

PUBLICADO POR LA
REPRESENTACION DE
OPS/OMS EN ARGENTINA



a su *salud!*

NUMERO ESPECIAL | DICIEMBRE 2005

ISSN 1812-8912

Informe Bienio 2004 - 2005



- Servicios de salud
- Epidemiología
- Proyectos de cooperación técnica
entre países (TCC)
- Centros colaboradores de la OPS/OMS
- Red de municipios saludables
- PALTEX
- Gestión de la información y
el conocimiento en salud
- Salud infantil
- Salud ambiental y del trabajador



A su salud! es una publicación de distribución gratuita de la Representación de la OPS/OMS en Argentina

Sus comentarios pueden ser reproducidos total o parcialmente con sólo citar la fuente.

Los artículos que aparecen en a su salud! reflejan el punto de vista del autor o del/de la entrevistado/a y no representan necesariamente la opinión oficial de la OPS/OMS.

Para solicitar un número de a su salud! o hacer comentarios debe dirigirse a: info@arg.ops-oms.org

Palabras de la directora ¿Para que sirve la OPS?	/4
Editorial Una contribución sustantiva	/6
Servicios de salud Observatorio de recursos humanos en salud Cooperación para nuevo modelo sanitario en la provincia de Tucumán	/8 /9
Epidemiología Atlas de mortalidad Nuevo reglamento sanitario internacional	/10 /11
Proyectos de cooperación técnica entre países (TCC)	/12
Centros colaboradores de la OPS/OMS	/13
Red de municipios saludables	/14
PALTEX	/15
Gestión de la información y el conocimiento en salud	/16
Salud infantil Programa de atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) Programa ampliado de inmunizaciones (PAI)	/18 /19
Salud ambiental y del trabajador Agua segura para las comunidades indígenas de Salta y Formosa Ecoclubes Red argentina de toxicología (REDARTOX)	/20 /21

**El contenido de a su salud!
refleja algunas experiencias
seleccionadas de nuestro
trabajo en el bienio.**

CONTENIDO

¿Para qué sirve la OPS?

Reflexiones en el contexto del 46° Consejo Directivo del 2005

PALABRAS DE LA DIRECTORA

No sólo la tuberculosis, el cólera o el sida se transmiten de persona a persona. La salud también es contagiosa. Y en buena hora que ésto sea así.

Líderes políticos, expertos globales y el público temen hoy una pandemia de la gripe aviar. Estos oficiales públicos y especialistas de la academia, la ciencia y el sector privado, así como los que servimos en la OPS/OMS, atendemos el desarrollo de estos acontecimientos con responsabilidad y determinación, una coordinación sin precedentes y un accionar disciplinado, sereno y resuelto.

A finales de septiembre pasado, durante una semana, se convocaron en la sede de la OPS/OMS en Washington D.C. los ministros de Salud de las Américas con motivo de la 46° reunión del Consejo Directivo de esta institución panamericana, donde la idea central fue la defensa de la inversión en salud para todos.

Sin salud no puede haber desarrollo socioeconómico ni avance de la condición humana y de la plena ciudadanía. Todos los países del mundo han reconocido la centralidad de

la salud al seleccionar las metas del milenio. La acción programática de la OPS/OMS bajo mi dirección se centra en un esquema de tres componentes básicos que se reiteraron nuevamente durante el 46° Consejo Directivo: el abordaje de la agenda inconclusa, la protección de los logros ya obtenidos y el enfrentamiento de los nuevos desafíos.

Con el concurso de todos los ministerios de salud pública de nuestros estados miembros y la tremenda y abnegada vocación de decenas de miles de profesionales del sector salud, en las Américas se están logrando superar o mejorar los indicadores de salud y reducir las inaceptables brechas que aún persisten al interior y entre los países.

Salud para la OPS/OMS es acción sobre tabaquismo, malaria, cólera, gripe, diarrea, tuberculosis, infartos, obesidad, diabetes y vacunas.

Salud es atención al VIH/sida, agua potable, desórdenes mentales y del comportamiento, dengue y alimentos seguros y saludables.

Salud para la OPS/OMS también es abordar la violencia doméstica, homofobia y estigma, entornos saludables y seguros, accidentes de tránsito, medio ambiente y reducción del impacto de los desastres naturales.

Salud también es reforma sanitaria, seguridad del paciente, optimización de recursos, laboratorios de excelencia, sangre segura, refuerzo de la preparación profesional y de certificación técnica.

Salud es sinergia política, ordenamiento financiero, diálogo y consenso, alianzas de socios estratégicos, valores comunes y construcción del derecho, la democracia y la paz.

Somos conscientes que la falta de salud conlleva sufrimiento, dolor, exclusión y vulnerabilidad. Son muchos los niños, jóvenes, adultos y mayores que gracias a la unidad en la acción preventiva de los estados miembros y de la Organización no llegarán nunca a contraer muchas de las enfermedades de nuestro tiempo.

Un acentuado compromiso social con la equidad y la capacidad de la acción colectiva constituyen, para la OPS/OMS, dos aspectos claves para contribuir a una mejora tangible en la calidad de vida de nuestros pueblos.

Todo lo anterior centró el espíritu y la letra de los trabajos del 46° Consejo Directivo recién celebrado en la sede regional de la OPS/OMS. Se trató de la reunión más importante del año a nivel panamericano para la OPS, y en ella se concentra-

ron y aprobaron mancomunadamente los recursos financieros, las prioridades de salud y las resoluciones para encauzar la visión de una OPS que durante los últimos 104 años le ha dicho **sí** a una América unida y saludable, y **no** a la enfermedad, la discapacidad y la muerte donde quiera y como quiera que ésta se produzca.

Mirta Roses Periago

Directora

Organización Panamericana de la Salud

Una contribución sustantiva

EDITORIAL

La experiencia a lo largo de nuestros años de trabajo en América Latina nos ha mostrado que en el campo sanitario constantemente se presentan nuevos y desafiantes retos por mejorar las condiciones de vida y de salud de las personas. Nunca, ningún sistema de salud de ningún país podrá sentirse plenamente satisfecho de lo que hace. Es un lujo que ninguno de nosotros podemos darnos. Sabemos que las capacidades de control, vigilancia y prevención nunca serán suficientes, y esa urgencia es la que mantiene en un estado permanente de alerta a todos los que trabajan en las áreas de la salud. Este profundo e invaluable compromiso es el que podemos apreciar en nuestros colegas argentinos del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, así como de muchas otras instituciones con las cuales cooperamos.

Es gracias a esta voluntad, entre otros aspectos, que la Argentina ha salido de una crisis profunda que afectó al sistema sanitario nacional. Esa coyuntura de los años pasados puso en evidencia y movilizó un gran potencial de recursos sociales y humanos sin los cuales las consecuencias en la salud de los ciudadanos pudieron haber sido más graves.

El gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, logró articular y mantener importantes programas que permitieron sostener las instituciones y el funcionamiento indispensables para garantizar los derechos sanitarios de los argentinos más necesitados. También hemos sido testigos de cómo, durante los dos últimos años, se han reforzado las relaciones de rectoría y coordinación entre los organismos nacionales y las jurisdicciones provinciales, a la vez que se ha garantizado un mayor acceso a los servicios de salud y mejor calidad de atención. Por esto, nuestro mayor reconocimiento desde esta perspectiva de balance bianual de la cooperación técnica de OPS/OMS, para todos los que hacen una contribución al mejoramiento de la salud de los argentinos.

Conocemos que existen otros retos por delante. Sabemos que continuarán los esfuerzos en los años venideros por tratar de llevar servicios y atención de salud a las poblaciones más necesitadas. Estamos convencidos que las disparidades actuales en materia de disposición de recursos humanos en salud se tratarán de corregir.



El país no es invulnerable a los riesgos de las grandes epidemias. La amenaza de la pandemia de influenza pondrá a prueba todos los mecanismos y capacidades nacionales de vigilancia y respuesta ante un riesgo epidémico serio originado por la gripe aviar.

Importantes programas y proyectos sanitarios se coordinan en el marco de los esfuerzos de integración subregional. El mejoramiento de las condiciones de salud y de vida de las poblaciones fronterizas forman parte de estos esfuerzos consensuados. Son muchos los ejemplos que como parte del Plan federal de salud determinan las políticas y programas prioritarios de salud pública de este país: los asuntos relacionados con la inocuidad de los alimentos, la salud sexual y procreación responsable, el incremento en la disponibilidad de medicamentos, la producción nacional de vacunas y otros insumos esenciales para la salud pública, el fortalecimiento de la red de municipios y comunidades saludables, el enfoque integral de la salud familiar, entre otros.

En todos estos temas, así como en otros que con seguridad marcarán el rumbo de las orientaciones estratégicas naciona-

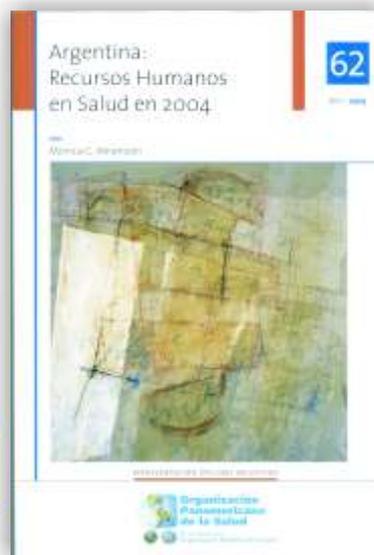
les en materia de salud, estaremos acompañándolos como OPS/OMS, con todo nuestro equipo técnico y administrativo y con los mayores deseos y la voluntad firme de contribuir de manera efectiva al mejoramiento de la salud de todos los argentinos.

José Antonio Pagés
Representante
OPS/OMS de Argentina

Observatorio de recursos humanos en salud

SERVICIOS DE SALUD

Desde el año 2000 se continúa apoyando esta iniciativa del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, destinada a producir, analizar y compartir con los países de la región información y conocimientos tendientes a integrar los recursos humanos en la formulación de políticas públicas relacionadas con la salud. Mediante la creación de grupos nacionales integrados por instituciones y organismos públicos y privados (ministerios y secretarías de salud, instituciones de seguridad social, universidades, profesionales) se pretende conformar una amplia red de intercambio de análisis de datos y tendencias destinados al diseño y la aplicación de políticas públicas sanitarias. A nivel Regional, el Observatorio ya cuenta con más de 20 grupos en otros tantos países. En este aspecto, la OPS/OMS apoya la creación de un conjunto de datos básicos que permita la comparación internacional de tendencias relacionadas con cuatro áreas: regímenes laborales y calidad del trabajo, educación y adiestramiento de los recursos humanos en salud, calidad de los servicios y conflictos laborales dentro del área. Siguiendo esta línea de trabajo, en el 2004 se publicó el estudio de la Dra. Mónica C. Abramzón, *Argentina: recursos humanos en salud 2004*.





Cooperación para nuevo modelo sanitario en la provincia de Tucumán

SERVICIOS DE SALUD

La OPS/OMS cooperó para la elaboración del plan cuatrienal de salud 2004-2007 de la provincia de Tucumán. El mismo se inscribe dentro del marco dado por el plan federal de salud del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Este plan también comprende el cumplimiento y el monitoreo de las funciones esenciales de salud pública acordadas por los Cuerpos Directivos de la OPS /OMS. De esta manera la provincia de Tucumán cuenta con un plan de desarrollo en salud acorde con las necesidades, la cultura local y los recursos existentes. Con la implementación de este plan se están logrando articular medidas para la atención integral de la salud de las personas y del ambiente en la provincia. A su vez se está logrando el fortalecimiento de las capacidades de dirección y planificación sectoriales tendientes a mejorar la calidad de la cobertura, la accesibilidad, la oportunidad y la calidad de los servicios de salud de acuerdo a las necesidades de la población y a los recursos locales.

En noviembre de 2004, liderado por el gobierno de la provincia de Tucumán, se realizó por primera vez en una

provincia de la Argentina un encuentro intersectorial para analizar las funciones esenciales de salud pública, entendida esta última como una acción colectiva entre el Estado y la sociedad civil, así como una práctica social interdisciplinaria. Estas jornadas se inscribieron dentro del análisis del plan cuatrienal de salud 2004-2007 del gobierno tucumano y tuvieron como objetivo identificar los factores críticos a resolver resueltos para el desarrollo y fortalecimiento de la salud pública, así como a fijar metas a alcanzar y a reconocer a los responsables de su implementación y seguimiento. A la misma asistieron 120 representantes de instituciones y organismos claves del área de salud, seleccionados y convocados entre funcionarios, académicos, legisladores, directivos del sector privado de la salud e intelectuales, entre otros. Como conclusión del encuentro se identificaron las premisas básicas para el diseño de un plan de desarrollo de las capacidades institucionales de la autoridad sanitaria. Este encuentro significó un hito fundamental en la aplicación de políticas sanitarias y de gobierno en Tucumán, ya que permitió realizar un diagnóstico de situación local sobre el cual orientar los planes de acción regionales futuros.

Atlas de mortalidad

EPIDEMIOLOGIA

Gracias al trabajo conjunto de la Presidencia de la Nación, el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, la Universidad Nacional de Lanús y la Representación en Argentina de la Organización Panamericana de la Salud, por primera vez se produjo un Atlas de mortalidad de Argentina. Este atlas analiza de forma integral y completa la información de mortalidad, así como pone de relieve en forma clara las disparidades y patrones geográficos de la misma. Producto de cuatro años de elaboración, este material constituye una herramienta fundamental para el desarrollo de políticas de intervención locales así como también una fuente de información para el desarrollo de investigaciones posteriores. De esta manera se puede apreciar de forma completa un panorama detallado de la situación de la mortalidad en la Argentina, de cómo difieren las tasas según las jurisdicciones y los departamentos, de la diversidad de sus indicadores demográficos y socioeconómicos, así como de sus tendencias en el último decenio. La investigación recaba los datos de los trienios 1990-1992 / 1999-2001 y los presenta discernidos y ordenados por causas, género, edad y residencia de los fallecidos. Mediante este atlas por primera vez se puede comprender espacial y temporalmente el comportamiento y la distribución



heterogénea que presentan las tasas de mortalidad en la Argentina.



Tras varios años de intenso trabajo de revisión del reglamento sanitario internacional de 1969, en 2005 los 192 estados miembros de la Organización Mundial de Salud aprobaron un nuevo conjunto de normas sanitarias internacionales para hacer frente a las nuevas emergencias en salud pública de un mundo mucho más globalizado e interconectado.

Así como el reglamento de 1969 tuvo como objetivo prevenir, proteger y controlar la propagación internacional de enfermedades infecciosas como el cólera, la peste, la fiebre amarilla y la viruela, las nuevas normas abarcan una gama más amplia de emergencias de salud pública de importancia internacional, incluidas las enfermedades emergentes.

Muchas de las disposiciones del nuevo reglamento se basan en la experiencia obtenida y las enseñanzas extraídas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la comunidad mundial durante los 30 últimos años. La necesidad de disponer de nuevas normas y mecanismos operacionales para coordinar mejor la respuesta internacional a la propagación de enfermedades quedó claramente demostrada durante los recientes brotes de SRAS (síndrome respiratorio agudo severo) en el 2003 y de gripe aviar en el 2004-2005.

Las normas determinan el papel que los países y la OMS deben desempeñar para detectar las emergencias de salud pública y responder a ellas, así como para compartir información al respecto. Las oficinas en los países de la OMS en todo el mundo, junto con la red mundial de alerta y res-

Nuevo reglamento sanitario internacional

EPIDEMIOLOGIA

puesta ante brotes epidémicos, prestan apoyo operacional a los países tanto para detectar los brotes epidémicos como para aplicar las correspondientes medidas de respuesta.

El reglamento revisado impone a los países obligaciones mucho más amplias de creación de capacidad nacional, tanto para adoptar medidas preventivas sistemáticas como para detectar y afrontar emergencias de salud pública de interés internacional. Entre las medidas sistemáticas cabe citar las relacionadas con la salud pública en fronteras, puertos y aeropuertos, y en los medios de transporte internacional que pasan por ellos.

En el largo proceso de revisión y debate llevado a cabo hasta la aprobación del nuevo reglamento sanitario internacional, el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación jugó un papel protagonista, especialmente en la última fase, propiciando reuniones sub-regionales de consenso que ayudaron a que la región se presentara con una única voz en la Asamblea Mundial de la Salud, lo que sin duda facilitó el acuerdo final. La OPS, desde la sede y la representación en Argentina, acompañó el proceso y ofreció apoyo y asesoría en todo momento.

Proyectos de cooperación técnica entre países (TCC)

La representación de la OPS/OMS en Argentina continuó impulsando proyectos de cooperación técnica entre países (Technical Country Cooperation, TCC). Estos proyectos tienen como misión contribuir al desarrollo de la capacidad de uno o más países, fortalecer sus relaciones, aumentar el intercambio, la generación, disseminación y utilización del conocimiento técnico y científico, así como a la capacitación de los recursos humanos y al fortalecimiento de sus instituciones.

Durante el bienio 2004-2005 Argentina participó en los siguientes proyectos:

Países participantes	Título del proyecto	Institución responsable en Argentina
Argentina y Venezuela	Vigilancia, diagnóstico, tratamiento y control de fiebres hemorrágicas	Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas "Dr. Julio I. Maiztegui"
Argentina y Nicaragua	Caracterización y estudio de clonalidad de vibrio cholerae y escherichia coli	Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas "Dr. Carlos G. Malbrán" Departamento Bacteriología
Argentina y Venezuela	Fortalecimiento de la capacidad técnica para la vigilancia de la resistencia a los antibióticos	Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas "Dr. Carlos G. Malbrán" Servicio Antimicrobianos
Argentina y Bolivia	Desarrollo del área temática AIEPI en el marco de las bibliotecas virtuales de las Sociedades de Pediatría de Argentina y Bolivia	Sociedad Argentina de Pediatría
Argentina, Canadá, Chile y Uruguay	Hacia un sistema de atención a largo plazo para personas mayores con pérdida de autonomía	Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Subsecretaría de Relaciones Sanitarias e Investigación en Salud
Argentina y Chile	Fortalecimiento de la capacidad técnica para la vigilancia y atención de casos sospechosos de enfermedad por hantavirus	Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Dirección de Epidemiología

Centros colaboradores de la OPS/OMS

WHO Collaborating Centre for Breast Diagnostic Imaging in Mammary Pathology	Centro de Investigaciones Mamarías Dr Cymberknoh. Buenos Aires
WHO Collaborating Centre for AIDS	Centro de Referencia Nacional de Sida y Retrovirus Humano, Sección Virología, Departamento de Microbiología, Facultad de Medicina - Universidad de Buenos Aires
WHO Collaborating Centre for Diabetes Research, Education and Care	Centro de Endocrinología Experimental y Aplicada (CENEXA). Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de La Plata, Buenos Aires
WHO Collaborating Centre for Reference and Research of Arbovirus and Hemorrhagic Fevers Viruses	Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas "Dr. Julio Maiztegui" (INEVH). Pergamino, Buenos Aires
WHO Collaborating Centre for Viral Hepatitis	Centro de Tecnología en Salud Pública. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas Universidad Nacional de Rosario. Santa Fe
WHO Collaborating Centre for Research in Human Reproduction	Centro Rosarino de Estudios Perinatales (CREP). Rosario, Santa Fe
WHO Collaborating Centre for Epidemiology and Control of Tuberculosis	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Emilio Coni" (INER). Santa Fe
WHO Collaborating Centre for Research, Diagnosis & Training on Chagas Disease & Other Parasitic Diseases	Instituto Nacional de Parasitología "Dr. Mario Fatala Chabén". Buenos Aires
WHO Collaborating Centre for Insecticide Resistance and Insecticide Research on Triatomines	Centro de Investigaciones de Plagas e Insecticidas (CIPEIN). CONICET Villa Martelli, Buenos Aires
WHO Collaborating Centre for Physical Growth and Psychosocial Development	Servicio de Crecimiento y Desarrollo - Hospital Juan P. Garrahan. Buenos Aires
WHO Collaborating Centre for the Growth and Psychosocial Development of the Child	Hospital Zonal "Noel H. Sbarra". La Plata, Buenos Aires
WHO Collaborating Centre on Problem - Based Pharmacotherapy Teaching	Centro Universitario de Farmacología, Escuela de Medicina de la Universidad de La Plata, Buenos Aires

Durante el 2004 y el 2005 se continuó la cooperación con los centros colaboradores de la OPS/OMS. Estos centros prestan servicios relacionados con dos aspectos principales del área de la salud. El primero es el apoyo a programas de interés mundial, como por ejemplo la vigilancia epidemiológica de la influenza, o la evaluación y prueba de nuevos insecticidas. El segundo aspecto esencial de la función de servicio de los centros es su cooperación técnica para el desarrollo sanitario nacional.

En Argentina existen en la actualidad 12 centros colaboradores de la OPS/OMS:



**Red Argentina
de Municipios
y Comunidades
Saludables**



RED DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES

Desde el año 2001 funciona en la Argentina la red de municipios y comunidades saludables, destinada a fortalecer la ejecución de las actividades de promoción de la salud a nivel local, posicionándola como una de las más altas prioridades dentro de los programas de gestión y planificación política. La red, impulsada por el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación y la Representación de la OPS/OMS en Argentina, apunta a construir y fortalecer multisectorialmente las alianzas para mejorar las condiciones sociales y sanitarias de la población. De esta manera se logra intercambiar experiencias, compartir herramientas y recursos, acceder a asistencia técnica y capacitación sobre temas relacionados y mantener un sistema de actualización de la información, así como un compromiso constante en la promoción de la salud.

Durante el año 2004 se trabajó intensamente en la difusión de la red entre los municipios del país, llegando a integrar a 86 municipios, cubriendo cada una de las regiones sanitarias del país. En el 2005 la red continuó creciendo hasta llegar a 124 municipios adheridos. En ese mismo año también se realizó entre el 24 y el 25 de agosto las *IV Jornadas nacionales*

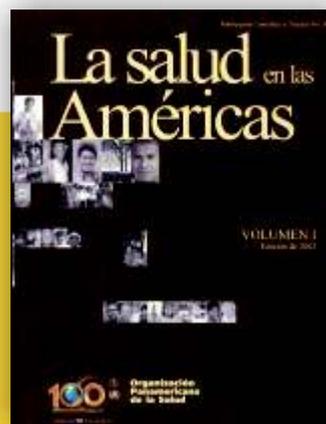
de municipios y comunidades saludables: responsabilidad social en la construcción colectiva de la salud, a la que asistieron más de 570 personas, entre ellas, ministros provinciales, intendentes, presidentes comunales, concejales, secretarios y funcionarios municipales de todo el país.

La idea de los municipios saludables se centra principalmente en la participación y el compromiso explícito de instituciones, ciudadanos y actores locales interesados en mejorar las condiciones de vida de sus comunidades. Varios son los principios básicos para el desarrollo de un municipio saludable: la descentralización, la participación social, la intersectorialidad, el liderazgo político de la autoridad local, la información y comunicación, la negociación, la concertación y la producción de consensos locales. Poner en práctica estos principios básicos supone instaurar una cultura ciudadana interesada en la salud, que aliente procesos de aprendizaje a partir de los cuales se puedan profundizar y/o generar conocimientos a favor del bienestar de la comunidad. A su vez implica lograr una gestión participativa caracterizada por la horizontalidad en el diagnóstico, la priorización de los problemas y la toma de decisiones. Todos estos factores que contribuyen de por sí a la construcción de ciudadanía y del sistema democrático.



Desde 1998 la OPS/OMS lleva adelante en la Argentina el Programa ampliado de libros de textos y materiales de instrucción (PALTEX), destinado a poner al alcance de estudiantes, profesionales y trabajadores de la salud libros de texto, así como materiales de aprendizaje e instrumental médico básico (otoscopios, estetoscopios, oftalmoscopios, estuches de enfermería y cirugía) a un costo muy accesible. En la Argentina este programa ha alcanzado un gran desarrollo, a tal punto que ya cuenta con 61 entidades adheridas de todo el país y 461 títulos disponibles.

Los textos disponibles son una selección realizada según las recomendaciones presentadas por los docentes y autoridades de universidades y escuelas locales, así como de un Comité de Expertos de la OPS que los evaluaron según las asignaturas y los planes de estudio de cada país. Los bajos precios, al contado y en moneda local, son establecidos también por la OPS. El material se distribuye a través de instituciones educativas cuidadosamente seleccionadas entre las que se incluyen escuelas, hospitales, facultades y otros institutos profesionales vinculadas con la formación sanitaria.



PALTEX

El PALTEX fue creado en 1968 por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y la Fundación Panamericana para la Salud y la Educación (PAHEF). Este programa, financiado también por un préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), planteó un novedoso modelo de trabajo de coordinación entre los organismos internacionales y los gobiernos nacionales, así como también las empresas editoriales, las universidades y otras instituciones y sociedades vinculadas a la formación en el área de la salud.





GESTION DE LA INFORMACION Y EL CONOCIMIENTO EN SALUD

En 1998 en Costa Rica, durante el IV Congreso panamericano de información en ciencias de la salud, se aprobó la *Declaración de San José hacia la biblioteca virtual en salud (BVS)*. Se formuló como objetivo de esta biblioteca mantener un sistema de información en ciencias de la salud mediante la promoción en red de múltiples medios de acceso directo y universal. Así, cualquier usuario puede acceder por Internet a un espacio virtual con una amplia colección de las más variadas fuentes de información relevante y actualizada, en forma rápida y eficiente.

Esta propuesta permite un acceso descentralizado y pone a disposición de todas las instituciones del ámbito de la salud bases de datos, información y documentación en texto completo y actualizada. Así, la biblioteca representa un paso significativo en la superación de las enormes dificultades y restricciones materiales y de recursos de información que han sufrido las instituciones públicas en el área de información científico-técnica. La iniciativa aglutina el trabajo que vienen desarrollando más de 1.500 bibliotecas y centros de documentación durante más de 30 años en América Latina y el Caribe.

El dominio de la biblioteca virtual en salud de Argentina (BVS-Argentina <http://www.bvs.org.ar>) ya cuenta con 375 mil registros desarrollados en doce fuentes de información. En el sitio puede encontrarse literatura científica (más de 300 mil publicaciones y 1.000 títulos de publicaciones biomédicas argentinas), información sobre las 85 bibliotecas que participan de la red, indicadores de salud, datos estadísticos, información sobre legislación, anuarios, glosarios y enlaces con más de 400 sitios nacionales del sector salud. A su vez posee un espacio temático que incluye áreas como adolescencia, pediatría, psicoanálisis, medio ambiente, toxicología, legislación en salud, y próximamente un sector dedicado a equidad y desarrollo humano.

Durante estos dos últimos años también se realizó el traspaso de la coordinación de la Red nacional de información en ciencias de la salud (RENICS) a la Academia Nacional de Medicina. Esta red se encuentra constituida por las 85 bibliotecas de salud del país, a través de las cuales la Argentina integra la base de datos de literatura latinoamericana en ciencias de la salud (LILACS), propuesta que se desarrolla en todos los países de la región. Información detallada sobre la RENICS puede consultarse en <http://www.renics.com.ar>.



GESTION DE LA INFORMACION Y EL CONOCIMIENTO EN SALUD

En el marco de la BVS-Argentina debe destacarse el desarrollo conjunto realizado con el Centro argentino de información científica y técnica (CAICYT/CONICET), gracias al cual es posible la visibilidad y el acceso a los textos completos de 15 revistas nacionales de ciencia y técnica a través del proyecto SciELO (Scientific electronic library on line / Biblioteca electrónica científica en línea).

Como mecanismo de cooperación técnica de la OPS/OMS al país en lo que se refiere a la gestión de la información y el conocimiento, el desafío de esta iniciativa es también poner a disposición de los editores herramientas para la generación de sus revistas en formato electrónico, utilizando una filosofía y una metodología de trabajo normalizadas.

Por su parte, la Representación OPS/OMS en Argentina también ha publicado durante el año 2004 los dos tomos de *Los orígenes institucionales de la salud pública en la Argentina*, de Juan Carlos Veronelli y Magali Veronelli Correch, y los resultados de las *Primeras jornadas de medición de desempeño de las funciones esenciales de la salud pública* que se realizaron en la provincia de Tucumán.

También se continuó con la serie de publicaciones sobre salud pública con la aparición de cinco nuevos títulos: dos

trabajos de la Dra. Rosa María Borrell Bentz, *La formación de posgrado en salud pública: nuevos desafíos y caminos*, y *La educación médica de posgrado en la Argentina: el desafío de una nueva práctica educativa*. El libro *Muertes violentas en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: una mirada desde el sector de salud*, de Hugo Spinelli, Marcio Alazraqui, Guillermo Macías, Marina Zunino y Juan Carlos Nadalich y de Mónica Abramzón *Argentina: recursos humanos en salud en 2004*. Con estas últimas publicaciones, ya son 62 los títulos que integran esta colección.

Junto con el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación se publicaron los *Indicadores Básicos 2004 y 2005* de la Argentina, así como los indicadores de las provincias de Chaco y Tucumán de los mismos años.





Atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI)

SALUD INFANTIL

Los primeros años de la formación del niño son fundamentales para su desarrollo equilibrado hacia un estado de adulto saludable. Más de 10 millones de niños menores de cinco años mueren anualmente en el mundo por causas evitables y falta de servicios de atención de salud adecuados. Por esa razón la estrategia que plantea la AIEPI busca brindar y asegurar un nivel básico de atención para que los niños puedan tener un crecimiento y desarrollo pleno, sano y adecuado. Desde 1996, la OMS y el UNICEF desarrollan esta estrategia para reducir la mortalidad y la morbilidad asociadas a las principales causas de enfermedades en los niños menores de cinco años.

A través de una guía práctica que se puede aplicar en los diferentes niveles de la estructura de salud, así como a nivel familiar y comunitario, se pueden detectar precozmente los problemas más frecuentes que afectan la salud infantil, proporcionándole al niño tratamientos adecuados y medidas de prevención efectivas y oportunas. Mediante la AIEPI se promueven prácticas saludables en el cuidado de los niños para garantizar su crecimiento y desarrollo pleno durante los primeros años de la infancia.

La AIEPI plantea un enfoque multidisciplinario, amplio e integrado para evaluar el estado de salud del niño y tratar cualquier problema identificado. Mediante este seguimiento pormenorizado se instaura un sistema de prevención y de alerta temprana de las enfermedades más comunes de los niños como diarrea, neumonía, enfermedades inmuno-prevenibles, malaria o desnutrición, revalorizando de esta manera no sólo el papel de los padres y de la comunidad en relación al cuidado y el control de la salud de los niños, sino también resaltando la función integral del médico como comunicador social, educador y asesor familiar.

En Argentina, la estrategia se encuentra dentro del plan de estudio de trece facultades de medicina, públicas y privadas, donde los alumnos del último año de la carrera, durante la rotación de pediatría del internado anual rotatorio, aprenden, practican y son evaluados en la AIEPI. Así, tanto los docentes como los alumnos participantes adquieren un aprendizaje esencial. En muchos casos esta será la única herramienta práctica para la atención de niños en su formación.

A su vez, el desarrollo del módulo AIEPI dentro de las bibliotecas virtuales de pediatría de Argentina y de Bolivia constituye una novedosa forma de cooperación entre países y una poderosa herramienta de difusión del conocimiento y de experiencias de la implementación de esta estrategia. Este módulo concentrará toda la bibliografía existente y permitirá consultar otros materiales como videos, guiones de radio, teatro, televisión y títeres, a través de bases de datos. Esto ha sido posible por el trabajo articulado entre las Sociedades de Pediatría de Argentina y de Bolivia, y de las Representaciones de la OPS/OMS de ambos países.

Finalmente la AIEPI, como componente de varios programas municipales y provinciales, incluye la promoción de 16 prácticas saludables básicas para el crecimiento y desarrollo saludable de los niños dentro de sus comunidades. Este trabajo en el terreno se realiza a través de programas municipales y provinciales implementados a partir del accionar de agentes sanitarios, promotores y voluntarios.



Programa ampliado de inmunizaciones (PAI)

SALUD INFANTIL

Gracias a las vacunas desde 1978 se erradicó la viruela en el mundo y se salvan anualmente más de 3 millones de niños. Sin embargo aún siguen muriendo 4 millones de niños cada año debido a causas prevenibles por vacunación, de las cuales la gran mayoría ocurren en Asia y África, y en menor proporción en la región de las Américas. La OPS/OMS continúa apoyando tanto en Argentina como en todos los países de la región el desarrollo y sustentabilidad del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). El PAI se gestó en 1977 con el objetivo de proporcionar servicios de inmunización a los niños lactantes y las mujeres gestantes, incluyendo las vacunas disponibles contra las enfermedades inmunoprevenibles más importantes en salud pública entre otras: la tuberculosis, difteria, tos ferina, tétanos, poliomielitis y sarampión. A su vez el programa procura la protección de los recién nacidos contra el tétanos neonatal mediante la vacunación de las mujeres embarazadas. También se continúa con la tarea de mantener erradicadas la poliomielitis y el sarampión, así como la introducción de nuevas vacunas.

El programa apunta a reducir la morbilidad y la mortalidad por causas contra las que se dispone de vacunas inocuas, seguras y eficaces. La vacunación y la vigilancia epidemiológica son estrategias fundamentales en materia de salud. La inmunización constituye un elemento crucial para asegurar la atención primaria de la salud, así como un punto de partida para extender la cobertura de los servicios de salud a toda la población del país. La cooperación técnica de la OPS/OMS en el campo de las inmunizaciones se centra en varios aspectos fundamentales, entre otros: capacitación a personal de salud, funcionamiento de un fondo rotatorio para la compra de vacunas y suministros a precios asequibles para todos los países, insumos para mantener la cadena de frío, sistemas de información y de divulgación de los programas involucrados, así como intercambio de datos y experiencias entre los países. La Argentina, con un calendario de vacunación que incluye 15 vacunas, dispone de uno de los programas de inmunización más avanzados en América. Con el apoyo de OPS/OMS el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación está programando una campaña de eliminación de la rubéola y del síndrome de la rubéola congénita para el año 2006.

Agua segura para las comunidades indígenas de Salta y Formosa

SALUD AMBIENTAL Y DEL TRABAJADOR

En el 2004, la Representación OPS/OMS en Argentina apoyó la constitución de un grupo nacional de trabajo (GNT) así como la preparación del proyecto *Agua segura*, siguiendo los lineamientos del proyecto regional *Mejoramiento de las condiciones ambientales en las comunidades indígenas* conducido por el CEPIS y GTZ. *Agua segura* está siendo liderado por el GNT integrado por representantes de entidades de nivel nacional, provincial, ONGs y comunidades indígenas, y tiene como objetivo general fortalecer la capacidad de las comunidades indígenas de los departamentos de Rivadavia (Salta) y Ramón Lista (Formosa) en la formulación, administración y ejecución de iniciativas locales, culturalmente apropiadas, a fin de disminuir la prevalencia de enfermedades de transmisión hídrica y mejorar la calidad de vida de sus integrantes. Ambos departamentos fueron seleccionados porque en ellos viven 19 mil personas, dentro de las cuales el 70 % son familias de la etnia wichi que en un 75% no tiene acceso a fuentes de agua segura.

Agua segura tiene como objetivos principales conformar y capacitar grupos locales de trabajo (GLT), promover adecuadamente la gestión comunitaria, conformar redes for-



males, seleccionar y capacitar agentes sanitarios ambientales, elaborar material educativo sanitario e implementar mecanismos de monitoreo y evaluación participativa. Aunque el proyecto finalizará en junio del 2006, con el trabajo realizado en el bienio 2004-2005 ya se han alcanzado la mayoría de estos objetivos.

Entre los logros obtenidos a la fecha destacan la conformación y el funcionamiento de cuatro grupos locales de trabajo en el departamento de Rivadavia, los que con la capacitación y las guías recibidas han podido no sólo preparar proyectos locales sino también negociar con varias entidades (ENOHSA, Salta Perforaciones, Coordinación regional Ministerio de Trabajo, Ministerio de Obras Públicas de Salta, PROPASA, Programa nacional chau lombriz, Dirección de Infraestructura del Ministerio de Salud Pública de Salta) los recursos e insumos necesarios para ejecutar los proyectos locales presentados.

A fin de bienio se cuenta con 3 proyectos locales (pozos de agua) gestionados, negociados y ejecutados, se realizaron obras de infraestructura para el abastecimiento de agua a 177 grupos familiares wichi, un proyecto local en reformulación para la comunidad La Esperanza, y dos en gestión por los GLT de Santa Victoria y Alto La Sierra (Depto. Rivadavia).



EcoClubes

Red argentina de toxicología (REDARTOX)

SALUD AMBIENTAL Y DEL TRABAJADOR

Los EcoClubes son organizaciones integradas por niños y jóvenes preocupados por mejorar las condiciones de vida, la salud y el medio ambiente de las comunidades a las cuales pertenecen. Esta iniciativa, que comenzó en la ciudad de Rosario a principios de los '90, actualmente no sólo se encuentra presente en 15 provincias de la Argentina con más de 3.000 jóvenes voluntarios, sino también se extendió en una Red internacional de más de 500 EcoClubes que nuclean a 24 países de América, Europa y África. La OPS/OMS continúa su compromiso con los EcoClubes cooperando en el marco de la atención primaria de la salud con su ampliación, asistencia y capacitación en temas como el manejo de residuos, el cuidado del agua, la forestación y la lucha contra enfermedades transmisibles, entre otras actividades. De esta manera los jóvenes logran involucrar a la sociedad para buscar propuestas sustentables, orientadas a solucionar los problemas que afectan la salud y el medio ambiente a través de un cambio de las conductas de los ciudadanos.

La Representación OPS/OMS en Argentina ha venido apoyando desde 1999 a la Red argentina de toxicología (REDARTOX) en el acceso y la difusión de la información sobre las sustancias químicas, los venenos naturales y los medicamentos, y así poder prevenir, alertar y tratar sus riesgos. Esta base de datos virtual (<http://www.msal.gov.ar/redartox>) actualmente cuenta con más de 300 direcciones de instituciones y profesionales ligados al tema. Durante 2005 se confeccionaron normas de organización y funcionamiento de los centros de información, asesoramiento y asistencia toxicológicos a través del Programa nacional de garantía de calidad de la atención médica, y se puso en marcha un programa de aseguramiento de la calidad de los laboratorios de análisis clínicos toxicológicos. También se ha desarrollado una intensa tarea de capacitación sobre toxicología clínica en distintas provincias, así como se implementó un sistema de ficha única de registro de consultas a fin de lograr un mayor acceso y comparación de la información disponible. Actualmente en la Argentina la red se encuentra constituida por 21 centros de información, asesoramiento y asistencia toxicológica (CIAATs) y 36 Laboratorios de análisis clínicos toxicológicos (LACTs).

Dirección
Dr. José Antonio Pagés

Coordinación editorial general
Lic. Caty Iannello

Colaboración técnica
Lic. Laura Alessandro
Ing. Rosario Castro
Dra. María Angélica Flores
Dr. Salvador García
Lic. Natalia Stefansky
Lic. Pablo Urruty
Dr. Enrique Vázquez
Dr. Luis Eliseo Velasquez

Producción periodística
Andrés Criscaut

Diseño
Andrés Venturino

Impresión
Marcelo Kohan



Organización Panamericana de la Salud



Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Representación de la OPS/OMS en Argentina
Marcelo T. De Alvear 684 4º piso
(C1058AAF) Ciudad Autónoma de Buenos Aires
tel. (005411) 4312-5301 / <http://www.ops.org.ar>

