



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

INDICE

Recurso humano.....	1
Estado edilicio y equipamiento.....	16
Facturación.....	20
Compras.....	28
Programas.....	31
Consultas.....	44
Servicio de guardia.....	55
Internaciones.....	55
Cirugías.....	57
Determinaciones de laboratorio y estudios radiológicos.....	60
Estudios de alta complejidad.....	62
Redes asistenciales y de derivación.....	62
A propósito de cierre de servicios.....	67
Atención domiciliaria.....	69
A propósito del estado nutricional, índices sociosanitarios, estrategia de APS y de mejoramiento de la atención.....	71
 Sobre Equipamiento.....	 Anexo I
Sobre Alta complejidad.....	Anexo II
Sobre Notificación obligatoria.....	Anexo III
Sobre programa de embellecimiento.....	Anexo IV
Sobre resolución de colegiado.....	Anexo V



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

1. Recursos Humanos

1.a) Cantidad de profesionales médicos de planta permanente discriminados por especialidades.

Se presenta el total de profesionales por localidad, discriminando luego por profesión y por lugar de trabajo.

Total de profesionales por localidad

Profesionales	RIO GRANDE	TOLHUIN	USHUAIA	Total
Total de Profesionales	195	12	229	436
Médicos Residentes (planta temporaria)	8		5	13
Total Profesionales de planta permanente	187	12	224	423
Médicos de planta permanente	121	7	132	260
Otras profesiones	66	5	92	163

Médicos en planta permanente, por especialidad

Especialidad / servicio	Total
Anatomía patológica	5
Anestesiología	3
Auditor	2
Cardiología	5
Cardiología / Terapia intensiva	2
Cirugía general	10
Cirugía infantil	1
Cirugía vascular periférica	1
Clínica médica	27
Dermatología	1
Diagnóstico por Imágenes	6
Emergentólogo	2
Endocrinólogo Infantil	1



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Fisiatría	1
Hematología	3
Medicina del trabajo	3
Medicina General y/o Medicina de Familia	36
Nefrología	6
Nefrólogo Infantil	1
Neonatología	13
Neurocirugía	2
Oftalmología	7
Oncología	1
Ortopedia y Traumatología	11
Otorrinolaringología	5
Pediatría	40
Psiquiatría	14
Terapia intensiva	13
Terapista Infantil	3
Tocoginecología	24
Toxicología	1
Urología	2
S/E	8
Total general	260

Profesionales médicos en los hospitales y el C.A. Tolhuin

Especialidad / servicio	Hospital Regional Río Grande	Centro Asistencial Tolhuin	Hospital Regional Ushuaia	Total
Anatomía patológica	2		3	5
Anestesiología	2		1	3
Auditor	2			2
Cardiología	1		3	4
Cardiología / Terapia intensiva	2			2



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Cirugía general	5		5	10
Cirugía vascular periférica	1			1
Clínica médica	12	1	8	21
Dermatología			1	1
Diagnóstico por Imágenes	3		3	6
Emergentólogo			2	2
Endocrinólogo Infantil	1			1
Fisiatría			1	1
Hematología	2		1	3
Medicina del trabajo			1	1
Medicina General y/o Medicina de Familia	4	2	1	7
Nefrología	2		4	6
Nefrólogo Infantil			1	1
Neonatología	7		5	12
Neurocirugía	1		1	2
Oftalmología	3		4	7
Oncología			1	1
Ortopedia y Traumatología	6		5	11
Otorrinolaringología	2		2	4
Pediatría	18	2	16	36
Psiquiatra	5		4	9
Terapia intensiva	4		9	13
Terapista Infantil			3	3
Tocoginecólogo	10	1	13	24
Toxicología			1	1
Urólogo	2			2
Sin Especificar	3	1		5
Infectólogo			1	
Total	100	7	100	207



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Médicos en las Direcciones de Atención Primaria

Especialidad / servicio	DAPS RG	TOLHUIN	DAPS U	Total
Clínica médica	2		2	4
Medicina General y/o Medicina de Familia	12		16	28
Pediatra	2		1	3
Total	16		19	35

Médicos del nivel central y otras dependencias

Especialidad / servicio	RIO GRANDE	TOLHUIN	USHUAIA	Total
Cardiología			1	1
Cirugía infantil			1	1
Clínica médica			2	2
Medicina del trabajo	1		1	2
Medicina General y/o Medicina de Familia	1			1
Neonatología			1	1
Otorrinolaringología			1	1
Pediatría	1			1
Psiquiatría			5	5
S/E	2		1	3
Total	5		13	18

Otros profesionales en planta permanente, por profesión

Profesión*	Total general
Abogado	2
Bioingeniero	1
Bioquímico	23
Contador Público Nacional	2



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Diseñador Gráfico	1
Epidemiólogo	1
Farmacéutico	8
Fonoaudiólogo	11
Ingeniero en Computación	1
Ingeniero en Industrias de la Alimentación	1
Ingeniero Químico	1
Kinesiólogo	19
Licenciada en Obstetricia	2
Licenciada en Tecnología de Alimentos	1
Licenciado en Administración de Empresas	2
Licenciado en Nutrición	10
Licenciado en Psicología	34
Licenciado en Química Farmacéutica	1
Licenciado en Radiología e Imagen	1
Licenciado en Sistemas	1
Licenciado en Trabajo Social	11
Microbiólogo	1
Odontólogo	24
Presbítero	1
Terapista Ocupacional	2
Veterinario	1
Total	163

* Se han agrupado profesiones afines.

Otros profesionales en los hospitales y el C.A. Tolhuin

Profesión*	HRRG	C.A.T	HRU	Total
Abogado	1		1	2
Bioingeniero			1	1
Bioquímico	10	1	12	23
Contador Público Nacional	1			1



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Farmacéutico	3		4	7
Fonoaudiólogo	4		6	10
Ingeniero en Computación			1	1
Kinesiólogo	6	1	11	18
Licenciada en Administración		1		1
Licenciada en Obstetricia	2			2
Licenciado en Nutrición	4		5	9
Licenciado en Psicología	7		10	17
Licenciado en Química Farmacéutica	1			1
Licenciado en Radiología e Imagen			1	1
Licenciado en Sistemas	1			1
Licenciado en Trabajo Social	4		4	8
Odontólogo	12	2	10	24
Presbitero	1			1
Terapista Ocupacional			1	1
Total	57	5	67	129

* Se han agrupado profesiones afines.

Otros profesionales en las Direcciones de Atención Primaria

Profesión	DAPS RG	CAT	DAPS U	Total
Kinesiólogo			1	1
Licenciado en Nutrición			1	1
Licenciado en Psicología			1	1
Licenciado en Trabajo Social	1			1
Total	1	0	3	4

Otros profesionales en el nivel central y otras dependencias

Profesión*	RIO GRANDE	TOLHUIN	USHUAIA	Total
Contador Público Nacional			1	1
Diseñador Gráfico			1	1



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Epidemiólogo			1	1
Farmacéutico			1	1
Fonoaudiólogo			1	1
Ingeniero en Industrias de la Alimentacion			1	1
Ingeniero Químico	1			1
Licenciada en Tecnología de Alimentos	1			1
Licenciado en Administración de Empresas			1	1
Licenciado en Psicología	4		12	16
Licenciado en Trabajo Social	1		1	2
Microbiólogo			1	1
Terapista Ocupacional			1	1
Veterinario	1			1
Total	8	0	22	30

* Se han agrupado profesiones afines.

1.b) **Cantidad de Profesionales Contratados, motivos que generaron el mismo y modelo de contrato**

En ambos hospitales la contratación de profesionales se efectúa de modo excepcional, frente a la necesidad de dar respuesta a un servicio a la población. En todos los casos se trata de profesiones o especialidades que se incorporan en las convocatorias nacionales o provinciales para la selección de personal, ya que la política del Ministerio de Salud es contar con todo su personal en planta permanente. En muchos casos se trata de profesionales que son transitoriamente contratados, mientras se tramita su ingreso a planta (lo que suele demorar entre 2 y 6 meses). En otras situaciones se trata de profesionales que no aceptan su incorporación a la planta del Ministerio de Salud, prefiriendo la modalidad de contrato.

HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE

Médicos contratados

ESPECIALIDAD	Total
MEDICO GUARDIA	3
NEFROLOGO INFANTIL *	1
NEUROLOGO INFANTIL *	1
OTORRINOLARINGOLOGO	1
TRAUMATOLOGO	2
Total	8

**Itinerantes: Viajan periódicamente para la atención.*



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Enfermeros contratados

En la mayoría de los casos se trata de enfermeros con trámite de ingreso a la administración, que fueron seleccionados por mecanismo de convocatoria.

ESPECIALIDAD	Total
AUXILIAR DE ENFERMERIA	2
ENFERMERO PROFESIONAL	15
LIC. EN ENFERMERÍA	1
TOTAL	18

Otros contratados

En todos los casos se trata de profesionales o técnicos con trámite de ingreso a la administración, seleccionados por mecanismo de convocatoria.

ESPECIALIDAD	Total
LICENCIADO EN OBSTETRICIA	2
TECNICO EN HEMOTERAPIA	1
INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO	1
TECNICO ELECTRÓNICO	1
TECNICO GASTRONÓMICO	2
Total	7

CENTRO ASISTENCIAL TOLHUIN

ESPECIALIDAD	Total
ENFERMERO	1
TECNICO EN LABORATORIO	1
TOTAL	2

En ambos casos en trámite de ingreso a la Administración, seleccionados por mecanismo de convocatoria.

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

ESPECIALIDAD	Total
ENFERMERO	7
ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMÁGENES	1
NEUROLOGO INFANTIL *	1
CIRUJANO INFANTIL	1
MEDICO CLINICO	1
Total	11

**Itinerante: Viaja periódicamente para la atención.*

PROFESIONALES CONTRATADOS DESDE EL MINISTERIO DE SALUD QUE SE DESEMPEÑAN EN LOS HOSPITALES



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

ESPECIALIDAD	Total
UROLOGO	1
ONCOLOGO*	2
ANESTESISTAS	**
CIRUJANO INFANTIL	1
MEDICO CLINICO	1
Total	11

**Itinerantes: Viajan periódicamente para la atención.*

*** Convenio con la Asociación Fueguina de Anestesia.*

1.c) Cantidad de Profesionales incorporados a través de otra modalidad

No existe otra modalidad de incorporación de profesionales al sistema fuera del llamado público mediante convocatoria y selección que contempla: Evaluación de antecedentes – Entrevista personal – Referencias laborales. La contratación es un mecanismo excepcional y transitorio.

1.d) Cantidad de profesionales Residentes discriminado por servicio:

SERVICIO	Total
Hospital Regional Río Grande - Pediatría	8
DAPS Ushuaia - Medicina General / de Familia	5
Total	13

1.e) Cantidad de profesionales para cubrir guardias detallando sus reemplazos

Se describe en las siguientes tablas el número de profesionales que cubren guardias, en sus diferentes modalidades y servicios, tomando como referencia el mes de marzo de 2012.

Con respecto a la cobertura de reemplazos de guardia, se tiende a mantener un plantel del 70 % del personal aún en época de vacaciones, momento en el que se cubren las guardias con el propio personal de los servicios.

	HRRG	
	Guardia	
Profesionales	Activa	Pasiva
De Planta	88	104
Contratados	7	5



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

	HRU	
	Guardia	
Profesionales	Activa	Pasiva
De Planta	58	72
Contratados	1	1

	CAT	
	Guardia	
Profesionales	Activa	Pasiva
De Planta	6	6

1.f) **Cantidad de personal técnico: especialidad y categorías:**

Se presenta el total de técnicos por localidad, discriminando luego por especialidad y por lugar de trabajo.

Total de técnicos por localidad

Técnicos	RIO GRANDE	TOLHUIN	USHUAIA	Total
Total	81	4	109	194

Técnicos por especialidad

Técnicos por especialidad*	Total
Agente Sanitario	37
Instrumentador Quirúrgico	18
Mecánico Dental	1
Obstetra	5
Operador Socioterapéutico	17
Técnico de Anatomía Patológica	3
Técnico de Cardiología	1
Técnico de Laboratorio	25
Técnico Diagnostico por Imagen	1
Técnico en Administración	5
Técnico en Electromedicina	6



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Técnico en Estadísticas	2
Técnico en Esterilización	4
Técnico en Gastronomía / Chef	5
Técnico en Hemoterapia	9
Técnico en Informática	4
Técnico en Minoridad y Familia	10
Técnico en Recursos Humanos	2
Técnico Radiólogo	34
Terapista Ocupacional	1
S/E	4
Total general	194

* Se han agrupado títulos afines.

Técnicos en los hospitales y el C.A. Tolhuin

Técnicos por especialidad*	Hospital Regional Río Grande	Centro Asistencial Tolhuin	Hospital Regional Ushuaia	Total
Agente Sanitario		1	2	3
Instrumentador Quirúrgico	7		11	18
Mecánico Dental			1	1
Operador Socioterapéutico			1	1
Téc. Obstetra	1		4	5
Técnico de Laboratorio	15		10	25
Técnico en Administración	2	1		3
Técnico en Anatomía Patológica	2		1	3
Técnico en Cardiología			1	1
Técnico en Electromedicina	3		3	6
Técnico en Esterilización	2		2	4
Técnico en Gastronomía / Chef	4		1	5
Técnico en Hemoterapia	5		4	9
Técnico en Informática	1		1	2
Técnico en Minoridad y Familia			2	2



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Técnico Radiólogo	17	2	16	35
Terapista Ocupacional			1	1
S/E	2		1	3
Total	78	4	62	144

* Se han agrupado títulos afines

Técnicos en las Direcciones de Atención Primaria

Técnicos por especialidad	DAPS RG	TOLHUIN	DAPS USH	Total
Agente Sanitario	17		16	33
Técnico en Minoridad y Familia			4	4
Total general	0		20	37

Técnicos del nivel central y otras dependencias

Técnicos por especialidad*	RIO GRANDE	TOLHUIN	USHUAIA	Total
Agente Sanitario			1	1
Operador Socioterapéutico	3		13	16
Técnico en Administración			2	2
Técnico en Estadísticas			2	2
Técnico en Informática			2	2
Técnico en Minoridad y Familia			4	4
Técnico en Recursos Humanos			2	2
S/E			1	1
Total general	3	0	27	30

1.g) Cantidad de personal de enfermería: profesional y no profesional, indique si a criterio del ministerio de incumbencia es deficitario en número o resulta suficiente

Total de enfermeros por localidad

Enfermeros	RIO GRANDE	TOLHUIN	USHUAIA	Total
Auxiliar de Enfermería	27	6	38	71



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Enfermero Profesional*	140	7	124	271
Licenciado en Enfermería	5		21	26
Total	172	13	183	368

* Incluye todos los títulos de nivel técnico superior.

Enfermeros en los hospitales y el C.A. Tolhuin

Enfermeros	HRRG	CAT	HRU	Total
Auxiliar de Enfermería	27	6	37	70
Enfermero Profesional	131	7	118	256
Licenciado en Enfermería	2		18	20
Total general	160	13	173	346

Enfermeros en las Direcciones de Atención Primaria

Enfermeros	DAPS RG	CAT	DAPS USH	Total
Enfermero Profesional	9		5	14
Licenciado en Enfermería	3			3
Total	12	0	5	17

Enfermeros del nivel central y otras dependencias

Enfermeros	RIO GRANDE	TOLHUIN	USHUAIA	Total
Auxiliar de Enfermería			1	1
Enfermero Universitario			1	1
Licenciado en Enfermería			3	3
Total	0	0	5	5

Con respecto a la evaluación sobre el número de enfermeros a priori según la cantidad de camas, la proporción de enfermeros parece ser satisfactoria. Sin embargo, en función del régimen laboral que presenta este sector en Tierra del Fuego, que consiste en jornadas de 6 horas de trabajo en todos los servicios (es decir 4 turnos por día) es necesaria la incorporación de nuevos enfermeros. En ese sentido se han desarrollado durante los últimos 4 años procesos de selección e ingreso de personal de enfermería para todos los servicios.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

1.h) Cantidad de personal administrativo

Total de personal administrativo por localidad

Administrativos	RIO GRANDE	TOLHUIN	USHUAIA	Total
Hospitales y C. A. Tolhuin	185	11	171	367
Direcciones de Atención Primaria	9	-	30	39
Nivel central y otras dependencias	20	0	94	114
Total	214	11	295	520

1.i) Cantidad de mucamas, camilleros, personal de mantenimiento y choferes

Total de personal de mantenimiento por localidad

Mantenimiento*	RIO GRANDE	TOLHUIN	USHUAIA	Total
Camillero	4		12	16
Chofer		4	11	15
Mantenimiento	96	4	25	125
Mucama	39	5	67	111
Seguridad	36		5	41
Otros	12	1	15	28
Total	187	14	135	336

* El modo de clasificación no es uniforme entre localidades.

Personal de mantenimiento en los hospitales y el C.A. Tolhuin

Mantenimiento*	HRRG	CAT	HRU	Total
Camillero	4		12	16
Chofer		4	10	14
Mantenimiento	96	4	18	118
Mucama	37	5	54	96
Seguridad	36		4	40
Otros	11	1	15	27



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Total	184	14	113	311

* El modo de clasificación no es uniforme entre localidades.

Personal de mantenimiento en las Direcciones de Atención Primaria

Mantenimiento	DAPS RG		DAPS USH	Total
Chofer			1	1
Mantenimiento			3	3
Mucama	1		8	9
Seguridad			1	1
Otros	1			1
Total	2		13	15

Personal de mantenimiento del nivel central y otras dependencias

Mantenimiento	RIO GRANDE	TOLHUIN	USHUAIA	Total
Mantenimiento			4	4
Mucama	1		5	6
Total	1	0	9	10

1.j) Cantidad de personal auxiliar, por especialidad

Total de personal auxiliar por localidad

Personal auxiliar*	RIO GRANDE	TOLHUIN	USHUAIA	Total
Asistente Dental	9		9	18
Auxiliar de Anatomía Patológica	1		3	4
Auxiliar de Anestesia	1			1
Auxiliar de Cocina	15		16	31
Auxiliar de Esterilización	8	1	11	20
Auxiliar de Farmacia	4		2	6
Auxiliar de Laboratorio	2			2



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Ayudante de cocina	1		2	3
Telefonista			5	5
Total	41	1	48	90

* El 97% del personal auxiliar se desempeña en los hospitales y el C. A. Tolhuin.

2. Estado edilicio y equipamiento.

2.1 HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE Y CENTRO ASISTENCIAL TOLHUIN:

2.1 a) Evaluación del estado de los establecimientos de referencia.

Establecimiento de salud con internación general, categorizado como “Alto Riesgo con Terapia Intensiva”, por el Sistema Integrado de Información Sanitaria de la Argentina.

El Hospital Regional de Río Grande se encuentra en una etapa de reformulación en función del aumento poblacional y el incremento de la edad promedio con el consecuente cambio de prevalencia de patologías.

El diseño del nuevo hospital data de principios de la década del noventa y fue elaborado por las autoridades nacionales sin consultas sostenidas a las sucesivas gestiones locales de salud.

Actualmente se está en proceso de completar la obra del ampliación y remodelación del hospital que se inició hace más de quince años a través de una licitación pública nacional y sufrió largos períodos de paralización, retomándose en 2010 como resultado de un acuerdo entre la Provincia y la Nación, lo que posibilitó durante el año 2010 la entrega del nuevo sector de Anatomía Patológica y en el año 2011 el nuevo servicio de Hemodinamia. En este momento se está transitando la última etapa de la obra, que consiste en la construcción del edificio correspondiente a los servicios de internación pediátrica, terapia pediátrica, terapia de adultos y neonatología, lo que representará una ampliación sustancial de los mismos con instalaciones nuevas que permitan brindar un mejor servicio a la comunidad.

El equipo técnico del Ministerio de Salud evaluó como conveniente continuar el proceso de construcción, sosteniendo simultáneamente la prestación de los servicios hospitalarios. Para ese propósito se previeron relocalizaciones transitorias para lo cual se diseñaron circuitos alternativos para las circulaciones críticas, construcción de baños, salidas de emergencia entre otras.

Por otro lado el sector ya terminado se encuentra en general en buen estado y sostiene en buena medida el funcionamiento administrativo y las prestaciones sanitarias.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

El estado general del edificio es bueno, y debido a la obra actual ha presentado algunos inconvenientes en el sistema de calefacción y la red eléctrica.

Con respecto a esta última, los problemas son ocasionados por sobrecarga de algunas líneas debido a la incorporación de equipamiento que requiere dicho fluido y también la colocación de algunos equipos de calefacción eléctricos, por deficiencia en el sistema de calefacción para cubrir situaciones eventuales. En estos casos se han reforzado las líneas eléctricas y se está en proceso de ampliar la capacidad instalada mediante la instalación de dispositivos de mayor capacidad en la entrada del fluido eléctrico al hospital.

Con respecto al sistema de calefacción, hubo en los últimos tiempos inconvenientes en algunos de los servicios por cambio de ubicación de equipamiento de calefacción, debido a la obra de ampliación, los que han sido subsanados oportunamente proveyendo una calefacción adecuada a todo el establecimiento en todo momento, e incluso el sistema ya está preparado para cubrir situaciones eventuales de muy bajas temperaturas.

Por último, se debe señalar que en función de la instalación existente y las nuevas a terminar en el próximo año, es necesario reforzar los planes de mantenimiento edilicio, los planteles y la capacitación del personal encargado de tales actividades, a fin de evitar el deterioro que sufren los edificios por el uso normal de los mismos, lo que conlleva una readecuación de los presupuestos que se requieren para tal fin.

En referencia al aspecto exterior del edificio, está en marcha un proceso de limpieza y embellecimiento de la fachada y todo el perímetro del hospital, con participación de organizaciones de la comunidad, empresas, fuerzas armadas, establecimientos educativos, comercios, artistas locales, etc., que permitirá para fin de este año, aproximadamente, presentar un aspecto exterior mucho mejor que el que actualmente posee. (Se adjunta el Proyecto de embellecimiento de la fachada del hospital en ANEXO IV)

Con respecto al Centro Asistencial Tolhuin, la licitación para su ampliación quedó desierta, por lo que se operativizaron algunas modificaciones edilicias para refuncionalizar espacios, generando un salón para usos administrativos y nuevos consultorios de guardia. Actualmente se están completando las adaptaciones y se reformulará el proyecto previo a un nuevo llamado a licitación para la obra de ampliación.

2.1.b) Discrimine el equipamiento por servicio e indique su complejidad.

Se adjunta en el ANEXO I el relevamiento patrimonial del mismo.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

2.1. c) Cantidad de camas por servicio

Sector	Camas
Adultos	40
Tocoginecología	20
Neonatología – Cuidados críticos	5
Neonatología	5
Terapia Intensiva Adultos	6
Pediatría	13*
Guardia externa	4
Total	93

** Incluye 2 camas de cuidados críticos pediátricos y 2 de cuidados intermedios*

2.1.d) Estado y mantenimiento del equipamiento:

2.1.e) Ambulancias:

El HRRG dispone de un total de cinco unidades, de las cuales dos han sido incorporadas en los últimos cinco años y las otras tres tienen más de cinco años de uso. Además, como se puede observar en los informes de cada vehículo, su estado es regular, siendo necesario hacer algunas reparaciones para que se encuentren en óptimo estado.

Móvil Fiat Ducato Año 2009 patente **ILK 924** Ambulancia Alta complejidad

Móvil Fiat Ducato Año 2006 patente **HTN 556** Ambulancia

Móvil Ford F 350 Año 1997 patente **DIL 465** Camión ambulancia Alta complejidad

Móvil Renault Master DCI Año 2007 patente **HCQ 091** Ambulancia Alta complejidad

Móvil patente Mercedes Benz Sprinter 310D Año 1998 CFM 938 Ambulancia

Con respecto al Centro Asistencial de Tolhuin, el mismo cuenta con tres ambulancias, de las cuales dos tienen más de cinco años de uso y las otras fueron incorporadas recientemente. La situación en cuanto al mantenimiento es similar a la del HRRG.

Móvil Mercedes Benz Sprinter 313D Año 2005 patente **FON 772** Ambulancia

Móvil Fiat Ducato Año 2009 patente **ILK 964** Ambulancia Alta complejidad

Móvil patente Fiat Ducato Año 2009 **ILK 963** Ambulancia Alta complejidad

2.1.f) Especificar si a criterio de los responsables, directores médicos, la cantidad de ambulancias asignadas al establecimiento son insuficientes...:

Según lo referido por las autoridades del Hospital, el número de ambulancias actual da respuesta a las necesidades de la institución, toda vez que se ha podido atender los requerimientos de urgencia y emergencia que se suscitan.

2.2 HOSPITAL REGIONAL USHUAIA:



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

2.2.a) **Evaluación del estado de los establecimientos de referencia.**

Establecimiento de salud de alta complejidad con internación general, categorizado como “Alto Riesgo con Terapia Intensiva”, por el Sistema Integrado de Información Sanitaria de la Argentina. Los servicios funcionan regularmente, el estado general es satisfactorio. Se realizan relevamientos periódicos y mantenimiento preventivo de las instalaciones y del funcionamiento de los servicios.

2.2.b) **Discrimine el equipamiento por servicio e indique su complejidad.**

- **Diagnostico:** Tomógrafo, Rayos x, Mamógrafo, Arco en C, Revelador de Placa, Ecógrafo.
- **Monitoreo:** Multiparametrico (UTI, UTIP, Neonatología), ECG Satúrometría (Int. Adulto y Pediatría)
- **Soporte:** Maquina anestesia (Quirófano, maternidad), respiradores (UTI, UTIC, Neonatología), máquinas de hemodiálisis, ósmosis inversa, servocunas, incubadoras, gases y aspiración central, bombas de infusión (UTI, UTIP, INT. Pediatría, Int. Adulto, Maternidad, Neonatología), desfibrilador (todos los servicios).
- **Esterilización:** Autoclaves, Estufas, Peróxido por plasma.
- **Oncología:** Cabinas de flujo laminar.
- **Fonoaudiología:** Audiómetro, Impedanciometro, OEA.
- **Maternidad:** Monitores fetales con registro y sin.
- **Hemoterapia** agitadores, Maq. Aféresis, Heladeras alto frío, micro centrifuga, centrifuga.
- **Laboratorio:** Autoanalizadores, coagulometro, aparato. Semiautomático de hemocultivo, estufas, flujo lámina, microscopio, osmosis inversa, baño termo estatizado,
- **Cardiología:** ECG, cinta ergometria, Doppler, Ecografía
- **Quirófano:** Monitores anestésicos, electro bisturí, insufladores, microscopios, máquina anestesia

2.2. c) **Cantidad de camas por servicio**

Sector	Camas
Adultos	22
Tocoginecología	25
Neonatología – Cuidados críticos	5
Salud Mental	8
Terapia Intensiva Adultos	6
Pediatría	15
Terapia Intensiva Pediátrica	3
Total	84



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

2.2.d) Estado y mantenimiento del equipamiento:

El estado del equipamiento es bueno y el establecimiento cuenta con unidad de electromedicina.

2.2.e) Ambulancias:

Nº Ambulancias: 5 (cinco)

Complejidad traslados, mediana complejidad

Móvil Nº 15: modelo XLT 350, patente DIL 464, equipo desfibrilador oxígeno y camillas.

Móvil Nº 20 modelo Ducado, patente IGZ 318, equipo desfibrilador, respirador, oxígeno y camillas.

Móvil Nº 21: modelo Master, patente HBX 088, equipo desfibrilador, respirador, oxígeno y camillas.

Móvil Nº 22: modelo Ford Ranger, patente INQ 704, equipo desfibrilador, respirador, oxígeno y camillas.

Móvil Nº 23: modelo Ducado, patente ILW 628, equipo desfibrilador, respirador, oxígeno y camillas.

El estado actual de las mismas es bueno.

2.2.f) Especificar si a criterio de los responsables, directores médicos, la cantidad de ambulancias asignadas al establecimiento son insuficientes...:

Según lo referido por las autoridades del Hospital, el número de ambulancias actual da respuesta a las necesidades de la institución, toda vez que se ha podido atender los requerimientos de urgencia y emergencia que se suscitan.

3. Facturación

3.a) Cuánto de lo facturado recuperan

AMBOS HOSPITALES

Todas las prestaciones facturadas a distintas instituciones, son objeto de acciones tendientes al cobro. En caso de existir discrepancias en los valores o conceptos que corresponden liquidarse, se efectúa un proceso de conciliación y verificación de la documentación, para posibilitar su cobro.

Para aquellas instituciones con las cuales existen mayores dificultades en la cobranza, se articulan distintos mecanismos acordes a la situación, tendientes a su regularización.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

3.b) Cuáles son las obras sociales que adeudan pagos por prestaciones de salud facilitada a sus afiliados

HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE

Obras Sociales que mantenían deudas mayores a \$5000.- al 31/12/2011

Obras Sociales que mantenían deudas mayores a \$5000.- al 31/12/2011
IPAUSS
PAMI – INSSJP
O. S. PE. CON (CONSTRUCCION)
OSPAHG
OSMEDICA
OSPSIP
O.S.P.E.G.A.P. (PETRÓLEO Y GAS PRIVADO)
UPCN
OSECAC CENTRAL
CIMA - Cobertura Integral Medica Austral
CONSOLIDAR SALUD + OMINT S. A. SERVICIOS
OBRA SOCIAL FUERZA AÉREA
OSPIT (TEXTILES)
O.S.P.E.P. (PERSONAL DE ESPECTACULO PUBLICO)
MEDIFE S.A.
RED SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES
O.S.F.A.T.L. y F.
O. S. BANCARIOS - SOLIDARIDAD
OSPRERA (PERSONAL RURAL)
DIBA
O.S.P.S.A. (SANIDAD)
O.S.M.A.T.A. (MECANICOS DEL AUTOMOTOR)
O. S. RURAL MEDICA (COLECTIVO)
O.S.T.E.L. (TELEFONICA ARGENTINA)
O.S.D.E.
AUSTRAL O.M.I.
OSBA - O. S. CIUDAD DE BS. AS.
O.S.P.S.A. FILIAL MAR DEL PLATA
O.S.PERSONAL FARMACIA
CLINICA DEL VALLE S.R.L.
OSPEDYC

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

Obras Sociales que mantenían deudas mayores a \$ 5000- al 31/12/2011
IPAUSS
AUSTRAL ORGANIZACION MEDICA INTEGRAL
O.S. UNION PERSONAL - DPTO AUDITORIA MEDICA INTERIOR
INSSJP – PAMI
OBRA SOCIAL UNION OBRERA METALURGICA REP ARGENTINA



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

OBRA SOCIAL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION
O.S.UNION TRAB. HOTELEROS Y GASTRONOMICOS
OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS BANCARIOS
O.S.PERSONAL DE SEG. COM. INDUST E INVESTIG PRIVAD
O.S. DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA MOLINERA
OBRA SOCIAL DE PORTUARIOS ARGENTINOS
GERENCIADORA MEDICA U.P.C.N.
OBRA SOCIAL PERSONAL DE CORREO
OSECAC
DIREC. GRAL DE BIENESTAR DEL PERSONAL FUERZA AEREA
OSUOMRA RIO GRANDE
O.S. PERSONAL RURAL Y ESTIBADORES DE LA REP. ARG.
C.I.M.A COBERTURA INTEGRAL MEDICA AUSTRAL
PLAN DE SALUD - HOSPITAL ITALIANO
OSPEP
OSPEDYC

3. c) Si tienen recupero por accidentología

No existe para los hospitales una operatoria especial para estos casos. Si el paciente tiene Obra Social, prepaga o ART, una vez superado el evento, se precede como habitualmente para cualquier caso. Lo mismo para el caso de programas de asistencia al viajero consignados en apartado próximo.

3. d) Convenios con prepagas, con seguros

HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE:

El Hospital factura a las siguientes Aseguradoras de Riesgo de Trabajo y empresas de seguros en general por prestaciones brindadas en la institución:

- ASOCIART ART
- BERKLEY ART
- CNA ART
- CONSOLIDAR A.R.T.
- EMPRESA SEVILLANO HONORIO (A. R. T.)
- EUROP ASSISTANCE ART S.A.
- FABRISUR S. A. (ART)
- FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.
- INTERACCION ART
- LA CAJA ART
- LA CAJA DE SERVICIOS
- LA MERIDIONAL SEGUROS
- LA SEGUNDA ART



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

- LIBERTY ART
- LIDERAR ART
- MAPFRE ARG ART
- PREVENCION ART
- PROVIDA LABORAL
- PROVINCIA ART
- QBE ART
- RECONQUISTA ART
- SALUD OCUPACIONAL INT. S. A.
- SANCOR SEGUROS
- SISTEMA DE PROTECCION MEDICA (SPM)
- SOTO ALVARADO JOSE EGON CONSTRUCCIONES (ART)
- VISITAR SRL

Facturación total año 2011 a ART fue de \$ **386.335,17.-**

Según la información brindada por la Dirección del Hospital Regional Río Grande, a la fecha la mayoría de los convenios se encuentran vencidos y con sus valores desactualizados, por lo cual en el mes de octubre de 2011 se ha procedido a notificar a todas las Obras Sociales, ART y Otras Prestatarias de la firma de un nuevo convenio y valores, de las cuales ya varias se encuentran en gestiones de firma.

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA:

El Hospital factura a las siguientes ART:

Con convenio:

- ASOCIART SA - ART
- BERKLEY INTERNACIONAL
- CNA ART
- CONSOLIDAR ART
- FEDERACION PATRONAL SEGUROS SA
- INTERACCION ART SA
- LA CAJA ART
- LIBERTY ART
- LIDERAR ART SA
- MAPFRE ARGENTINA A.R.T. S.A.
- PREVENCION ART
- PROVINCIA ART



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

- QBE ARGENTINA ART SA
- SMG ASEGURADORA RIESGO TRABAJO SA

Sin convenio:

- BOSTON ART
- LA HOLANDO SUDAMERICANA COMPAÑIA DE ART S.A.
- LA MERIDIONAL ART
- LA SEGUNDA ART
- RECONQUISTA ART SA
- SANCOR SEGUROS
- SEGUROS BERNANDINO RIVADAVIA COOP LTDA

Facturación total año 2011 a ART fue de \$ **300.402,32**

Listado de Obras Sociales, Gerenciadoras y Prepagas que tienen convenio con el Hospital Regional Ushuaia

- ACA SALUD - COOP. DE PRESTACIONES DE SERVICIOS MEDICOS
- ASOCIACION MUTUAL PERS JERARQUICOS BANCO OFICIALES NACIONALES
- AUSTRAL ORGANIZACION MEDICA INTEGRAL
- CLINICA DEL VALLE S.R.L.
- COBERTURA MEDICA SUR
- CONFEDERACION DE ASOCIACIONES DE HEMODIALISIS
- CORTE SUPREMA DE JUSTICIA OBRA SOCIAL DEL PODER JUDICIAL
- DIRECCION DE ACCION SOCIAL UNIVERSITARIA
- DIRECCIÓN DE AYUDA SOCIAL PERSONAL DEL CONGRESO DE LA NACION
- DIRECCION DE BIENESTAR DE LA ARMADA



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

- DIRECCION GRAL DE BIENESTAR DEL PERSONAL DE LA FUERZA AEREA
- GALENO ARGENTINA SA
- HELIOS SALUD SA
- INST. NAC. SERVICIOS SOCIALES JUBILADOS Y PENSIONADOS
- INST. PROVINCIAL AUTARQUICO UNIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL
- INSTITUTO DE OBRA SOCIAL DEL EJERCITO
- IOMA INSTITUTO DE OBRA MEDICO ASISTENCIAL
- MEDICUS S.A.
- MEDIFE - COBERTURA MEDICA NACIONAL - ASOC. CIVIL
- MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION - PROFE
- O.S.PERSONAL DE SEGURIDAD COMERCIAL INDUST E INVESTIG PRIVAD
- O.S.UNION TRAB. HOTELEROS Y GASTRONOMICOS DE LA REP. ARG.
- O/SOCIAL DE CONDUCTORES CAMIONEROS Y PERSONAL DEL TRANSPORTE
- OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS BANCARIOS
- OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS TELEFONICOS
- OBRA SOCIAL DE LA ACTIVIDAD DE SEGUROS
- OBRA SOCIAL DE MECANICOS Y TRANSPORTE AUTOMOTOR
- OBRA SOCIAL DE PETROLEROS
- OBRA SOCIAL DE PORTUARIOS ARGENTINOS
- OBRA SOCIAL DE TRABAJADORES VIALES Y AFINES DE LA R. A.
- OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE EDIFICIOS DE RENTA Y HORIZONTAL
- OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE FARMACIA



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

- OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
- OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA MADERERA
- OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA MOLINERA
- OBRA SOCIAL DEL PETROLEO Y GAS PRIVADO
- OBRA SOCIAL DIRECCION DE LA INDUSTRIA PRIVADA DEL PETROLEO
- OBRA SOCIAL EMPLEADO TEXTIL Y AFINES DE RA
- OBRA SOCIAL EMPLEADOS TELEFONICOS
- OBRA SOCIAL PASTELEROS CONFITEROS PIZZEROS ALFAJOREROS RA
- OBRA SOCIAL PERSONAL AERONAUTICO
- OBRA SOCIAL PERSONAL DE CORREO
- OBRA SOCIAL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD DOCENTE
- OBRA SOCIAL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION
- OBRA SOCIAL PERSONAL DE LA INDUSTRIA DEL PLASTICO
- OBRA SOCIAL PERSONAL DE LA INDUSTRIA TEXTIL
- OBRA SOCIAL PERSONAL DE LA SANIDAD ARGENTINA
- OBRA SOCIAL PERSONAL DE PRENSA
- OBRA SOCIAL PERSONAL DE TELEVISION
- OBRA SOCIAL PERSONAL MARITIMO
- OBRA SOCIAL PERSONAL RURAL Y ESTIBADORES DE LA REP. ARG.
- OBRA SOCIAL PERSONAL TECNICO AERONAUTICO
- OBRA SOCIAL SUPERVISORES INDUSTRIA METALMECANICA DE LA R.A.
- OBRA SOCIAL UNION OBRERA METALURGICA REP ARGENTINA (Ushuaia y Río Grande)



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

- OBRA SOCIAL UNION PERSONAL - DPTO AUDITORIA MEDICA INTERIOR
- OBRAS SOCIAL FEDERAC. ARG. DE TRABAJADORES DE LUZ Y FUERZA
- OBSBA
- OMINT S.A. DE SERVICIOS
- OPDEA
- OSDE ORGANIZACION DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS
- OSECAC
- RED DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES SRL
- RURAL MEDICA SRL
- SANCOR MEDICINA PRIVADA SA
- SCIS SISTEMA DE COBERTURA INTERIOR DE SALUD
- SEMID ASOCIACION MUTUAL
- SPS SALUD CORSAL SA
- SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA
- SWISS MEDICAL SA
- SYGMA - SERVICIOS INTEGRALES S.A.
- VISITAR

3.e) Si facturaron a empresas que brindan servicios de asistencia al viajero (tipo Assist-Card), en caso afirmativo indique prácticas brindadas y montos facturados

HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE

El Hospital brinda servicios de manera esporádica a compañías de asistencia al viajero. Las prácticas más comunes son las consultas ambulatorias de las distintas especialidades.

Listado de Empresas a las que se facturó por prestaciones en el HRRG y monto facturado:



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

▪ EUROP ASSISTANCE:	\$ 13.717,44
▪ ASSIST CARD:	\$ 2.557,24
▪ ARQ S.R.L.:	\$ 15.512,40
▪ ASSURANCE MEDICALE	\$ 5.094,41
▪ UNIVERSAL ASSISTANCE	\$ 5.418,29

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA:

El Hospital brinda servicios a personas aseguradas por compañías de asistencia al viajero. Las prestaciones más frecuentes se vinculan con la consulta ambulatoria no programada. Sin embargo, en algunas oportunidades se ha requerido internaciones con diferente grado de complejidad.

Listado de empresas de asistencia al viajero a las que factura habitualmente el HRU y monto facturado durante el 2011:

▪ ASSIST-CARD ARGENTINA SA	-
▪ ASSURED ASSISTANCE INC.	-
▪ AXA ASSITANCE ARGENTINA S.A.	-
▪ COMPAGNIE DE REGLEMENT INTERNATIONAL DE SINISTRES SA	\$ 1184,40
▪ EUROP ASSISTANCE BRASIL SA	\$ 487,40
▪ PAX&CREW	\$126.750,34
▪ UNIVERSAL ASSISTANCE S.A.	-
▪ EUROP ASSISTANCE BRASIL S.A.	\$ 487,40

4. Compras

4.a) Sistema de gestión de compras para la provisión de insumos médicos, material descartable, medicamentos, insumos para la producción de genéricos si corresponde

Consignado en el siguiente apartado, en forma conjunta.

4.b) Monitoreo y control de las mismas

AMBOS HOSPITALES:

En el Hospital Regional de Ushuaia se encuentra plenamente operativo un sistema informático a través del cual se canalizan los pedidos de las distintas áreas. El mismo permite el monitoreo y control del estado de avance de los pedidos, la interacción de las distintas áreas involucradas, control de los stocks, etc., y también permite migración de datos al sistema S.I.G.A.

En el Hospital Regional de Río Grande, a fin de lograr una mejora en los procesos y en la disponibilidad de información, se encuentra en proceso de implementación del mismo sistema que utiliza el HRU. El mismo ya se encuentra instalado, y actualmente se está capacitando al personal para su utilización.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

El circuito administrativo de compras, recepción de insumos y pagos, se ha implementado en ambos hospitales mediante Disposiciones de las Direcciones Generales, que determinan el siguiente mecanismo:

1. *Cualquier Departamento, Servicio, Unidad o División, realizara la Solicitud de materiales e insumos (SMI) por duplicado. El Original lo envía al área receptora de la solicitud de materiales e insumos (Depósito – Farmacia - Cocina) para que se inicie el proceso de compra. El duplicado se mantiene en espera en el Departamento, Servicio, Unidad o División que inicia el trámite hasta la recepción de los insumos.*

2. *El área receptora verifica stock y la existencia de compras previas sin remitir los insumos por proveedores.*

De existir compras previas de las que aún falta recibir los insumos, el área receptora informa a la División Compras para que ésta proceda a requerir a los Proveedores el cumplimiento de las mismas.

3. *De no existir compras previas pendientes, el área receptora realiza las Notas de Pedido de compra (NPC) por duplicado. El original se remite al Departamento Administrativo Contable, el duplicado se mantiene en espera de la recepción de los insumos.*

4. *El al Departamento Administrativo Contable verifica que los valores del pedido estén actualizados y procede de acuerdo al Jurisdiccional de Compra, sucesivamente es cotejado por el Departamento Administrativo Contable, la Dirección de Gestión Administrativa y la Dirección General, si en algunos de esos pasos, se establece que se puede realizar la compra, se remite el PCI a Contaduría.*

De excederse el límite establecido por el Jurisdiccional de compra, la Dirección General opta o por el desistimiento y archivo definitivo de la NPC o lo remite al Ministerio de Salud de la Provincia a efectos de que en esa instancia continúe el trámite de compra.

5. *La División Contaduría, realiza la imputación preventiva de acuerdo a normas vigentes sobre que Incisos y Partidas que corresponda la imputación, e inicia el Expediente de compra y lo remite a la División Compras.*

6. *La División Compras coteja con la existencia de cotizaciones previas y adjunta al Expediente el Acto Administrativo (Disposición) de llamado a cotizar y lo eleva al Departamento Administrativo Contable, y este a la Dirección para la rúbrica según jurisdiccional vigente.*

La Dirección lo devuelve a La División Compras, y ésta emite Pedido de Cotización (PCz) a los proveedores, archiva temporariamente el expediente hasta la recepción de las Cotizaciones.

7. *Compras al recibir las Cotizaciones (C), coteja el cumplimiento de la normativa vigente y sugiere la desestimación de la compra o si se continúa el trámite.*

De proseguir trámite, remite el cuadro comparativo al Departamento, Servicio, Unidad o división que lo inició.

8. *El Departamento, Servicio, Unidad o División iniciador, coteja la cotización con las características solicitadas del insumo o equipo y opta por aprobar o no la compra, y remite a Compras el Expediente adjuntando el informe técnico de adjudicación.*

9. *Compras emite la/s Orden/es de Compra (OC) por duplicado. El original se adjunta al Expediente y se remite a la División Contaduría, y, el duplicado se mantiene en espera.*



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

10. La División Contaduría adjunta al Expediente el Acto Administrativo (Disposición) de autorización y aprobación del gasto y lo eleva al Departamento Administrativo Contable.

11. El Departamento Administrativo Contable, de acuerdo al Jurisdiccional de Compra, coteja las actuaciones y establece si se puede continuar con el trámite de compra.

De continuar el trámite remite el Expediente a la Dirección para la rúbrica del Acto Administrativo y la/s OC.

De excederse el límite establecido por el Jurisdiccional de compra, El Departamento Administrativo Contable informa a la Dirección General y ésta opta, o por el desistimiento y archivo definitivo de la OC, o a remite al Ministerio de Salud de la Provincia a efectos de que en esa instancia continúe el trámite de compra.

12. Si se realiza la compra dentro de la órbita del Hospital, la Dirección, según el jurisdiccional vigente, rubrica el Acto Administrativo (Disposición) que dispone la compra del insumo. Lo devuelve a La División Compras.

13. La División Compras con la Disposición firmada, confirma la compra, remite la OC1 al proveedor que ha sido seleccionado, e informa al área receptora para que junto con el PC2 se mantenga en espera hasta la recepción de los insumos. Luego remite las actuaciones a la División Contaduría para su archivo temporario hasta la recepción de la mercadería y/ o cumplimiento de la prestación.

14. El ingreso de los insumos se realiza por el área receptora con las facturas (F1 y F2) por duplicado y remitos por duplicados (R1 y R2), coteja con lo solicitado en PC2 con lo recibido por F1 y R1, avisa y remite si es necesario al Departamento, Servicio, Unidad o División indicando para su cotejo y análisis específico de los insumos recibidos.

15. El Departamento, Servicio, Unidad o División iniciador, realiza cotejo específico de los insumos recibidos e informa al área receptora si satisface o no.

16. El área receptora opta si los insumos satisfacen en función de lo informado en el paso previo. Si no conforma se devuelve el insumo al proveedor.

Si satisfacen los insumos de acuerdo al paso previo, el área receptora conforma los duplicados F2 y R2 y lo remite al proveedor conformados de la recepción de los insumos, manteniendo los insumos en depósito temporario hasta su utilización; o lo envía al Departamento, Servicio, Unidad o División que lo requiera.

Asimismo remite la F1 a La División Compras para su ulterior trámite.

17. La División Compras coteja la factura. Si presenta errores o discrepancias lo comunica al proveedor para su rectificación. Una vez rectificado el error se remite a La División Contaduría.

18. La División Contaduría realiza el Devengamiento Presupuestario en los incisos y Partidas que correspondan, previo control pertinente según Normas vigentes.

19. La División Contaduría prepara el Acto Administrativo (Disposición) Autorización y aprobación del pago y remite al Departamento Administrativo Contable para el visado y el control de las actuaciones. Luego, éste lo remite a La Dirección para la rúbrica del mismo, según jurisdiccional vigente.

20. La Dirección rubrica el Acto Administrativo (Disposición) de Autorización y aprobación del pago y remite el Expediente al Departamento Administrativo Contable.

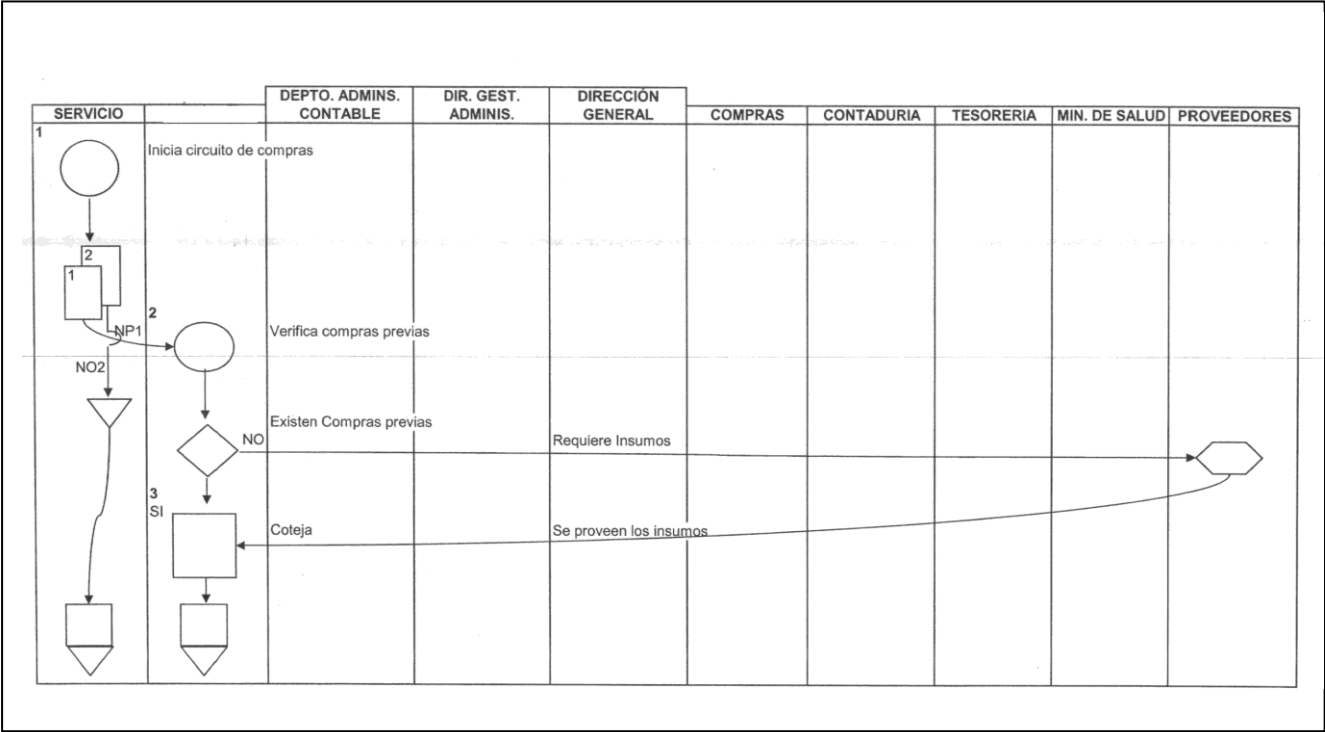


Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

21. El Departamento Administrativo Contable realiza el cronograma de pagos en función de disponibilidades y remite lo actuado a la División Tesorería para el pago.
22. La División Tesorería en función de lo dispuesto por el Departamento Administrativo Contable y de la disponibilidad realiza la cancelación, acorde a las normas vigentes, de la deuda, mediante el orden de pago (PG9). Cumplido remite a La División Contaduría para la contabilización de la cancelación (ejecutado) del pasivo del Hospital y remite al Departamento Administrativo Contable para la rendición del gasto, y/o su intervención de los entes de control.

En función de lo dispuesto en ambos hospitales se determina el siguiente el flujograma para el circuito de compras:



5. Programas

5.a) Especifíquelos e indique objetivos, financiamiento, responsables, evaluación y resultados:

Se entiende por Programas de Salud al conjunto organizado e integrado de actividades, servicios o procesos que pretenden dar respuesta a una problemática específica. En ese marco se consignan a continuación diferentes políticas públicas que se desarrollan en los Hospitales y Centro Asistencial Tolhuin que se agrupan dentro de esta clasificación.

En este sentido se engloba con esta denominación a acciones de garantía de acceso a tratamiento, rehabilitación o prevención secundaria en el contexto de enfermedades específica o menos prevalente, que son competencia de instituciones de



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

segundo nivel. Esto sin perder de vista las acciones dentro de la estrategia de atención primaria de la salud con asiento hospitalario.

De este modo, se hace indispensable pensar la estrategia como de instalación transversal e integradora.

Objetivo General

- Mejorar la salud de la población, en un sentido amplio, a través de la promoción de la salud integral y la prevención primordial, primaria y secundaria, el tratamiento y la rehabilitación, teniendo como fines intermedios la reducción de la morbilidad y mortalidad asociada a enfermedades o condiciones prevenibles.

Objetivos específicos

- Formular, desarrollar y monitorear la implementación de acciones destinadas a fomentar la promoción de la salud y prevención primordial, primaria y secundaria, encuadrado en políticas específicas.
- Fortalecer la intersectorialidad con el fin de garantizar la sustentabilidad de acciones de promoción de la salud, especialmente dirigidas al ámbito educativo.
- Acompañar a los ciudadanos en el proceso de asumir roles activos en el cambio de hábito ofreciendo alternativas racionales y atractivas y entornos que faciliten el desarrollo de una “cultura de la salud”.
- Formular, desarrollar o acompañar las campañas comunicacionales con criterios de empoderamiento y abogacía, orientadas fundamentalmente al abordaje participativo de los determinantes de salud con participación comunitaria y a reconocimiento de los ciudadanos de sus derechos en salud.
- Conducir, coordinar o acompañar estrategias destinadas a evaluar y conocer los problemas prioritarios de la población, en conjunto con la Dirección de Epidemiología e Información de la Salud y otros actores, que servirá de base para la toma de decisiones con una base racional
- Gestionar las herramientas necesarias para acompañar las acciones objetivo de los distintos programas provinciales.
- Articular con los programas de gestión nacional, priorizando las políticas públicas de formulación provincial, entendiendo en la oportunidad, pertinencia y racionalidad de las acciones de acuerdo a esta.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

- Contribuir a fortalecer el rol de rectoría del Ministerio, acompañando la sustentabilidad política e institucional.
- Actuar como órgano consultivo u operativo en caso de existir situaciones emergentes que requieran del trabajo articulado con otras áreas del Ministerio de Salud u otras dependencias de gobierno provincial.
- Garantizar la provisión de insumos médicos (medicamentos, reactivos, anticonceptivos, vacunas, etc) de procedencia nacional o provincial, para patologías específicas, basada en principios de equidad y racionalidad.
- Contribuir al fortalecimiento de la estrategia de Atención Primaria de la Salud como política estructural del Plan de Salud 2008-2011, acompañando y coordinando las acciones que se lleven a cabo relacionadas a la temática de su injerencia.
- Conducir o acompañar acciones de capacitación destinadas a la educación permanente en salud en las temáticas de su competencia.
- Fortalecer la gestión participativa

Tomando este marco como indispensable e implícito para la comprensión general de la estrategia que se intenta desarrollar, se procede a listar los distintos programas, de la denominación más tradicional, con sus objetivos específicos, responsable, fuentes de evaluación y principales indicadores, sin perjuicio de que pueda ser complementada con cualquier información que se requiera puntualizando aspectos que pudieran haber quedado soslayados. Algunos de estos Programas, Planes o Proyectos pueden ser abordados en conjunto ya que tienen destinatarios comunes.

Se consideran aspectos de Programas de Salud con asiento en instituciones hospitalarias como es requerimiento del presente informe, omitiendo acciones que no se desarrollen en este marco solo a efectos meramente descriptivos.

En cuanto a los indicadores elegidos para evaluación se tienen en cuenta especialmente aquellos que fueran elegidos como Indicadores de Salud para el Monitoreo de Metas del Milenio (identificados con *), para construcción de herramientas de Medición de Desempeño de Funciones esenciales de Salud Pública (identificados con **) o que cuenten con validación externa reconocida.

5.a.1) SALUD MATERNO INFANTIL

- **Programa Materno Infanto Juvenil** (componente vigilancia mortalidad materna y neonatal, componente prevención de anemia y raquitismo, componente lactancia materna, componente campaña de invierno, componente prevención de accidentes en la infancia, componente atención integral del prematuro,



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

componente Atención integral del adolescente, componente Salud escolar; componente Prevención de la ceguera en la infancia; componente Educación alimentaria)

- **Programa Primeros años**
- **Plan Nacer**

En el ámbito hospitalario tienen asiento especialmente el componente de **vigilancia de mortalidad materna y neonatal**, a través de la constitución de comités de mortalidad, la capacitación y monitoreo de acciones en materia de condiciones prevenibles de embarazo, parto y puerperio y etapa neonatal temprana, la estrategia de pesquisa neonatal de errores congénitos (FEI), la promoción de la estrategia de Maternidades centradas en la Familia y el Hospital Amigo de la Madre y el Niño, el alta conjunta, entre otros; el componente **lactancia materna**, tanto en la promoción de la estrategia en los consultorios de puericultura como los cursos de preparación para el parto; el componente de **prevención de anemia y raquitismo** mediante la distribución al área de influencia de vitamina D y leche fortificada con hierro; el componente **campaña de invierno** con la puesta en marcha de la estrategia de abordaje rápido de la infección respiratoria aguda baja (IRAB) e internación abreviada; y el componente de **prevención de la ceguera en la infancia por retinopatía del prematuro**.

Objetivos

- Reducción de la mortalidad infantil y materna por todas sus causas.
- Reducción de la mortalidad postaborto.
- Garantizar el acceso en condiciones de equidad, en lo referente a género, geografía, cultura y situación socioeconómica.
- Garantizar la cobertura y servicios de salud, especialmente a embarazadas y niños.
- Fomentar la estrategias de instituciones amigas de la madre y el niño, nacimiento institucionalizado, estándares de calidad de atención perinatal, control adecuado de parto y puerperio, promoción de la lactancia materna.
- Reducir la morbilidad especialmente relacionada a desnutrición, anemia del lactante y niño, accidentes en la infancia e enfermedades inmunoprevenibles
- Garantizar el cuidado integral de la salud en la infancia.
- Promover el desarrollo infantil temprano
- Mejorar las coberturas de examen médico periódico de acuerdo a recomendaciones nacionales.
- Promover la educación alimentaria con criterios nutricionales y la actividad física, incorporando pautas de modos de vida saludable y sustentable desde el seno de la familia.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

- Garantizar la adecuada atención integral de la salud de los/las adolescentes, desde un enfoque de derecho, de género y confidencialidad

Responsables

Programa Materno Infanto Juvenil: Dra. María de los Ángeles Morseletto
Componente Primeros Años: Dra. Marina Goyogana
Componente Salud Integral del Adolescente: Dra. Romina Ortega
Componente Programa Nacional de Prevención de la Ceguera: Dra. Karina Ahumada.
Plan Nacer: Dra. Mariana Coelho

Financiación

Tesoro provincial para el Programa Materno infanto juvenil en todos sus componentes.

La Dirección Nacional de Maternidad e Infancia provee insumos como leche fortificada con hierro, y una parte de los broncodilatadores, corticoides inhalados y espaciadores para la campaña de invierno; el resto de los insumos son provistos con fondos de Tesoro Provincial.

Co-financiamiento con el Plan Nacer (Seguro Materno Infantil Préstamo Banco Mundial para el Plan Nacer, en vigencia hasta diciembre del 2012).

Evaluación

Indicador ¹	Tierra del Fuego	Promedio R. Argentina
Tasa de mortalidad materna / 10.000 nacidos vivos*,**	3,8	5,5
Tasa de mortalidad infantil 0-1 años / 1.000 nacidos vivos*,**	4,6	12,1
Tasa de mortalidad de 1-4 años / 1.000 niños de 1-4 años*,**	0,6	0,5
% de nacidos vivos en establecimientos asistenciales*	100 %	99,4 %
% de nacidos vivos de muy bajo peso al nacer (< 1.500 g)	0,5 %	1,1 %
% de nacidos vivos de bajo peso al nacer (< 2.500 g)	5,5 %	7,1 %
% de nacidos vivos de madres menores de 15 años	0,3 %	0,5 %
% de nacidos vivos de madres menores de 20 años	13,4 %	15,8 %

*Fuente: Indicadores 2011 MSN 2009

5.a.2) PROGRAMA PROVINCIAL DE INMUNIZACIONES



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Puntualmente tanto el Centro Asistencial Tolhuin, como ambos hospitales tienen Centros Vacunatorios adecuadamente instalados.

Objetivos

- Disminuir la morbilidad relacionada a enfermedades inmunoprevenibles, mediante la vacunación regular y sostenida en población vulnerable, mediante la aplicación de vacunas en forma segura y gratuita en todos los vacunatorios de la provincia.
- Desarrollar las campañas cuando la realidad sanitaria lo requiera.
- Seguimiento de efectos supuestamente atribuibles a la vacunación.

Responsables

Dra. María de los Ángeles Morseletto

Financiación

Tesoro provincial en toda su fase operativa.

El Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (ProNaCEI) distribuye todas las vacunas del calendario regular y campañas.

Proyecto Funciones Esenciales de Salud Pública Componente H1N1 Préstamo Banco Mundial (concluido a partir de marzo del 2012)

Evaluación

Indicador ¹	Tierra del Fuego
% cobertura de menores de 1 año con Antisarampionosa (SRP)*,**	99,68 %
% cobertura menores de 18 meses con vacuna cuádruple (DPT+Hib)*	96,70 %
% cobertura niños de 6 años (ingreso escolar) con vacuna triple bacteriana (DPT)	98,40 %
% cobertura niñas de 11 años con vacuna para HPV ²	74,90 %
% de centros vacunatorios con supervisión capacitante completa en 2011, auditada por organismo externo (FESP, Banco Mundial)	100 %

¹ Fuente: Programa Provincial de Inmunizaciones Año 2011

² Vacuna de reciente incorporación, no cumple aún un año de vigencia.

5.a.3) PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y PROCREACION RESPONSABLE (PPSS y PR)



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

En el caso del PPSS y PR, se hacen manifiestos en instituciones hospitalarias los aspectos referidos a disposición de todos los métodos anticonceptivos disponibles, incluyendo los quirúrgicos en caso del HRU y HRRG. Se dispone de personal capacitado en salud sexual y procreación responsable en los consultorios de diferentes especialidades, ofreciendo a la población asesoramiento y consejería en cuanto a elección y utilización de los diferentes métodos anticonceptivos.

Asimismo asientan los dispositivos necesarios para detección precoz de cáncer de cuello uterino (tanto en lo referido a toma de muestra citológica con tinción por técnica de Papanicolau, con servicios de anatomía patológica adiestrado en estas técnicas, como todas las alternativas de tratamiento en caso de diagnóstico excepto braquiterapia, esto último para los hospitales regionales) como para la detección de cáncer de mama (mamografía, ecografía mamaria, marcación y toma de biopsia y todas las instancias de tratamiento posterior a excepción nuevamente de radioterapia, estos últimos en hospitales regionales).

Objetivos

- Dar cumplimiento a la Ley Nacional Nº 25.673/02 y Ley provincial Nº 509 y Nº 533.
- Alcanzar para la población el nivel más elevado de Salud Sexual y Procreación Responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacción o violencia.
- Garantizar la equidad en el acceso a la salud sexual y reproductiva que promueva las decisiones libre de discriminación y violencia, desde un enfoque de derechos, género y confidencialidad.
- Lograr el reconocimiento y la apropiación del derecho a acceso a métodos anticonceptivos por parte de la población usuaria.
- Promover las medidas tendientes a potenciar la participación genuina de las mujeres en la toma de decisiones en lo referente a la salud sexual.
- Garantizar la disponibilidad libre de todos los métodos anticonceptivos provistos por programas nacionales y amparados en la legislación vigente (Ley Nº 25.673/02)
- Promover la instalación definitiva de todas las garantías contempladas por el Programa Nacional de Educación Sexual Integral, de acuerdo a la legislación vigente, en colaboración con el Ministerio de Educación (Ley Nº 26.150)
- Prevenir los embarazos no deseados mejorando las condiciones de acceso a métodos anticonceptivos, educación sexual integral y garantía de derechos sexuales y reproductivos.
- Disminuir la mortalidad de mujeres, madres y niños relacionados a complicaciones de embarazos no deseados o abortos.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

- Disminuir la mortalidad en la mujer relacionada a patología oncológica pasible de screening en estadio temprano (cáncer de mama y cuello de útero).
- Disminuir todas las formas de discriminación y violencia de género.

Responsables

Dra. Patricia Padinger

Financiación

Tesoro provincial para todos los aspectos operativos

El Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable aporta insumos de distribución por logística Remediar. El tesoro provincial cubre faltantes, habitualmente de escasa magnitud, y afronta el costo de la anticoncepción quirúrgica.

Proyecto Funciones esenciales de salud pública Préstamo Banco Mundial (concluido a partir de marzo del 2012)

Evaluación

- Indicadores de Acceso/cobertura:

Distribución de métodos anticonceptivos (MAC) en la atención primaria: 100% *Fuente: Base datos de Programa SSyPR*

Efectores de SSyPR que ofrecen servicios adaptados a las necesidades de los adolescentes: 50% *Fuente: Base datos de Programa SSyPR*

Porcentaje de efectores que notifican faltas en la disposición de insumos 0% *Fuente: Informe Anual de Gestión 2011 PSSyPR*

- Indicadores de Uso de Servicios:

Nuevas usuarias de MAC en el sector público (en el año 2011): 572 mujeres *Fuente: Base datos de Programa SSyPR*

Mujeres usuarias de métodos anticonceptivos. Número de mujeres bajo programas: 2450 de las cuales 14% son menores de 20 años y 86% de mayor o igual a 20 años. Número de prestaciones a mujeres en SSyPR (2011): 19.253. *Fuente: Base datos de Programa SSyPR*

- Indicadores de Resultados:

Uso de anticonceptivos por método: *Fuente: Base datos de Programa SSyPR*



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Número de mujeres bajo programa que utilizan anticoncepción hormonal oral: 66%

Número de mujeres bajo programa que utilizan anticoncepción hormonal inyectable: 18%

Número de mujeres bajo programa que utilizan dispositivo intrauterino: 16%

Número de prestaciones anuales de SSyPR (año 2011): 19253

Número de ligaduras tubarias en sector público: 283 Número de vasectomías en sector público: 1

Tasa global de fecundidad: 3,51% Tasa bruta de natalidad: 19,86/1000 hab.

Defunciones maternas debidas al aborto: 0%

- Cobertura de método de screening para la detección de cancer de cuello uterino

Realización de PAP en los últimos dos años 72,9% *Fuente: Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2009*

- Cobertura de método de screening para la detección de cancer de mama

Realización de mamografía en los últimos 2 años 72% *Fuente: Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2009*

- Centros de asesoramiento con supervisión capacitante completa durante el 2011.

Porcentaje de Centros de asesoramiento con supervisión capacitante completas auditada por órgano externo durante el 2011 100%. *Fuente: FESP Banco Mundial.*

5.a.4) PROGRAMA PROVINCIAL DE ITS-SIDA

El programa de ITS-SIDA tiene especial asiento en su componente de seguimiento de personas que viven con el virus. En el HRU, HRRG y CAT se realizan acciones de prevención como distribución de preservativos, folletería y asesoramiento, y diagnóstico de infección de VIH en los tres laboratorios donde están disponibles las pruebas de tamizaje. La prueba confirmatoria (Western Blot) se realiza en el Laboratorio del HRU que es el laboratorio de referencia para VIH/Sida a nivel provincial.

Todas las instancias de control posterior al diagnóstico de las personas que viven con VIH (PVVIH) se realizan en los Servicios de Clínica Médica y en Consultorios Externos con especialistas en Infectología en el HRU y HRRG. Asimismo, en los laboratorios del HRU y HRRG los controles bioquímicos de rutina de las PVVIH y se realiza la logística para obtener los resultados de determinaciones de carga viral y



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

recuento de linfocitos CD4, con centro de referencia para la provincia el Instituto Malbrán de la C.A.B.A.

Tanto el HRU, como el HRRG y CAT son Centros de Diagnóstico de VIH/Sida y, además, en el HRRG funciona el Consultorio de Asesoramiento y Testeo de VIH, en forma semanal, a demanda, con asesoramiento pre y post-test y extracción simultánea de las muestras en la consulta inicial (CEPAD).

Objetivos

- Disminuir la morbilidad asociada a la Infección por VIH-SIDA y a otras Infecciones de Transmisión Sexual en la Provincia de Tierra del Fuego.
- Prevenir las enfermedades de transmisión sexual mediante el asesoramiento y la promoción del uso de preservativo, garantizando la accesibilidad al mismo.
- Promover la detección precoz y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, mediante la distribución de medicación para tratamiento sintomático.
- Promover el asesoramiento en salud sexual y el testeo voluntario, confidencial y gratuito en todas las centros asistenciales de la provincia.
- Garantizar la atención integral de personas con VIH-Sida, en todas las etapas del proceso de la enfermedad.
- Contribuir a eliminar todas las formas de discriminación y violencia, relacionadas a ésta, tanto en el sistema de salud como en la sociedad en su conjunto.

Responsables

Dra. Ariana Benetucci

Financiación

Tesoro provincial en toda sus fases operativas.

La Dirección Nacional de Sida y ETS provee preservativos, reactivos para pruebas de VIH y sífilis, antibióticos para el tratamiento de las ITS, los medicamentos para la profilaxis post-exposición para víctimas de delitos contra la integridad sexual, y también provee, para personas sin cobertura social, los tratamientos antirretrovirales, el tratamiento de las hepatitis B y C, la leche de fórmula para lactantes expuestos al VIH en forma perinatal y las determinaciones de carga viral y recuento de linfocitos CD4 en el centro de referencia para nuestra provincia (Instituto Malbrán), complementándose con tesoro provincial dichos insumos en caso de requerirse.

Evaluación



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

- En relación a las personas que viven con VIH.

Tasa de VIH por 100.000 hab. Provincial 2010. 18,9 (Media nacional 9,4) Total 24 pacientes. *Fuente: DSyETS Boletín epidemiológico 2011.*

Nº de Casos Nuevos notificados de Infección por VIH-SIDA durante el 2011 21. *Fuente: PPSyETS 2012.*

Relación varón mujer 2,1/1, mediana de edad de diagnóstico 41 años. Forma más habitual de contagio sexual 78%. *Fuente: DSyETS Boletín epidemiológico 2011.*

Nº de Casos Nuevos notificados de SIDA en el mismo periodo 4. *Fuente: PPSyETS 2012*

Nº de Casos Nuevos confirmados de Transmisión Vertical 1. *Fuente: PPSyETS 2012*

- En relación al programa

Nº de preservativos entregados 265.946 durante el 2011. *Fuente: PPSyETS 2012*

Bocas fijas de distribución de preservativos durante el 2011 31. *Fuente DSyETS Boletín epidemiológico 2011*

Nº de tests de VIH realizados en los hospitales públicos durante el 2011 2753. Nº de determinaciones de CD4 y Carga Viral realizadas a pacientes cubiertos bajo programa por año 30. *Fuente: PPSyETS 2012*

Cantidad de personas que reciben tratamiento antirretroviral a junio 2011 56. *Fuente DSyETS Boletín epidemiológico 2011*

5.a.5) PROGRAMA PROVINCIAL DE CONTROL DE LA TUBERCULOSIS

La atención de pacientes con tuberculosis se encuentra completamente descentralizada. Es de resorte del especialista, y sienten en los hospitales de cabecera, casos seleccionados por su complejidad en el manejo.

Objetivos

- Promover la detección precoz de la enfermedad mediante la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios
- Sensibilizar al sistema de salud mediante capacitación periódica acerca de la importancia de la pesquisa de casos y el estudio de contactos de focos tuberculosos.
- Garantizar el tratamiento adecuado según el estudio de casos al 100% de los pacientes diagnosticados, bajo la modalidad de tratamiento supervisado, directamente observado en todos los casos.
- Garantizar quimioprofilaxis a pacientes que lo requieran.

Responsables



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Dr. Olegario Ramos.

Financiación

Tesoro Provincial en todas sus fases operativas.

El Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, a través de la logística Remediar, distribuye tuberculostáticos. El tesoro provincial suple los faltantes.

Evaluación

- Número de baciloscopías realizadas los tres primeros trimestres del 2011

Número de sintomáticos respiratorios estudiados 439. Número de baciloscopías realizadas 739. *Fuente: PPTBC 2011*

- Número de pacientes diagnosticados durante el 2010

Tasa de Notificación de casos 2010 17,8 por 100.000 habitantes (Media Nacional 28,85)
Número absoluto de casos 18. Número de casos pulmonares 14. *Fuente: SNVS. MSAL 2011*

Número de pacientes que recibieron tratamiento directamente observado 100%; Tasa de abandono 0%; Tasa de fracaso 0% Tasa de mortalidad de casos 2010 1,5 por 100.000 habitantes 2 pacientes. *Fuente: SNVS. MSAL 2011*

- Centros de asesoramiento con supervisión capacitante completa durante el 2011.

Porcentaje de Centros de asesoramiento con supervisión capacitante completas auditada por órgano externo durante el 2011 85%. *Fuente: Fesp Banco Mundial.*

5.a. 6) PROGRAMA GESTION DE INSUMOS

PROGRAMA MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍA SANITARIA

El Programa de Gestión de Insumos es de acción transversal actuando de soporte para todos los otros programas descriptos en los aspectos de insumos para tratamientos, y articula con el Programa de Medicamentos y Tecnología Sanitaria en lo referente a incorporación de insumos farmacéuticos a los vademécum provinciales cuando no son provistos por el programa nacional.

Gestiona el envío de los medicamentos y/o insumos provistos por los distintos programas Nacionales, su distribución a los Centros de Atención Primaria y dispensación a pacientes bajo tratamiento específico.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Centraliza la información obtenida a través del Programa Remediar y actúa como nexo entre los efectores locales provinciales y los referentes Nacionales.

Objetivos

- Gestionar los recursos farmacoterapéuticos y garantizar el acceso a medicamentos esenciales de la población cuya cobertura médica es exclusivamente pública, tanto de patología prevalente en atención primaria de la salud como de patología específica.
- Recibir, almacenar, distribuir y controlar los insumos en condiciones de seguridad.
- Capacitar a los efectores en manejo farmacéutico básico para garantizar la seguridad del paciente y la optimización en la utilización del recurso.
- Registrar en forma nominalizada la recepción de los mismos.
- Realizar un seguimiento fármaco terapéutico de los pacientes bajo programa para mejorar la adherencia a los tratamientos indicados.

Responsables

Farm. Viviana Müller

Financiación

Tesoro Provincial en todas sus fases operativas.

Los productos farmacéuticos son provistos por los distintos programas nacionales, completando su requerimiento con fondos del tesoro si se requiriere.

5.a.8) PROGRAMA DE SANGRE SEGURA

En los Bancos de Sangre de ambos hospitales regionales asienta la estrategia de promoción de donación voluntaria y habitual de sangre, si bien la mayoría de estas acciones se sustentan en actividades de promoción extramuros.

Objetivos

- Transformar el modelo actual de donación de sangre de reposición por un modelo superador de donación voluntaria
- Alentar y promover la donación voluntaria, habitual y no remunerada de sangre



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

- Acompañar los procesos legislativos necesarios para garantizar leyes y normativas adecuadas para los servicio de medicina transfusional local.
- Fomentar la consolidación de la trama social en torno a la donación voluntaria de sangre mediante el estímulo y el acompañamiento de organizaciones de la sociedad civil.

Responsanble

Dr. Claudio Galli

Financiación

Tesoro provincial para todos los aspectos operativos

El programa nacional provee material de promoción.

Proyecto Funciones Esenciales de Salud Pública Préstamo Banco Mundial (concluido a partir de marzo del 2012)

Resultados

Donantes totales registrados durante el 2011 1586. Número de donantes voluntarios 525

Porcentaje de donantes voluntarios: 33%

6. Consultas:

6.a) Cantidad discriminadas por servicio:

Se considera el período 2011 para el análisis de lo solicitado.

HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE:

HRRG – CONSULTORIOS EXTERNOS-SERVICIOS	NÚMERO DE CONSULTAS
CONSULTAS MÉDICAS	
Anestesiología	499
Cardiología	4.959
Cirugía	2.012
Clínica Médica	9.588
Cuidados Paliativos	206
Dermatología	1.966
Endocrinología	965
Gastroenterología	206
Ginecología	4.818
Hematología	1.031



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Nefrología	1.041
Hepatología	0
Neonatología	558
Neurocirugía	804
Neurología	1.620
Oftalmología	8.051
Oncología	715
Otorrinolaringología	4.705
Pediatría	8.381
Psiquiatría	2.403
Traumatología	6.695
Urología	2.072
Total consultas Médicas	63.295
CONSULTAS NO MÉDICAS	
Fonoaudiología	5.087
Kinesiología	5.072
Nutrición	1.637
Obstetricia	0
Odontología	14.287
Psicología	3.521
Total consultas NO Médicas	29.604

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

HRU – CONSULTORIOS EXTERNOS-SERVICIOS	NÚMERO DE CONSULTAS
CONSULTAS MÉDICAS	
Anestesiología	1.595
Cardiología	2.777
Cirugía	3.122
Clínica Médica	8.442
Cuidados Paliativos	0
Dermatología	3.002



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Endocrinología	123
Gastroenterología	171
Ginecología	7.989
Hematología	765
Hepatología	0
Medicina General	0
Nefrología	1.343
Neonatología	4.520
Neurocirugía	1.573
Neurología	288
Oftalmología	8.354
Oncología	1.381
Otorrinolaringología	3.617
Pediatría	10.478
Psiquiatría	3.320
Traumatología	8.256
Urología	875
Total consultas Médicas	71.991
CONSULTAS NO MÉDICAS	
Fonoaudiología	1.089
Kinesiología	15.038
Nutrición	1.813
Obstetrica Tec.	573
Odontología	13.972
Psicopatología	4.237
Total consultas NO Médicas	36.722

CENTRO ASISTENCIAL TOLHUIN



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

CAT - SERVICIOS	2011
CONSULTAS MÉDICAS	
M. GENERAL	1.138
GINECOLOGÍA	4.960
PEDIATRIA	1.692
PSIQUIATRIA	191
GUARDIA M. GRAL	7.005
Total consultas Médicas	14.986
CONSULTAS NO MÉDICAS	
KINESIOLOGIA	2.230
ODONTOLOGÍA	1.562
PSICOLOGÍA	157
Total consultas NO Médicas	3.949

6.b) Patologías prevalentes

En nuestra provincia no existe en desarrollo un Estudio de Carga de Enfermedad o Enfermedad Atribuible, excepto para poblaciones seleccionadas y durante espacios y tiempos acotados, porque interesa conocer la ocurrencia de determinada patología o estudiar algún factor causal o relacionado. De todas maneras, el diseño de políticas públicas asienta sobre el conocimiento disponible en la Argentina y Latinoamérica al respecto de prevalencia o incidencia de enfermedades. En la actualidad conocemos que el sostenimiento de las medidas del sector salud acompañadas fuertemente por otros determinantes sociales y culturales han logrado desplazar las principales causas de muerte y morbilidad desde las enfermedades por agentes de transmisión biológica a enfermedades de curso crónico no transmisibles (cáncer, afecciones cardiovasculares, complicaciones por enfermedades respiratorias fuertemente asociadas a tabaco y lesiones por causas externas) consolidando el perfil epidemiológico actual.

Existen muchos indicadores que permiten un análisis de situación de salud. Uno de ellos, que permite estandarizar a nivel internacional, es el AVPMP, años de vida perdidos por muerte o discapacidad, mundialmente aceptados como DALYs. La



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

estimación de los años perdidos de salud plena debido al impacto de una enfermedad determinada permite, además de conocer su incidencia, ponderar el tiempo que se mantuvo enfermo hasta la muerte o la curación, y la discapacidad ocasionada. Para la construcción de estos indicadores se toma en cuenta la edad y el sexo con su valoración distinta de la esperanza de vida.

Para la presentación de estos datos se consideraron los agrupamientos de patologías elegidos para el programa de Carga de Enfermedad de la Organización Mundial de la Salud (OMS,2001)

A. Categoría

Los diagnósticos se aglomeraron en tres grupos según la etiología:

Enfermedades transmisibles maternas, perinatales y metabólicas.

Enfermedades no transmisibles.

Lesiones y envenenamientos.

B. Condición

Cada categoría está compuesta por un agrupamiento de enfermedades y lesiones excluyentes según los códigos CIE-10. En total son 22 condiciones.

Enfermedades infecciosas y parasitarias

Infecciones respiratorias

Causas maternas

Causas perinatales

Deficiencias nutricionales

Neoplasias malignas

Otras neoplasias

Diabetes mellitus

Causas endócrinas

Causas neuropsiquiátricas

Enfermedades de los órganos de los sentidos

Enfermedades cardiovasculares

Enfermedades respiratorias

Enfermedades digestivas

Enfermedades genito-urinarias

Enfermedades de la piel



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

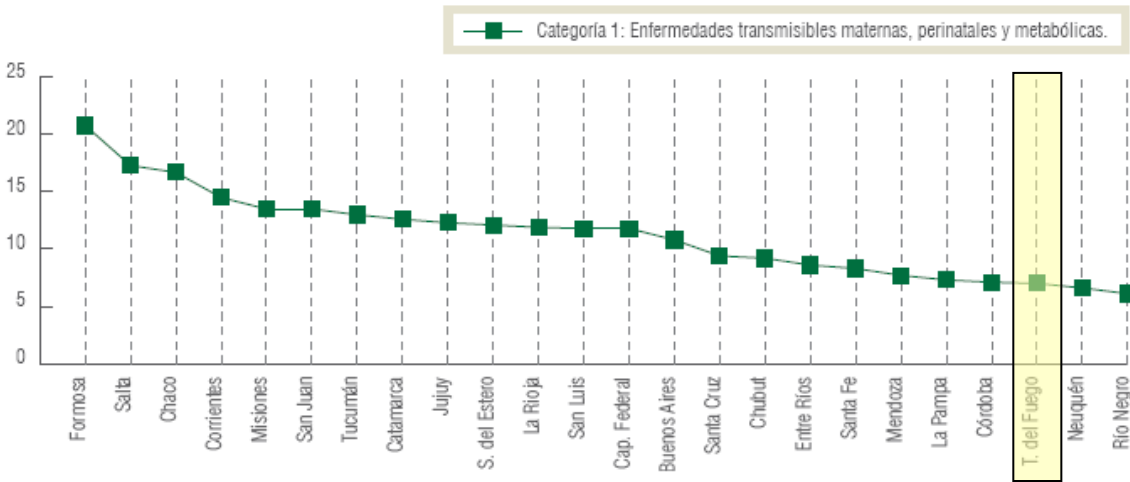
MINISTERIO DE SALUD

- Enfermedades músculo-esqueléticas
- Malformaciones congénitas
- Causas orales
- Lesiones no intencionales
- Lesiones intencionales
- Mal definidas

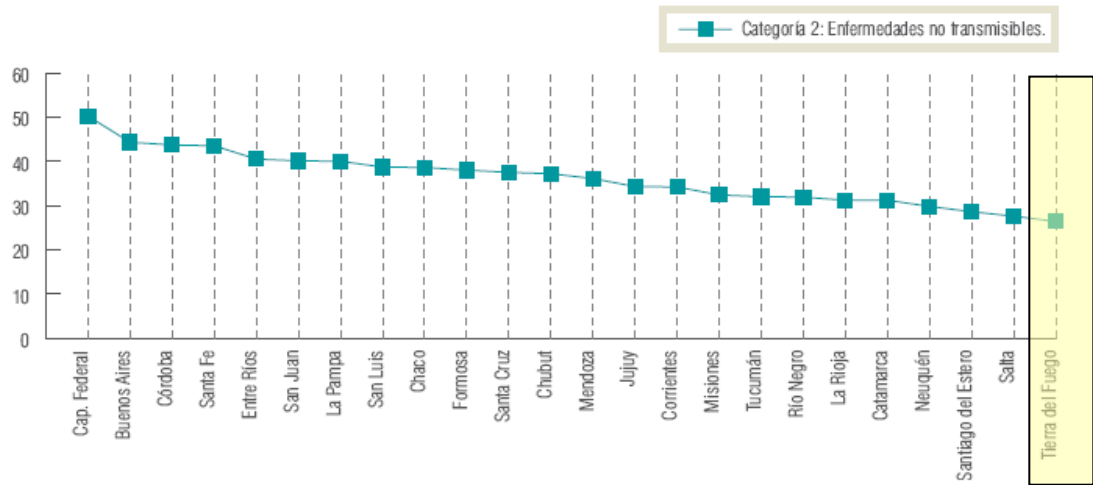
C. Patología o afección

Se describen 132 patologías que integran cada condición. El listado se puede consultar en:
<http://www.who.int/healthinfo/statistics/gbdestimatescauselist.pdf>

Tasas provinciales de AVPMP correspondientes a la Categoría I, por 1000 habitantes, 2005, República Argentina



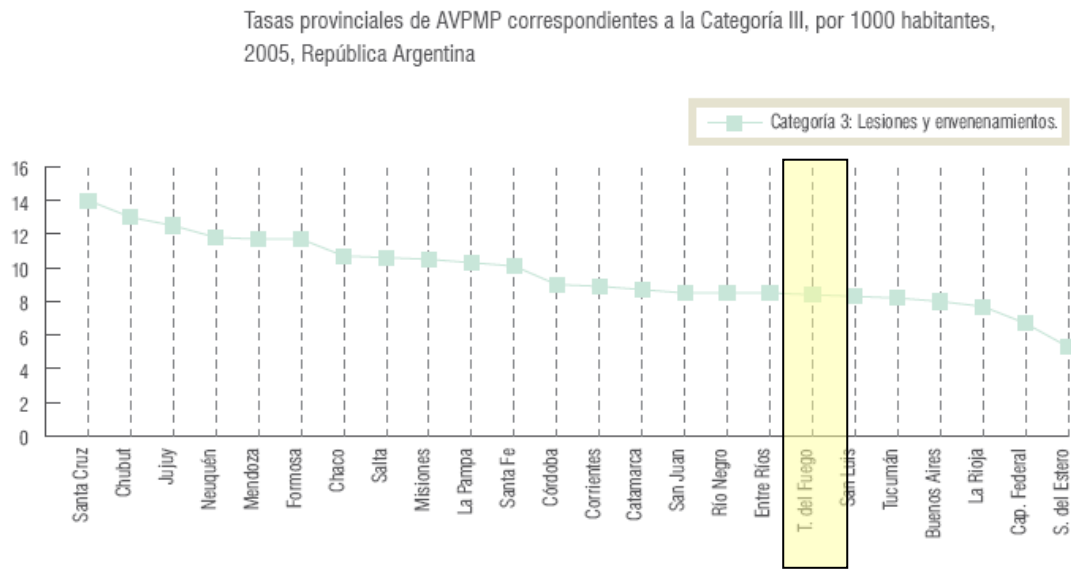
Tasas provinciales de AVPMP correspondientes a la Categoría II, por 1000 habitantes, 2005, República Argentina





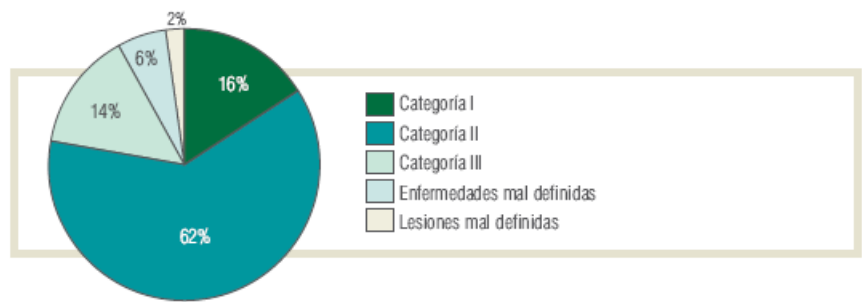
Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD



Teniendo en cuenta los cambios mencionados de la transición epidemiológica creemos puede ilustrar la situación de salud de nuestra población el análisis de carga de enfermedad para nuestros país, conducido por la Organización Mundial de la Salud durante el 2005.

AVPMP por categoría, ambos sexos, República Argentina, 2005 (n=2.579.117)



De este análisis se desprende el peso que tienen las enfermedades no transmisibles como las oncológicas, las respiratorias crónicas y las afecciones cardiovasculares en los años de vida potencialmente perdidos. En esta categoría, Tierra del Fuego tiene los mejores indicadores del país a pesar de tener los peores puestos en los determinantes de estos.

Como se lista a continuación:



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Problema/tema	Identificación de la población afectada	Último dato disponible	Media nacional	Fuente y año
Mortalidad por enfermedad cardiovascular	Población general (adultos)	Tasa de mortalidad ajustada por edad 134,15 x100000 hab	Tasa de mortalidad ajustada por edad 193,65 x 100000 hab	MSN 2009 Indicadores 2011
Mortalidad por enfermedad cardiovascular	Población general (adultos)	Años potenciales de vida perdidos 48,05 por 10000 hab	Años potenciales de vida perdidos 79,87 por 10000 hab	MSN 2009 Indicadores 2011
Mortalidad por enfermedad circulatoria de 20 a 44 años	Población de 20 a 44 años	Tasa de incidencia de agrupamiento por causa básica 10,57 por 100000 hab		DEIS MSP 2007
Mortalidad por enfermedad circulatoria de 45 a 64 años	Población de 45 a 64 años	Tasa de incidencia de agrupamiento por causa básica 121,72 por 100000 hab		DEIS MSP 2007
Mortalidad por enfermedad circulatoria de 65 años y más	Población de 65 años y más	Tasa de incidencia de agrupamiento por causa básica 1099,89 por 100000 hab		DEIS MSP 2007
Mortalidad por tumores	Población general (esencialmente adultos)	Tasa de mortalidad ajustada por edad 152,51x100000 hab	Tasa de mortalidad ajustada por edad 136,9 x100000 hab	MSN 2009 Indicadores 2011
Mortalidad por tumores	Población general (esencialmente adultos)	Años potenciales de vida perdidos 94,64 por 10000 hab	Años potenciales de vida perdidos 105,54 por 10000 hab	MSN 2009 Indicadores 2011
Mortalidad por tumores de 20 a 44 años	Población de 20 a 44 años	Tasa de incidencia de agrupamiento por causa básica 12,68 por 100000 hab		DEIS MSP 2007
Mortalidad por tumores de 45 a 64 años	Población de 45 a 64 años	Tasa de incidencia de agrupamiento por causa básica 112,70 por 100000 hab		DEIS MSP 2007
Mortalidad por tumores de 65 años y más	Población de 65 años y más	Tasa de incidencia de agrupamiento por causa básica 1189,67 por 100000 hab		DEIS MSP 2007
Cancer de pulmón	Hombres	Tasa de incidencia bruta Cancer de pulmón Hombres 27,1 por 100000 hab		Registro poblacional de cancer (TDF) 2007
Cancer de pulmón	Mujeres	Tasa de incidencia bruta Cancer de pulmón Hombres 6,1 por 100000 hab		Registro poblacional de cancer (TDF) 2007
Cancer de pulmón	Población general 45 a 65 años	Tasa de mortalidad ajustada por grupo de edad Cancer de pulmón 4,81 por 100000 hab		DEIS MSP 2006



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Cancer de mama	Mujeres	Tasa de incidencia bruta Cancer de mama 46,6 por 100000 hab		Registro poblacional de cancer (TDF) 2007
Cancer cervicouterino	Mujeres	Tasa de incidencia bruta Cancer cervicouterino 10,1 por 100000 hab		Registro poblacional de cancer (TDF) 2007
Cancer de colon	Población general	Tasa de incidencia bruta Cancer de mama 13 por 100000 hab		Registro poblacional de cancer (TDF) 2007
Mortalidad por causas externas	Población general (esencialmente adultos)	Tasa de mortalidad ajustada por edad 49,91 x 100000 hab	Tasa de mortalidad ajustada por edad 44,89 x 100000 hab	MSN 2009 Indicadores 2011
Mortalidad por causas externas	Población general (esencialmente adultos)	Años potenciales de vida perdidos 166,52 por 10000 hab	Años potenciales de vida perdidos 143,93 por 10000 hab	MSN 2007
Accidente por transporte	Población general	Tasa de accidentes de tránsito 36,58 por 1000 hab		DEIS MSP 2009
Mortalidad por accidentes de tránsito	Población general	Tasa de mortalidad 13,85 por 10000 Hab		DEIS MSP 2009
Mortalidad por causas externas de menores de 10 a 19 años	Población de 10 a 19 años	Tasa de incidencia de agrupamiento por causa básica 16,11 por 100000 hab		DE MSP 2007
Mortalidad por causas externas de 20 a 44 años	Población de 20 a 44 años	Tasa de incidencia de agrupamiento por causa básica 42,26 por 100000 hab		DE MSP 2007
Mortalidad por causas externas de 45 a 64 años	Población de 45 a 64 años	Tasa de incidencia de agrupamiento por causa básica 63,11 por 100000 hab		DE MSP 2007
Mortalidad por causas externas de 65 años o más	Población de 65 años y más	Tasa de incidencia de agrupamiento por causa básica 179,57 por 100000 hab		DE MSP 2007

Factores biológicos de riesgo o determinantes sociales de estilos de vida y comportamiento que determinan o se relacionan con los anteriores

Problema/tema	Identificación de la población afectada	Último dato disponible	Media nacional	Fuente y año
Actividad física baja	Población 18 a 65 años	56,2%	>50%	ENFR 2009
Consumo de tabaco	Población 18 a 65 años	30,9%	30,1%	ENFR 2009
Consumo de tabaco	Población escolar nivel medio	Prevalencia de vida de tabaco 59%	Prevalencia de vida de tabaco 44%	SEDRONAR 2009
Consumo de tabaco	Población escolar nivel	Prevalencia de año de tabaco	Prevalencia de año de tabaco	SEDRONAR 2009



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

	medio	38,1%	28,1%	
Consumo de tabaco	Población escolar nivel medio	Prevalencia de mes de tabaco 28%	Prevalencia de mes de tabaco 19,7%	SEDRONAR 2009
Consumo de tabaco	Población escolar nivel medio	Prevalencia de mes en tramo de edad de 14 años o menos 18,1%	Prevalencia de mes en tramo de edad de 14 años o menos 10,1%	SEDRONAR 2009
Exposición al humo de tabaco ajeno	Población 18 a 65 años	44%	40,4%	ENFR 2009
Sobrepeso (IMC>25 y <30)	Población 18 a 65 años	35,4%	35,4%	ENFR 2009
Obesidad (IMC< o = 30)	Población 18 a 65 años	20,9%	18%	ENFR 2009
Sobrepeso/Obesidad en población infantil	Población 11 años	26,5% supera el percentilo 85 de IMC 21% supera el percentilo 90		ProSanE 2010
Consumo de alcohol regular de riesgo	Población 18 a 65 años	7,6%	10,7%	ENFR 2009
Consumo de alcohol excesivo episódico	Población 18 a 65 años	7,2%	8,9%	ENFR 2009
Manejó bebiendo alcohol en los últimos 30 días	Población 18 a 65 años	12,5%	13,2%	ENFR 2009
Consumo de alcohol	Población escolar nivel medio	Prevalencia de vida de alcohol 76,5%	Prevalencia de vida de alcohol 71,3%	SEDRONAR 2009
Consumo de alcohol	Población escolar nivel medio	Prevalencia de año de alcohol 63%	Prevalencia de año de alcohol 59,8%	SEDRONAR 2009
Consumo de alcohol	Población escolar nivel medio	Prevalencia de mes de alcohol 47,3%	Prevalencia de mes de alcohol 43,3%	SEDRONAR 2009
Consumo de alcohol	Población escolar nivel medio	Prevalencia de mes en tramo de edad de 14 años o menos 24,4%	Prevalencia de mes en tramo de edad de 14 años o menos 25,3%	SEDRONAR 2009
Prevalencia de presión arterial elevada	Población 18 a 65 años	31,8%	34,8%	ENFR 2009
Prevalencia de presión arterial elevada en población infantil	Población 11 años	22,9% supera el percentilo 90 de TAS		ProSanE 2010
Prevalencia de diabetes	Población 18 a 65 años	12,3%	9,6%	ENFR 2009
Realización de PAP en los últimos 2 años	Mujeres mayores de 25 años	72,9%	60,5%	ENFR 2009
Realización de mamografía	Mujeres mayores de 40 años	72%	54,2%	ENFR 2009
Medición de TA en los últimos 2 años	Población 18 a 65 años	82,4%	81,4%	ENFR 2009
Medición de glucemia	Población 18 a 65 años	80,2%	75,7%	ENFR 2009
Uso de cinturón de seguridad (siempre)	Población 18 a 65 años	58,8%	63,8%	ENFR 2009

En un análisis simplista, observando estos datos, es fácil interpretar que los mejores indicadores de acceso y cobertura en materia de salud y socioeconómicos en general (como lo son el índice de desarrollo humano más alto del país, el porcentaje de



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

analfabetismo más bajo del país y el porcentaje de población bajo la línea de pobreza o los resultados en saneamiento ambiental), traccionan indicadores más duros como la mortalidad o los años de vida perdidos. De todas maneras, los programas de manejo de factores o determinantes de la salud deben sostenerse para mejorar aún más las condiciones de los habitantes y limitar el riesgo de ocurrencia de enfermedades.

Por último y en este marco, si bien los datos disponibles sobre carga de enfermedad o prevalencia de enfermedades son parciales, guían las políticas públicas en sentido de pertinencia y sustentabilidad. Estos se retomarán más adelante en un análisis más detallado de acuerdo al requerimiento del último punto.

6. c) Metodología de seguimiento

En cuanto a la metodología de seguimiento, y sin perder de vista que este informe pretende responder acerca de instituciones de segundo nivel y el apartado de consultas y en la línea de enfermedades prevalentes, se consideran dos aspectos, sin perjuicio que pudiese estar cometiendo errores de interpretación del requerimiento que podrían ser subsanados si así se indicase.

Hecha la obvia salvedad a los principios de autonomía y autodeterminación, cuando un ciudadano presenta una condición que requiere un seguimiento personalizado por comprometer la salud individual, sobre todo cuando están involucrados niños, niñas o adolescentes, o la salud pública, existen instancias constituidas ad-hoc o de uso habitual como la visita de profesionales de trabajo social que contactan al paciente involucrado. También existen equipos de abordaje y seguimiento por patologías que lo requieren como modalidad de trabajo, como los equipos de rehabilitación cardiovascular, o de pacientes diabéticos. La herramienta más habitual de seguimiento es la fundada en la relación con un médico a cargo con instancias de recitado contempladas en los procesos de asignación de turnos disponibles para todos los profesionales del sistema.

Si se hace referencia a seguimiento de patologías, existen instancias de evaluación conducidas por comités con competencias limitadas o específicas como los comités de mortalidad materna, los comités de tumores o de infecciones hospitalarias.

6. d) Porcentaje promedio de ausentismo a la consulta y motivos posibles

No existen estudios de ausentismo disponibles en las instituciones de segundo nivel, en lo que se refiere a asignación de turnos para consultas ambulatorias. Los que se llevaron a cabo, si bien dan cuenta de situaciones puntuales que no necesariamente pudieran ser universalizadas, reflejan entre un 20 y un 31%.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Las causas posibles, siempre en el plano especulativo, pudieran causas climáticas, que la enfermedad o condición que motivo la demanda se hubiese redefinido o desaparecido incluso o el paciente hubiese resuelto su inquietud a través de otro efector del sistema. Es frecuente observar que cuanto más se sostiene la oferta en el tiempo, más aumenta el ausentismo.

7. Servicio de Guardia

7. a) Número de consultas y de ingresos discriminadas por servicio

Se consignan consultas por guardia correspondientes al año 2011

HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE

(Incluye al Centro Asistencial Tolhuin)

HRRG	Consultas por Guardia
Ginecología	5537
Pediatría	25889
Adultos	27911
Total	59337

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

HRU	Consultas por Guardia
Ginecología	4231
Pediatría	18880
Adultos	38401
Total	61512

8. Internaciones

8. a) Cantidad mensual, promedio de días de internación, discriminadas por servicio.

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

AÑO 2011

Especialidad	Ingresos Total	Egresos Total	Promedio de días de estada	Porcentaje de ocupación	Giro cama
Cardiología	60	60	2,23	36,46	58,71
Cirugía	549	546	2,07	59,91	93,13
Clínica Médica	294	301	7,75	89,08	42,68
Gastroenterología	30	29	1,14	100,00	330,78
Ginecología	239	237	1,68	18,13	39,61



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Hematología	3	3	1,33	100,00	273,75
Nefrología	29	28	3,21	100,00	120,24
Neonatología	169	170	5,58	56,47	37,16
Neurocirugía	30	28	5,39	66,38	43,49
Obstetricia	788	780	2,80	49,56	61,34
Odontología	55	56	2,18	100,00	171,76
Oftalmología	3	3	4,33	100,00	84,23
Oncología	18	17	7,06	58,93	27,70
Otorrinolaringología	44	44	1,20	18,00	53,53
Pediatría	313	310	2,68	50,41	61,33
Psiquiatría	135	138	8,96	65,62	21,35
Sociales	4	4	1,25	100,00	208,57
Traumatología	263	262	2,76	68,48	83,96
Urología	113	106	1,76	46,34	91,47
U.C.I.P.	22	22	13,77	25,66	6,46
U.T.I.	203	206	2,64	35,84	44,92
Total	3127	3111	3,71	52,93	48,77

HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE:

AÑO 2011

Especialidad	Ingresos Total	Egresos Total	Promedio Días Estada	Porcentaje de Ocupación	Giro Cama
Cardiología	177	177	3,5	58,3	61,2
Cirugía	766	765	2,7	43,3	58,3
Clínica Médica	628	626	6,0	87,0	54,1
Cuidados Paliativos	28	30	8,2	58,3	26,3
Dermatología	0	0	0	0,0	0,0
Endocrinología	0	0	0	0,0	0,0
Gastroenterología	0	0	0	0,0	0,0
Ginecología	184	184	1,7	21,9	46,0
Hematología	15	15	0	0,0	0,0
Judiciales A.	6	7	0	91,3	3,7
Nefrología	78	81	11,6	71,5	35,5
Neonatología	123	122	9,2	52,0	20,3
Neurocirugía	105	107	0,0	49,9	47,6
Neurología	85	83	0,0	0,0	0,0
Obstetricia	1151	1147	2,3	45,4	71,8
Odontología	38	37	0	0,0	0,0
Oftalmología	14	14	0	0,0	0,0
Oncología	4	4	0	0,0	0,0
Otorrinolaringología	27	26	2,1	9,8	16,3
Pediatría	390	390	3,8	67,3	65,0
Psiquiatría	83	87	7,8	50,6	24,2
Sociales A.	5	5	0	45,0	6,1
Traumatología	166	167	6,1	64,1	36,6
Urología	173	173	2,6	40,9	57,6
U.C.I.P.	0	0	0	0,0	0,0
U.T.I.	315	314	4,1	57,5	52,3



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Total	4210	4210	4,4	56,0	47,6
-------	------	------	-----	------	------

9. Cirugías

9.a) Cantidad mensual (programadas y de emergencias). Demora promedio por servicio.

HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE

SERVICIO MES	CG	TR	TG	ORL	OFT	NC	OD	URO	CAR	Total
ENERO	43	9	60	1	3	1	0	4	1	122
FEBRERO	44	8	49	1	6	0	0	10	0	118
MARZO	58	10	60	0	3	4	0	11	5	151
ABRIL	57	16	50	1	1	2	0	8	10	145
MAYO	68	20	71	3	5	1	0	9	13	190
JUNIO	51	17	57	1	5	2	0	7	12	152
JULIO	55	8	43	0	10	1	1	15	2	135
AGOSTO	58	14	68	3	3	0	0	16	4	166
SEPTIEMBRE	57	9	55	1	8	0	1	18	9	158
OCTUBRE	50	12	55	2	9	1	0	14	3	146
NOVIEMBRE	65	16	55	1	5	0	0	8	8	158
DICIEMBRE	48	9	35	2	3	0	1	10	6	114
TOTAL	654	148	658	16	61	12	3	130	73	1755

CG: CIRUGÍA GENERAL
TR: TRAUMATOLOGÍA
TG: TOCGINECOLOGÍA
ORL: OTORRINOLARINGOLOGÍA
OFT: OFTALMOLOGÍA
NC: NEUROCIRUGÍA
OD: ODONTOLOGÍA
URO: UROLOGÍA
CAR: CARDIOLOGÍA

El tiempo promedio de espera para una cirugía programada en el HRRG obtenido por entrevistas realizadas a los Jefes de Servicio es de 20 días desde la primera consulta.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Quedan por fuera de esta consideración aquellas cirugías cuya programabilidad depende de externalidades como la provisión de prótesis o dispositivos por terceros.

HRRG – TOTAL DE CIRUGÍAS AÑO 2011

MES	CIRUGÍAS				CIRUGÍAS EFECTUADAS
	URGEN TES	PROGRA MADAS	SIN INF	SUSPEN DIDAS	
ENERO	39	83	0	0	122
FEBRERO	49	69	0	0	118
MARZO	59	92	0	2	151
ABRIL	53	92	0	1	145
MAYO	89	95	6	6	190
JUNIO	76	69	7	4	152
JULIO	47	86	2	4	135
AGOSTO	63	93	10	8	166
SEPTIEMBRE	50	102	6	10	158
OCTUBRE	64	74	8	12	146
NOVIEMBRE	62	86	10	6	158
DICIEMBRE	40	71	3	2	114
TOTAL	691	1012	52	55	1755

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

SERVICIO MES	CG	CP	TR	TG	ORL	OFT	NC	OD	URO	CAR	DER	Total
ENERO	46	0	18	65	2	0	1	0	0	0	3	135
FEBRERO	44	3	27	56	1	0	4	1	8	0	10	154
MARZO	45	16	33	65	4	1	4	5	13	0	0	186
ABRIL	67	6	35	58	4	1	3	6	15	0	12	207



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

MAYO	64	0	41	99	3	0	5	8	16	1	4	241
JUNIO	58	12	28	79	8	0	4	7	12	0	2	210
JULIO	63	14	29	76	3	0	3	7	8	2	4	209
AGOSTO	74	26	28	73	8	0	2	4	3	0	5	223
SEPTIEMBRE	54	25	33	85	6	0	7	15	13	2	7	247
OCTUBRE	42	13	30	78	8	0	2	5	24	2	12	216
NOVIEMBRE	64	25	29	88	6	0	2	4	14	0	10	242
DICIEMBRE	52	20	32	75	2	0	1	1	12	1	1	197
TOTAL	673	160	363	897	55	2	38	63	138	8	70	2457

CG: CIRUGÍA GENERAL
CP: CIRUGÍA PEDIÁTRICA
TR: TRAUMATOLOGÍA
TG: TOCOGINECOLOGÍA
ORL: OTORRINOLARINGOLOGÍA
OFT: OFTALMOLOGÍA
NC: NEUROCIRUGÍA
OD: ODONTOLOGÍA
URO: UROLOGÍA
CAR: CARDIOLOGÍA
DER: DERMATOLOGÍA

El tiempo promedio de espera para una cirugía programada en el HRU, obtenido por entrevistas realizadas a los Jefes de Servicio es de 15 días, entendiendo como tal la capacidad del Hospital a través de sus servicios, de dar respuesta a todas las actividades requeridas para completar el proceso prequirúrgico, más la disponibilidad efectiva de turnos en Quirófano y la conformación del equipo quirúrgico. Quedan por fuera de esta consideración aquellas cirugías cuya programabilidad depende de externalidades como la provisión de prótesis o dispositivos por terceros.

HRU – TOTAL DE CIRUGÍAS AÑO 2011

MES	CIRUGÍAS HRU				CIRUGÍAS
	URGEN TES	PROGRA MADAS	SIN INF	SUSPEN DIDAS	EFFECTUA DAS
ENERO	60	72	3	0	135
FEBRERO	62	81	1	2	144
MARZO	66	119	1	9	186
ABRIL	66	132	9	0	207



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

MAYO	87	153	1	4	241
JUNIO	75	131	4	25	210
JULIO	78	125	6	17	209
AGOSTO	86	135	2	9	223
SEPTIEMBRE	105	141	1	0	247
OCTUBRE	73	143	0	0	216
NOVIEMBRE	80	162	0	0	242
DICIEMBRE	74	122	1	8	197
TOTAL	912	1516	29	74	2457

10. Determinaciones de laboratorio y estudios
radiológicos Tipo y número de prácticas

10.1 HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE

10.1.1 HRRG - Determinaciones de laboratorio efectuadas – Año 2011

MES	EXTERNAS		TOTAL EXTERNOS	INTERNADOS		TOTAL INTERNOS	TOTAL GENERAL
	NO URG.	URG.		NO URG.	URG.		
ENERO	8983	1152	10135	3647	883	4530	14665
FEBRERO	11263	1305	12568	3218	1066	4284	16852
MARZO	16414	1632	18046	4559	1163	5722	23768
ABRIL	14038	1445	15483	4385	1226	5611	21094
MAYO	15138	1763	16901	4605	1355	5960	22861
JUNIO	13872	1593	15465	4807	1261	6068	21533
JULIO	14181	1585	15766	4605	1173	5778	21544
AGOSTO	18236	1637	19873	4472	1640	6112	25985
SEPTIEMBRE	14510	2331	16841	4760	1573	6333	23174
OCTUBRE	15052	1751	16803	3224	1363	4587	21390
NOVIEMBRE	12690	1850	14540	3882	1275	5157	19697
DICIEMBRE	10616	1533	12149	3980	1161	5141	17290
TOTAL	164993	19577	184570	50144	15139	65283	249853



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

10.1.2 HRRG – Prácticas de Diagnóstico por imágenes efectuadas – Año 2011

MES PRÁCTICA	MES												Total
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
Rx Standard	1567	1771	2048	2157	2296	2285	2154	2527	2515	2170	2219	1805	25514
Rx Seriadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Radioscopías	0	0	0	1	1	1	0	2	2	2	3	3	15
Ecografías	347	307	345	379	342	415	336	351	355	418	405	296	4296
Eco Doppler	21	40	53	47	42	40	19	39	25	31	31	26	414
Eco Transvag.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mamografías	64	62	89	79	66	73	41	78	39	47	78	57	773
Densitometría	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marcaciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tomografías	111	78	141	121	141	117	129	104	150	125	147	153	1517
TOTAL	2110	2258	2676	2784	2888	2931	2679	3101	3086	2793	2883	2340	32529

10.2.1 HRU – Determinaciones de laboratorio efectuadas

Número total: Durante el año 2011 se atendió en el laboratorio a 46.830 pacientes. Se realizaron 200.147 determinaciones de laboratorio. En el mes de septiembre del año 2009 se migró el sistema del laboratorio del HRU, podría existir a partir de entonces un subregistro de aproximadamente un 10% en las determinaciones a opinión del Jefe de Servicio. A modo de ejemplo se incorpora la información 2009.

HRU - Determinaciones de laboratorio efectuadas – Año 2009

MES	EXTERNAS		TOTAL EXTERNOS	INTERNADOS		TOTAL INTERNOS	TOTAL GENERAL
	NO URG.	URG.		NO URG.	URG.		
ENERO	17558	2245	19803	1305	4042	5347	25150
FEBRERO	19800	1527	21327	2206	2644	4850	26177
MARZO	18720	2079	20799	2686	2757	5443	26242



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

ABRIL	15128	2601	17729	1730	2684	4414	22143
MAYO	19480	2431	21911	2639	3123	5762	27673
JUNIO	18608	2825	21433	3391	2626	6017	27450
JULIO	16829	1940	18769	3142	2300	5442	24211
AGOSTO	17709	1686	19395	2639	1840	4479	23874

MES PRÁCTICA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	Total
Rx Standard	1501	1544	1963	1910	2098	2071	2027	2592	2149	2090	3311	1855	25111
Rx Seriadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Radioscopías	15	19	28	32	26	27	33	23	33	25	0	37	298
Ecografías	194	299	315	299	283	266	221	301	237	212	255	207	3089
Eco Doppler	14	26	30	29	15	16	12	21	15	17	14	16	225
Eco Transvag.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

SEPTIEMBRE	6925	359	7284	1295	580	1875	9159
TOTAL	150757	17693	168450	21033	22596	43629	212079

10.2.2 HRU – Prácticas de Diagnóstico por imágenes efectuadas – Año 2011



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Mamografías	49	98	126	79	95	80	103	101	78	85	216	71	1181
Marcaciones	2	0	1	5	2	1	1	2	0	1	0	0	15
Tomografías	83	144	94	165	147	142	169	152	150	141	145	112	1644
TOTAL	1858	2130	2557	2519	2666	2603	2566	3192	2662	2571	3941	2298	31563

11. Estudios de Alta complejidad – Tipo y Número

En el ANEXO II se consigna la disponibilidad de estudios de alta complejidad en la red pública y privada.

12. Redes asistenciales y de derivación

- a) Centros asistenciales que integran la red.
- b) Centros de diagnóstico y tratamiento de niveles superiores, y
- c) Articulación con los servicios intra y extrahospitalarios.

La prestación de servicios asistenciales se organiza en una red de establecimientos públicos, instituciones de diagnóstico y tratamiento del ámbito privado de Tierra del Fuego, y se completa cuando es necesario con centros asistenciales públicos y privados de fuera de la Provincia. Se describirán los componentes de la red, el modo en que se articulan, y el detalle de las prestaciones extrahospitalarias realizadas en el año 2011.

Componentes de la red

La red de **establecimientos públicos** se integra de esta manera:

	Río Grande	Tolhuin	Ushuaia
De dependencia provincial			
Centros de Atención Primaria de la Salud	7		7
Establecimiento asistencial con internación		1	
Postas sanitarias		1 Puesto “Lago Escondido”	2 Postas Sanitarias Andorra y Kaupén
Hospitales Regionales	1		1
Centro de Abordaje de la Problemática del Consumo	1		1
Centro de atención de pacientes crónicos	1		
De dependencia municipal			



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Centros de Atención Primaria de la Salud	1		
Centro de Rehabilitación	1		

En el caso de requerirse prestaciones que no están disponibles en la red pública, el Ministerio de Salud da cobertura a los pacientes sin obra social y a los del Programa Federal (ProFe) a través de **instituciones y profesionales del ámbito privado de la provincia.**

Se describen los prestadores por tipo de servicio y el número de prestaciones realizadas durante el año 2011:

Centros privados polivalentes:

PRESTADOR	Cantidad de prestaciones
CEMEP	55
SANATORIO FUEGUINO	7
SANATORIO SAN JORGE	404
Total	466

Laboratorios:

PRESTADOR	Cantidad de prestaciones
LABORATORIO BLANCQ CAZAUX	4
LABORATORIO DRA CAROSSIO	4
LABORATORIO DRA FALON	6
LABORATORIO SALVA SILVIA	26
LABORATORIO SALVAGGIO	1
Total	41

Centros de Diagnóstico por imágenes:

PRESTADOR	Cantidad de prestaciones
-----------	--------------------------



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

CENTRO DE IMÁGENES MEDICAS	191
-------------------------------	-----

Interconsultas a profesionales independientes:

PRESTADOR	Cantidad de prestaciones
Se realizaron interconsultas con 29 profesionales distintos, médicos y odontólogos.	251

Las prestaciones extrahospitalarias en el ámbito provincial se completan con la provisión de medicamentos y de otros elementos de uso médico como prótesis, marcapasos, etc, para las personas sin cobertura de obra social o prepaga.

Para los **medicamentos de uso ambulatorio** que no se proveen directamente en los centros asistenciales a través del Programa Remediar, se dispone de una red de farmacias comerciales en ambas ciudades, en las que el paciente acude con la receta previamente visada por el Servicio Social. En el caso de medicamentos que no se encuentran en el vademécum provincial, así como en las drogas de alto costo, interviene previamente el área de auditoría farmacológica. Durante el año 2011 se proveyeron un total de 55.180 medicamentos, por un monto aproximado de **\$7.148.000**.

La adquisición de **prótesis, marcapasos y otros insumos médicos específicos** se canaliza a través de proveedores locales y nacionales, acordes a la especificidad de cada caso. Durante el año 2011 se adquirieron elementos a los siguientes proveedores:

PRESTADOR	Cantidad
ABC	6
AIRLIQUIDE	7
CIRUGIA ALEMANA INSUMOS MEDICOS	2
DIAZ VELEZ	48
GF ORTOPEDIA	16
MEDIFAR	4
MHG IMPLANTES	1
MUTUALIDAD ARGENTINA DE HIPOACUSICOS	2



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

ORTOPEDIA AUSTRAL	1
SOLDASUR	3
Total general	90

Por la facilidad del transporte aéreo y la variedad de servicios disponibles, la enorme mayoría de las **derivaciones fuera de la Provincia** se canalizan hacia la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, donde la Secretaría de Representación Oficial se encarga de gestionar la estadía y la atención de las personas derivadas y sus acompañantes.

Durante el año 2011 se derivaron 155 pacientes a Buenos Aires. Su atención se orientó del siguiente modo:

PRESTADOR	Porcentaje
Hospitales públicos	85,2%
Prestadores privados convenidos	5,8%
Centros Privados no convenidos	9,0%

La **red de hospitales públicos de Buenos Aires** tiene como principales integrantes a los de dependencia nacional, los hospitales municipales de la CABA, y los de la Universidad de Buenos Aires. Los **prestadores privados** incluyen un centro polivalente como el Hospital Naval y otras instituciones dedicadas a aspectos específicos de diagnóstico y tratamiento. Las derivaciones en 2011 se distribuyeron así:

		2011	
		Total	Detalle
Hospitales públicos		133 (85,8%)	
Municipalidad CABA		51 (32,9%)	
	Hospital Argerich		27
	Hospital Gutierrez		12
	Hospital Santa Lucia		5
	Hospital Ramos Mejía		3
	Hospital de Quemados		1
	Hospital Muñiz		1



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

	Hospital Santojanni		1
	Maternidad Sardá		1
Universidad de Bs As		32 (20,6%)	
	Instituto de Oncología Á. Roffo		28
	Hospital de Clínicas		4
Nación / Mixto		49 (31,6%)	
	Hospital Garrahan		27
	Hospital El Cruce		20
	Hospital Posadas		2
Prov de Buenos Aires		1 (0,6%)	
	Hospital Sor María Ludovica		1
Centros convenidos		9 (5,8%)	
	Hospital Naval		9
Centros privados no convenidos		13 (8,4%)	
	Instituto Fleni		5
	Fundacion Zambrano		3
	Fund. Centro de Diagnóstico Nuclear		2
	Vidt Centro Médico		2
	Sanatorio la Florida		1
Total		155 (100%)	

Articulación de la red asistencial:

Los centros de atención primaria de la salud (CAPS) y los hospitales regionales correspondientes forman el plexo básico de la red pública. Si bien están establecidos los mecanismos de referencia y contrarreferencia entre niveles, el sistema no fuerza el acceso a través del primer nivel de atención, por lo que hay un porcentaje de usuarios que busca directamente la atención especializada en el hospital. Asimismo, un porcentaje mayor que el deseable canaliza su demanda espontánea a través de los servicios de Guardia hospitalarios.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Se ha desarrollado la conectividad informática entre los CAPS y los hospitales, aun con dificultades, planeándose avanzar en el establecimiento de un registro clínico único para todo el sistema, lo que permitirá optimizar la articulación entre sus componentes. Se encuentra en marcha un asesoramiento técnico sobre el tema a través del Ministerio de Salud de la Nación.

Cuando la prestación necesaria no se brinda en la red pública de la localidad, la Dirección de Prestaciones, Medicamentos y Tecnología Sanitaria interviene para encauzar la resolución de la demanda a través de la red prestacional descripta más arriba, recurriendo a prestadores privados de la ciudad, a prestadores públicos o privados de otras localidades fueguinas, o finalmente a la derivación fuera de la provincia. En el caso de pacientes con obra social o con cobertura de empresa prepaga, las prestaciones se orientan de acuerdo a las disposiciones de la institución respectiva, siendo el estado el último garante de la salud de los ciudadanos frente a conflicto de intereses.

Mientras dura la derivación en Buenos Aires se cubre toda la atención médica, medicamentos, estudios, además del alojamiento y racionamiento de paciente y acompañante. Se cuenta con un equipo de apoyo profesional en la Casa de Tierra del Fuego, compuesto por psicóloga, trabajadora social, enfermera y médico, para acompañar el proceso de la derivación.

En la actualidad se avanza en acuerdos con hospitales públicos de referencia de dependencia nacional, como los hospitales Garrahan, Posadas y El Cruce, para acordar un régimen por el cual profesionales de esos centros atiendan regularmente en la Provincia, ofreciendo especialidades que actualmente no están disponibles en el ámbito local, permitiendo evitar algunas derivaciones y capacitando además a los prestadores propios.

13. Indique si se han cerrado servicios y describa los motivos, modo de cubrir su ausencia y las prestaciones que se brindaban

En ninguno de los hospitales, ni en el Centro Asistencial Tolhuin se han cerrado servicios. Para la eventual situación transitoria de no disponer de una especialidad o una práctica (por razones vinculadas a desperfectos del equipamiento o falta de personal), se prevén los mecanismos para brindar la cobertura correspondiente a través del área de prestaciones del Ministerio de Salud, utilizando la red pública-privada del sistema de salud provincial o eventualmente trasladando a los pacientes fuera de la provincia.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

14. Servicios tercerizados

14.1 HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE

El servicio de retiro, transporte, tratamiento y disposición final de residuos patológicos (RP) se encuentra tercerizado en cumplimiento de la legislación vigente Ley 105 del año 1993. El Hospital Regional de Río Grande no dispone de tecnología adecuada para dar cumplimiento a lo normado por esa Ley y el volumen de residuos generados haría antieconómico acceder a algunas de las metodologías aprobadas.

El último contrato de locación de servicios data de Agosto de 2011 y la empresa contratada es La Concentradora Patagónica S.A. En dicho contrato se establece que debe prestar servicios para el HRRG (3 veces por semana) los siete Centros de Atención Primaria (dos veces por semana), el Centro Asistencial de Tolhuin (un retiro semanal), el Centro de Enfermos Crónicos (dos servicios semanales) y la sala de primeros auxilios de San Sebastián (una vez por semana). La modalidad consiste en el retiro de las bolsas rotuladas y pesadas por personal dependiente del Ministerio de Salud. El control de Gestión recae en el jefe de Departamento de Servicios Generales y mantenimiento del HRRG. La contratada acompaña la facturación con el manifiesto de transporte tratamiento y disposición final que son conformadas por la Jefatura de Departamento señalada.

El promedio de RP mensual para todas las dependencias incluidas en el contrato es de 4.000 kg. El desempeño de la contratada es correcto en cuanto al cumplimiento de los retiros. Con posterioridad (transporte, tratamiento y disposición final) la evaluación de desempeño corresponde a la autoridad de aplicación de la Ley 105 que conforma los manifiestos que componen la documentación respaldatoria para el pago de los servicios.

14.2 HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

Igual situación se repite en zona sur. El último contrato de locación de servicios data de Agosto de 2011 y la empresa contratada es La Concentradora Patagónica S.A. Actualmente este servicio se encuentra en revisión, en proceso de Licitación Pública y renegociado de condiciones. El contrato anterior estipula cobro por volumen y no por peso y proceso de autoclavizado para todo el volumen recolectado, lo que no sería adecuado para las disposiciones actuales del Comité de tratamiento de residuos patológicos.

15. Si los hospitales brindan asistencia domiciliaria o cuentan con algún modelo de asistencia de Hospital de Día para pacientes que ameriten tal cuidado.

15.1 Vinculados a Salud Mental

Hospital Regional Ushuaia

- **Hospital de Día de Adultos**, funciona de Lunes a Viernes de 8.30 a 13.30 hs.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

- **Consultorios externos** de Psicología y Psiquiatría, para niños, adolescentes y adultos.
- **Asistencia domiciliaria** a través de visitas programadas de equipo interdisciplinario.
- **Programa de medicación asistida**, destinado a pacientes que concurren al nosocomio a diario y reciben su medicación.
- **Grupo de acompañamiento a familiares de personas con padecimiento mental.**

Centro de Abordaje de las Problemáticas de Consumo Ushuaia:

- **Centro de Medio Día.** Allí los pacientes participan de actividades terapéuticas y talleres artísticos y recreativos en horario matinal: 8.30 a 12 hs.
- **Comida Caliente:** en este dispositivo se le brinda la posibilidad a los pacientes con padecimiento crónico la posibilidad de un espacio para almorzar en la institución y realizar la organización de su vida diaria, coordinado por un operador socioterapeuta.
- **Consultorios externos:** brinda asistencia de distintas especialidades a pacientes que realizan tratamiento ambulatorio.
- **Dispositivo de urgencia:** funciona las 24 hs del día y tiene por finalidad atender a las consultas que se presentan sin posibilidad de espera.
- **Dispositivo para pacientes que han abandonado el tratamiento,** coordinado por un Lic. en Trabajo Social.
- **Dispositivo para madres y padres:** se brinda acompañamiento a madres y padres con consumos problemáticos durante el embarazo y la primera infancia de sus hijos.
- **Dispositivo de sostenimiento:** se trata de un espacio grupal de frecuencia semanal para acompañar a pacientes con o sin espacio de psicoterapia individual. Brinda sostén en función del logro de un objetivo terapéutico.
- **Espacios individuales y grupales con los vínculos significativos de los pacientes.**

Además existe un **dispositivo de acompañamiento de pacientes con padecimiento mental** que favorece las externaciones y reduce la frecuencia de presentación de descompensaciones y la duración de las internaciones.

Hospital Regional Río Grande:

- **Talleres terapéuticos artísticos** para personas con padecimiento mental que se sostienen 4 hs por día, tres veces por semana en días hábiles. Modalidad cercana a un Centro de Día, de inicio reciente (fines de 2011).



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

- **Consultorios externos** de Psicología y Psiquiatría, para niños, adolescentes y adultos.

Centro de Abordaje de las Problemáticas de Consumo Río Grande

Ofrece dispositivos de atención ambulatoria como:

- **Centro de Día:** que funciona de las ocho de mañana hasta las catorce horas, allí los pacientes desayunan y almuerzan, participan de actividades terapéuticas y talleres artísticos y recreativos.
- **Consultorios externos:** se brinda asistencia de distintas especialidades, psiquiatría, psicología, trabajo social y operadores socioterapeutas.
- **Programa de acompañamiento ambulatorio de pacientes:** un grupo de profesionales los acompaña en las actividades de la vida diaria.
- **Próximamente Casa de Medio Camino** para pacientes hombres con problemáticas de consumo.

Cabe la aclaración de que los C.A.P.C. de Ushuaia y Río Grande atienden consultas relacionadas con ludopatía.

15.2 Cuidados paliativos:

En ambos hospitales las áreas de cuidados paliativos organizan la atención integral de personas con patología incurable y en etapa avanzada, estableciendo estrategias de abordaje para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

El cuidado paliativo integra la atención en la institución o en el propio domicilio según lo requiera cada caso y en cada oportunidad.

15.3 Tratamientos especiales – Quimioterapia

En ambos hospitales las áreas de oncología brindan modalidad de hospital de día para la administración de quimioterapia, con la atención integral de los pacientes durante los ciclos de administración del tratamiento. En el mismo sector se brindan otros tratamientos que requieren cuidados especiales para su administración.

16. Remita información sobre el estado nutricional de la población en general de la provincia, indicadores socio-sanitarios, políticas de atención primaria y si cuentan con algún tipo de programa de mejora de atención a la comunidad.

16.1 Características sociodemográficas:



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

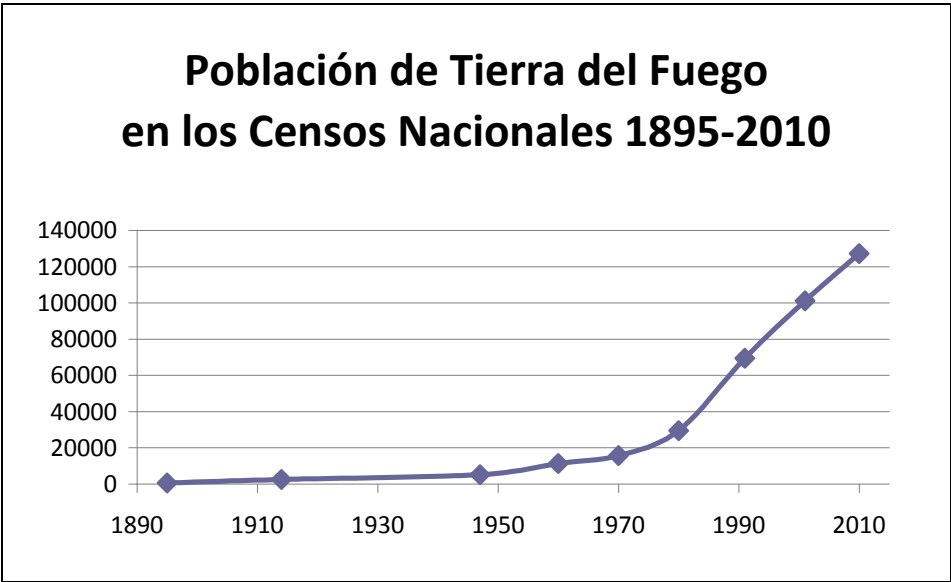
En comparación con la media nacional, la Provincia tiene una población joven y en rápido crecimiento. Según el Censo Nacional 2010*, la población se distribuye de la siguiente manera:

Varones	Mujeres	Total	Índice de masculinidad**
65.255	61.950	127.205	105,3

La población se distribuye en cuatro departamentos:

	Varones	Mujeres	Total	Índice de Masculinidad
Río Grande	35.947	34.095	70.042	105,4
Ushuaia	29.130	27.826	56.956	104,7
Antártida Argentina	161	29	190	555,2
Islas del Atlántico Sur	17	0	17	-

El crecimiento poblacional intercensal 2001-2010 fue del 25,8%, segundo en el país después de la Provincia de Santa Cruz, observándose una desaceleración del ritmo de crecimiento en comparación con el registrado en el intervalo de 1970 a 2001.



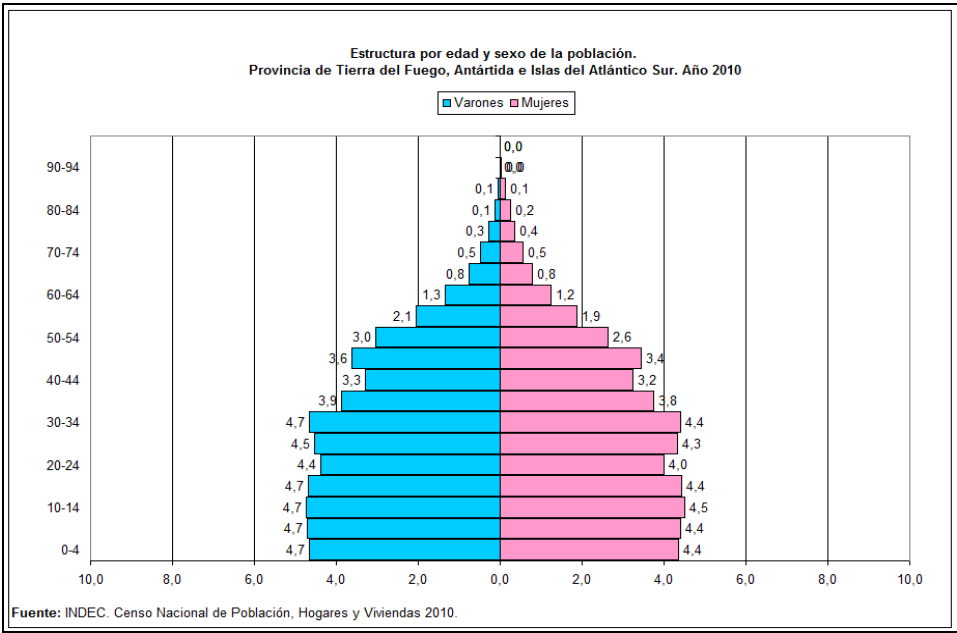
* Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010, INDEC. Las Islas Malvinas, Georgias del Sur, Sandwich del Sur y los espacios marítimos circundantes forman parte integrante del territorio nacional argentino. Debido a que dichos territorios se encuentran sometidos a la ocupación ilegal del REINO UNIDO DE GRAN BRETAÑA e IRLANDA DEL NORTE, la REPÚBLICA ARGENTINA se vio impedida de llevar a cabo el Censo 2010 en esa área

** Índice de masculinidad indica la cantidad de varones por cada 100 mujeres



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD



Es una población joven, donde los menores de 15 años representan el 27,4 % del total y los mayores de 65 años sólo el 3,8%, frente al 10,2% del país. Más de la mitad de la población tiene menos de 30 años de edad.

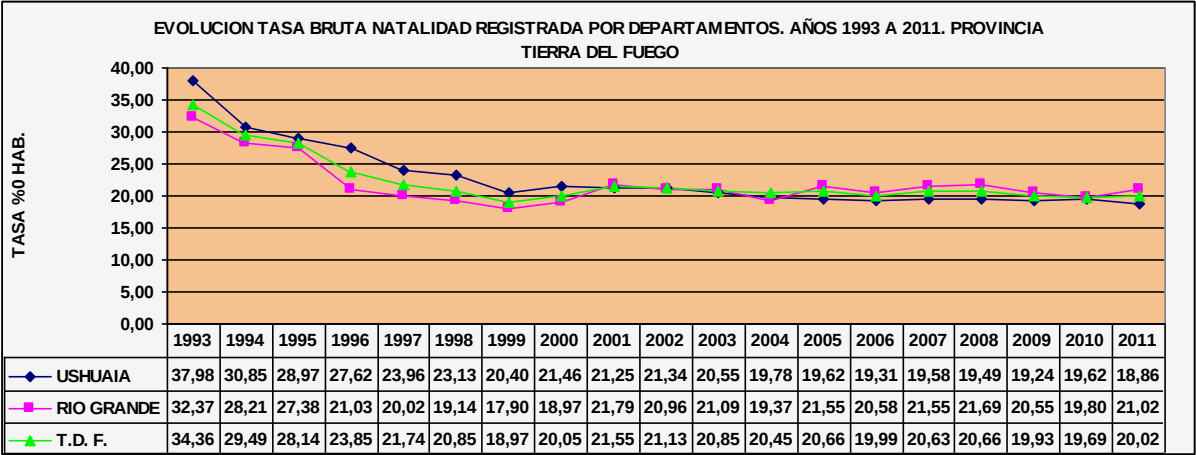
En Tierra del Fuego y para el año 2010, por cada 100 personas en edad activa (15 a 64 años) hay 45 personas dependientes. Este cálculo asume las franjas etarias usadas internacionalmente para definir la población en edad activa; en Tierra del Fuego observamos un ingreso más precoz al grupo de población dependiente, en función de la edad jubilatoria de los trabajadores de la administración pública. En cuanto a la relación de reemplazo de la población en edad activa, por cada persona que está saliendo del grupo activo están ingresando 3,5 jóvenes. Este valor representa la capacidad de la población económicamente activa de reemplazarse, y también permite estimar la demanda de nuevos puestos de trabajo, aunque no tiene en cuenta las necesidades surgidas de las migraciones. Otra forma de expresarlo es la “Relación Adulto Mayor /Adulto, ampliamente utilizada en Cuba¹, índice que explora el envejecimiento poblacional y la interrelación entre grupos etarios , considerando adulto mayor a aquellos de 60 años y más. Aún disminuyendo el rango de edad en cinco años, TDF continúa siendo una población joven, según los datos del Censo 2010.

¹Indicadores Básicos para el Análisis del Estado de Salud de la Población. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud Pública. La Habana, 2010



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD



A pesar del elevado crecimiento intercensal expuesto más arriba, la tasa de natalidad se mantiene estable, poniendo de manifiesto el peso de las migraciones en la conformación de la población de Tierra del Fuego. En el Censo 2001, sólo el 36% de la población era nacida en la Provincia, el 53% había migrado desde otra provincia argentina y el 11% eran migrantes extranjeros. En el Censo 2010 el porcentaje de extranjeros descendió a 8,9%; no se ha publicado aún el porcentaje de migrantes internos.

Respecto a las condiciones socioeconómicas, se han seleccionado algunos indicadores de los censos nacionales y de la Encuesta Permanente de Hogares:

Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas (INDEC)	Tierra del Fuego 2001	Tierra del Fuego 2010	R.Argentina 2001	R.Argentina 2010
Alfabetismo en pob. de 10 y más años	99,3%	99,3 %	97,3%	98,1%
% de hogares con agua corriente	95,8%	96,0%	78,9%	83,2%
% de hogares con red cloacal	89,9%	89,3%	47,2%	53,2%
% de hogares con red de gas	95,2	90,6%	51,4 %	56,1 %
% de hogares con electricidad por red	96,9 %	93,8 %	95,4 %	97,7 %
% de hogares con hacinamiento >3 habitantes/habitación	1,8 %	2,4 %	4,8 %	4,0 %
% de hogares con heladera	92,8 %	95,4	91,0 %	94,1 %
% de hogares con computadora	44,2 %	73,7 %	20,5 %	47,0 %
% de hogares con teléfono celular	48,4 %	96,5 %	27,1%	86,0 %
% de hogares con teléfono fijo	65,4 %	55,1 %	57,0%	55,5 %
Población en Hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas	14,1%	Dato no actualizado aún por INDEC	17,7%	Dato no actualizado aún por INDEC



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Aunque los indicadores para Tierra del Fuego están claramente por encima de la media nacional, puede observarse que para 2010 han *descendido* los porcentajes de hogares con servicios de red eléctrica, cloacal y de gas, y ha *aumentado* el porcentaje de hogares con hacinamiento, lo que probablemente refleja las condiciones habitacionales más precarias de la migración reciente.

Encuesta Permanente de Hogares Continua (INDEC)	Tierra del Fuego 2006	Tierra del Fuego 1er Semestre 2011	R.Argentina 2006	R. Argentina 1er Semestre 2011
Personas por debajo de la línea de pobreza	5,6%	2,0 %	31,4%	8,3 %
Hogares por debajo de la línea de pobreza	4,8%	2,3 %	23,1%	5,7 %
Personas por debajo de línea de indigencia	1,6%	1,5 %	11,2%	2,4 %
Hogares por debajo de la línea de indigencia	1,6%	1,9 %	8,0%	2,2 %

Si bien los datos de NBI del censo 2001 ya pueden estar desactualizados, obsérvese el contraste entre el porcentaje de población con necesidades básicas insatisfechas, sólo ligeramente inferior a la media nacional, y las bajas cifras de pobreza e indigencia. El indicador NBI es principalmente estructural y se ve traccionado por distintos atributos de las viviendas, siendo que en TDF aún es difícil el acceso a la posesión de tierra y a la vivienda. Frente a esta realidad, los bajos indicadores de pobreza reflejan los ingresos promedio comparativamente elevados.

Por otra parte, aunque las personas y hogares por debajo de la línea de pobreza han disminuido en la Provincia desde 2006, una parte sustancial de los mismos están en situación de indigencia, cuyas cifras no han disminuido.

El Índice de Desarrollo Humano (IDH)¹ del PNUD busca integrar diferentes aspectos del desarrollo en un solo valor. El informe más reciente¹ ubica a Tierra del Fuego como la jurisdicción con el segundo mejor IDH, detrás de la Ciudad de Buenos Aires, lo que refleja los niveles de ingreso (1º), esperanza de vida (3º) y educación (7º). Tierra del Fuego es además la provincia con menor desigualdad en la distribución del índice.

El IDH Ampliado (IDHA) incorpora más variables, y ubica a Tierra del Fuego en la cuarta mejor posición, al evaluar el Índice de vida larga y saludable (1º), índice de acceso

¹Informe nacional sobre desarrollo humano 2010. Desarrollo humano en Argentina: trayectos y nuevos desafíos. Dirigido por Gabriela Catterberg y Ruben Mercado. – 1a ed. – Buenos Aires : PNUD, 2010.

“Las Islas Malvinas, Georgias y Sándwich del Sur son y serán Argentinas” 76



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

al conocimiento (5º) y el índice de vida decente (9º). Este último valor contempla, además del ingreso, las tasas de empleo y de desempleo.

16.2 Recursos sanitarios

Algunos indicadores de recursos sanitarios muestran lo siguiente:

Indicador por Fuentes Combinadas (2001 – INDEC) / (2011-DEIS) / (2012-SIISA)	Tierra del Fuego				R.Argentina	
	Total		Por 1.000 hab		Por 1.000 hab	
	2001	2011 ²	2001	2011 ²	2001	2011 ³
Médicos	336	463	3,3	3,6	3,4	3
Camas de internación	286	316	2,8	2,5	4,2	3,8
Establecimientos asistenciales	37	56 ⁴				
Establecimientos con internación	7	9 ⁵				

¹ Informe nacional sobre desarrollo humano 2010. Desarrollo humano en Argentina: trayectos y nuevos desafíos. Dirigido por Gabriela Catterberg y Ruben Mercado. – 1a ed. – Buenos Aires : PNUD, 2010.
^{2, 3} Informe Estadístico de Recursos de Salud (IERS)/Conjunto Mínimo de Datos Básicos (CMDB), DEIS, 2011.
⁴ Dato corregido por Censo 2010, en función de los recursos a 2001. INDEC; DEIS.
⁵ SIISA, Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina, MSAL, 2012.

Es de destacar que el número de camas de internación cada mil habitantes en Tierra del Fuego ya era inferior a la media nacional en el año 2000, y no ha aumentado desde entonces. Debe observarse sin embargo que el porcentaje de ocupación promedio de dichas camas en ambos hospitales regionales es ligeramente superior al 50%.⁶

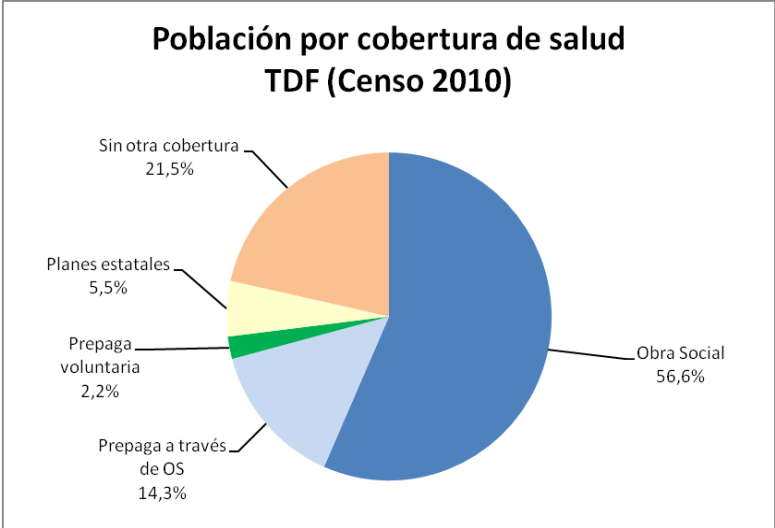
Según el Censo 2001, el 30,1% de la población fueguina carecía de cobertura de obra social o prepago, frente al 48,1 % del total del país. En el Censo 2010 se ha incorporado la categoría de “Cobertura por programa o plan estatal”, que en la Provincia abarca al 5,5% de la población, lo que ha contribuido a que, tanto a nivel provincial como nacional, la población con cobertura pública exclusiva (por fuera de Planes o Programas estatales que la identifican de forma nominal) ha descendido desde entonces a un 21,5 % en TDF, y a un 36,0% en el total del país, según indica el Censo 2010.

^{2, 2} Informe Estadístico de Recursos de Salud (IERS)/Conjunto Mínimo de Datos Básicos (CMDB), DEIS, 2011.
³ Dato corregido por Censo 2010, en función de los recursos a 2001. INDEC; DEIS.
⁴ SIISA, Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina, MSAL, 2012.
⁵ SIISA, Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina, MSAL, 2012.
⁶ DEIS-TDF, 2010. El promedio de ocupación de camas fue HRRG: 56,0% y HRU: 52,7%.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD



Condición de Actividad – INDEC	4to Tri 2007 TDF	4to Tri 2011 TDF	4to Tri 2007 RA	4to Tri 2011 RA
Tasa de actividad	48,6%	45,6	45,6	46,1%
Tasa de empleo	45,9%	43,3	42,1	43,0%
Tasa de desocupación	5,6%	5,0	7,5	6,7%

16.3 Indicadores de salud

Salud materno infantil

La siguiente tabla resume algunos indicadores seleccionados, comparando la Provincia con el promedio nacional.

Indicador	Tierra del Fuego		R. Argentina	
	2004	2009	2004	2009
Mortalidad Infantil 0 a 1 año (por 1.000 nacidos vivos)*	6,7	4,6	14,4	12,1
Mortalidad 1 a 4 años (por 1.000 niños de 1 a 4 años)*	0,9	0,6	0,6	0,5
Mortalidad Materna (por 10.000 nacidos vivos)	4,6	3,8	4,0	5,5

Tierra del fuego ha mantenido históricamente buenos indicadores de salud materno-infantiles, incluso superiores a la media nacional y a las jurisdicciones más favorecidas desde lo socio-sanitario. Las variables que operan para ello no quedan restringidas al desempeño del Sistema de Salud, ni a la red de servicios sino que se encuentran íntimamente ligadas a determinantes y condicionantes socio-culturales y económicos.

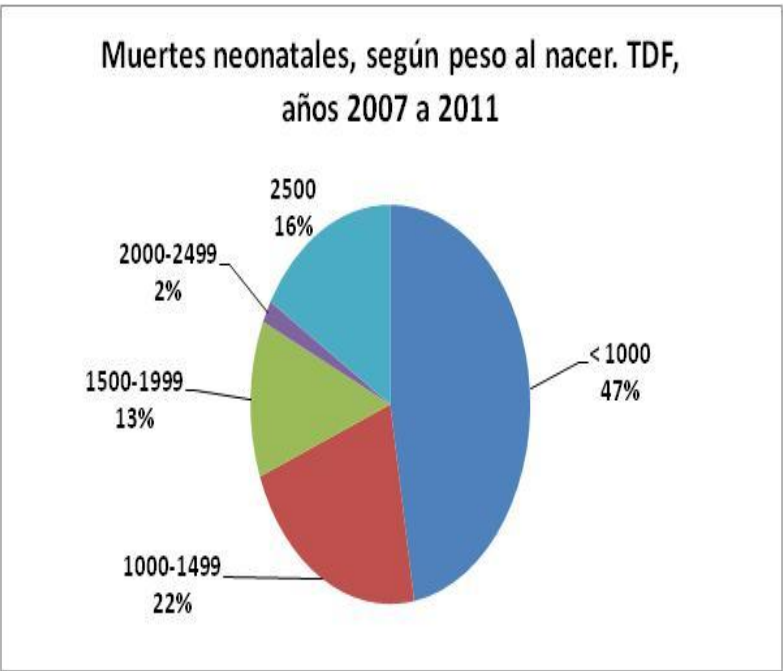
Así es como podemos observar que en la franja etaria de 1 a 4 años, si bien se observa un descenso en la mortalidad, la brecha con el resto del país desaparece,



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

quedando incluso por encima de la media nacional, por el peso que presentan las causas externas como causa básica de muerte, dentro de ellas los accidentes viales y la inhalación de monóxido de carbono.



En el último quinquenio 2007-2011, Tierra del Fuego ha presentado una tasa de mortalidad infantil promedio de 6 por mil nacidos vivos, muy por debajo del promedio nacional para el mismo período. La mortalidad infantil se analiza en cada uno de los tres componentes en los que se divide el primer año de vida de una persona. Se considera muerte neonatal precoz a la acaecida desde el nacimiento hasta el sexto día de vida, neonatal tardía a la que ocurre entre el séptimo y el 27º día de vida y postneonatal a toda aquella que suceda entre el día 28 y el año. Los Gráficos 1 y 2 evidencian el peso de las muertes producidas durante el primer mes de vida (71%), y dentro de este período, el del



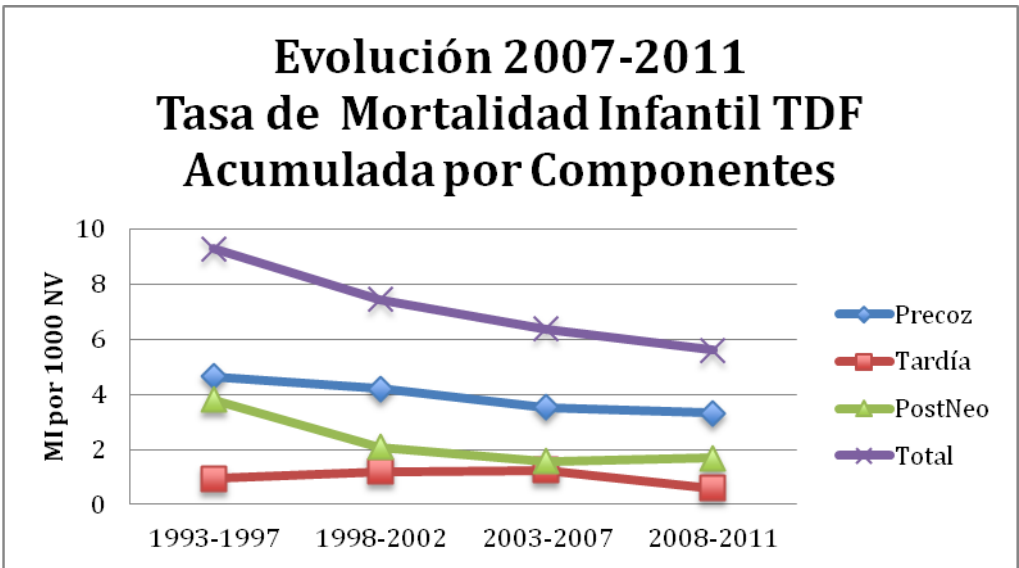
Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

componente neonatal precoz, dando cuenta de un 57% de ellas y su vinculación con el peso al nacer como indicador de prematurez. El 69% de los fallecidos durante el primer año de vida en el período 2007-2011 en TDF pesaron menos de 1500 g. al nacer. Las chances de morir de un recién nacido cuyo peso al nacer es menor a 1500 gramos son 82 veces las de un recién nacido con peso superior a 1500 g.

Las tasas de mortalidad infantil por componentes son exponentes del desarrollo socioeconómico en general y del sistema de salud en particular. En correspondencia con el descenso de la mortalidad infantil se producen reducciones en los tres componentes, siendo el postneonatal el de mayor evitabilidad con acciones preventivas por prevalecer las causas externas y la muerte súbita del lactante. El período de más difícil reducibilidad es el neonatal, sobre todo el neonatal precoz, donde la morbilidad se debe en general a causas endógenas y complejas. El rol de las Terapias Intensivas Neonatales es fundamental en la atención de estas patologías, disponiendo de recurso humano capacitado, medicamentos y tecnología sanitaria acorde a las necesidades.

Cabe recalcar la evolución de la tasa de Mortalidad infantil acumulada por quinquenios (hasta quinquenio 2008-2012, aún no cumplido) en permanente descenso, más allá de las fluctuaciones en los componentes que también expresan un corrimiento de la edad al fallecimiento por supervivencia a los primeros días de vida, producto de la asistencia al recién nacido.



Mortalidad general



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Esperanza de vida al nacer (años)*	Tierra del Fuego		R. Argentina	
	2001	2010	2001	2010
Varones	72,86		70,04	75,24
Mujeres	76,96		77,54	79,10

INDEC Censos 2001 y 2010 (TDF no actualizado)

En lo que respecta a la mortalidad general se observa, como en el resto del país, que las principales responsables son las enfermedades cardiovasculares, las neoplasias, las muertes de causa externa y las enfermedades infecciosas. En comparación con la media nacional, las causas externas (incluyendo accidentes, suicidios y homicidios) tienen mayor peso y la mortalidad cardiovascular un impacto algo menor, efecto que podría ser atenuado por la prevalencia de factores de riesgo, y el mero paso del tiempo de exposición a ellos.

Principales causas de mortalidad *	Tierra del Fuego		R. Argentina	
	2004	2009	2004	2009
Enfermedades cardiovasculares	24,6%	23,7%	30,4%	28.6%
Tumores	22,7%	26,9%	19,9%	20.2%
Enfermedades infecciosas	10,6%	9,4%	9,7%	10.7%
Causas externas	8,7%	8,8%	6,4%	6.6%
Todas las demás	33,5%	31,1%	33,6%	33,6%

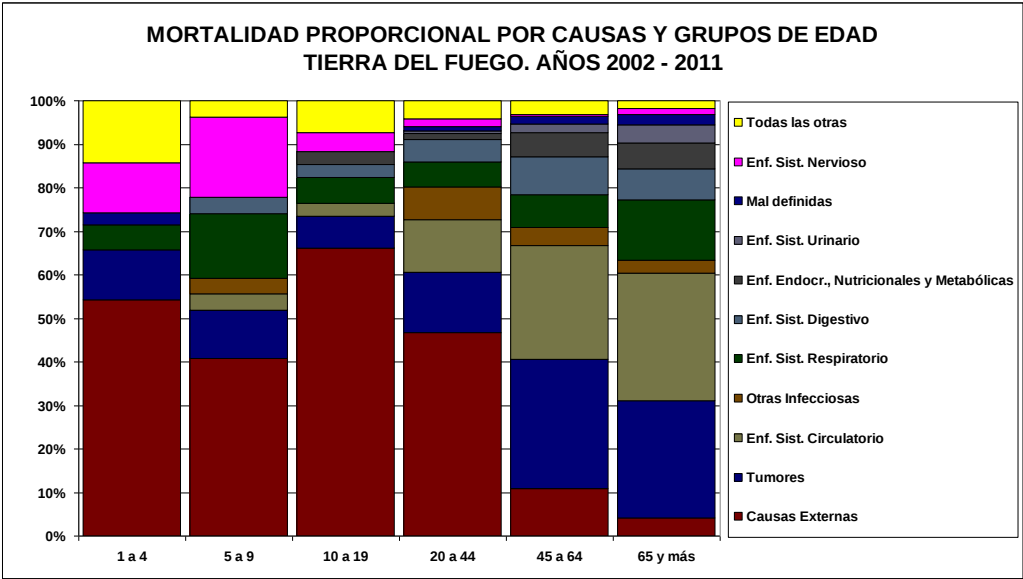
En el siguiente gráfico se observa el peso relativo de distintas causas de muerte discriminadas por edad, haciéndose evidente el impacto de las causas externas, sobre todo en niños, jóvenes y población económicamente activa.

Las llamadas Enfermedades no Transmisibles dan cuenta de más del 50 % de las muertes a toda edad, ganando peso entre ellas las causas tumorales y las cardiovasculares desde la mediana edad. Es para destacar la necesidad de tenerlo en cuenta a la hora de analizar la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo que se detallará más adelante.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD



Enfermedades de notificación obligatoria

En el ANEXO III se describe la incidencia de las enfermedades de notificación obligatoria.

Prevalencia de Factores de Riesgo seleccionados

El Ministerio de Salud de la Nación realizó por primera vez la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) en 2005 con el objetivo de contar con una línea de base para fijar prioridades en la prevención y control de las enfermedades no transmisibles y sentó las bases para desarrollar un sistema de vigilancia que permita orientar estas políticas. La vigilancia de factores de riesgo constituye la estrategia más costoefectiva y oportuna para el diseño, evaluación y monitoreo de las intervenciones para el control de estas enfermedades, que dan cuenta de más del 60 % de las muertes en nuestro país y también en la provincia. En 2009 se realizó la segunda versión de la ENFR, permitiendo ya monitorear la evolución de los factores de riesgo y el impacto de las políticas de prevención.

La provincia de Tierra del Fuego ha evidenciado en las dos versiones (2005 y 2009) una alta prevalencia de factores de riesgo, ocupando los primeros lugares del país. Los hábitos de vida, la cultura alimentaria, el marco regulatorio, el nivel de ingreso, el aumento de la expectativa de vida, las estrategias de promoción y prevención, el acceso a la red de servicios así como a aquellas actividades asociadas a una vida más saludable, son todos factores que inciden en las probabilidades de contraer enfermedades no transmisibles. El Sistema de Salud queda entonces interpelado por una problemática sumamente compleja, de corte socio-sanitario, cuyo abordaje integral merece un



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

tratamiento priorizado, pero que necesariamente requiere del involucramiento de otras áreas y de la activa participación de la comunidad.

Si tomamos Indicadores seleccionados podemos observar:

Factor de Riesgo (ENFR - MSAL)	TDF		Total País	
	2005	2009	2005	2009
Consumo de tabaco (18 a 64 a)	38,1 %	30,9 %	33,4 %	30,1%
Exposición al humo de tabaco ajeno	63,2 %	44,0 %	52,0 %	40,4 %
Sobrepeso	34,9 %	35,4 %	34,4 %	35, 4%
Obesidad	21,8 %	20,9 %	14,6 %	18,0 %
Actividad física baja	44,0 %	56,2 %	46,2 %	54,9 %
Presión arterial elevada	35,9 %	31,8 %	34,5 %	34,8 %
Colesterol elevado	31,0 %	30,8 %	27,9 %	29,1 %
Diabetes	9,5 %	12,3 %	8,4 %	9,6 %
% que come diariamente frutas	27,6 %	27,7 %	36,3 %	35,7 %
% que come diariamente verduras	33,0 %	36,4 %	40,0%	37,6%

De la observación de estos indicadores se desprende la multiplicidad de actores que se requieren para implementar políticas públicas efectivas, que impacten favorablemente en la salud de la comunidad. Tomando el ejemplo de “consumo de tabaco” y “exposición al humo de tabaco ajeno” se observa la importante reducción experimentada tanto en el consumo como en la exposición,-de las mayores del país- a través de la implementación de políticas públicas de base poblacional como ser: la sanción de las Ordenanzas Municipales de Ambientes 100% Libres de Humo (cobertura del 97 % de la población provincial), la provisión de medicamentos gratuitos para la cesación tabáquica y la implementación de la Intervención Breve en los Centros de Salud.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

No es correcto hablar de “tendencias” contando sólo con dos mediciones (2005 y 2009), pero sí es dable pronosticar que si el comportamiento de algunos factores de riesgo asociados con hábitos y pautas culturales se sostiene en el tiempo, éstos actuarían como determinantes y condicionantes del aumento de las enfermedades no transmisibles, entre ellas, las cardiovasculares y el cáncer.

Las estrategias conjuntas, integrales y todas aquellas acciones que tomadas como política pública inicien, apoyen o viabilicen las Instituciones y la sociedad civil en haras del mejoramiento de las condiciones de vida de las personas y su entorno contribuirán a garantizar el ejercicio del derecho a la salud de los habitantes de Tierra del fuego.

16.4 Políticas de Atención Primaria

Se transcribe a continuación parte del Proyecto de Renovación de la APS en Tierra del Fuego, que constituye el motor de planificación de actividades tendientes a fortalecer la estrategia de Atención Primaria en la Provincia.

PROPÓSITOS DEL PROYECTO DE RENOVACIÓN DE APS EN TIERRA DEL FUEGO

Fortalecer la estrategia de Atención Primaria en el marco de la consolidación de las redes de servicios de salud, que permitan garantizar:

- Acceso universal a las prestaciones necesarias.
- Atención integral, integrada y continua de la salud que incluya acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.
- Desarrollo de acciones sobre los determinantes biológicos, psicológicos, sociales y ambientales, en articulación con otras áreas del Estado.
- Participación del individuo y la comunidad.

A través de:

1. Necesidad de un abordaje integral, continuo, universal y sostenible.
2. Intervención en base a:
 - Conformación de equipos interdisciplinarios.
 - Población a cargo.
 - Búsqueda activa.
 - Preservación de la unidad familiar o de convivencia habitual y territorialidad.
 - Intersectorialidad
 - Vigilancia sanitaria y epidemiológica.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

- Articulación de las redes socio-sanitarias preexistentes.
 - Implementación de mecanismos de referencia y contrarreferencia.
 - Desarrollo de actividades según objetivos y metas preestablecidas y adecuadas a los recursos disponibles en cada realidad local.
 - Jerarquización de las actividades relacionadas con la prevención y promoción de la salud.
3. Implementación de mecanismos de evaluación a través de indicadores de estructura, proceso, resultados e impacto.
 4. Acuerdos en el perfil técnico-profesional de los equipos incluyendo a: médicos generalistas o especialistas en salud familiar, clínicos, pediatras, obstetras, enfermeros, trabajadores sociales, profesionales en salud mental, nutricionistas, TO, agentes sanitarios y otros sujetos a las realidades locales y regionales en su composición y estructura.
 5. Disponibilidad de una metodología de análisis situacional a través de la creación de salas de situación, a operar en los distintos niveles (intra e intergrupales y regional) con la indispensable incorporación de RRHH con formación epidemiológica y con la potencialidad de uso de sistemas de georeferenciación.
 6. Necesidad de fortalecer la vinculación con las instituciones formadoras y de capacitación.

OBJETIVOS PRIORITARIOS

1. Fortalecer la red de servicios de salud constituida por **equipos básicos de atención (EBA)** de poblaciones de referencia con base territorial en domicilio o Centros de Atención /Consultorios Satélites / Postas sanitarias (*Pequeños centros de atención, dependientes funcional y administrativamente de un CAPS*) y Centros de Atención Primaria (CAPS); Centros Comunitarios; Hospitales Públicos; otros servicios de Atención.
2. Constituir **equipos básicos de atención primaria de salud (EBAPS)** conformados (como mínimo) por médico generalista o de familia + 1 enfermeros con formación comunitaria + 1 enfermeros con formación comunitaria o promotor comunitario, que desarrollen su labor en un espacio geográfico poblacional determinado, con base en un Centro de Atención Primaria o consultorio satélite.
3. Asignar áreas de responsabilidad cuya población (a nominalizar) esté a cargo a los equipos básicos.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

- 4 Constituir una red matricial de **equipos de apoyo atención primaria de salud (EAAPS)**, constituidos por: pediatras, tocoginecólogos, trabajadores sociales, nutricionistas, odontólogos, profesionales de salud mental a quienes se asigne equipos básicos a cargo
- 5 Desarrollar acciones de promoción y prevención de la salud incorporando el enfoque comunitario e intersectorial.
- 6 Organizar el trabajo de los EBAPS y EAAPS a partir de proyectos individuales de trabajo.
- 7 Desarrollar un sistema único de información, partiendo de la nominalización de la población.
- 8 Generar un sistema ágil de referencia y contrarreferencia incluyendo en la red de SISS a todos los niveles de atención y que contemple la Atención Primaria como puerta preferencial de ingreso al sistema.
- 9 Generar espacios de Educación Permanente en Salud, orientada a la transformación de las prácticas, que estimule una planificación ascendente a partir del análisis colectivo de los procesos de trabajo.

16.5 Propuestas de mejora de atención a la comunidad

Muchos de los tópicos abordados durante el presente informe son ejemplos de mecanismos o estrategias puestas en marcha para mejorar la atención de la comunidad, sobre la base de gestión de información, el trabajo comunitario y territorial y la sustentabilidad del sistema. Son ejemplos de ellos la estrategia descrita para fortalecimiento de la estrategia de atención primaria de la salud, el fortalecimiento de la capacidad institucional en la gestión de programas de instalación territorial, la coordinación de la red prestacional para garantizar la provisión del servicio, la garantía de calidad de los servicios mediante la capacitación de recurso humano y la implementación de guías de práctica clínica cuando están disponibles, las unidades de gestión de pacientes para mejorar las condiciones de acceso, las líneas implementadas en materia de interconectividad, la implementación de cuerpos colegiados de gestión, entre otras.

Como ejemplo en el Anexo V se expone la Resolución 216/12 MS.