



NACIONAL



ACTA 01/2011
CONSEJO FEDERAL DE SALUD (CO.FE.SA.)

I Reunión Ordinaria 2011 del Consejo Federal de
Salud (CO.FE.SA)
Del: 12/04/2011

Se realizó en el Salón San Martín de la Sede del Ministerio de Salud de la Nación en la ciudad de Buenos Aires, el pasado martes 12 de abril, la I Reunión Ordinaria del Consejo Federal de Salud del año 2011, con la presencia del Sr. Ministro de Salud de la Nación, Dr. Juan Luis Manzur, a la vez Presidente de este Consejo, miembros de su Gabinete, Directores, Jefes de Programas, y las máximas autoridades sanitarias (o sus delegados) de 21 jurisdicciones de la República Argentina. Los Sres. Ministros de las Provincias de Córdoba, Río Negro y San Luis se excusaron por no poder participar de la presente reunión.

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 07/10 Ordinaria).

El Sr. Ministro de Salud de la Nación, Dr. Juan Luis Manzur dio la bienvenida a todos los Ministros y delegados presentes y resaltó, una vez más, el espacio que el COFESA se ha ganado a lo largo de su gestión, en la formulación de las políticas sanitarias del país. Siendo ésta la primera Reunión del año, auguró un trabajo intenso para los meses venideros y señaló la importancia de los temas de agenda que se tratarán en el presente encuentro.

1- Dengue en la Región y en la Argentina.

El Dr. Sergio Sosa Estani, Director de Enfermedades Transmisibles por Vectores, realizó una presentación en la que expuso la situación en que se encuentra la transmisión del dengue en nuestro país y en la Región. La misma se agrega como Anexo III.

El Dr. Sosa aludió, una vez más, al crecimiento de la difusión de esta enfermedad en el continente en las últimas décadas. Afirmó que la situación es preocupante y que es necesario estar alertas. En particular, señaló la mayor ocurrencia de casos de dengue grave. En la región, los países más afectados, en este momento, son Bolivia y Paraguay que están atravesando epidemias en algunas partes de su territorio.

En nuestro país, se mantiene vigente el Plan de control del dengue oportunamente aprobado en agosto de 2009 que consagra la estrategia integrada para el control de la enfermedad. En tal sentido, están a la vista los resultados de la aplicación del plan a partir del compromiso conjunto de las autoridades locales y las comunidades.

Se mostraron las curvas con los casos en los últimos tres años y cómo los mismos han ido disminuyendo gracias a este trabajo conjunto. Después de los grandes picos de años anteriores, en el transcurso del corriente año, ha habido brotes controlados en algunos lugares. El brote más significativo tuvo lugar en el norte de Santa Fe donde se produjeron casos a partir de uno importado pero se logró bloquearlo a tiempo.

Se destacó que el sistema de vigilancia para detectar pacientes febriles se ha vuelto muy sensible luego de los pasados brotes y que el mismo está funcionando para detectar otros flavivirus.

Asimismo, se informó que en el continente están circulando los diferentes serotipos de

dengue y que hay que estar alerta porque se pueden desarrollar escenarios de epidemias de dengue grave. En las provincias de frontera se ha estado trabajando durante todo el año y se sigue trabajando para controlar los posibles casos haciendo hincapié en la estrategia que busca impedir la proliferación de la larva del mosquito. En este sentido, sobre todo en las Provincias de Salta, Jujuy, Formosa y Misiones se capacita permanentemente al personal para que esté alerta a lo que sucede. Se mide constantemente el índice entomológico.

Se informó que actualmente hay circulación del virus pero de manera restringida y los servicios están vigilantes para hacer una detección precoz.

En este sentido, se continúa con la difusión de información y del estado de situación a través de la página web y de otros medios.

El Ministro Manzur resaltó la importancia de contar con un plan claro que dé las pautas de lo que hay que hacer. Asimismo, destacó el alto grado de involucramiento de los responsables políticos refiriéndose especialmente a los Gobernadores de las Provincias más afectadas.

El Ministro Cappiello de la Provincia de Santa Fe informó a sus pares sobre el brote de dengue ocurrido en la localidad de Romang, a 300 km al norte de la capital de la Provincia. Se trató de tres febriles que habían estado en Paraguay en un tour de compras y que se detectaron rápidamente como casos positivos de dengue. Acto seguido, se puso en marcha todo el mecanismo de prevención. Se realizaron intensas campañas de descacharrado de las que participaron la policía, los bomberos e inclusive el Presidente comunal. Asimismo, la vecina localidad de Reconquista entró en alerta y se realizaron controles a los febriles y fumigaciones. Se afectó a profesionales médicos de toda la provincia que se instalaron por tres semanas en la ciudad para trabajar en esta coyuntura. No fue necesario internar a nadie. Se organizó una jornada de descacharrado.

El Sr. Ministro de Misiones informó sobre la experiencia en su Provincia y comentó que involucró a 500 agentes de la policía que colaboraron con una campaña de descacharrado en la zona norte. Se refirió a los países vecinos: Brasil y Paraguay y señaló que en esos estados no hay interrupción de la epidemia y que por lo tanto, en el norte del país hay que trabajar constantemente.

El Sr. Ministro del Chaco informó que se detectaron casos positivos en la localidad de Sáenz Peña que han sido bloqueados.

El Sr. Ministro de Jujuy manifestó su satisfacción por el adecuado manejo de la comunicación en este nuevo brote e informó que en su Provincia se han detectado sólo 4 casos confirmados. De los 300 casos febriles tratados, se hizo el correspondiente bloqueo antes de descartarlos.

El Sr. Ministro de Salta denunció 15 casos confirmados e informó que en su Provincia la alerta pasa por los viajeros que llegan del norte (Bolivia) y del este (Chaco - Paraguay). Resaltó el trabajo conjunto con los intendentes que redundan en el involucramiento de las autoridades locales y de la sociedad civil. En este sentido, informó que este es el segundo año en el que el Gobernador firma convenios con los intendentes. Si bien no todos los municipios se involucran de la misma manera, cada vez hay más participación y esto es lo que contribuye a realizar una buena prevención.

El Ministro Manzur llamó la atención sobre la temática e indicó que a pesar del hecho de que no se lea más sobre el dengue en los diarios, la amenaza de epidemia sigue estando vigente por lo cual es importante continuar con una vigilancia y una prevención activas. Advirtió que teniendo en cuenta la situación de los países vecinos. Bolivia, Paraguay y Brasil, es claro que en nuestro país no podemos bajar los brazos. En especial, se hizo referencia al Paraguay que está atravesando un momento muy comprometido sobre todo en la Capital de la cual nos separa solamente un río.

El Dr. Bustos Villar, Secretario de Determinantes de la Salud y Relaciones Internacionales, informó acerca de la situación en Paraguay luego de su reciente viaje a Asunción. Resaltó la buena relación con el vecino país y la importancia de colaborar en la prevención de la enfermedad en la región.

En Formosa, se informó de las actividades de fumigado espacial casa por casa en Clorinda, del lado argentino y en Nanawa, del lado paraguayo. Atento el caudal de personas que

transita por la frontera es muy importante realizar estas tareas ya que sería imposible suspender la circulación de las mismas.

2- Campaña de Invierno.

El Dr. Máximo Diosque, Secretario de Programas Sanitarios, realizó una presentación detallada de la Campaña de Invierno con sus antecedentes, objetivos, planificación y estado de avance. La misma consta como Anexo IV.

La campaña tiene como principal objetivo la prevención propiciando un acceso temprano y oportuno a la inmunización de la población, sobre todo a la población en riesgo.

Los pilares de la campaña se centran en una fuerte vigilancia con refuerzo de los nodos y una estrategia de vacunación con nivel alto de cobertura.

Se expusieron los antecedentes de años anteriores y se mostró la circulación de virus que típicamente se da en el período invernal.

Se propuso la federalización de la Campaña en el ámbito del COFESA y su tratamiento específico en cada región para una adecuada implementación.

Asimismo, se ha trabajado en una campaña de comunicación con la población para concientizar sobre la importancia de prevenir estas enfermedades accediendo a las vacunas, sobre todo en las poblaciones de riesgo.

Se comparó el tratamiento de estas enfermedades con las estrategias para prevención del dengue ya que en ambos casos hay situación de pre brote en la que es importante llevar a cabo acciones contundentes.

A fin de estar preparados, se ha realizado una evaluación de los servicios como así también se han adquirido 7 millones de dosis de vacunas antigripales.

Otras acciones que se están desarrollando tienen que ver con la actualización de guías clínicas y el fortalecimiento de la red de laboratorios.

En la etapa de pre brote, el eje central se ha puesto en la comunicación centrada en tratar de identificar las personas que son población objetivo de la vacunación.

En este sentido, se trabajó a fin de que la población con factores de riesgo puedan tener rápido acceso a la vacuna. Se definió esa población y se comenzó la campaña cuya finalidad es la de vacunar a la mayor cantidad posible de personas sin discriminar, en el caso de las personas de edad, si tienen cobertura de PAMI u otra.

Se estableció que las población mayor de 65 años que reciba la vacuna antigripal recibirá también la anti nemotóxica.

Se informó que, a la fecha, se han distribuido 3 millones de dosis y que ya se pueden informar buenos porcentajes de cobertura teniendo en cuenta que recién nos encontramos en el inicio del otoño.

La Organización Panamericana de la Salud ha fijado la Semana de la Vacunación del 23 al 29 de abril de la cual participará la Argentina. Es un evento importante del cual participan diversas personalidades y que contribuye a fomentar la mayor cobertura.

En función de lo expuesto, se resaltó el esfuerzo que se ha hecho a fin de que las campañas de vacunación estén en las agendas de los medios. En este sentido, la prensa ha acompañado mucho.

Se está trabajando también en la distribución de las vacunas para que no falte en ninguna jurisdicción y también para que no haya grandes brechas de cobertura al interior de cada provincia, para lo cual se busca articular con los municipios.

Se consultó al Dr. Diosque sobre algunos médicos o grupos que consideran que no es recomendable realizar la vacunación. El Sr. Secretario respondió que conoce esa posición pero que las sociedades científicas han ratificado la pertinencia de vacunar, entre otras la Sociedad de Pediatría, Infectología e Infectología pediátrica. Asimismo, el Dr. Diosque se refirió a la situación en Europa donde la idiosincrasia es diferente y normalmente las campañas de vacunación tiene baja cobertura. Sin embargo, la vacuna adquirida fue probada reiteradamente y es segura.

A continuación, los Sres. Ministros intercambiaron opiniones e información acerca de la campaña.

El Sr. Ministro de Jujuy hizo referencia al modo de registro en el caso de la mortalidad infantil que debería ser uniforme en todos los países para poder comparar los datos. En este

sentido, la Dirección de Estadísticas del Ministerio está trabajando para alcanzar esa uniformidad.

3- Día Mundial del Donante de Sangre, 14 de junio.

Seguidamente, el Dr. Andrés J. Leibovich, Subsecretario de Políticas, Regulación y Fiscalización, se refirió a la realización del Día Mundial del Donante de Sangre en la Argentina. Su presentación consta como Anexo V.

Se recordaron los antecedentes a partir del proyecto argentino que resultó ganador en Barcelona durante la anterior jornada mundial.

Se exhibieron materiales distribuidos en todo el país, en especial, volantes.

Asimismo, se relataron los eventos de lanzamiento de la Jornada Mundial que se fueron realizando en diversas jurisdicciones, a saber: Jujuy, Gualaguaychú como así también con personalidades e instituciones (por ejemplo con Boca Jr).

Finalmente, se presentó la programación preliminar de la Jornada Mundial y de los días previos.

Se invitó a los Sres. Ministros a participar de las Jornadas y a organizar actividades en las diferentes jurisdicciones. Se propuso realizar una actividad conjunta durante la jornada del 14 de junio.

La Jornada se presenta como una gran oportunidad para dar un salto al modelo de la donación voluntaria y poder abandonar el de la reposición cuyos resultados son mucho menos satisfactorios. En este sentido, con las campañas y planificación, se está pasando lentamente de un modelo a otro y el número de donantes voluntarios está creciendo lentamente.

Los Ministros hicieron comentarios y preguntas y manifestaron su interés por participar de la Jornada. El Sr. Subsecretario consideró importante instalar el tema en la agenda de los medios para aprovechar la ocasión y generar mayor conciencia en la población.

El hábito de la donación voluntaria hay que generarlo con el tiempo. Esta Jornada es una ocasión invaluable en pos de ese objetivo.

4- Impacto del trauma y las lesiones en la salud pública.

El Dr. Gabriel Ive, Director Nacional de Emergencias Sanitarias, se refirió al impacto que los traumas tienen en la salud pública argentina. Su presentación consta como Anexo VI.

Se invitó al Profesor Jorge Neira, académico experto en el tema a fin de contribuir a tomar conciencia de la magnitud de la problemática y a fin de poder pensar juntos políticas de estado cada vez más eficientes en la prevención de este tipo de enfermedades.

El Dr. Ive comenzó su presentación mostrando el impacto de los desastres que afectan al mundo y en particular a nuestra región (terremotos, inundaciones, etc).

En estos casos, el impacto más que sobre la salud de las personas se da como efecto socio sanitario del conjunto.

En cuanto al trauma, se trata de una epidemia silenciosa que pone el peligro la salud y el goce pleno del espacio público. Es importante resaltar que se trata de la segunda causa de muerte de la población joven. En este sentido, mejorar las líneas de respuesta es estratégico porque además la población en riesgo es la que está en edad productiva. Los efectos del trauma incluyen un abanico que van desde discapacidades leves y temporales hasta la muerte.

En el caso de las discapacidades, se genera una serie de problemáticas para atender que se relacionan con el entorno familiar y su contención como así también las terapias de rehabilitación para los afectados.

En este sentido, se acentuó mucho la idea de que al hablar de las lesiones, no se debe hablar de “accidentes” porque se trata de eventos que son prevenibles. Se debe hablar de “enfermedad” ya que el trauma cuenta con todos los factores etiológicos de cualquier dolencia.

El Ministerio ha tomado el compromiso de luchar contra este flagelo como política de estado por las razones ya expuestas. Existen asimismo una gran diversidad de organismos no gubernamentales que trabajan en la problemática de manera muy adecuada.

La cuestión tiene diferentes niveles. Por un lado está toda la estrategia de atención primaria de la salud volcada a la promoción y prevención. Por otro lado, están los que deben recibir

permanente capacitación a fin de dar una adecuada atención a todas las fases de una emergencia.

En este sentido, la Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias ha desarrollado un Curso de Capacitación que ya está modulado y que cuenta con una articulación con los servicios de rehabilitación como así también con el sector privado para los casos de trauma encefálico.

Asimismo, se ha desarrollado un Curso de atención de pacientes politraumados.

Y se ha trabajado conjuntamente con el Instituto Psicofísico del Sur, con sede en Mar del Plata y la Fundación Rehabilitación para desarrollar acciones tendientes a la pronta reincorporación del paciente traumatizado a la sociedad.

Se han desarrollado 3 guías para el primer nivel de atención que tienen que ver con la prevención, la actuación en la fase del trauma y la accesibilidad a los servicios de rehabilitación. Las mismas se entregarán en los cursos que se dictarán.

A continuación, el Prof. Jorge Neira hizo una extensa y detallada exposición acerca del trauma y su incidencia en nuestro país.

Se anunció que el 2 de mayo, se presentará y aprobará el documento “Criterios de categorización para la atención del paciente con trauma” en la Academia Nacional de Medicina. Se invitó a los representantes de las jurisdicciones a categorizar sus servicios con el mencionado documento.

A continuación, los Sres. Ministros debatieron sobre el tema y entre otras cuestiones, señalaron que la temática es compleja y en tal sentido, hay ámbitos en los que el sector salud no tiene injerencia y que hacen a la prevención del trauma.

En tal sentido, se comentó que en Tucumán existe una oficina intergubernamental en la que convergen representantes del ejecutivo, legislativo y judicial y que abordan conjuntamente la problemática.

Otro tema importante es el registro de datos. Se informó que se está avanzando en contar con registros que sean comparables con una adecuada clasificación de enfermedad y trauma.

El Ministro Manzur intervino para afirmar el compromiso del Ministerio de seguir reforzando las acciones en esta materia. En tal sentido, consideró importante sumar los esfuerzos de otras instancias que estén trabajando en el tema como son las ONGs, ámbitos académicos, etc. El Ministro se comprometió a tomar el tema en primera persona y a comenzar a hablar con los diversos actores involucrados.

5- Otros.

El Sr. Secretario de Políticas, Regulación e Institutos, Dr. Gabriel Yedlin anunció la formalización del Examen único de residentes para toda la Región Patagónica. Los Ministros de la Región firmaron el convenio correspondiente que les permitirá a los aspirantes inscribirse en una sola jurisdicción para tomar el examen con la posibilidad de elegir destino en otra provincia de acuerdo al ranking final. Esta modalidad se pone en marcha por primera vez y permitirá evaluar si es conveniente extender la misma al resto del país en un futuro próximo.

LISTA DE ANEXOS

Anexo I

Lista de Participantes

Anexo II

Agenda de la Reunión

Anexo III

Estado de situación del Dengue

Anexo IV

Campaña de Invierno 2011

Anexo V

Jornada Mundial del Donante Voluntario de Sangre

Anexo VI

Impacto del trauma en la salud pública.

