



# Plan Estratégico de Salud



Gobierno de JUJUY  
Ministerio de Salud



# { Primero está la Gente }



El siguiente documento pretende ser **una guía de referencia donde se desarrollarán de manera breve los grandes cambios estructurales** que se darán en el ámbito público de la salud de la provincia de Jujuy en el corto, mediano y largo plazo.

# { Fuimos a Terreno }



El diseño de **la estrategia se construye después de recorrer la totalidad de los hospitales de la provincia** junto a funcionarios y al equipo técnico ministerial. Se escucharon las diversas experiencias de los usuarios y de los equipos de salud, además de observar atenciones, revisar archivos, controlar equipamientos y procesos de gestión.





# { ¿Qué vive nuestra gente? }

1 La falta de médico en el puesto de salud.



2 Autoderivaciones.



3 No logran conseguir turnos para especialistas.



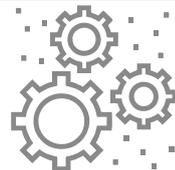
4 Sus demandas terminan contenidas en listas de espera.



“Nadie me explica a dónde debo ir. Tampoco sé que tengo que hacer, no fueron muy claros”

# { Los Cambios Necesarios }

¿Cómo lograremos que las personas accedan al sistema sin dificultades?  
¿Cómo garantizar la atención del profesional sin tener que esperar  
muchas horas?



## Solución 1: Médico de Familia

Esta figura parte de una estrategia de atención primaria en la que el profesional será responsable no sólo de atender a la persona que así lo requiera en el puesto de salud sino que también tendrá una población delimitada a su cargo; esto le permitirá conocer a las familias, su contexto y la situación sanitaria del barrio.

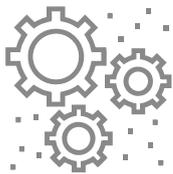
A partir de la redistribución del recurso humano actualmente concentrado en los hospitales, **ahora tendremos nuestros médicos en los Puestos de Salud y de esta manera las familias tendrán mayores facilidades de acceso.**

Este profesional será el **encargado de evaluar el estado de situación del usuario y realizar las derivaciones necesarias a un especialista.**



### Tiempo de ejecución

Corto Plazo. En Marzo de 2018 comenzará la transformación en Capital. Posteriormente continuará en el interior.



## Solución 2: Derivaciones

Resulta fundamental que sea **un profesional el que evalúe la problemática del usuario y defina a qué especialista será conveniente derivarlo**. Se dispone que los pacientes sean atendidos por los médicos de familia, dejando al paciente resguardado de una decisión incorrecta (autoderivación) que lo haga perder tiempo, lo ponga en riesgo y lleve a un colapso evitable del sistema.



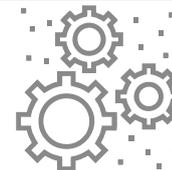
### Tiempo de ejecución

Corto plazo. En el mes de Julio de 2018 comenzará la transformación en Capital y posteriormente continuará en el interior.

Esta modificación se realizará de forma progresiva hasta que las personas puedan incorporar el nuevo procedimiento.

“Tenía mi pierna derecha hinchada. Fuí al Puesto de Salud y no encontré a ningún medico, así que decidí sacar un turnito con el traumatólogo a ver que me decía. Pero después que me costó tanto conseguir que me atendiera resulta que era un problema vénoso y tuve que ir a otro profesional”.

# Solución 3: Especialistas Itinerantes y Centro Único de Gestión de Pacientes



## Tiempo de ejecución

Corto Plazo. Se espera comenzar durante el mes del Marzo, en la actualidad se están inscribiendo a los profesionales para conformar los equipos itinerantes.

Se pondrá a **disposición de la población médicos de las diferentes especialidades que recorrerán la provincia de manera itinerante**. Con esta nueva modalidad, los hospitales de Jujuy contarán con especialistas en cardiología, oftalmología, otorrinolaringología, neurología, traumatología, ginecología pediatría, endocrinología, psiquiatría y odontología.

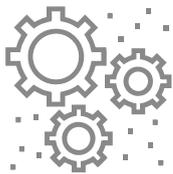
Por otro lado, **se unificará el sistema de gestión de turnos ampliando las posibilidades de atención y el cupo de turnos diarios**. El **Centro Único de Gestión de Pacientes** estará ubicado en la vieja terminal de ómnibus y permitirá que **los usuarios accedan a turnos mediante teléfono e internet**. Paralelamente, de modo presencial, también podrán solicitar

turnos en los hospitales cabeceras de su región y en el Centro Sanitario, Hospital Carlos Snopek, Pablo Soria y Materno Infantil "Dr. Héctor Quintana" de capital.



## Tiempo de ejecución

Mediano Plazo.



## Solución 4: Cirugía Itinerante Ambulatoria

Los hospitales del interior ya se encuentran equipados con lo último en tecnología a nivel internacional, de esta manera se inaugura una nueva etapa que permitirá realizar cirugías laparoscópicas en el interior. Los hospitales de Libertador General San Martín, San Pedro, Susques y La Quiaca son los que cubrirán las necesidades en su zona.

Las principales operaciones que se realizarán serán las de vesícula y hernia, de esta manera se evitarán los traslados a Capital con las dificultades que trae el desarraigo para las familias.

El Hospital Pablo Soria está recibiendo personas con cuadros de pancreatitis complicadas que ponen en riesgo al paciente, por no haberse realizado una intervención laparoscópica simple a tiempo.



### Tiempo de ejecución

Corto Plazo. A partir de Marzo comenzará este nuevo proceso de cirugías en el interior de la provincia.

# { Otras Acciones para el Cambio }



## Maternidad de Alto Comedero

El Proyecto define la finalización de una obra en uno de los barrios más poblados de capital que implica una política de maternidad centrada en la familia. Un porcentaje alto de mujeres provenientes de Alto Comedero son atendidas hoy en el Hospital Materno Infantil, por lo que **el desarrollo de una maternidad en alto comedero permitirá atender partos de baja complejidad en la nueva maternidad y decongestionar el Hospital Materno Infantil que atenderá partos complicados y urgencias.**



**Tiempo de ejecución**  
Largo Plazo.



## Centro amigo de la comunidad

El Centro amigo de la comunidad **es un espacio que se habilitará en los hospitales con la intención que los ciudadanos accedan a información, asesoramiento y acompañamiento.**

Estará sustentado con recurso humano del sistema que se encuentran designados a tareas livianas y bajo el marco de voluntariado.



### Tiempo de ejecución

Corto Plazo. A partir del mes de Marzo próximo.

## Internación domiciliaria



### Tiempo de ejecución

Corto Plazo. A partir del mes de Marzo en Capital y después será replicado en el interior de Jujuy.

Es un Proyecto que **se realizará de la mano del SAME para brindar atención a personas en su propio domicilio realizando control post quirúrgico.**

En la actualidad el SAME incorporó la atención a pacientes con alta dependencia, del mismo modo hoy también se realizan traslados programados.

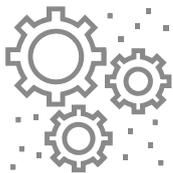
# Centro de Rehabilitación Provincial



Este Plan tiene la oportunidad de desarrollar **nuevas políticas de prevención de la discapacidad, promoción de derechos y atención de la salud de las personas con discapacidad.**

Desarrollar una red de rehabilitación conlleva integrar la LINEA DE CUIDADOS en un continuo que va desde la atención hospitalaria del episodio agudo, hasta la rehabilitación en la comunidad. Este procesos impacta en la mejora de los resultados sanitarios, reducir los costos al abreviar la permanencia en el hospital, disminuir la discapacidad y mejorar la calidad de vida.

Para sostener este modelo se prevé la inauguración del Centro Provincial de Rehabilitación en Alto Comedero en el mediano plazo (junio 2018), y el desarrollo de un núcleo de rehabilitación en el Hospital de Tilcara (largo plazo). **De la misma manera se prevé el desarrollo de atención domiciliaria publica y gratuita a personas con alta dependencia .**



# Directorio Regional

La modificación del esquema de Directores **plantea una nueva lógica sanitaria que permite la construcción de una verdadera red de salud con una mirada regional**, dejando el individualismo de hospitales aislados para desarrollar una política sanitaria acorde a las necesidades regionales.

## Regiones

Desde una perspectiva sanitaria se dividió la provincia en cinco regiones: Puna, Quebrada, Ramal 1 y 2, Valle y Centro, las cuales están compuestas por un núcleo de hospitales que tendrá a uno de cabecera elegido por la disponibilidad de servicio quirúrgico:

**Puna**

{ integrada por el hospital de Abra Pampa y el Hospital de La Quiaca como cabecera de la zona.

**Quebrada**

{ Tilcara, Maimará y Susques (por cercanía), mientras que su nosocomio de cabecera será el de Humahuaca.

- Valle** { esta zona estará integrada por los nosocomios de Monterrico, El Carmen, Palpalá y su hospital de cabecera será el de Perico.
- Ramal 1** { La Esperanza, La Mendieta, Palma Sola y tendrá al Hospital de San Pedro Guillermo C. Paterson” como cabecera zonal.
- Ramal 2** { Calilegua, Fraile, El Talar, Yuto y tendrá como nosocomio cabecera el de Libertador Gral San Martín “Dr. Oscar Orías”.



En el caso del Hospital de Susques será un polo en sí mismo ya que por el desarrollo que se prevé tras el Proyecto de Energía del Gobierno en Cauchari y por las grandes distancias que tiene el lugar se proveyó con equipamiento al nosocomio para la realización de cirugías.

Por otro lado, bajo la clasificación de hospitales de alta complejidad se encuentran el Materno Infantil “Dr. Héctor Quintana” y el Hospital Pablo Soria. Mientras que el San Roque será un nosocomio de mediana complejidad donde se incluirá el servicio del Carnet Sanitario y de Junta Médica.

En la misma reorganización se prevé el desarrollo de Centros de Especialidades tanto en el norte como en el sur de la capital permitiendo así la accesibilidad de todos los sectores.



## Directores: Nueva lógica en Red

La nueva organización consiste en reagrupar los hospitales bajo direcciones regionales, especializando las funciones en una Dirección Ejecutiva, una Dirección Hospitalaria con mirada sanitaria y una Dirección Administrativa.

Se pretende así enfrentar situaciones comunes acelerando los procesos de gestión. Las distancias cercanas, las problemáticas sanitarias similares que enfrentan los nosocomios, la eterna superposición de acciones por la ausencia de procesos, sumado a la deficiente administración de los recursos y la compra de insumos lleva a modificar los modos de organización.

A muchos Directores se les dificultaba trabajar con una estrategia sanitaria en su comuna por la amplia demanda de tiempo que conlleva la gestión, la compra de insumos, el seguimiento de expedientes o el control al personal. Ahora cada Director tendrá su especialidad en materia de gestión y a su vez tendrá una mirada meso regional y cooperativista con todos los hospitales de la zona.



### Tiempo de ejecución

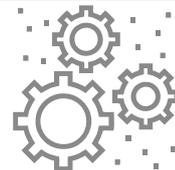
Corto Plazo. A partir del mes de Marzo de 2018.

El nuevo esquema cuenta con un **Director Ejecutivo Regional**, quien será el encargado de ejecutar procesos, de abordar las problemáticas desde una mirada macro llevando equidad entre los hospitales. Su función agiliza la coordinación, el consenso y la toma de decisiones y permite la fluidez con Nivel Central.

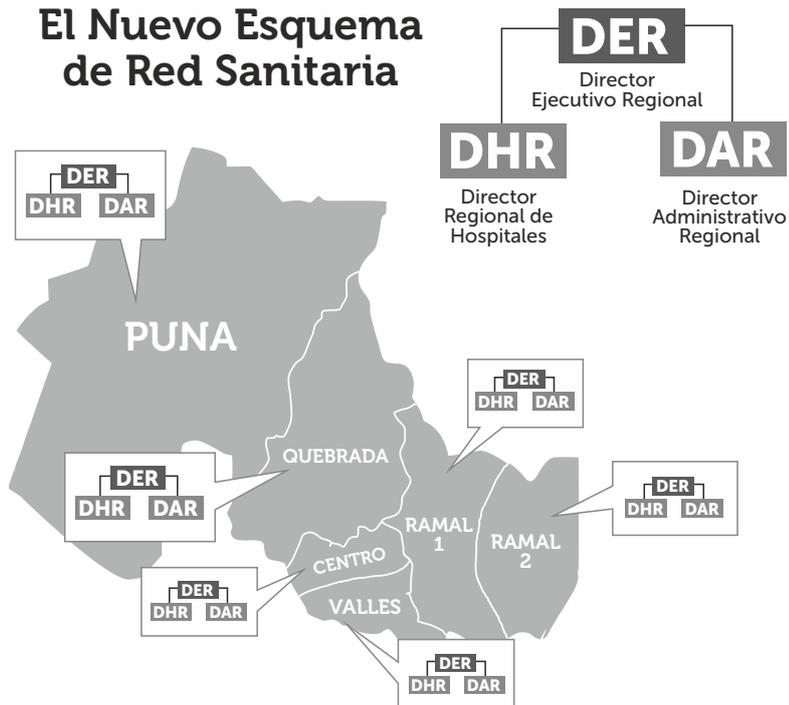
El **Director Hospitalario Regional** será el encargado de integrar la región analizando las patologías prevalentes, el abordaje sanitario, las articulaciones con otras instituciones. Y las estrategias territoriales en prevención y promoción.

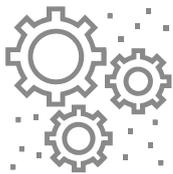
El **Director Administrativo** tendrá un perfil contable y será el encargado de realizar compras, mantenimiento, control al personal entre otras tareas de tipo jurídico administrativo.

Cada uno de estos Directores tendrá reuniones semanales con nivel central abordando las cuestiones contables, jurídicas y de gestión. De la misma manera lo hará el responsable Hospitalario en lo que se refiere a APS, epidemiología, estadísticas y planificación e integración a nivel sanitario y epidemiológico.



## El Nuevo Esquema de Red Sanitaria





## Diálisis Modular

En Jujuy las personas con fallas renales se encuentran en situación de vulnerabilidad, principalmente los que viven en el interior debido a que deben trasladarse a capital para realizarse el proceso de diálisis. Observando esta problemática **se trabajará intensamente para disponer de Módulos de Diálisis en Puna y en el Ramal**. De esta manera, con una fuerte inversión se evita el desarraigo del paciente y se posibilitará el control del mismo mejorandole su calidad de vida.



### Tiempo de ejecución

Largo Plazo. Cabe aclarar que la actual gestión plantea los tiempos de ejecución enmarcado dentro de los límites del actual gobierno, sin hacer especulación ni promesas por fuera de este término.

Hay usuarios que necesitan 4 diálisis semanales, las que actualmente solo pueden ser realizadas en el Hospital Pablo Soria. Muchos de ellos residen en zonas alejadas de la capital por lo que las grandes distancias dificultan el posterior control y seguimiento.

# Auditoría

Se conformó un equipo técnico de trabajo para la realización de auditorías. Siguiendo los procesos de calidad. Ya comenzaron las auditorías en prestaciones, procesos internos y presentismo/ausentismo. Se espera continuar involucrando procesos para llegar a los estándares de calidad internacional en todo el sistema.



## Tiempo de ejecución

Si bien las auditorías ya comenzaron, se realizarán de modo sistemático a partir de Marzo de 2018.



Con auditores en terreno ya se realizaron controles donde se comprobó que no se cumplía con el trabajo asignado ni con los estándares de calidad de atención. Estas situaciones terminaron en denuncias penales.



## Guardias de 12 horas

El objetivo primordial del proyecto es descomprimir la guardia del Hospital Pablo Soria y poder contener a las personas teniendo en cuenta las prioridades de atención en diferentes puntos estratégicos de la ciudad, de esta manera se deja la verdadera urgencia para el nosocomio de alta complejidad.

Por la guardia ingresan personas enfermas con diferentes patologías. De acuerdo a los estándares sanitarios internacionales, el sistema para ser eficiente y cuidar la integridad de las personas debe realizar una clasificación de acuerdo a la posibilidad de supervivencia del paciente que ingresa por guardia, a esto se lo llama TRIAGE. A continuación se explica la clasificación de este método:

	Atención Inmediata	Espera Moderada	Mayor Espera
<b>Rojo</b>	El paciente necesita atención inmediata, ya que su estado es verdaderamente crítico;	<b>Amarillo</b>	<b>Verde</b>
		Los casos son urgentes y con riesgo vital, pero los pacientes pueden aguardar hasta una hora para recibir la atención profesional;	La demora por parte de los médicos puede llegar a las dos horas.

Se centraliza la urgencia en el Hospital Pablo Soria y paralelamente se descentraliza las atenciones clasificadas con el código verde



Teniendo en cuenta esta clasificación el nuevo proyecto pretende que las personas que estén atravesando una situación equivalente a un código verde puedan ser atendidos en estas guardias próxima a su vivienda, mientras que las urgencias (código rojo) sean trasladadas inmediatamente al Soria.

Los nodos que dispondrán de estas atenciones de guardia durante 12 horas son Alberdi, Chijra, Villa Jardín de Reyes, Malvinas y Hospital Snopek. Hasta las 12 de la noche habrá una guardia en estos Centros de Salud que representan los cuatro puntos cardinales en la configuración de la ciudad.



### Tiempo de ejecución

Corto Plazo. Comienza a partir de Marzo de 2018

# Definición de Perfiles Hospitalarios



La reorganización de los hospitales para fortalecer la red sanitaria también lleva a la definición de perfiles de atención de cada uno, encauzando así la demanda y fortaleciendo los servicios y la redistribución del recurso humano especializado.

En cuanto al abordaje en Salud Mental, se conformó la Unidad Sequeiros/Arroyabe, se pretende de esta manera desconstruir la idea de instituciones individuales que resuelven problemáticas internas y llevarlas a la lógica de red con una mirada macro de la situación provincial. En la misma línea se fortaleció el Hospital Gallardo (Hospital General) que hoy brinda un servicio de guardia en salud mental de 24 horas con atención de cuadros agudos.

Por otro lado, se continúa fortaleciendo una política fuerte en Maternidad que incorpora prácticas innovadoras promoviendo atención humanizada centrada en los derechos de la madre y el niño. Así el Hospital Materno Infantil continúa profundizando el modelo de Maternidad Segura Centrada en la Familia (MSCF) a lo cual se incorporaría el nuevo servicio en Alto Comedero.

Otro de los perfiles que se incorporan son los hospitales cabeceras del interior que dispondrán del servicio de Cirugías Ambulatorias de Baja Complejidad. Ya fueron equipados el Hospital de San Pedro, de Libertador General San Martín, La Quiaca y Susques. Posteriormente en el mediano plazo será el nosocomio de Humahuaca, de Palpalá y de Perico quienes se sumarán al perfil Quirúrgico.



## Tiempo de ejecución

Corto Plazo. Comienza a partir de Marzo de 2018

Asimismo los Hospitales San Roque, Fraile Pintado y La Mendieta tendrán el perfil de Internación Clínica, es decir las personas con enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles y sus reagudizaciones.

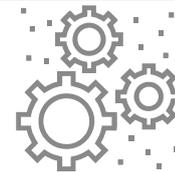
En lo que refiere al servicio de Carnet Sanitario y Junta Médica serán trasladados del Centro Sanitario donde funciona actualmente al Hospital San Roque. Mientras que el hospital de Yuto se especializará en paciente sociabilizados, judicializados y con internación crónica de baja demanda.

Por su parte, el Pablo Soria continuará siendo el hospital de mayor complejidad en la provincia aunque profundizará su especialización en Cirugía Mayor, Traumatología, perfil Cardiovascular y Emergencia.



### Tiempo de ejecución

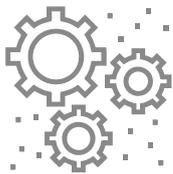
Se encuentra en funcionamiento



## Instituto Provincial del Cáncer (IPC)

El Ministerio de Salud fortalecerá las acciones destinadas a la prevención, atención y control de enfermedades oncológicas. La nueva política tiene como eje central no solo prevenir y detectar los síntomas de la enfermedad sino también el tratamiento y acompañamiento de las personas que la transitan y sus familias a través de los cuidados paliativos. La internación domiciliaria antes desarrollada permitirá incluir a pacientes con esta patología.

En una etapa a largo plazo se pretende inaugurar un espacio de Hospital de Día junto a la compra de Acelerador Lineal (radiación) para la realización de tratamientos para el cáncer. Desde este espacio se plantean además estrategias preventivas y promocionar hábitos saludables que permitan disminuir los factores de riesgo.



## Unidad de Recupero

Esta unidad conformada por profesionales y técnicos en la materia incorpora bajo la misma órbita a los 7 planes nacionales de financiamiento articulándolos entre sí y en una lógica red y así fortalecer los procesos de facturación de los Hospitales y Puestos de Salud. A partir del pago de las obras sociales por los servicios dispuestos se posibilitará recuperar estos fondos para ser invertidos en el propio nosocomio y así mejorar la calidad de nuestra salud pública.

Desde esta Unidad también se operativizará la transformación hacia la Cobertura Universal de Salud (CUD) en la provincia.

En la actualidad se pierden 200 millones de pesos por no realizar la facturación o por un registro deficiente de los datos del usuario.



**Tiempo de ejecución**

Corto Plazo. A partir de Marzo de 2018.

# Bolsa de Trabajo

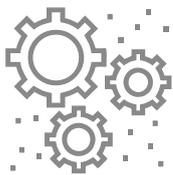
La creación de este espacio institucional permitirá organizar el modo a que se accede a los reemplazos, interinatos y contratos de trabajo, fortaleciendo los criterios de formación bajo un orden de mérito provincial. Es decir, es un grupo de agentes calificados para el ingreso a reemplazos y contratos del sistema de salud pública de la provincia.

Se rendirá examen de ingreso y la categorización se realizará por Título Universitario, en caso de no existir postulante para el cargo se continuará con un título de técnico.

Esta instancia de examen se realizará de modo transparente con la participación de todos los gremios y se tendrá en cuenta la regionalización, es decir que para realizar un reemplazo se priorizará a los profesionales del lugar y por supuesto a los ciudadanos jujeños.



**Los reemplazos, interinatos y contratos que se otorgarán teniendo en cuenta la capacitación de la persona y su habilidad para el cargo. Con examen de ingreso y orden de mérito.**



## Modernización

Mejorar la atención conlleva a eficientizar los procesos, dotándolos de rapidez en la ejecución, por ello es que resulta fundamental modernizar el sistema sanitario.

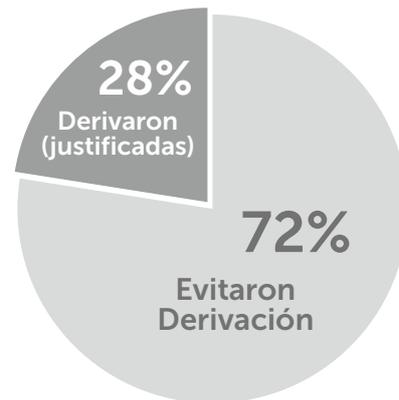
Los grandes cambios comenzarán con la construcción de la **historia clínica digital**, lo que permitirá unificar la información y el seguimiento del usuario en cualquier lugar del territorio.

Otro de los procesos que se digitalizarán es el de compras, que pasará a ser de manera centralizada y con orden de compra abierta.

La modernización también permitirá llevar un control del equipamiento biomédico realizando el mantenimiento preventivo y correctivo.

Asimismo, a partir del desarrollo de la telemedicina, Jujuy pone la tecnología de información y comunicación al servicio de la salud para garantizar equidad en la atención.

### Indicador de Eficiencia de las Consultas Sincrónicas



# Arte y Deporte para la Promoción y Prevención

Partiendo de una mirada integral se incorpora el arte y el deporte como espacios estratégicos para la construcción de salud.

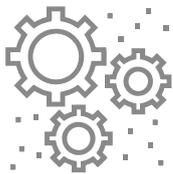
Las organizaciones sociales, los clubes, las entidades privadas y públicas son agentes multiplicadores en la promoción de hábitos saludables para prevenir patologías.



## Municipios Saludables

Se determinó mediante convenio habilitar de manera obligatoria un referente de salud en cada municipio. A través de la conformación de una sala de situación participan referentes de diferentes sectores priorizando las problemáticas sanitarias que afectan a su comunidad.

**Prevención de alcoholismo, tabaquismo y adicciones y promoción de la alimentación saludable y actividad física.**



## Convenios Internacionales

La experiencia Jama marco un hito en el país, de hecho se toma la experiencia jujeña como referencia para trabajar en zona de frontera la contención sanitaria.

Mediante acuerdos binacionales de ayuda mutua y cooperación se aúnan esfuerzos y se optimizan las prestaciones.

Asimismo, con un trabajo articulado con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se pretende capacitar al recurso humano jujeño para ingresar a los estándares internacionales de calidad en salud.

Durante la visita del Papa, Jujuy dispuso sus ambulancias y su recurso humano en territorio chileno, mientras que el país vecino brindó alojamiento y el combustible necesario.

Organización  
Panamericana de la Salud  
(OPS)

Organización  
Mundial de la Salud  
(OMS)

Estándares  
Internacionales  
de Calidad

Jujuy







# Primero está la Gente



[www.salud.jujuy.gob.ar](http://www.salud.jujuy.gob.ar)