



NACIONAL



**ACTA 08/2007**  
**CONSEJO FEDERAL DE SALUD (CO.FE.SA.)**

Se realizó en la Ciudad de Buenos Aires, los días 11 y 12 de octubre, la VIII Reunión Ordinaria del Consejo Federal de Salud del año 2007, con la presencia del Señor Ministro de Salud de la Nación, miembros de su Gabinete, Directores, Coordinadores de Programas y las máximas autoridades sanitarias (o sus delegados) de 22 jurisdicciones de la República Argentina.

Los representantes de las Provincias de Córdoba y San Luis se excusaron por no poder participar del encuentro.

La Lista de Participantes consta en el Anexo I

La Agenda consta en el Anexo II

1- Lanzamiento del Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud y del Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud.

El día jueves 11 de octubre se realizó el acto de lanzamiento del Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud y del Observatorio Nacional Permanente de Recursos Humanos en Salud en el Aula Magna de la Academia Nacional de Medicina. El mencionado acto contó con la participación de los miembros del COFESA, de los miembros de la Academia Nacional de Medicina, de representantes de los Colegios de Ley de todo el país, de representantes de las Asociaciones de Facultades de Medicina, Odontología y Psicología de todo el país, como así también de diversos funcionarios del Ministerio de Salud de la Nación.

Se realizaron las presentaciones de ambas iniciativas que fueron aprobadas por las Resoluciones [Ministeriales N° 1342/07](#) y [1343/07](#) cuyas copias obran agregadas a la presente como Anexos III y IV respectivamente.

El día viernes 12 de octubre, en el Salón San Martín del Ministerio sesionó el COFESA y se trataron los restantes puntos de la Agenda. El Sr. Ministro de Salud de la Nación, Dr. Ginés M. González García, Presidente del CO.FE.SA. dirigió unas palabras de bienvenida a los delegados presentes. Resaltó la amplia repercusión del acto realizado en la Academia Nacional el día anterior y de su importancia en el avance de la planificación y desarrollo de los recursos humanos en salud en todo el país, uno de los pilares de las políticas sanitarias.

Asimismo, anunció la modificación de la estructura del Ministerio mediante el [Decreto del PEN N° 1343/07](#). La razón del cambio obedece a una adecuación funcional del Organismo a las tendencias y necesidades modernas en las que los determinantes sociales de la salud cobran mayor relevancia. En este sentido, se están impulsando políticas activas de prevención de riesgos y la nueva estructura ministerial facilita estas acciones.

Como ejemplo, se citó la nueva Secretaría de Determinantes de la Salud y Relaciones Sanitarias y la nueva Subsecretaría de Salud Comunitaria.

2- Presentación a cargo de Dr. Carlos Cisneros. Provincia de Jujuy.

A continuación, en el espacio reservado a las Provincias, el Sr. Ministro de Salud de la Provincia de Jujuy compartió con sus colegas los avances logrados durante su gestión al frente del Organismo. La presentación consta como Anexo V.

En su presentación, el Sr. Ministro relató el estado en que se encontraba la Provincia

cuando asumió sus funciones a mediados del mes de mayo de 2002, uno de los peores momentos de la historia producto de la grave crisis que padeció todo el país. Presentó las características de la provincia en cuanto a geografía y población conjuntamente con los desafíos para las políticas sanitarias.

Refirió que poco a poco se fue rearmando todo el sistema provincial de salud haciendo especial énfasis en la atención primaria, en los recursos humanos y en el acceso a la salud también en las regiones más distantes y dificultosas desde el punto de vista geográfico.

Así, entre otras medidas, mencionó y comentó la construcción de nuevos centros de atención primaria, la ampliación del hospital de niños con residencia pediátrica y la incorporación de nueva tecnología, la creación del SAME 107 para emergencias, la construcción de un hospital a 250 km de San Salvador en el camino hacia el paso de Jama (frontera con Chile), entre otras medidas. Se reforzó la estrategia de Atención Primaria de la Salud con infraestructura, regionalización de la atención, informatización de los registros y participación comunitaria. Se puso en marcha el Programa UNIR (unidades interdisciplinarias de resolución) que recorren la Provincia con especialistas (cardiólogo, traumatólogo, oftalmólogo) para atender a la población más aislada. Otras áreas que se estructuraron fueron las de salud mental, el sistema provincial de sangre y el comité de bioética. Un hecho destacado fue el aumento del presupuesto de salud que de 9,20 % en el año 2001 pasó al 14,08 % en el 2007. Por último se presentó la situación epidemiológica y se resaltó el trabajo hecho con el apoyo de la Nación en el control del hantavirus, del dengue, del chagas y de la leishmaniasis que son las principales enfermedades infecciosas que afectan a las Provincias del NOA. Para finalizar, destacó como los logros principales una disminución de la mortalidad infantil y una mayor orientación de las consultas médicas hacia los centros de atención primaria. Asimismo, reconoció a todo el equipo de trabajadores de su Ministerio por la colaboración en la implementación de las políticas reseñadas.

### 3- Proyecto Programa Nacional para la Detección y Control de Enfermedad Celíaca.

La Dra. Nora Luedicke, asesora de la Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias, presentó la propuesta de Programa para la detección y control de la enfermedad celíaca. La presentación consta como Anexo VI.

Se caracterizó la enfermedad y se presentó la normativa vigente. Se explicó que se trata de un desafío para la salud pública ya que gran parte de la población que sufre de esta enfermedad ignora que la padece. Por lo tanto, es importante avanzar en la detección temprana. Visto que se trata de una intolerancia al glúten, es muy importante el trabajo que se pueda hacer con la industria alimenticia. En este sentido, se informó que el Dr. Matías de Nicola, Director del Instituto Nacional de Alimentos, tiene reuniones periódicas con todos los actores del sector alimenticio. Asimismo, el Lic. Atilio Savino, responsable del Programa Argentina Camina, también ha iniciado el diálogo con los empresarios a fin de avanzar en políticas de alimentación saludable. También en el área de maternidad e infancia se está trabajando el tema de la alimentación.

A continuación se presentó un proyecto de Programa cuyos pilares serán la detección temprana de la enfermedad y el estímulo de la producción de alimentos sin glúten. Se señaló que el artículo 2º de la [Ley 24.827](#) asimiló el delito de adulteración de sustancia alimenticia (en los términos del artículo 200 del Código Penal) al caso de un producto que esté rotulado como “libre de glúten” y en el que se encuentre ese componente. Esto hace que la industria sea muy reticente a rotular “libre de glúten” a los productos en general para evitar una eventual condena penal. Se propuso morigerar la ley a fin incentivar la rotulación “libre de glúten”. Como parte del programa se buscará fortalecer el Sistema Nacional de Vigilancia por un lado y por el otro, trabajar en la detección de la enfermedad en los CAPS. Para ello, se prevé capacitar a los equipos de salud, desarrollar la investigación e iniciar un registro de la enfermedad en toda la red de atención. Por otra parte, se señaló que se está desarrollando un trabajo conjunto entre el ANMAT, el ANLIS, el Plan Alimentario Nacional del Ministerio de Desarrollo Social y la CONAL (Comisión Nacional de Alimentos) buscando el consenso de la sociedad y el apoyo de las jurisdicciones para el logro de los objetivos. Se está trabajando en la confección de guías de diagnóstico y

tratamiento como así también en el fortalecimiento de la red de laboratorios para la detección de la enfermedad.

A continuación, el Dr. Matías de Nicola, se refirió al tema exponiendo a los presentes el trabajo que se está desarrollando en el seno de la CONAL que es la comisión que discute la normativa relacionada con los alimentos (en especial el Código Alimentario). Se han fijado los requisitos técnicos para los alimentos libres de glúten y se elabora un listado de alimentos con estas características que son publicados cada dos meses ya que lo importante es que los celíacos tengan acceso oportuno a este tipo de productos.

#### 4- Plan Nacional de Sangre: Centros Regionales de Hemoterapia

A continuación, la Dra. Mabel Maschio, Coordinadora del Plan Nacional de Sangre, realizó una presentación en la que comentó los avances en la implementación de los Centros Regionales de Hemoterapia. La presentación consta como Anexo VII.

En su análisis, la Dra. Maschio puntualizó cuatro ítems críticos sobre los cuales trabajar, a saber:

a- desarrollar los Programas de Garantía de Calidad, en los bancos de sangre jurisdiccionales, en especial en los que ya se realizó la capacitación in situ (Entre Ríos, Jujuy y Misiones) b- reforzar las estructuras edilicias de los Bancos de sangre jurisdiccionales. c- incorporar los recursos humanos necesarios para el desarrollo de los centros. d- implementar la modalidad de colectas externas de donantes voluntarios de sangre en forma sistemática, en instituciones oficiales y privadas (se mencionó la [Res. Msal N° 1413/07](#))

A continuación, se analizó en detalle, considerando los puntos citados, el estado de situación por Región y por Provincia. Se entregaron móviles para realizar las colectas como así también se fortaleció fuertemente la seguridad transfusional. La tasa de descarte ha descendido considerablemente y, a modo de ejemplo, ha bajado del 6 % al 1 % en las provincias del noroeste. En la Provincia del Chaco, por ejemplo, se mejoró un 30 % en la colecta y el centro ya provee de componentes a todo su interior. Se verificó la importancia de constituir un equipo estable para la promoción de la donación de sangre y organización de sus colectas con un cronograma que no se vea alterado para no afectar la credibilidad.

Por otro lado, se ha formalizado un Convenio entre el Ministerio, la Secretaría de Derechos Humanos y el Equipo Argentino de Antropología Forense (EAAF) que tiene como finalidad la identificación de personas desaparecidas en la Argentina entre los años 1974 y 1983. El EAAF investiga casos de personas desaparecidas o muertas en el período aludido e intenta identificarlas a través del análisis genético. Actualmente se está difundiendo la Iniciativa (ver <http://eaaf.typepad.com/iniciativa/>). Se invita a las personas con familiares desaparecidos a acudir a la Oficina de Derechos Humanos de su jurisdicción para posteriormente dirigirse a un Centro de toma de muestra de sangre. La muestra es analizada con el fin de posibilitar la identificación de personas. Gracias al Convenio firmado, se ha comenzado a tomar muestras en todas las jurisdicciones asegurando su trazabilidad.

El Sr. Ministro de Salud de la Nación destacó la importancia de esta iniciativa atento la sensibilidad que tiene para nuestro país el tema de los desaparecidos. Consideró muy relevante contar con la posibilidad de aclarar algunos de los casos que aún no se han resuelto. Por último destacó también la decisión de desarrollar este Plan Nacional de Sangre Segura que, a pesar de no tener demasiada visibilidad en los medios y en la ciudadanía, se constituye como una poderosa herramienta para la provisión de sangre y hemoderivados de manera más eficiente.

#### 5- Programa Federal de Salud: Monitoreo de Gestión

La Dra. Susana Mazzarino, Coordinadora del PROFE presentó a los Señores Ministros una evaluación del desempeño del programa en las distintas jurisdicciones. La misma consta como Anexo VIII.

Se destacó, asimismo, la firma de las Cartas Compromiso con el Ciudadano que están suscribiendo voluntariamente las Unidades de Gestión de las Provincias (UGP). En ocasión de la presente reunión, firmaron sus Cartas las siguientes Provincias: Catamarca, Corrientes, Mendoza y La Rioja.

Se explicó que, con la finalidad de evaluar el desempeño del programa, se asignaron

puntajes a diversas categorías (auditoría, gestión, diálisis, discapacidad, etc.).

Se establecieron tres franjas: buen desempeño (verde), regular (amarillo) y mal desempeño (rojo). La primera evaluación correspondiente al año 2006 resultó con muchos cuadros rojos y esto alertó a las autoridades nacionales que decidieron acompañar el proceso de gestión de las UGPs más de cerca. Así, en la evaluación del primer trimestre del año 2007 mejoró notablemente el desempeño con predominancia de cuadros verdes en la mayoría de las jurisdicciones. La Coordinadora del Programa detalló todas las acciones complementarias desarrolladas por Nación a fin de fortalecer las capacidades de las UGPs.

Se presentó, asimismo, un cuadro con los montos transferidos al 30 de septiembre por cada uno de los rubros prestacionales. Como aclaración al gráfico, se señaló que las jurisdicciones reciben transferencias en concepto de cápitas y por las addendas firmadas pero también se transfiere presupuesto por otros ítems como son diálisis, discapacidad, etc. Asimismo, se señaló que el presupuesto se está transfiriendo en tiempo y forma y que se entregará a cada delegado un ejemplar del libro del Programa y un detalle del presupuesto transferido a su jurisdicción. Por último, se informó que el próximo viernes 9 de noviembre se realizará una Jornada Nacional del Programa al cual se invitó a los referentes jurisdiccionales y se recordó que el próximo 1º de marzo deberán suscribirse los nuevos convenios de manera que, en este período, resulta importante evaluar las acciones teniendo esto presente.

#### 6- Información sobre el III Simposio Internacional de Epidemiología

La Dra. Elena Pedroni, Directora de Epidemiología, informó e invitó a los Sres. Ministros al III Simposio Internacional de Epidemiología y II Encuentro Nacional de Epidemiólogos de Campo a realizarse en la Ciudad de Buenos los días 28, 29 y 30 de noviembre.

Toda la información sobre el evento puede encontrarse en: <http://www.msal.gov.ar/htm/site/simposio2007/index.htm>

Participarán del evento los 16 egresados del Programa de Residencia en Epidemiología de Campo (PRESEC). El Programa prevé la realización de mesas redondas sobre variados temas incluyendo las enfermedades transmisibles y las no transmisibles. Se destacó también la participación de delegados internacionales, especialmente de la OPS, del CDC y de los Estados Partes y Asociados del MERCOSUR.

Asimismo, aprovechando la ocasión, se organizarán reuniones para evaluar las acciones del corriente año con los responsables jurisdiccionales de las áreas de epidemiología, zoonosis, inmunizaciones. Se está previendo la participación de ocho delegados por Provincia.

#### 7- Resultados del 1er Protocolo de Investigación del Programa Médicos Comunitarios.

La Dra. Mariela Rossen, Coordinadora del Programa Médicos Comunitarios, compartió con los Sres. Ministros los resultados del primer Protocolo de Investigación desarrollado por los becarios del Programa. La presentación consta como Anexo IX.

Como se informó en anteriores reuniones del COFESA, se decidió completar el postgrado de los becarios del programa con un trabajo de campo a fin de capacitarlos en metodología de la investigación. El protocolo implementado fue elaborado conjuntamente con la Comisión Nacional Salud Investiga del Ministerio teniendo en cuenta, por tanto, los temas de interés para el diseño de políticas sanitarias.

Se investigó la "Accesibilidad a los servicios y acciones relacionados a la salud sexual y reproductiva en el primer nivel atención en el subsector público". La investigación tuvo las características de un estudio descriptivo-exploratorio de corte transversal y fue realizado en los meses de agosto y septiembre de manera que sus resultados se encuentran vigentes ya que son actuales. El estudio se realizó por Provincia y cada becario realizó 15 encuestas a mujeres en edad fértil elegidas de manera aleatoria. Como resultado de las encuestas se obtuvo información valiosa relacionada con: el perfil de las mujeres que asisten al Caps, las barreras al acceso, el motivo de las consultas, el funcionamiento de la contrarreferencia, el grado de resolutivez de los Caps, entre otros. Se comunicó que se entregará a cada Ministro el informe detallado de la investigación en cada Provincia.

La próxima investigación será sobre la accesibilidad de los adultos mayores a la atención con especial énfasis en estudiar diabetes y enfermedades cardiovasculares.

El Sr. Ministro reflexionó sobre la información presentada y explicó que no siempre se

puede esperar a contar con datos para tomar decisiones pero que, en la presente gestión, se buscó como estrategia al diseñar los programas que hubiera mayor conocimiento. Como consecuencia, actualmente se cuenta con mucha más información que permite tomar mejores decisiones.

8- Salud Materno Infantil: Estudio de Mortalidad en menores de 5 años. Resultados. La Dra. Ana Speranza, Directora Nacional de Maternidad e Infancia, presentó a los Sres. Ministros los resultados de un estudio sobre mortalidad en menores de 5 años. La presentación consta como Anexo X.

La Dra. Speranza explicó que se contaba con datos sobre la cantidad de muertes pero no sobre las causas. Por este motivo y a fin de saber dónde reforzar las acciones para evitar esas muertes, es que se decidió realizar la investigación.

Las hipótesis con las que se partió se relacionaban con problemas en el proceso de atención y en el diagnóstico de la defunción de manera que se decidió estudiar esas dos variables. El estudio tuvo características de observacional, transversal, descriptivo y analítico. Se investigaron instituciones públicas y privadas como así también las muertes ocurridas en domicilios o en tránsito. Algunas conclusiones importantes fueron:

- En más del 50 % no hay concordancia entre la causa básica de la muerte y el diagnóstico real de la muerte.
- Muchas de las causas fueron complicaciones evitables.
- Hay mucho riesgo social sin evaluar.
- Existen también algunas deficiencias en la preparación de recursos humanos y en las condiciones estructurales de los registros.

Se concluyó que es importante que las provincias fortalezcan (o establezcan) Comités Provinciales de Calidad que coordinen Comités Hospitalarios de manera de hacer un seguimiento más detallado de las muertes producidas a fin de prevenir sus causas. Otra conclusión importante se relaciona con el fortalecimiento de la capacitación de recursos humanos en esta temática (en diversos campos: atención, registro, prevención, etc.).

Por último se informó que se terminará de procesar toda la información y que se entregará a cada jurisdicción un detalle de la investigación para facilitar la toma de decisiones en cada provincia. El Ministro de Salud reafirmó que habiéndose superado la emergencia, en esta nueva etapa, contar con información resulta relevante para la toma de decisiones.

9- Próximo COFESA.

Se informó que la IX Reunión Ordinaria del COFESA tendrá lugar los días 15, 16 y 17 de noviembre en la Provincia de Jujuy.

#### LISTA DE ANEXOS

Anexo I	Lista de Participantes
Anexo II	Agenda de la Reunión
Anexo III	Res. Msal N° 1342/07 Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud.
Anexo IV	Res. Msal N° 1343/07 Observatorio Nacional Permanente de Recursos Humanos en Salud
Anexo V	Presentación Dr. Carlos Cisneros Ministro de Salud de la Provincia de Jujuy.
Anexo VI	Proyecto Programa Enfermedad Celíaca
Anexo VII	Programa Sangre Segura
Anexo VIII	Monitoreo desempeño PROFE
Anexo IX	1° Protocolo de Investigación Programa de Médicos Comunitarios
Anexo X	Estudio Mortalidad en menores de 5 años.

