



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

MINISTERIO DE SALUD

INDICE

Nómina de centros, discriminado por ciudad y ubicación geográfica.....	1
Equipamiento.....	2
Nómina de profesionales y no profesionales afectados.....	2
Enfermedades que se atienden en los CAPS.....	3
Programas que se ejecutaron.....	3
Cantidad de consultas, en los últimos tres 3 años, discriminado por servicios y patologías prevalentes.....	13
A propósito de cierres de centros.....	13
A propósito de centros en construcción.....	14
Sobre equipamiento.....	Anexo I
Sobre nómina de profesionales.....	Anexo II



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

MINISTERIO DE SALUD

a) Nómina de centros, discriminado por ciudad y ubicación geográfica

RÍO GRANDE

CAPS Nº	NOMBRE	DIRECCION
1	JOAQUIN GOITISOLO	THORNE 2055 Bº INTEVU
2	JULIO ERNESTO LOFLER	9 DE JULIO 1249
3	GONZALEZ THOMAS	KARUKINKA Y OROZKI
4	ZULI BALBERDI	JUAN VISIC 3077 Bº CHACRA IV
5	Dr. GOMEZ CARILLO	SAN MARTIN 2440 Bº CHACRA II
6	HILDA PAREDES	PADRE MUÑOZ 1116 Bº AGP
7	SOLAR DE LA LAGUNA	FACUNDO QUIROGA Y SABIN

USHUAIA

CAPS Nº	NOMBRE	DIRECCION
1	SIN NOMBRE	FACUNDO QUIROGA 2633
2	SIN NOMBRE	KUANIP 1219
3	SIN NOMBRE	60 VIV TIRA 2 CASA 14
4	SIN NOMBRE	LEANDRO N. ALEM 1997
5	SIN NOMBRE	INDEPENDENCIA 1089
6	SIN NOMBRE	PIONEROS FUEGUINOS 4524
7	HEROES DE MALVINAS	LEANDRO N. ALEM 2008

POSTAS SANITARIAS

POSTA SANITARIA BARRIO KAUPEN	LEUM 2019
POST SANITARIA VALLE DE ANDORRA	LAGUNA DE LOS TEMPANOS E ITATI



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

MINISTERIO DE SALUD

b) Equipamiento

Se remite a ANEXO I. Equipamiento.

Para el caso de las planillas que dan cuenta del material patrimoniado en Centros de Atención Primaria de la Salud en Ushuaia entiéndase en el apartado:

Estado: 1. Muy bueno; 2. Bueno; 3. Regular; 4 Malo.

Condiciones de Uso: 1. En uso; 2. Desuso; 3. Resago

Todo el equipamiento médico mencionado es de baja complejidad, como lo requiere la estrategia de abordaje. El mismo es utilizado por el especialista en medicina general y de familia, enfermería, y eventualmente por el ginecólogo y pediatra que concurre. El equipo odontológico es utilizado por el odontólogo.

Todos los centros cuentan además con escritorios y sillas en los consultorios. Sillas en la sala de espera y equipos de informática (monitor, CPU, teclados e impresoras) en el sector de administración, para la entrega de turnos y recepción de información de estadísticas diaria.

El mantenimiento del equipo médico se realiza a través de los servicios de biomedicina o mantenimiento general, según el caso.

c) Nómina de profesionales y no profesionales afectados

Se remite a ANEXO II. Nómina de profesionales y no profesionales afectados.

Para dar un marco ilustrativo general, se agregan los distintos indicadores de acceso y cobertura.

	Río Grande		Tolhuin		Ushuaia	
	2007	2011	2007	2011	2007	2011
Estimaciones INDEC 2007/Censo 2010 INDEC	65.000	66.171	4.000	3004	57.000	56956
Nº de CAPS	6	7	1	1	5	7**
Habitantes por CAPS	11.500	9.453	4.000	3004	11.400	8136
Médicos en CAPS cada 1000 habitantes	0,17*	0.25*	1,5	2,9	0,3*	0,4*
Postas sanitarias	0	0	1	1	0	2

Fuente: DEIS, 2012

	Río Grande		Tolhuin		Ushuaia	
	2007	2011	2007	2011	2007	2011
Médicos Generales	10	16	5	7	14	18
Médicos Pediatras	1	1	1	2	5	4
Enfermeros	13	18	7	12	13	14
Agentes Sanitarios	16	12	1	1	16	13
Administrativos	22	27	9	14	22	23
Personal de Mantenimiento	8	17	8	8	10	10
Técnicos en Minoridad/Lic. en Trabajo Social	0	0	0	0	4	4
Otros: Psicólogos, kinesiólogos, bioquímicos, técnicos, odontólogos.	1	2	6	7	6	6



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

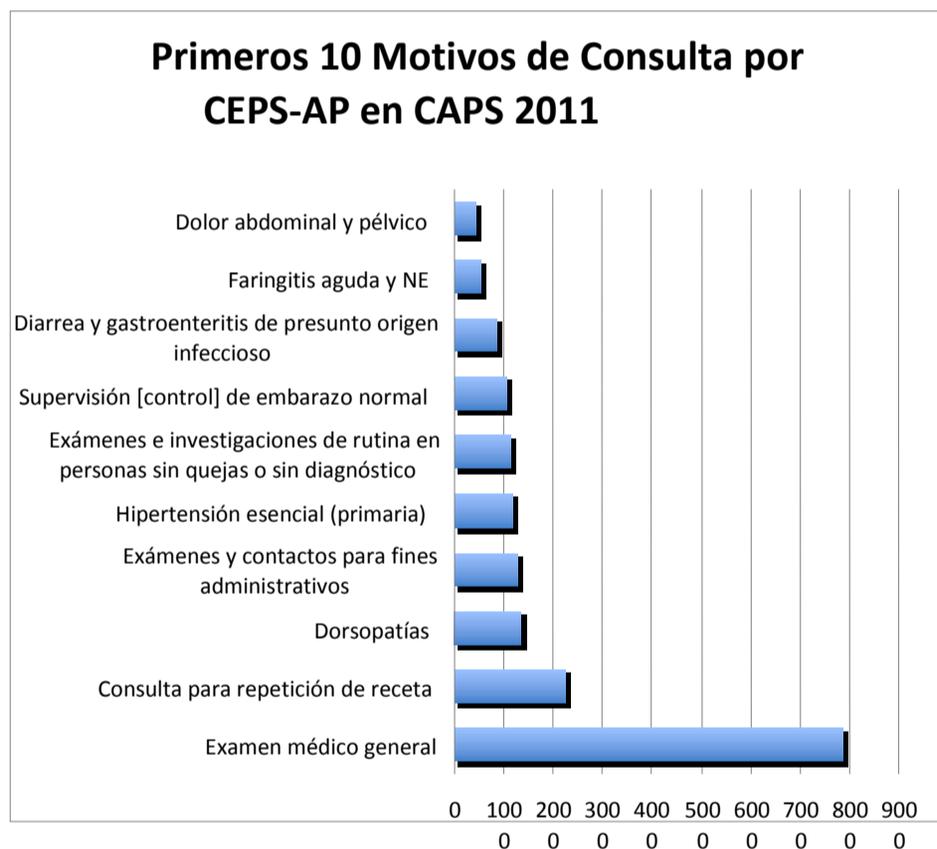
MINISTERIO DE SALUD

Fuentes: DAPS, DEIS, 2012

Además brindan atención en los CAPS con tiempo parcial: pediatras, ginecólogos, obstétricas, odontólogos, trabajadores sociales, fonoaudiólogos que se detallan en el anexo por cada Dirección de Atención Primaria, tanto de Ushuaia como de Río Grande y se describen además en el apartado sobre recursos humanos del informe general.

Todo el personal es de planta permanente, salvo los médicos residentes que son planta transitoria. Los psicólogos que trabajan en los centros dependen de la Dirección de Salud Mental.

d) Enfermedades que se atienden en los CAPS



CEPS-AP: Clasificación Estadística de Problemas de Salud en Atención Primaria. Segunda Edición.
NE: No Especificado

e) Programas que se ejecutaron

Al respecto de la designación como programas, entendiéndose por estos a un conjunto organizado e integrado de actividades, servicios o procesos que pretenden dar respuesta a una problemática específica, es que se consignan distintas políticas públicas que podrían estar agrupadas dentro de esta clasificación.



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

MINISTERIO DE SALUD

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 definidas.
- 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.
- 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 repite se consideran aspectos de cada programas de salud con asiento en atención primaria de la salud 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



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

MINISTERIO DE SALUD

esenciales de Salud Pública (identificados con **) o que cuenten con validación externa reconocida.

SALUD MATERNO INFANTIL

Programa Materno Infante 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, componente Atención integral del adolescente, componente Salud escolar; componente Educación alimentaria)

Programa Primeros años

Plan Nacer

En el primer nivel (y segundo nivel en lo referente a estrategia de atención primaria de la salud) tienen asiento especialmente 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 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 IRAB e internación abreviada; el componente de **adolescencia** con la atención integral en consultorios y el abordaje territorial a través de trabajo comunitario; el componente **educación alimentaria** a través del trabajo con instituciones de nivel inicial, la supervisión capacitante de comedores de instituciones educativas, la estrategia de escuelas promotoras de salud en escuelas elegidas y sensibilizadas para la tarea y el trabajo interinstitucional con otras instituciones como las municipales, brindando asesoría a los equipos de abordaje de alimentación saludable, especialmente en Ushuaia; el componente **Salud Escolar**, dentro de la estrategia de Escuelas Promotoras de la Salud, con el abordaje activo de población escolarizada de 6 y 11 años, considerándose hitos en el desarrollo infantil, para esta estrategia en particular, se considera la territorialidad, la universalidad y el tamizaje de patologías prevalentes o potencialmente discapacitantes, a partir del examen estandarizado en la escuela, por parte del equipo de salud del centro de atención primaria de referencia con control de agudeza visual, examen clínico y odontológico y control de carnet de inmunizaciones.

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

Responsables

Programa Materno Infante Juvenil: Dra. María de los Ángeles Morseletto
Componente Primeros Años: Dra. Marina Goyogana
Componente Salud Integral del Adolescente: Dra. Romina Ortega



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

MINISTERIO DE SALUD

Componente Programa Nacional de Prevención de la Ceguera: Dra. Carina Ahumada.
Plan Nacer: Dra. Mariana Cohelo

Financiación

Tesoro provincial para el Programa Maternoinfantojuvenil en todos sus componentes.
La Dirección Nacional de Maternidad e Infancia provee insumos como leche fortificada con hierro, y broncodilatadores, corticoides inhalados y espaciadores para la campaña de invierno en una parte, el resto de ésta y todo el resto de los insumos son provistos con fondos de tesoro.
Cofinanciamiento con el Plan Nacer (Seguro Materno Infantil Préstamo Banco Mundial para el Plan Nacer, en vigencia hasta diciembre del 2012)

Evaluación

Mortalidad materna (población mujeres en edad fértil)*, **
Tasa bruta de mortalidad 3,8x10000 nacidos vivos (Media nacional 5,5 x 1000 nacidos vivos)
Fuente: Indicadores 2011 MSN 2009
Mortalidad Infantil 0 a 1 año (población niños 0 a 1 año)*, **
Tasa bruta de mortalidad 4,6 niños x 1000 nacidos vivos (Media nacional 12,1 x 1000 nacidos vivos) Fuente: Indicadores 2011 MSN 2009
Mortalidad Infantil 1 a 4 año (población niños 1 a 4 años)*, **
Tasa bruta de mortalidad 0,6 niños x 1000 nacidos vivos (Media nacional 0,5 x 1000 nacidos vivos)
Fuente: Indicadores 2011 MSN 2009
Nacidos vivos en establecimientos asistenciales (población binomio madre-hijo)*
Porcentaje de niños nacidos vivos en establecimientos asistenciales 100% (Media nacional 99,4%)
Fuente: Indicadores 2011 MSN 2009
Nacidos vivos de muy bajo peso al nacer (<1500 gr.) Población Binomio madre-hijo
Porcentaje de niños nacidos vivos de muy bajo peso al nacer 0,5% (Media nacional 1,1%) Fuente: Indicadores 2011 MSN 2009
Nacidos vivos de bajo peso al nacer (<2500 gr.) Población Binomio madre-hijo
Porcentaje de niños nacidos vivos de bajo peso al nacer 5,5% (Media nacional 7,1%) Fuente: Indicadores 2011 MSN 2009
Nacidos vivos de madres menores de 15 años Población de mujeres menores de 15 años.
Porcentaje de niños nacidos vivos de mujeres menores de 15 años 0,3% (Media nacional 0,5%)
Fuente: Indicadores 2011 MSN 2009
Nacidos vivos de madres menores de 20 años Población de mujeres menores de 15 años.
Porcentaje de niños nacidos vivos de mujeres menores de 20 años 13,4% (Media nacional 15,8%)
Fuente: Indicadores 2011 MSN 2009

PROGRAMA PROVINCIAL DE INMUNIZACIONES

Puntualmente todos los Centros de Salud de la Provincia tienen Centros Vacunatorios adecuadamente instalados y en ellos asientan las principales acciones en terreno en campañas de vacunación o monitoreos rápidos de cobertura para corregir avances de metas o en caso de vigilancia de casos, en este último en conjunto con la Dirección de Epidemiología.

Objetivos

- Disminuir la morbimortalidad 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



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

MINISTERIO DE SALUD

Financiación

Tesoro provincial en toda su fase operativa.

El Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmonoprevenibles (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

Cobertura de vacunación en niños menores de un año contra el sarampión ^{*,**}

Porcentaje de cobertura en niños menores de un año con triple viral (SRP) 99,68%. Fuente: Programa Provincial de Inmunizaciones Año 2011

Cobertura de vacunación de niños menores de 18 meses vacunados con vacuna cuádruple *

Porcentaje de cobertura en niños menores de 18 meses con vacuna cuádruple (DPT+Hib) 96,70%. Fuente: Programa Provincial de Inmunizaciones Año 2011

Cobertura de vacunación de niños de 6 años (ingreso escolar) con vacuna triple bacteriana

Porcentaje de cobertura en niños de 6 años con vacuna triple (DPT) 98,40%. Fuente: Programa Provincial de Inmunizaciones Año 2011

Cobertura de vacunación HPV en niñas de 11 años (de reciente incorporación)

Porcentaje de cobertura de niñas de 11 años con vacuna para el papiloma virus humano (HPV) de reciente incorporación, no cumple un año de vigencia: 74,90%. Fuente: Programa Provincial de Inmunizaciones Año 2011

Centros vacunatorios con supervisión capacitante completa durante el 2011.

Porcentaje de Centros vacunatorios con supervisión capacitante completas auditada por órgano externo durante el 2011 100% Fesp. Banco Mundial.

PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y PROCREACION RESPONSABLE

Se dispone de personal capacitado en salud sexual y procreación responsable en los consultorios los centros de atención primaria, tanto resorte de médicos generales, como médicos tocoginecólogos, pediatras y obstétricas de acuerdo a la dotación en cada institución. Se ofrece a la población asesoramiento y consejería en cuanto a elección y utilización de los diferentes métodos anticonceptivos.

También asientan en la estrategia de APS, todas las acciones de base territorial, como talleres a la comunidad de distintas temáticas afines.

Objetivos

- Dar cumplimiento a la Ley Nacional N° 25.673/02 y Ley provincial N° 509 y N° 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 N° 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 N° 26.150)



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

MINISTERIO DE SALUD

- 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.
- Disminuir la mortalidad en la mujer relacionada a patología oncológica pasible de screening en estadio temprano (cancer 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

Efectores con disponibilidad de insumos (Se excluye AHE por estar con medida judicial restrictiva para su distribución durante el 2011)

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. Fuente: Base datos de Programa SSyPR.

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

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 cáncer 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 cáncer 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.



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

MINISTERIO DE SALUD

PROGRAMA PROVINCIAL DE ITS-SIDA

En todos los Centros de Atención Primaria de la Salud de la Provincia y sus postas, se realizan acciones de prevención como distribución de preservativos, folletería y asesoramiento. También son asienta de estrategia de abordaje territorial, por medio de trabajo comunitario de promoción de hábitos saludables en materia de salud sexual en general.

Objetivos

- Disminuir la morbimortalidad 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 sindrómico.
- Promover el asesoramiento en salud sexual y el testeo voluntario, confidencial y gratuito en todas los 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 todas 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), afrontándose con tesoro provincial los faltantes.

Evaluación

En relación a las personas que viven con VIH.

Tasa de VIH por 100000 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 163784 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. Fuente: PPSyETS 2012

Nº de determinaciones de CD4 y Carga Viral realizadas a pacientes cubiertos bajo programa por año 30. Fuente: PPSyETS 2012



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

MINISTERIO DE SALUD

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

PROGRAMA PROVINCIAL DE CONTROL DE LA TUBERCULOSIS

La atención de pacientes con tuberculosis se encuentra completamente descentralizada. Tanto el diagnóstico como, fundamentalmente los tratamientos supervisados directamente observados se realizan en los Centros de Salud.

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

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 supe los faltantes y los métodos diagnósticos de competencia hospitalaria, como baciloscopías o cultivos.

Evaluación

Número de baciloscopías realizadas los tres primeros trimestres del 2011

Número de sintomáticos respiratorios estudiados 439. Número de babiloscopías 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.

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.



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

MINISTERIO DE SALUD

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.

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.
- Recepcionar, 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.

PROGRAMA DE SALUD BUCODENTAL

El programa de Salud Bucal cimenta su estrategia en la promoción de hábitos saludables de cuidado e higiene bucal y la prevención de aparición de patología, sobre todo a través del trabajo comunitario y el control odontológico periódico, tanto en Centros de Atención Primaria como en Hospitales.

Objetivos

- Mejorar la salud bucodental en grupos prioritarios de la población (niños y embarazadas) a través de acciones de prevención, promoción comunitaria y atención del daño patológico.
- Compensar el déficit que provoca la falta de fluor en el agua en forma natural y en concentración óptima, a través de la fluoración artificial y masiva.
- Evaluar y comparar los índices CPOD y COED en niños de 1º y 6º año de las escuelas de la provincia, a través de la estrategia de Salud Escolar para lograr sensibilizar y detectar tempranamente las lesiones. Crear conciencia de prevención en los escolares. Capacitar docentes en prevención bucodental.
- Realizar acciones de educación para la salud destinadas a embarazadas.
- Fomentar la participación ciudadana en la problemática de la salud de la población
- Promover hábitos alimentarios e higiénicos saludables (alimentación y cepillado de dientes)

Responsable

Dra. Marcela Hernández

Financiación

Tesoro Provincial en todas sus fases operativas.



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

MINISTERIO DE SALUD

El programa Bucodental, a través de la logística Remediar, provee en forma discontinua 1000 cepillos dentales para niños, para actividades de salud escolar (Pro San E). El Tesoro Provincial aporta 6000 cepillos anuales para Salud Escolar, materiales para la atención odontológica en consultorio (fluor tópico, selladores, ionómeros, etc.).

Evaluación

Nº de escuelas relevadas 28 Nº de niños controlados: 3197

Nº de niños con caries: 1622 Porcentaje de niños con caries: 50.7% Porcentaje de niños 1er año con caries: 45,5 % Porcentaje de niños 4to año con caries: 54,5% Fuente: Programa SB – CPOD-año 2008

PROGRAMA DE HIDATIDOSIS, ZONOSIS Y MEDICINA VETERINARIA

Si bien el programa de medicina veterinaria de la provincia es difícil de encuadrar tanto en un ámbito o en el otro, se lo elige consignar en el marco de la estrategia de APS porque comparte con esta las acciones de promoción y la impronta territorial.

La EQ es una enfermedad que se puede controlar y erradicar ya que el parásito es vulnerable a la aplicación de acciones sistematizadas. Esto se ve reflejado en la disminución de los indicadores de EQ que se registran en la provincia, destacando que aquí se encuentran los niveles más bajos de EQ en escolares del país. La implementación de acciones simples, sistematizadas, de gran cobertura y sostenidos en el tiempo por parte del Programa, sumado a una población rural más comprometida y con una mejora sustancial de sus condiciones sanitarias y educativas, permitió una evolución favorable de los indicadores de infección humana y animal, lo que posibilitó identificar un escenario favorable para el alcance de los objetivos propuestos.

Objetivos

- Erradicar la Hidatidosis en el área rural de Tierra del Fuego
- Desarrollar el Programa Binacional de Erradicación de la Equinococosis quística
- Favorecer el diagnóstico precoz de EQ en población expuesta
- Reducir la morbimortalidad humana por EQ y otras zoonosis prevalentes
- Reducir la prevalencia de EQ y otras zoonosis en los hospedadores animales.
- Actuar como organismo consultor para otras áreas de gobierno con competencia en medicina veterinaria.

Responsable

Dr. Fabian Zanini

Financiación

Tesoro provincial en su fase operativa.

Tiene financiación específica a través de la Ley N° 451 de creación de un fondo específico para Hidatidosis y zoonosis Hidatidosis de cobro de tasas a establecimientos agropecuarios sobre patentamiento canino rural, habilitaciones de infraestructura rural y multas por infracción. El programa nacional aporta reactivos para pruebas serológicas para EQ (ELISA)

Evaluación

Prevalencia EQ año 2011. Fuente Programa Provincial de Hidatidosis.

Prevalencia de EQ canina predial 1,45% (1/69)

Prevalencia de EQ ovina 0,69% (137/19837)

Prevalencia de EQ bovina 4,25% (317/7457)

Prevalencia de EQ Humana. Escolares 0% (01/292). Adultos 1.03 (1/97)

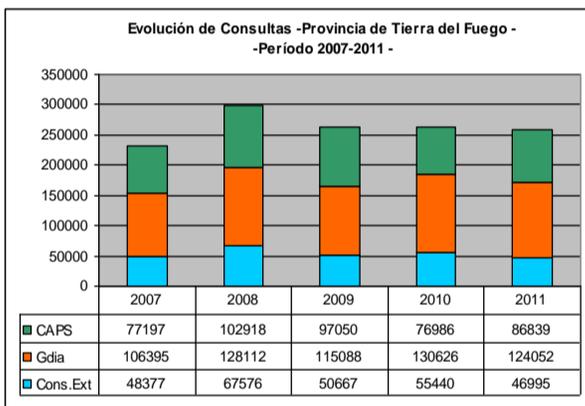
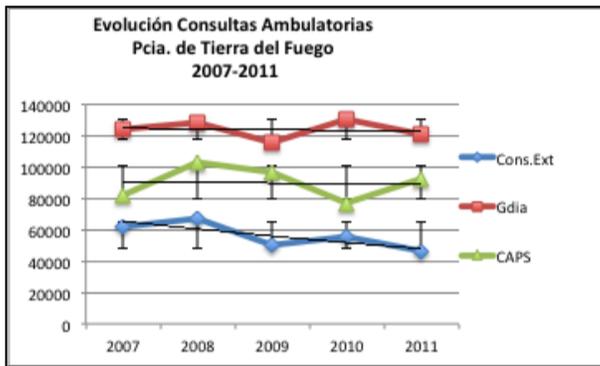
Protocolo ABZ 75% (9/12)



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

MINISTERIO DE SALUD

f) Cantidad de consultas, en los últimos 3 años, discriminada por servicios y las patologías prevalentes



g) Si han cerrado centros, identificación y descripción de los motivos, modos de cubrir la ausencia y las prestaciones que brindaban, asimismo, indicar en caso de cierre por refacciones edilicias, fecha en que fue cerrado, fecha de comenzada la obra, finalización de la misma y donde se reubico transitoriamente el personal que prestaba servicios en los mismos.

Cuatro centros de salud fueron cerrados temporariamente durante el periodo 2008/2011

- CAPS N° 1 cito en Thorne 2065 B° intevu en la ciudad de Río Grande, fue cerrado en el año 2010 por el lapso de 25 días por problemas de las instalaciones de gas. El personal fue reubicado en los diferentes CAPS.
- CAPS N° 6 cito en Padre Muñoz B° A.G.P de la ciudad de Río Grande. cerrado en 3 oportunidades, 2 por corte del servicio de gas debido a que el medidor correspondiente al CAPS no estaba a nombre del Ministerio de Salud y no pudieron abonarse los consumos y en Enero de 2012 se cierra 17 días por problemas en un nicho de gas que tenía pérdidas, el personal decide quedarse en el Centro de Salud para realizar trabajo en terreno.
- En la ciudad de Ushuaia se encuentra actualmente cerrado el CAPS N° 6, el mismo se cerró en febrero del 2010 para realizar obras de ampliación. El inicio de la obra fue el 3 de agosto 2010. El personal se encuentra reubicado, mayoritariamente en el CAPS N°1 que atiende población de referencia y se encuentra en desarrollo programas de abordaje comunitario en el Centro Comunitario de las 640 viviendas. Aún no tiene fecha de finalización de obra.



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

MINISTERIO DE SALUD

- En la ciudad de Ushuaia el CAPS N°5 permaneció cerrado por ampliación desde octubre del 2010 hasta enero del 2011. El personal fue reubicado, mayoritariamente en el CAPS N°4 que atiende población de referencia.

h) si actualmente se encuentra en construcción nuevos centros indicando su ubicación geográfica, fecha de inicio de obra y finalización.

Actualmente se encuentra en construcción el CAPS N° 8, en el barrio Río Pipo de la Ciudad de Ushuaia, con fecha de inicio de obra 23 de agosto del 2010 y se encuentran proyectados centro de salud en la zona en chacra II B° CGT y Chacra XIII de Río Grande.