



NACIONAL



ACTA 04/2010
CONSEJO FEDERAL DE SALUD (CO.FE.SA.)

La Lista de Participantes consta en el Anexo I.

La Agenda consta en el Anexo II.

En el transcurso de la presente reunión, los Sres. Ministros suscribieron el acta de la Reunión anterior ([Acta 03/10 Ordinaria](#)).

En el acto de apertura dirigieron unas palabras a los presentes el Sr. Ministro de Salud Pública de la Provincia de Santiago del Estero, Dr. Luis Martínez, el Sr. Ministro de Salud de la Nación, Dr. Juan Luis Manzur y el Sr. Gobernador de la Provincia de Santiago del Estero, Dr. Gerardo Zamora.

Se destacó la fecha de realización de la Reunión, vísperas de la celebración del 457° Aniversario de la fundación de la Ciudad más antigua del país, capital de la Provincia de Santiago del Estero. Se invitó a los presentes a participar de los festejos que se realizarían el día siguiente y que, enmarcados en los festejos del Bicentenario, contarían con la presencia de la Sra. Presidenta y de todos los Ministros de su Gabinete.

Asimismo, se rindió homenaje a la figura del Dr. Ramón Carrillo, primer Ministro de Salud de la República Argentina y destacado sanitarista que sirve de inspiración aún hoy. El Sr. Gobernador de la Provincia inauguró la reunión y manifestó su beneplácito por recibir al Consejo Federal de Salud en una fecha tan significativa.

1- La Administración Federal de Medicamentos, Alimentos y Tecnologías Médicas (ANMAT). Una propuesta Federal.

El Dr. Carlos Chiale, recientemente designado Interventor de la ANMAT, realizó una presentación detallada sobre el organismo que dirige. La misma consta como Anexo III.

Presentó las misiones del Organismo que consisten en normalizar, fiscalizar, controlar y vigilar productos con tránsito interjurisdiccional. Destacó las características científico-técnicas del mismo. Asimismo se puso a disposición de las Autoridades Sanitarias Jurisdiccionales para encarar conjuntamente los temas relacionados con sus competencias.

Informó que en el ANMAT existe un sólido grupo de trabajo que se fue consolidando con el tiempo y destacó que el organismo fue el primero de la región en ser reconocido como Autoridad de referencia por la OPS (posteriormente lo fueron el organismo brasileño y el cubano).

A continuación relató, la variada gama de actividades y temas que se abordan desde el organismo, entre otros:

- Capacitación de inspectores
- Armonización normativa en el ámbito del MERCOSUR
- Registro de medicamentos (evaluación de dossiers)
- Vigilancia post comercialización
- Pesquisa de medicamentos falsificados
- Control de laboratorios
- Sistema Nacional de control de Alimentos
- Articulación de la ANMAT con la Justicia

Se destacó que la misión del organismo es la de cuidar la salud de la gente y es por eso que se hace hincapié en la visión científica y técnica.

Los Ministros agradecieron la presentación y las precisiones formuladas por el Dr. Chiale. A continuación se generó un rico intercambio de ideas con consultas y propuestas.

Se abordó el tema de los medicamentos de alto costo que resultan una temática importante y de difícil solución para las jurisdicciones. El representante del ANMAT opinó que efectivamente el tema es delicado pero que su organismo sólo tiene facultad para el registro de los medicamentos. En este sentido, observó que el [Decreto 150/92](#) que regula la materia, ha quedado desactualizado por la evolución tecnológica y por lo tanto, debería ser revisado. En otro orden, se planteó también el tema del “oxígeno”, su producción y provisión. Se propuso abordar el tema conjuntamente evitando que cada jurisdicción lo haga aisladamente.

El Ministro Manzur reconoció que el tema de los tratamientos de alto costo cuya efectividad no está probada, debe ser discutido y tratado conjuntamente en el ámbito del COFESA.

El Dr. Gabriel Yedlin destacó el excelente funcionamiento de la ANMAT y aprovechó la ocasión para recordar que se encuentra en funcionamiento en el ámbito del Ministerio la Comisión de Evaluación de Tecnología (de la cual ANMAT forma parte). Dicha Comisión produce informes y asesoramiento a quienes lo soliciten.

2- Plan de desarrollo del trasplante renal. INCUCAI.

El Sr. Subsecretario de Gestión de Servicios Asistenciales, CPN Mario Koltan realizó la presentación del Plan de desarrollo del trasplante renal. La misma obra como Anexo IV.

Se recordó que el tema fue tratado oportunamente en la I Reunión Ordinaria del corriente año (Punto 6 Acta 01/10). Posteriormente el tema fue discutido en el Gabinete del Ministro y se elaboró una propuesta que se presentó y aprobó en la presente reunión.

Se contextualizó la propuesta en las políticas elaboradas desde el Ministerio para el control de las enfermedades no transmisibles. En este sentido, en esta etapa se está poniendo mayor énfasis en la prevención de la diabetes e hipertensión por su alta prevalencia en la población.

En este marco, se abordó la problemática de la insuficiencia renal. En tal sentido, se informó que el objetivo del Plan es aumentar la cantidad de trasplantes en pacientes con insuficiencia renal. Se busca cumplir la norma que estipula que los pacientes que entran en diálisis deben realizarse un estudio dentro de los 90 días para verificar si es posible trasplantarlos. A posteriori se debe dar un proceso que es necesario acompañar para que llegue a buen puerto.

En el proceso, se debe inscribir al paciente en la Lista de Espera y luego seguirlo en todo el recorrido para que el trasplante se lleve a cabo y resulte exitoso.

Partiendo del estado de situación, se decidió tomar la población cubierta por el Programa Federal de Salud (PROFÉ) y por el Subsector Público Provincial. La dificultad que se presenta, en general, es la dificultad en la accesibilidad a la Lista de Espera renal y la falta de disponibilidad de órganos y por lo tanto, el objetivo es revertir en lo posible esta situación.

La propuesta que se elaboró en base a los datos que reflejan la actual situación, considera que, en el país existen alrededor de 7000 pacientes bajo diálisis y de ellos, la mitad se encuentra en proceso de inscripción.

La propuesta prevé la creación de un fondo solidario de trasplante para el cual el Ministerio de Nación aportará 15 millones de pesos. Este fondo permitirá financiar el proceso mediante el cual se pretende acortar el retraso que existe en la inscripción de los pacientes con diálisis en las listas de esperas de trasplantes renales.

Los fondos serán destinados a las Provincias con el objeto de fortalecer el rol de las mismas en esta temática. Se financiarán los estudios de viabilidad de los trasplantes y se incentivará la donación en los hospitales. Se prevé mejorar también la capacidad operativa.

El objetivo que se ha previsto es el de llegar a un 40 % de pacientes en diálisis en listas de espera.

Para efectivizar la propuesta, se firmará un convenio con cada Jurisdicción.

A continuación, los Sres. Ministros iniciaron un diálogo sobre el tema y felicitaron la iniciativa de implementar el programa.

Cerrando el tema, el Sr. Secretario de Prevención y Programas Sanitarios, Dr. Máximo Diosque, reafirmó el fuerte impulso que el Ministerio está dando a las políticas de promoción y prevención de las enfermedades no transmisibles. Para ello, los aportes

financieros de FESP y FEASP resultan de gran importancia.

3- Programa Nacional de Control del Chagas.

El Dr. Sergio Sosa Estani, Director de Enfermedades Transmitidas por Vectores, se dirigió a los Ministros presentes e informó en detalle las acciones para la prevención y control de la enfermedad de Chagas. La presentación obra como Anexo V.

En el informe, el Dr. Sosa Estani comentó los antecedentes del trabajo en pro del control de la enfermedad. Informó que las acciones planificadas se han encarado con el enfoque del riesgo. En este sentido, se delimitó geográficamente la zona del país en la que tiene mayor difusión esta enfermedad que es la región del Gran Chaco que comprende también partes del territorio de las vecinas Repúblicas de Paraguay y Bolivia.

Las acciones desarrolladas en el país han tenido altos y bajos. Se ha decidido encarar un plan sostenido basado en el nivel de infestación de las diferentes provincias y se han establecido metas desde la fecha hasta el 2016.

Dadas las características de la región que es golpeada por esta enfermedad, es necesario implementar estrategias que contemplen su multiculturalidad.

Asimismo, será necesario realizar un monitoreo de la resistencia de los vectores en la zona y estudiar propuestas sólidas para encarar el aspecto de las estructuras de las viviendas que son un tema crítico en el control de la transmisión de esta enfermedad.

En otro orden, se prevé profundizar la relación con los países vecinos con los que se comparte la problemática de manera de encarar acciones conjuntas ya que, de no ser así, disminuye la eficacia de las acciones que se realizan de un solo lado de la frontera.

Se reafirmó como un firme compromiso de la gestión el de poner en la agenda de la salud pública este tema como un tema prioritario de manera de destinar recursos y esfuerzos a fin de mejorar la salud de la población.

A continuación, el Dr. Sosa Estani se refirió brevemente a otras patologías transmitidas por vectores presentes en nuestro país y sobre las cuales se está trabajando, a saber:

- Leishmaniasis: se están presentando casos de leishmaniasis visceral y se ha implementado un Programa Nacional para controlar la difusión de esta enfermedad.

- Dengue: el tema fue tratado en la anterior reunión del Consejo (ver Punto 1 del Acta 03/10), se informó que se están realizando tareas de pre brote para prevenir la aparición del vector.

- Paludismo: se informó que en la actualidad, la transmisión vectorial en el territorio nacional se encuentra suspendida.

Se solicitó a las jurisdicciones que informen las necesidades de insumos fungibles para el control del Chagas de manera de ser eficientes con las compras. En este sentido, se ratificó el total apoyo a la gestión de las provincias y se informó la incorporación de guías de atención.

Por último se destacó la importancia de contar con un sistema de información adecuado, personal debidamente capacitado para hacer frente a las acciones y trabajar apostando a un alto compromiso a nivel local.

A continuación, los Sres. Ministros relataron algunas experiencias de trabajo en las jurisdicciones en relación al control del Chagas. En este sentido, el Ministro de Córdoba informó como previene la transmisión vertical instando a las embarazadas a hacerse controles incluso a las que no tienen cobertura mediante la entrega de vouchers para que lo hagan.

Se tocó también el tema de la vivienda adecuada que es aún una asignatura pendiente y de la sangre segura. En este sentido, la situación ha mejorado mucho pero aún hay un camino por recorrer.

Seguidamente, el Sr. Representante de la OPS/OMS en la Argentina, Dr. José Antonio Pagés elogió la modalidad de trabajo elegida en materia de control de vectores. Acotó que creía que de llevar adelante el Plan, se verían resultados antes de lo esperado. Asimismo, manifestó su satisfacción por haber participado de la jornada de trabajo y sugirió compartir la experiencia del COFESA con las áreas de salud de los países de la región considerando que es una modalidad de trabajo muy positiva de la cual otros pueden aprender.

4- Estado de situación de la Campaña de Invierno.

A continuación el Dr. Máximo Diosque informó el estado de avance de la Campaña de Invierno. La presentación obra como Anexo VI.

El informe resaltó el excelente resultado de la Campaña que alcanzó una cobertura superior al 80 % en todas las jurisdicciones lo cual constituye un hecho histórico que no se había dado antes.

En el caso de las segundas dosis el resultado ha sido menos exitoso. Sin embargo se insistirá con la campaña ya que se pretende aplicar el 100 % de las dosis.

Hay que tomar en consideración que la notificación de las coberturas está teniendo una demora de dos semanas y por lo tanto la información que se maneja no está actualizada a la fecha con los datos reales.

Lo importante de esta campaña y de su resultado es que ha alcanzado a diversos grupos de riesgo antes de que comenzara el invierno disminuyendo en gran medida los registros de casos de influenza y de neumonía. Asimismo, cabe resaltar que no se ha presentado en nuestro país una segunda ola de la influenza pandémica.

Los Ministros acordaron firmar una declaración agradeciendo a los equipos de salud de todas las jurisdicciones que participaron activamente a fin de que la Campaña tuviera el resultado óptimo que tuvo. Se destacó el hecho de que gracias a la prevención no se produjo en nuestro país una segunda ola pandémica.

5- Presentación del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Provincia de Santiago del Estero.

Finalmente, el Sr. Ministro de Salud y Desarrollo Social de la Provincia anfitriona, Dr. Luis César Martínez realizó una presentación en la que describió las políticas llevadas adelante por la cartera que conduce. La misma se encuentra agregada como Anexo VII.

En su exposición resaltó la integración de las políticas de salud y desarrollo social gracias a que su Ministerio tiene ambas competencias y esto, en muchos casos, es una facilitación. Por otro lado, la Constitución Provincial garantiza el derecho a la salud y a partir de eso se han elaborado todas las políticas.

Uno de los objetivos marcados por la política del actual Gobierno es la de la inclusión social. En este sentido, se trabaja con metas y no siempre es fácil establecerlas porque se cuenta con información deficiente producto de subregistros.

Entre los aspectos que se han encarado con mayor énfasis para “desencadenar cambios” se ha modificado el modelo de gestión y se lo ha organizado de manera de hacerlo mucho más eficiente: se organizó el territorio en zonas sanitarias. Se buscó mejorar la referencia y contrarreferencia. Se fijó en cada Región una coordinación con una supervisión para evaluar el cumplimiento de metas. Se han realizado mejoras edilicias en Hospitales y Centros de Salud.

Otras acciones que se han impulsado:

- Formación y capacitación continua de los recursos humanos
- Trabajo conjunto con la Fundación Garrahan para reducir la morbimortalidad
- Fortalecimiento del primer nivel de atención
- Realización de campañas de vacunación (rubéola, polio) con unidades sanitarias móviles
- Campaña intensiva de control del dengue (trabajo con ambiente)
- Taller Internacional de la Región Gran Chaco
- Abordaje integral con las comunidades indígenas y respeto a sus creencias

El Ministro Manzur felicitó al Dr. Martínez por la presentación y por las acciones que está desarrollando en el territorio provincial para beneficio de la salud de sus habitantes.

LISTA DE ANEXOS

Anexo I	Lista de Participantes
Anexo II	Agenda de la Reunión
Anexo III	ANMAT
Anexo IV	Transplantes renales
Anexo V	Control del Chagas
Anexo VI	Campaña de Invierno

