

**CO  
FE  
SA**

Reunión  
Ordinaria  
del Consejo  
Federal  
de Salud



Ministerio de Salud  
Argentina



## ACTA OFICIAL DE LA REUNIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO FEDERAL DE SALUD - CO.FE.SA.

Acta N°18/ 2021

- Lugar y fecha: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 15 de junio de 2021.
- Modalidad: Presencial
- Preside la reunión: La Sra. Ministra de Salud, Dra. Carla Vizzotti, junto a su gabinete: Titular de la Unidad de Gabinete de Asesores, Lic. Sonia Tarragona; Secretario de Equidad en Salud, Dr. Víctor Urbani; Secretario de Calidad en Salud, Dr. Arnaldo Medina; Secretaria de Acceso a la Salud, Dra. Sandra Tirado; Secretario de Gestión Administrativa, Lic. Mauricio Monsalvo; Subsecretario de Calidad, Regulación y Fiscalización, Dr. Alejandro Costa; Subsecretaria de Integración de los Sistemas, Dra. Judit Díaz Bazán; Subsecretario de Medicamentos e Información Estratégica, Bioq. Gastón Morán; Subsecretario de Estrategias Sanitarias, Dr. Juan Manuel Castelli; Subsecretaria de Articulación Federal, Dra. Verónica de Cristóforo; Subsecretario de Gestión de Servicios e Institutos, Dr. Alejandro Collia; Administrador Nacional de ANMAT, Farm. Manuel Rodolfo Limeres, Directora de Habilitación, Fiscalización y Sanidad, Dra. Claudia Madies; Coordinador de Logística, Ing Juan Pablo Saulle.
- Anexos: -Ingresos al país y seguimiento de viajeros  
Presentación Anexo I- Dr. Arnaldo Medina  
-Avances en el Plan de Vacunación: Grupos esenciales



Presentación Anexo II – Juan Manuel Castelli

-Logística de vacunas: presentación del proceso y equipo

Presentación Anexo III- Juan Pablo Saulle

-Indicadores epidemiológicos: mediciones y publicación –

Presentación Anexo IV- Dra. Analía Rearte

-Cáncer: Situación general y acceso a tratamientos oncológicos

Presentación Anexo V- Dra. Sandra Tirado

-Protocolo ILE/IVE

Presentación Anexo VI- Dra. Sandra Tirado

-Cobertura de vacunación de calendario y registros nominales

Presentación Anexo VII- Dr. Juan Manuel Castelli

-Transferencias a provincias por Programas (Sumar, Proteger,  
Médicos Comunitarios)

Presentación Anexo VIII- Dr. Víctor Urbani

-Recursos Humanos: equipos de salud itinerantes, especialidades,  
anestesiastas

Presentación Anexo IX- Dr. Alejandro Costa



## PARTICIPANTES

Ministerio de Salud- Provincia	Presente	Ministerio de Salud- Provincia	Presente
Buenos Aires	DR. DANIEL GOLLAN, MINISTRO DE SALUD, DR. NICOLÁS KREPLAK, SUBSECRETARIO DE ATENCIÓN Y CUIDADOS EN SALUD	Mendoza	FARM. ANA MARÍA NADAL, MINISTRA DE SALUD; DR. DANIEL DIGIUSEPPE, JEFE DE GABINETE
Catamarca	DRA. CLAUDIA PALLADINO, MINISTRA DE SALUD	Misiones	DR. OSCAR ALARCÓN, MINISTRO DE SALUD
Chaco	DRA. PAOLA BENÍTEZ, MINISTRA DE SALUD	Neuquén	AUSENTE
Chubut	DR. FABIÁN PURATICH, MINISTRO DE SALUD	Río Negro	LIC. FABIÁN ZGAIB, MINISTRO DE SALUD
C.A.B.A.	DR. FERNÁN QUIRÓS, MINISTRO DE SALUD, DR. GABRIEL BATISTELLA, SUBSECRETARIO DE ATENCIÓN PRIMARIA, COMUNITARIA Y AMBULATORIA.	Salta	AUSENTE
Córdoba	DR. DIEGO CARDOZO, MINISTRO DE SALUD	San Juan	AUSENTE
Corrientes	DRA. PATRICIA GÓMEZ DE LA FUENTE, DIRECTORA DE RR.HH.	San Luis	DRA. SILVIA SOSA ARAUJO, MINISTRA DE SALUD
Entre Ríos	LIC. SONIA VELÁZQUEZ, MINISTRA DE SALUD.	Santa Cruz	DR. CLAUDIO JOSÉ GARCÍA, MINISTRO DE SALUD
Formosa	ANIBAL FRANCISCO GÓMEZ, MINISTRO DE LA COMUNIDAD	Santa Fe	DRA. SONIA MARTORANO, MINISTRA DE SALUD
Jujuy	DR. GUSTAVO BOUHID, MINISTRO DE SALUD	Santiago del Estero	LIC. NATIVIDAD NASSIF, MINISTRA DE SALUD
La Pampa	DR. MARIO KOHAN, MINISTRO DE SALUD	Tierra del Fuego	DRA. JUDITH DI GIGLIO, MINISTRA DE SALUD
La Rioja	DR. JUAN VERGARA, MINISTRO DE SALUD; DR. GONZALO CALVO, SECRETARIO DE ATENCIÓN PRIMARIA.	Tucumán	DR. LUIS MEDINA RUIZ, Secretario Ejecutivo médico del Sistema Provincial de Salud (SIPROSA)



<b>Organismos / Invitados especiales</b>	<b>Presente</b>
REPRESENTANTE DE OPS (2010-2015) EN ARGENTINA	DR. PIER PAOLO BARADELLI
PRESIDENTE DE CRUZ ROJA ARGENTINA	DR. DIEGO TIPPING
OBSERVADOR PERMANENTE ANTE NACIONES UNIDAS DE LA FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE SOCIEDADES DE LA CRUZ ROJA Y MEDIA LUNA ROJA (IFRC)	WALTER R. COTTE WITINGAN
JEFE DE GABINETE DE MINISTROS	LIC. SANTIAGO CAFIERO



## ORDEN DEL DÍA

### Apertura de la reunión

1. **Ingresos al país y seguimiento de viajeros**
  - Presentación Anexo I- Dr. Arnaldo Medina
2. **Avances en el Plan de Vacunación: Grupos esenciales**
  - Presentación Anexo II – Juan Manuel Castelli
3. **Logística de vacunas: presentación del proceso y equipo**
  - Presentación Anexo III- Juan Pablo Saulle
4. **Indicadores epidemiológicos: mediciones y publicación –**
  - Presentación Anexo IV- Dra. Analía Rearte
5. **Cáncer: Situación general y acceso a tratamientos oncológicos**
  - Presentación Anexo V- Dra. Sandra Tirado
6. **Protocolo ILE/IVE**
  - Presentación Anexo VI- Dra. Sandra Tirado
7. **Cobertura de vacunación de calendario y registros nominales**
  - Presentación Anexo VII- Dr. Juan Manuel Castelli
8. **Transferencias a provincias por Programas (Sumar, Proteger, Médicos Comunitarios)**
  - Presentación Anexo VIII- Dr. Víctor Urbani
9. **Recursos Humanos: equipos de salud itinerantes, especialidades, anestesiastas**
  - Presentación Anexo IX- Dr. Alejandro Costa



## TEMAS TRATADOS

A continuación se expone la participación e intervenciones de los participantes en el encuentro según el orden del día.

### **Apertura - Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti**

Expone que la reunión presencial anterior fue importante a nivel personal y estratégicamente, ya que sabe del desgaste por parte del sistema sanitario y del esfuerzo que vienen realizando las provincias. También se ha trabajado constantemente en analizar la situación actual y en rearmar la gestión de la pandemia atendiendo a las características de cada provincia; por todo eso, es un momento clave para el encuentro y definir estrategias de gestión desde el Consejo Federal de Salud.

Destaca el esfuerzo que se está haciendo en el desarrollo de la campaña de vacunación y la escalada de la misma. Debe ponerse en valor la labor de los vacunadores y vacunadoras, ya que, a diferencia del inicio de la campaña, se está llegando al 85 % de personas vacunadas con primera dosis, y muchas de las jurisdicciones ya se encuentran bajando la edad de vacunación. En este sentido, resulta importante acelerar la vacunación y completar los esquemas de vacunación con la segunda dosis.

Informa que se ha iniciado la producción de Sputnik V de segundo componente, lo que resulta significativo para trabajar y mejorar la situación epidemiológica; también se está efectuando seguimiento en los puntos de ingresos al país en razón de las variantes y se continúa gestionando los temas fuera de la pandemia. Además, se está trabajando en nuevos proyectos, en los síndromes post covid, en el desarrollo de programas como Médicos Comunitarios y Municipios Saludables, en el recurso humano de salud y en las residencias, entre otras cuestiones.

Invita a los Ministros a que se acerquen al Centro Cultural Kirchner a fin de que conozcan uno de los puntos de vacunación que se ha desarrollado junto al Ministerio de Cultura de la Nación en el marco de "Argentina te cuida", efectuándose la aplicación de dosis en un espacio cultural.

### **1- Ingresos al país y seguimiento de viajeros**



- **Presentación “Ingresos al país y seguimiento de viajeros”, a cargo del Secretario de Calidad en Salud, Dr. Arnaldo Medina (Anexo I)**

**Titular de la Unidad de Gabinete, Lic. Sonia Tarragona**

Informa que, en el día siguiente a esta reunión, se brindará una capacitación desde la Dirección Nacional de Migraciones del Ministerio del Interior destinada a entrenar a las provincias en el uso de la base de datos de Migraciones, a fin de que se pueda evitar el ingreso de las variantes de COVID, sobre todo la Delta, y destaca la importancia del uso de esta herramienta.

**Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires**

Informa que existen 9 o 10 municipios de la provincia que no firmaron el acuerdo de confidencialidad, por lo que el seguimiento se efectúa a nivel central o en coordinación conjunta; también se implementó una unidad que efectúa la coordinación de una forma más estrecha con el ingreso de viajeros; actualmente se está realizando el test de PCR al séptimo día de la llegada del viajero, y propone la posibilidad de reemplazar este test por el test de antígenos. Considera que una de las mejores medidas es la utilización de hoteles de aislamiento, y en el caso que esto no se pueda llevar a cabo, propone fortalecer otras medidas.

**Secretario de Calidad en Salud, Dr. Arnaldo Medina**

Informa que la distribución de viajeros es actualmente de un 30% perteneciente a la Ciudad de Buenos Aires y un poco más del 30% de la provincia de Buenos Aires, y luego, el resto es en todo el país.

**Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti**

Informa que la decisión administrativa dictada el 11 de junio respecto a los viajeros se confeccionó luego del COFESA del 10 de junio, volcándose allí las cuestiones tratadas. En Argentina no ingresan más de 1500 personas por día, en 7 vuelos por semana, realizándose el control de los mismos y la realización de testeos con antígenos; asimismo advierte que se deben fortalecer los controles por parte de las jurisdicciones, con los llamados de Cruz Roja, colaboración de las fuerzas de seguridad y de migraciones.

Menciona que, si la provincia considera que el aislamiento debe hacerse en un hotel, podrá hacerlo en tanto la decisión administrativa no lo impide. No resulta operativo que sea Nación quien aisle a las personas, pero



cada provincia puede definir esta medida. Expone que el testeo al séptimo día es necesario, y es posible la utilización del test de antígeno.

Por otra parte, manifiesta que además del control y del seguimiento de casos, se podría generar algún tipo de sanción si la persona no se encuentra en su el domicilio, y sobre esto, sugiere pensar en algún apercibimiento local y/o definido por la provincia.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires**

Considera que Nación debe dar una recomendación general de que ante el incumplimiento del aislamiento obligatorio y el incumplimiento de la realización del test PCR, el ciudadano tendrá una sanción, más allá de que se efectúe esta estrategia en su jurisdicción.

#### **Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti**

Al respecto menciona que el Decreto de Necesidad y Urgencia estableció esta posibilidad, por lo que es una opción viable. Entiende que, desde la práctica resulta difícil, pero en atención a que se haga, sería importante mostrar y comunicar esta cuestión.

#### **Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires**

Expone que su jurisdicción toma la lista de las personas que ingresan al país de los centros de testeo de San Fernando, Aeroparque y Ezeiza cargados en el SISA y es ese el grupo al que se efectúa el seguimiento.

#### **Directora Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras, Dra. Claudia Madies**

Comenta que lo que brinda Migraciones es un usuario y una clave de ingreso al tablero donde se registran las personas que ingresan al país.

Lo que ocurre con el ingreso por Buquebus, como el control se realiza en el puerto, es que no se efectúa un segundo testeo al ingresar a la Argentina, y esta información figura en el sistema de Migraciones pero no figura en el Sistema Nacional de Vigilancia Sanitaria.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Chubut**



Expone que uno de los problemas que observa es el de los trabajadores esenciales, ya que efectúan el aislamiento y llegan desde la Ciudad Autónoma de Buenos Aires muchas veces en vuelos privados y más allá del cordón seguro que efectúa la provincia, hay situaciones que escapan a este control.

**Directora de Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras, Dra. Claudia Madies**

Expone que esa información se encuentra en el tablero de Migraciones y es sobre lo que se va a trabajar en el día de mañana; y se están incorporando allí incluso los trabajadores esenciales, que también deben hacer el aislamiento.

Aclara que a todos los trabajadores esenciales extranjeros que venían al país antes, se les otorgaba una excepción, pero ahora ya no es así, debiendo efectuarse un aislamiento por 7 días, además de la sanción que se le va a aplicar a la empresa de incumplir esta medida.

**Ministerio de Salud de la provincia de Catamarca**

En la experiencia de la provincia, se viene trabajando con Migraciones y el Ministerio de Seguridad, este último hace un primer contacto con el pasajero, y luego remite la información al Ministerio de Salud para efectuar el testeo, esta es una estrategia que viene funcionando. Informa que las personas que no cumplen con el testeo o el aislamiento, se los sanciona con una multa o una acción comunitaria.

**Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti**

Expone que lo importante es fortalecer estas medidas, saber que las fronteras están cerradas para extranjeros, que se realizan los controles, que se recomienda no hacer turismo, que son muy pocas personas que ingresan, que todos quienes ingresan se testean. Con todo esto, fortaleciendo el aislamiento en domicilio y el testeo, más el cruce de datos con Migraciones, ayudará a las provincias.

Es importante comunicar que no se recomienda el turismo a lugares de circulación de variantes de COVID preocupantes, y que se vienen efectuando los controles, todo esto, junto a las acciones implementadas por parte de las provincias servirá para bajar la circulación, por lo que invita a que estas acciones tengan visibilidad.



### **Ministerio de Salud de la provincia de Formosa**

Expone que a su provincia le ha resultado difícil hacer cumplir la normativa, ya que se reciben muchos habeas corpus por el aislamiento, por lo que solicita contar con algún tipo de recomendación por parte de Nación.

Asimismo, expone que muchas veces ocurre que el ingreso de la persona se hace de forma ilegal por los pasos fronterizos, siendo un rol fundamental el de las fuerzas de seguridad, Prefectura y Gendarmería.

### **Ministerio de Salud de la provincia de Jujuy**

Manifiesta que en la medida en que el puente internacional siga cerrado, las personas continúan cruzando por un paso clandestino, donde no hay controles, por ello la provincia ha solicitado que se abra el paso legal a fin de poder efectuar estos controles.

Por otro lado, menciona que su provincia tiene la variante de COVID Manaos debido a los transportistas, habiendo llegado algunos incluso con síntomas a su jurisdicción, por lo que consulta si se tiene pensada alguna medida respecto al paso terrestre, ya que establecer el aislamiento de los mismos puede implicar un desabastecimiento de alimentos o insumos.

### **Secretario de Calidad en Salud, Dr. Arnaldo Medina**

Sobre los pasos de tránsito vecinal, propone trabajar en conjunto con cada provincia para efectuar un protocolo acorde, e informa que ya ha mantenido diálogo con las autoridades de Bolivia para trabajar en ello. Con respecto a los transportistas internacionales, se está consolidando un listado junto al Ministerio de Transporte para vacunarlos, estimándose en alrededor de 4.600 personas.

### **Directora Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras, Dra. Claudia Madies**

Informa que para los transportes de carga se realizaron corredores seguros, efectuándose el seguimiento a través del Ministerio de Seguridad. Este año se impuso el test de PCR a los transportistas extranjeros de carga para el ingreso al país con una validez de 72 horas previas, y para los transportistas argentinos, se exige que se efectúen el PCR en algún lugar cercano al domicilio para evitar el aislamiento en el paso fronterizo.



Esta medida generó una serie de reclamos por lo que se estipuló en el Acuerdo sobre Transporte Internacional Terrestre (ATIT) que el PCR o LAMP puede tener hasta siete (7) días de vigencia y es lo que se está exigiendo actualmente en la frontera.

Para los transportistas argentinos, el Ministerio de Transporte está buscando subsidiar estos PCR, no así para los transportistas extranjeros, y a la par, se está trabajando con el MERCOSUR para contar con controles periódicos y tener una política común. Informa además que el seguimiento de los transportistas se realiza a través del tablero de Migraciones.

#### **Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti**

Comenta que, en la reunión llevada adelante con el Ministerio de Trabajo y el Gremio de Camioneros, se acordó una capacitación para que los transportistas sepan qué tienen que hacer de tener síntomas y se evaluó la posibilidad de vacunar por edad y por riesgo de exposición, debiéndose vacunar a los transportistas internacionales que tienen un riesgo de exposición aumentado individual además del riesgo sanitario por la posibilidad de introducir alguna variante al país.

Se está trabajando con la base de 4.600 transportistas de los cuales habría un 28% que ya se encontraban vacunados y se está desagregando a los vacunados por provincias para avanzar con esta estrategia.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de La Rioja**

Acuerda con la idea que desde Nación se haga una recomendación para que los trabajadores provenientes del extranjero deban aislarse durante 7 días, ya que para la provincia resulta compleja esa medida con la presión que ejercen los empresarios.

#### **Titular de la Unidad de Gabinete de Asesores, Lic. Sonia Tarragona**

Informa que, para la apertura de pasos fronterizos, cada Gobernador/a debe solicitarla a la Jefatura de Gabinete de Ministros con la presentación del corredor seguro y el temperamento a seguir frente a un caso positivo; y con respecto al ingreso de trabajadores extranjeros, la Decisión Administrativa N°589/21 regula específicamente las medidas a tomar.



## 2. Avances en el Plan de Vacunación: grupos esenciales

- Presentación “Avances en el Plan de Vacunación: Grupos esenciales”, a cargo del Subsecretario de Estrategias Sanitarias, Dr. Juan Manuel Castelli (**Anexo II**)

**Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti**

Comenta que las poblaciones a incluir para vacunar, además de los transportistas internacionales, se debe vacunar a los trabajadores marítimos, a las personas que trabajan en la recolección de residuos patológicos, personas que arreglan tomógrafos y afines, ya que realizan tareas con presencialidad.

Informa que las vacunas han demostrado una gran eficacia, mejorando el nivel de anticuerpos con las dos dosis, por lo que destaca la importancia de trabajar en iniciar nuevos esquemas de vacunación y completar las segundas dosis.

Además, resalta que la clasificación que se hace vacunando por quinquenios ayuda a la definición de estrategias, y atendiendo a que son pocas personas las que se agregan al grupo de esenciales, sería importante consensuar estas cuestiones, ya que se han recibido más vacunas.

**Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires**

Expone que se encuentran plagados de pedidos de los distintos sectores y que les resulta complejo hacer esta diferenciación, ya que algunos trabajan todo el día y otros concurren tal vez una o dos veces al año, por lo que hay que analizar cómo adaptar localmente esta estrategia.

Como la estrategia es ir bajando por quinquenio, todas estas personas que caen en esta zona gris se lleva a dos quinquenios más adelante, es decir, se baja la edad 10 años para este “grupo gris”. Surge del padrón electoral que tiene un 15% más de personas que la población del INDEC, por lo que considera que el número a vacunar es mayor.

**Titular de la Unidad de Gabinete de Asesores, Lic. Sonia Tarragona**



Informa que se trabaja en cruzar el registro NOMIVAC con el registro de nacimientos, defunciones y migraciones, para ajustar la proyección de población ya que los datos del INDEC datan de hace 10 años atrás, por lo que la idea es ir ajustando estos números.

#### **Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires**

Del análisis de la mortalidad, cuando se agrupa por grupos de edad, si se compara con los meses de julio/agosto del año pasado (que han sido los peores meses), no se observa un aumento de mortalidad en ninguna franja etaria en particular, pero sí se observa que descendió la mortalidad en los grupos vacunados.

#### **Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti**

Informa que, del análisis efectuado a nivel país, la letalidad se encuentra en la mitad: de 2.8 a 1.4 en todos los grupos menores de 60 años y que la mortalidad en función de los casos, se mantiene.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Chubut**

Expone que la publicación que se hace desde Nación sobre vacunación les genera un problema, ya que lo registrado en la página "VACUNATE" de la provincia, surge un 108% de personas vacunadas mayores de 60 años y según lo informado por Nación, están en un 80%.

Por otra parte, menciona que respecto el personal estratégico, lo que se acordó con los gremios fue extender los horarios de vacunación y que colaboren en la campaña con el registro; actualmente se está vacunando a los trabajadores de pesca, pero lo complejo es que el sector pesquero llega de otras provincias como ser de Buenos Aires y Corrientes.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Entre Ríos**

Expone que está trabajando en búsquedas activas de la población nominalizada y que le preocupa volver a sumar una población estratégica -como los trabajadores que trabajan con residuos patológicos-, ya que le genera una complejidad a la provincia en su estrategia de vacunación la que fue definida con un criterio sanitario entre Nación y provincia, y, por tanto, solicita que en su provincia se respete como viene trabajando.

#### **Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti**



Expone que a medida que se va diseñando una campaña de esta magnitud, pueden surgir diversas cuestiones, por lo que no se trata de incorporar un nuevo grupo sino de ampliar el grupo del personal de salud, siendo definido por cada jurisdicción.

La inclusión de recolectores de residuos patológicos que realizan tareas presenciales desde el punto de vista técnico, se entiende por la exposición que tienen frente al virus y se los debería incluir como personal de salud, pero obviamente, esto es definido por la provincia atendiendo a su plan de vacunación.

Por otra parte, señala que es importante el apoyo brindado por los Ministerios desde un principio, por lo que el personal de seguridad, defensa y agentes nacionales que se encuentran en sanidad de fronteras deben ser vacunados, ya que no se trata de ampliar grupos objetivo, sino que son grupos estratégicos definidos, tratándose de agentes nacionales cumpliendo un rol en la provincia. Agrega, además, la vacunación de los docentes como población estratégica, ya que se sumará próximamente la cuestión electoral y es importante que se encuentren vacunados.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Jujuy**

Sugiere que desde el Ministerio de Salud de la Nación se coordinen las solicitudes de vacunación junto con los Ministerios provinciales y las áreas de seguridad porque hay una serie de pedidos discordantes al respecto, y solicita que se envíen las listas del personal de seguridad y defensa.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe**

Comenta que ha recibido muchos pedidos de la población penitenciaria que no son trabajadores, para ser vacunados y consulta cuál es la estrategia al respecto.

#### **Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti**

Menciona que la población penitenciaria es vulnerable y debe ser tenida en cuenta para la vacunación; a nivel nacional, lo que se hizo fue vacunar a los trabajadores, a las personas privadas de su libertad con condiciones de riesgo y luego, a la comunidad cerrada en general bajando por edades.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Mendoza**



Informa que, respecto a la campaña de vacunación, se continúa con los lineamientos generales de Nación, bajando la edad de vacunación por quinquenios, vacunando a las personas registradas y con búsquedas activas casa por casa.

Consulta si se puede desde COFESA, CoNaln y el Ministerio de Salud fijar una posición sobre la aplicación de la segunda dosis de la vacuna Astrazeneca, ya que Chile suspendió su aplicación en personas menores de 45 años, lo que ha generado reticencia a la vacunación de este grupo.

#### **Subsecretario de Estrategias Sanitarias, Dr. Juan Manuel Castelli**

Expone que existe un documento de la Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas del mes de abril donde se expone sobre la seguridad de la vacuna de Astrazeneca, y Sputnik que se encuentra publicado y es de acceso libre.

En el día de ayer, la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) volvió a ratificar sobre la aplicación de la vacuna Astrazeneca, ya que representa mayores beneficios que los riesgos reportados. Por su parte, la CoNaln, habiendo analizado diversos estudios, concluyó que no hay ningún cambio respecto a la recomendación ya que los eventos son raramente relacionados.

Comenta que, durante la jornada, se publicará un documento con la actualización de todos los lineamientos que se han definido en la campaña de vacunación, ya que se han incorporado grupos de riesgo como ser las personas con síndrome de Down y las personas que tienen discapacidades desde el punto de vista intelectual.

En este documento también estará la posición del Ministerio en relación a las personas gestantes, las que podrán ser vacunadas cuando tengan riesgo de exposición o un riesgo individual, presentando la evaluación del riesgo con el certificado del médico especialista que atiende a la paciente.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de La Pampa**

Expone que, en la primera etapa de vacunación, cuando se determinaron los grupos priorizados, su jurisdicción estimó la cantidad de 115.000 ciudadanos a vacunar en la provincia, pero no se tomó en cuenta, por ejemplo, la población carcelaria, la cual ya está siendo vacunada, observándose un desfase en el cálculo.



Informa que se amplió la vacunación a personas con y sin factores de riesgo, ya que la gente falta a los turnos de vacunación porque tuvo COVID o algún contacto estrecho o recibió la vacuna de la gripe, lo cual generaba baches en la gestión de la vacunación.

Agrega que se está vacunando a las personas que han tenido COVID con la espera de tres meses a partir del alta y consulta si se debe continuar con este criterio.

Por otra parte, y analizando los números, observa que está recibiendo una cantidad de dosis inferior a la que considera que debería recibir, por lo cual, además del INDEC, debe tenerse en cuenta el porcentaje de cobertura de la población objetivo, el tiempo de aplicación, el número de pérdida de dosis y lo reportado en NOMIVAC, a fin de mejorar la distribución de las vacunas.

#### **Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti**

Expone que la recomendación se encuentra vigente y apunta a dar más primeras dosis, pero que, si existen suficientes dosis para vacunar a estas personas, no se debe prolongar la espera, y también destaca que las dosis no se vencen.

La realidad es que las jurisdicciones que no notifican las dosis es porque tienen alguna dificultad en la notificación, no es porque no las apliquen; no hay ninguna provincia que tenga vacunas sin usar por tres semanas o que están haciendo un stock, y desde Nación se trabaja para distribuir equitativamente al respecto. Es difícil organizar la logística de una campaña de esta magnitud, pero siempre se hacen los ajustes posibles.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe**

Comenta que cuenta con la logística para poder distribuir vacunas de acuerdo a la realidad de la provincia y aplicar 40.000 dosis por día, pero que el problema suele ser la conectividad, que es lo que afecta el reporte.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Chaco**

Informa que a nivel nacional le da una diferencia de 90.000 dosis aplicadas respecto a las registradas por la provincia, muchas veces por problemas de conectividad que no terminan de impactar.



Agrega que se dio inicio a la vacunación del personal de seguridad provincial y nacional donde la consolidación del registro estuvo a cargo del Ministerio de Seguridad de la provincia remitiendo esta información al Ministerio de Salud a fin de que se coordine la vacunación. Informa además que en el espacio del Ejército se encuentran vacunando al personal docente y no docente, por lo que la articulación con otros Ministerios fue positiva.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Tierra del Fuego**

Informa que, respecto a las fuerzas nacionales, se terminó la vacunación de las fuerzas de seguridad y también el servicio penitenciario.

Expone que es importante reforzar la cuestión de que las dosis no vencen (Sputnik y Astrazeneca) porque han recibido reclamos en esquemas que pasaron 121 días, por ejemplo.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Misiones**

Le parece importante considerar algún tipo de estrategia para que las dosis entregadas y las dosis administradas sean coincidentes, ya que hay un retraso de 48 horas desde que se recibe la vacuna. Expone que todas las vacunas son aplicadas, y que lo que suele resultar complejo es la registración en razón de la conectividad.

Informa que su provincia inició una campaña de vacunación en los pasos fronterizos, y se ha podido vacunar al personal de la provincia y de la nación que trabaja en las fuerzas de seguridad. La mayoría de la población de 60 años se encuentra vacunada, y apunta que el registro es distinto al publicado por Nación, en razón de ello, se está bajando la edad de vacunación por quinquenios.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Santa Cruz**

Menciona que se viene trabajando para vacunar a la mayor cantidad de gente en el menor tiempo posible. Expone que lo que surge del monitor nacional de distribución de vacunas, llega a la provincia 72 horas después en razón de las características de la jurisdicción.



Respecto a las personas esenciales o con exposición de riesgo, fue mutando, ya que, a las personas relacionadas al saneamiento ambiental, sabiendo que el virus puede prolongarse en el tiempo les hizo considerarlas como personal expuesto al virus.

Otra de las cosas que sirvió a la jurisdicción fue informar a los sindicatos que las personas con factores de riesgo o comorbilidades ya se encontraban vacunadas por su condición, lo que hizo bajar la tensión.

En lo que respecta a las fuerzas de seguridad, se asignó un piso del 10% de las vacunas que recibe la provincia. Asimismo, se impulsó una mesa inter-fuerzas, en la cual participan las fuerzas armadas, fuerzas de seguridad provincial y nacional, a fin de que tengan conocimiento de las vacunas que recibirán y efectúen el análisis de distribución, lo que saca el eje de discusión de donde se toman estas definiciones. Una situación similar ocurre con el área de educación y con las personas con trabajo presencial, donde se les asigna un 10% respectivamente. El 70% de las dosis restantes se distribuye según el plan nacional de vacunación asignándose a los grupos objetivo.

**Representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2010-2015) en Argentina, Dr. Pier Paolo Baradell**

Agradece poder participar de estas discusiones y expone que la OPS comparte con los Gobiernos la gravedad de la situación epidemiológica a nivel mundial y destaca la labor que las provincias hacen a nivel país. La función de la organización es buscar y entender qué acciones y buenas prácticas van surgiendo para efectuar recomendaciones a otros países.

Expone que Argentina es un estado miembro de la organización, y que epidemiológicamente está en un momento crucial, ya que la vacunación puede generar un viraje en la situación sanitaria del país. Manifiesta que le preocupa las semanas que separan al país de lograr la “inmunidad de rebaño”, por lo que se deben implementar medidas de contención de forma consciente, ya que son medidas de salud pública. Afirma que la población se encuentra cansada y la economía ha sufrido, por lo que será importante poder mantener y sostener las medidas implementadas para evitar muertes.



Respecto a la producción de vacunas, expone que Argentina es un país líder, y que esto brinda equidad en el acceso a la vacuna e impacta en la solidaridad que deben tener los países, siendo importante la articulación público- privada.

Desde la OPS se espera utilizar todas las experiencias recolectadas para poder brindar apoyo técnico al país y agradece el espacio.

### 3.- Logística de vacunas

- **Presentación “Logística de vacunas” a cargo del Coordinador logístico de la Secretaría de Acceso a la Salud, Ing. Juan Pablo Saulle. (Anexo III)**

**Presidente de Cruz Roja Argentina, Dr. Diego Tipping**

Informa que se viene trabajando y articulando con el Ministerio de Salud muy fuertemente. El movimiento de la Cruz Roja es la organización de ayuda más grande en todo el planeta regidos por un mandato de neutralidad.

Considera que el único camino posible en el ámbito de la Organización Mundial de Comercio y atendiendo a la salud, es la suspensión de patentes de las vacunas; y que vacunar de una manera igualitaria no es sólo un imperativo humanitario sino la posibilidad de poder acelerar el proceso de vacunación y el acceso a la salud.

Por último, comenta que la organización viene realizando estudios sobre algunas cuestiones relacionadas al COVID, los que pone a disposición.

**Observador Permanente ante Naciones Unidas de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja (IFRC), Walter R. Cotte Witingan**

Informa que la red está presente en 194 países, contando con 17.000.000 de voluntarios trabajando mano a mano con los gobiernos, y en Argentina es posible ver un sistema muy bueno de complementariedad.

Expone que como organización sufre por la dispersión de las vacunas, ya que no llegan a todos de forma equitativa. Las áreas de servicio de Cruz Roja hacen énfasis en la salud, por lo que se está trabajando en las negociaciones para conseguir vacunas para algunos países que no han tenido acceso.



Por otra parte, menciona que debe atenderse a la salud mental en el mundo, y que se viene trabajando en el impacto que ha generado el COVID en la economía atendiendo al perjuicio que ha generado.

Comenta que se viene fortaleciendo la operatividad de la Cruz Roja a fin de que puedan brindar apoyo a los países. Agrega que la organización no solo trabaja cuestiones relacionadas al COVID, ya que la pandemia ha exacerbado otras cuestiones de salud que venían desde antes sin ser atendidas, por lo que se está invirtiendo en dejar capacidades instaladas en salud. La labor de la Cruz Roja es ayudar a desarrollar y potenciar los trabajos que pueden efectuar los países.

#### 4. Indicadores epidemiológicos: mediciones y publicación

- Presentación “Indicadores epidemiológicos: mediciones y publicación”, a cargo de la Directora Nacional de Epidemiología e Información Estratégica, Dra. Analía Rearte ([Anexo IV](#))

**Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti**

Informa que en el portal de “Datos Abiertos”, se encuentra toda la información destinada al reporte y a la actualización de datos y casos, por lo que resulta importante consensuar cuándo se toman los indicadores, y que esto sea público, es relevante.

**Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires**

Comenta que, en su jurisdicción, no se realiza el diagnóstico de COVID por nexo epidemiológico sino por algún tipo de testeo, por lo que, al ser el diagnóstico mediante prueba de laboratorio, se confunde un poco la incidencia ya que siempre surgirá alta positividad, esto le permitió a la Ciudad ajustar las estrategias y tomar decisiones acordes.

Agrega que es difícil definir un indicador general para todo el país, y comenta que, en la Ciudad, la semana pasada, había un índice del 27% de positividad y que actualmente se encuentra en un 18% de casos, debiéndose la baja a una mayor cantidad de testeos.

**Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti**



Comenta que se están analizando y evaluando indicadores que sean homogéneos y que tiendan a contemplar a la mayoría de las realidades jurisdiccionales. Menciona que, para calcular la incidencia, se cuentan también los casos positivos por nexo epidemiológico, y agrega que en el AMBA hay una baja incidencia en el testeado.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Tierra del Fuego**

Informa que debido a la pequeña población con la que cuenta la provincia, de acuerdo al último decreto, figura como una provincia de alto riesgo generando un impacto negativo desde el punto de vista comunicacional. Al respecto, la provincia tiene baja cantidad de casos y poca ocupación de camas generando una desconfianza en la población. Solicita que se agregue como indicador la ocupación de camas para determinar la incidencia, ya que actualmente se encuentra este indicador solo para grandes aglomerados.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Santa Cruz**

Coincide con la provincia de Tierra del Fuego, ya que, al contar con poca población al efectuar el análisis, la incidencia les da un número elevado, razón por la cual se ha implementado un índice epidemiológico provincial, que permite analizar la situación en las localidades y que es complementado con el nacional.

### **5. Cáncer: situación general y acceso a tratamientos oncológicos.**

- Presentación “Cáncer: Situación general y acceso a tratamientos oncológicos”, a cargo de la Secretaria de Acceso a la Salud, Dra. Sandra Tirado ([Anexo V](#))

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Catamarca**

Manifiesta que le parece importante el vademécum oncológico y el acceso al sistema de salud para el acceso al tratamiento en tiempo real. Menciona que es fundamental saber qué aportes se recibirán desde Nación a fin evaluar qué compra la provincia.

#### **Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti**

Destaca que el esfuerzo más grande es seguir atendiendo la demanda espontánea y mantener abiertos los controles ambulatorios, debiéndose trabajar en el screening.



---

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Mendoza**

Considera que, aprovechando la preponderancia de la pandemia, hay que garantizar el cumplimiento de la línea de cuidado, de la captación, el tratamiento y el diagnóstico, y es un buen momento para que haya políticas nacionales al respecto.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Formosa**

Manifiesta que es importante que se haya puesto este tema sobre la mesa y hay que ir pensando en la post pandemia. Mucho del recurso humano se derivó a la atención del COVID por lo que celebra que se haya puesto este tema en agenda.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Santiago del Estero**

Considera que el mayor trabajo que hay es poder recuperar la capacidad de diagnóstico en los efectores de la salud, en Atención Primaria y en el segundo nivel de atención.

Informa que están generando un curso de posgrado para generar en los obstétricos la posibilidad de hacer PAPs, y que desde el Ministerio se pensó desarrollar un curso de posgrado y poder certificarlo.

#### **Secretaria de Acceso a la Salud, Dra. Sandra Tirado**

Aclara que esas son competencias que las obstétricas pueden hacer, y es importante que dentro de las jurisdicciones pueden avanzar en este sentido. Por ejemplo, en Chubut se avanzó con la ley obstétrica y es importante que se pueda hacer este tipo de diagnóstico de situación y avanzar en ello.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Catamarca**

Comenta que en la provincia tienen la carrera en la facultad hace más de 10 años y que, con las capacitaciones y mediante una resolución ministerial, se tomó la decisión que puedan colocar método DIU subdérmico y tomar muestras para PAPs, lo que permitió fortalecer la red de capacidad ya que la parte obstétrica avanzó en ello, y se obtuvieron buenos resultados.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Chubut**

---



Informa que en las áreas rurales siempre se tuvo bajo control de PAPs y se capacitó a los agentes sanitarios en terreno a través de los lineamientos de la OMS, se los certificó y se pudo avanzar en estas cuestiones. Con respecto al cáncer, se creó un banco provincial de drogas; en principio, se revisaron los protocolos, se actualizaron y se creó el banco, y ahora se trabaja con el Instituto Nacional en las drogas de alto costo.

#### **Titular de la Unidad Gabinete de Asesores, Lic. Sonia Tarragona**

Comenta que se encuentran evaluando si se buscará una alternativa del Banco de drogas y si resulta conveniente seleccionar algunas drogas de alto precio y/o qué estrategia aplicar. Es un tema que se está trabajando y en alguna reunión próxima de CO.FE.SA. se presentará una propuesta.

#### **Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti**

Informa que, además de tener propuestas, estamos trabajando en algunas recomendaciones nacionales respecto de los tratamientos; hay que pensar no solo en testear y tratar, sino que también haya screening, atención desde el sistema de salud y que el acceso a algún tratamiento sea lo más accesible posible.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Jujuy**

Menciona que sobre las enfermedades no transmisibles crónicas como el cáncer, hay que tener un tema de discusión sobre el acceso a los mamógrafos; ya que los que tienen son viejos y no permite una buena calidad diagnóstica, generando inequidad en el acceso al sistema de salud; por tanto, manifiesta que todos deberían tener la posibilidad de acceder a mamógrafos digitales móviles, así como se debe pensar en el profesional y en el acceso a la tecnología.

#### **Secretario de Equidad en Salud, Dr. Víctor Urbani**

Informa que, a fin de solicitar estas cuestiones a financiar, se están reformulando con los bancos el programa PROTEGER y SUMAR, en los que se incluye el tema de mamógrafos que serán distribuidos a todo el país,

Por otra parte, la intención es llevar el test del HPV, el que detecta el ADN del virus sin necesidad de una inspección ginecológica inicial, a todas las provincias. Esto permite una accesibilidad enorme a la salud. Los



equipos se entregarán en comodato y esto permitirá aumentar el diagnóstico precoz y disminuir la mortalidad. Comenta, además, que se está pensando en la adquisición de endoscopios.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Jujuy**

Comenta que lo que se encuentra en el rastrillaje de puerta a puerta es que hay una mortalidad por otras patologías importantes como obesidad, diabetes e hipertensión y esto se encuentra solapado por la pandemia. Le parece importante, por ejemplo, la posibilidad de hacer una operación bariátrica pública y que se acuerden pautas entre todos.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de La Pampa**

Considera que los ministros comparten la preocupación, que como tomadores de decisión será complejo, ya que, le preocupa que cuando la pandemia termine, los decisores no presten la misma atención a las cuestiones sanitarias, porque lo que se considera inversión en la salud, para muchos otros actores implica un gasto.

#### **Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti**

Manifiesta que como objetivo de la gestión se planteó trabajar no solo en cuestiones de COVID y ya es momento de ir identificando personas en los ministerios para trabajar otras cuestiones como ser enfermedades crónicas no transmisibles, vacunas no COVID, vectores, etc; por lo que solicita a los ministros si pueden designar a una persona que los represente será muy importante para ir avanzando en estas cuestiones.

#### **Representante de OPS/OMS**

Menciona que están demostrando que se están retomando temas con mucho esfuerzo. Menciona que hay que pensar ahora cómo ir reconstruyendo la salud ya que la forma de organizarse ha cambiado. Insiste en uno de los insumos que es el uso de las TICS y asociarlas al tema del cáncer, tanto para diagnóstico como para autodiagnóstico. Otro punto es el tema de la autotoma sobre el cáncer de útero, y Argentina ha expresado liderazgo en ello ya que es de los pocos países de Latinoamérica en hacerlo. También se está apoyando a las escuelas de pacientes y a la obtención de drogas de cuidado.



## 6- Protocolo IVE-ILE

- **Presentación “IVE-ILE” a cargo de la Secretaría de Acceso a la Salud, Dra. Sandra Tirado (Anexo VI)**

### **Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti**

Menciona que se publicó el protocolo sobre la interrupción legal del embarazo (ILE), Ley N° 27.610 y que las dos leyes que se publicaron en relación a IVE-ILE y la ley de seguimiento de niños y niñas es algo importante que será acompañado presupuestariamente. Comenta que se compartirán los decretos reglamentarios próximamente, e invita a apoyarse en la Dirección Nacional de Salud Sexual.

### **Ministerio de Salud de la provincia de Chubut**

Menciona que el problema de acceso a la IVE es con los prestadores privados, ya que quieren imponer valores de alto costo lo que hace recargar al sector público.

Comenta que la consulta para la indicación del medicamento (misoprostol), el valor es SEIS (6) veces mayor a una consulta normal y lo único que debe hacerse es la revisión y la receta.

### **Titular de la Unidad Gabinete de Asesores, Lic. Sonia Tarragona**

Menciona que la recomendación más importante para el aborto es con medicación, por lo que hay que empezar a dejar de lado las prácticas como el legrado que son más complejas.

Informa que ya se encuentra aprobada la primera versión del misoprostol, que se desarrolló en el laboratorio público de Santa Fe y que empezará a distribuirse próximamente; además, se está gestionando la donación de la droga misoprostol.

Con respecto al tema de la consulta, sugiere que puede trabajarse con la Superintendencia de Servicios de Salud y las obras sociales.

### **Secretario de Equidad en Salud, Dr. Víctor Urbani**



Menciona que el valor de la consulta ocurre en varias provincias y se negocia en cada jurisdicción. La Superintendencia de Servicios de Salud no ha dado un valor sobre esto, ya que no hace un reintegro al respecto.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe**

Comenta que tiene buena experiencia en la provincia con el misoprostol y es el único laboratorio público de producción; además informa que se está trabajando intensamente en territorio y se generaron dos equipos: uno en zona sur y otro en zona norte que trabajan y capacitan a los equipos, centrados en que el acceso sea rápido.

#### **Secretaria de Acceso a la Salud, Dra. Sandra Tirado**

Agrega que es una práctica del primer nivel de atención por lo que destaca la labor que hace en terreno Santa Fe.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires**

Comenta que tiene más de 400 equipos trabajando en ello, y la provincia es compradora de misoprostol de Santa Fe.

#### **Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires**

Comenta que hace 4 años que se quebró la práctica y actualmente el 80% se hace en los centros de salud donde hay equipos para acompañar todo el proceso, lo cual ha dado buenos resultados y se está trabajando en reforzar estas cuestiones.

### **7. Cobertura de vacunación de calendario y Registros nominales**

- **Presentación: “Cobertura nacional de vacunación”, a cargo del Subsecretario de Estrategias Sanitarias, Dr. Juan Manuel Castelli (Anexo VII)**

**Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti**



Manifiesta que hay que empezar el próximo semestre a planificar poblaciones objetivo, diagramar estrategias, generar recupero de esquemas de vacunación y analizar la cobertura nominal y las personas que faltan vacunarse, dónde viven y desarrollar esto para el año que viene.

Comenta que el descenso de coberturas preocupa, con todo lo que es el screening y el recupero de vacunación; el tema de sarampión preocupa mucho, ya que ha bajado el esquema de vacunación.

Por otra parte, menciona que se informó en la conferencia de prensa del día de hoy sobre el consenso en COFESA respecto a la inclusión en la estrategia de vacunación de personas gestantes (población objetivo), debiéndose vacunar a aquellas con exposición de riesgo y aquellas que concurren con la indicación individual y que no tengan factores de riesgo.

#### 8. **Transferencias a provincias por Programas (Sumar, Proteger, Médicos Comunitarios)**

- **Presentación: "Transferencias a provincias por Programas Sumar, Proteger y Médicos Comunitarios" a cargo del Secretario de Equidad en Salud, Dr. Víctor Urbani (Anexo VIII)**

##### **Secretario de Equidad en Salud**

Resalta que todo lo que se ha tratado atraviesa a la Secretaría de Equidad en Salud, e informa que el programa SUMAR lleva transferidos 5.700 millones de pesos a las provincias, y lo que se observa es que provincias que tienen similares cantidades de personas no cubiertas por la seguridad social y cubiertas por el programa SUMAR, facturan la mitad que otras provincias. Por tanto, lo que se hará en las provincias que estén facturando menos per cápita, analizar el proceso de esta facturación.

Se ha detectado que las provincias reciben los montos y les cuesta ejecutarlos, por lo que también se han desarrollado estrategias para asesorarlos en este asunto.

Estas últimas semanas se ha trabajado en reformulaciones del Programa PROTEGER; esta re-ejecución de lo no imputado hasta ahora es lo que se está negociando con el banco y estamos ideando cómo trabajar en las cuestiones post pandemia.



Todo esto para los bancos implica un análisis de qué es financiable y qué no, y adelanta que han coincidido en los criterios a adoptar, por lo que se avanzará en ese sentido. Una vez que el banco da la financiación, pasa al Ministerio para la aprobación del programa.

Por otra parte, informa que se está trabajando con las provincias para efectuar acuerdos de financiamiento para refacciones de hospitales, equipamiento etc. Algunas provincias ya han suscrito los convenios y con las provincias que no lo han hecho aún, se conversará a fin de analizar esta situación.

Por otra parte, menciona que se está avanzado en el proceso de compra de 124 mamógrafos digitales, así como test para sangre oculta en heces, material para el personal, adquisición de tablets, equipamiento de protección personal, respiradores, test de VPH. Además, se realizó un clearing sobre los respiradores, prestando los respiradores de algunas jurisdicciones a otras que más lo necesitaban; y los respiradores a comprar se destinarán a la DINESA, los que serán prestados y serán devueltos cuando se termine esa situación.

Tenemos dos programas para salir: uno es Municipios Saludables, para el cual el banco ya aprobó su financiación, y el otro es el Programa de Médicos Comunitarios; tenemos 700 médicos en lugares con población indígena y también nos han solicitado médicos para población afro o gitanos romaní. Además, se está trabajando con las universidades para capacitar a los médicos comunitarios; y por otra parte, se viene dialogando con UNICEF, que tienen propuestas de capacitación para educación y salud para que se haga a nivel general.

Con respecto a la indicación para el HPV, comenta que la carga de datos en muchas provincias implicó contratar gente por PNUD para la carga.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Santiago del Estero**

Propone que los programas de capacitación que se acuerden tengan la visión provincial a fin de establecer líneas acordes a las necesidades que tenga la jurisdicción.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Formosa**

Menciona que se debe avanzar en estos programas y no descuidar estas cuestiones.



### **Ministerio de Salud de la provincia de Entre Ríos**

Comenta sobre las presentaciones que se hicieron por fuera de COVID, que es importante ver cómo se pueden repensar y trabajar en la reconstrucción del sistema de salud; ya que considera que debe tenerse una mirada integral sobre el sistema sanitario, y contar con la posibilidad de repensar el programa de Médicos Comunitarios, así como en el nuevo modelo de atención.

Expresa que se necesita en estos temas que se siga marcando la rectoría por parte del Ministerio de Salud de la Nación, y que cada jurisdicción trabaje en el desarrollo de sus políticas sanitarias.

### **Secretario de Equidad en Salud, Dr. Víctor Urbani**

Manifiesta que el eje fundamental de la política sanitaria pasa por el recurso humano, y que la falta de especialistas y los estímulos que deberíamos tener para lograr este cambio es una situación compleja y que viene hace años, se viene hablando de cómo obtener más terapeutas y tener estímulos para la APS, pero no hay recursos para hacerlo. Hay que revisar la formación con las universidades y trabajar en eso porque son cuestiones a largo plazo que implican cambios culturales.

### **Ministerio de Salud de la provincia de Catamarca**

Menciona que incluir a la salud mental es tener una mirada integral de la salud y consulta acerca del fondo de emergencia COVID del Programa SUMAR que va a finalizar, si es que se va a poder re nutrir o va a finalizar directamente.

### **Secretario de Equidad en Salud, Dr. Víctor Urbani**

Comenta que se ha realizado un listado de los montos que implicaba en cada provincia el refuerzo de fondos, y se concluyó que todas las provincias tienen suficientes fondos para pagar lo que están solicitando, y enviará el detalle de esos fondos; por último, menciona que se va a continuar financiando.

### **Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires**

Comenta que en su jurisdicción el sistema está quebrado a nivel económico en el sector privado. También concurren los financiadores que están en una situación compleja, como los que dirigen las obras sociales



provinciales, por lo que hay una crisis del sistema de financiación y por tanto, considera importante abordar este tema junto a todos los actores para poder llegar a alguna solución.

**Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti, Dra. Carla Vizzotti**

Manifiesta que esta pandemia es una oportunidad para reformular estas cuestiones. La Superintendencia está cerca en la toma de decisiones, siempre se trabajó con una mirada federal y considera que es una oportunidad para repensar estas cuestiones a fin de disminuir la fragmentación del sistema de salud e introduce el próximo tema a tratar que es el de recursos humanos de salud, que representa un gran desafío.

**9. Recursos Humanos: equipos de salud itinerantes, especialidades, anestesistas.**

- **Presentación “Recursos Humanos: Equipos de salud itinerantes, especialidades, anestesistas”, a cargo del Subsecretario de Calidad, Regulación y Fiscalización, Dr. Alejandro Costa (Anexo IX)**

**Jefe de Gabinete de Ministros, Lic. Santiago Cafiero**

Saluda a los ministros y ministras y extiende su reconocimiento al trabajo y la tarea que vienen llevando adelante. Agradece a todos por la unidad y el compromiso, ya que esta fue la instancia que permitió sortear los obstáculos; sostiene que el trabajo permanente y el compromiso de cada jurisdicción es lo que nos va a sacar adelante. Expresa que es un momento histórico y es el compromiso de todos escribir esa historia, puesto que los Ministros están en el eje de la gestión, y se les exige constantemente, y siempre se está trabajando sobre lo desconocido. Por último, destaca que el fortalecimiento del sistema de salud, el trabajo articulado y la campaña de vacunación es lo que sacará adelante a la salud de los argentinos

**Ministerio de Salud de la provincia de Santiago del Estero**

Menciona que cuando se habla de la formación de recursos humanos, se debe pensar en el tiempo que eso insume, pero también es importante empoderar a las provincias en la toma de decisiones para el recurso humano del futuro.

Comenta que la problemática en la provincia es que la federación y asociaciones de anestesistas han cooptado, a través de la formación del recurso humano, cuestiones que tienen que ver con la regulación del trabajo y las prestaciones. La provincia definió que era necesaria la especialidad de Anestesia, consiguiendo 6



cupos, y en base a esto se debe negociar con la Asociación de Anestesiólogos. De los 6 cupos, la provincia solicitó dos cupos en esto, y es la Asociación quien define quién puede hacer el curso y quién no, y obligan a los estudiantes de tercero y cuarto año a no reproducir lo aprendido a los estudiantes de primer año. Por tanto, solicita la intervención del Ministerio en razón de eso, ya que no puede una asociación profesional fijar una política de formación en detrimento de lo requerido por la provincia.

Consulta además si se ha pensado vincular esta especialidad al posgrado, y además consulta si en esta decisión de una política de formación de especialistas, entraría un acuerdo con el sistema de educación.

#### **Secretario de Calidad en Salud, Dr. Arnaldo Medina**

Comenta que el Ministerio puede intervenir en cuestiones de conflicto con las asociaciones. En la presentación se resumieron las ideas que fueron surgiendo con las provincias, y, dentro de esas ideas, se planteó la creación de una comisión justamente para que pueda interceder en estas cuestiones ya que la idea es actuar en conjunto.

En general, para los problemas que hay en el campo de recursos humanos, se dice que estamos en un sistema, y éste tiene una finalidad, por lo que menciona la importancia de encontrar alternativas para solucionar estas cuestiones.

Informa que se ha reunido con la Asociación Federal de Terapeutas, ya que con la pandemia, quedó en evidencia lo crítico de esta especialidad; lo mismo ocurrió con la necesidad de tener médicos de familia, y por eso debe plantearse qué medidas se pueden tomar. Otro asunto a abordar, por ejemplo, es otorgar más competencias clínicas a los enfermeros, esto es, pensar nuevas alternativas. La idea siempre fue avanzar en un plan nacional de talento humano y la idea es el trabajo en conjunto.

Sobre las especialidades universitarias, acuerda en que los títulos universitarios deben ser otorgados por las universidades, y esto hoy no es así.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Santiago del Estero**

Considera que las propuestas le parecieron innovadoras y también el ámbito donde se han generado; expresa que también sería importante tener decisiones en lo inmediato en lo que respecta a la formación de



anestesiista, porque la acreditación hoy está a cargo de las asociaciones y de la federación, por lo que el interés sigue centralizado en este ámbito.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires**

Consulta si todas las jurisdicciones están de acuerdo con la Resolución N°242/2016-MS (que reconoce a la Federación Argentina de Asociaciones de Anestesia, Analgesia y Reanimación -F.A.A.A.R- como entidad científica certificante de la especialidad médica anestesiología), y si no están de acuerdo, se puede dejar asentado en el ámbito del CO.FE.SA.

#### **Ministerio de Salud de la provincia de Chubut**

Coincide en que hay que dar una señal como la que propuso la provincia de Buenos Aires.

#### **Ministra de Salud de la Nación, Dra. Carla Vizzotti**

Considera que lo que se debe hacer es reactivar la mesa de Anestesiología e identificar dos o tres ejes para avanzar en estas cuestiones.

Las reuniones de CO.FE.SA son muy importantes y hay que pensar en las propuestas que fueron presentadas, además del COVID. Es importante pensar en distintos ejes para avanzar a la par de la gestión de la pandemia. Desde Presidencia siempre es valorado el trabajo de salud y se ha demostrado. Se está trabajando con todas las fuerzas y continuaremos haciéndolo; mirar más allá de la pandemia manifiesta que es importante y es una señal que esperan todos.

### **PRÓXIMO ENCUENTRO**

No se determinó la fecha de realización del próximo CO.FE.SA.



## CONCLUSIONES

Se acordó,

- Completar los esquemas de vacunación COVID de quienes hayan recibido la primera dosis e iniciar nuevos esquemas de vacunación.
- Definir la estrategia de población a vacunar con la clasificación por quinquenios, ya que se han recibido más vacunas.
- Vacunar al personal de seguridad, defensa, agentes nacionales que se encuentran en sanidad de fronteras prestando servicios en las provincias, y vacunar al personal docente como población estratégica.
- Incluir para vacunar a los transportistas internacionales, a los trabajadores marítimos, a las personas que trabajan en la recolección de residuos patológicos, a las personas que reparan tomógrafos y afines.
- Continuar administrando segundas dosis de vacuna Astrazeneca a la población, atendiendo a la recomendación efectuada por la CoNaln.
- Actualizar los lineamientos que se han definido en la campaña de vacunación, incorporándose nuevos grupos de riesgo como las personas con síndrome de Down y las personas que tienen discapacidades desde el punto de vista intelectual.
- Vacunar a personas gestantes, las que podrán ser vacunadas cuando tengan riesgo de exposición o un riesgo individual, presentando la evaluación del riesgo con el certificado del médico especialista que atiende al paciente.
- Iniciar en el segundo semestre la planificación de poblaciones objetivo, diagramar estrategias, generar recuperos de esquemas de vacunación y analizar la cobertura nominal y las personas que faltan vacunarse, dónde viven y desarrollarlo para el año 2022.
- Trabajar en cuestiones extra COVID, definiendo los Ministerios un (1) representante para avanzar en enfermedades crónicas no transmisibles, vacunas del calendario nacional, vectores, etc.



- Reactivar la mesa de Anestesiología e identificar dos o tres ejes para trabajar en las dificultades que presenta la especialidad.
- Atender al vademécum oncológico y brindar acceso al sistema de salud para que el paciente reciba tratamiento en tiempo real.
- Informar que se encuentra vigente el protocolo sobre la interrupción legal del embarazo (Ley 26.610).

EL ACTA

### CONFORMIDAD DEL ACTA

Se deja constancia que todos los ministros han prestado conformidad al presente acta.

.....  
**Dra. Carla Vizzotti**  
Ministra de Salud de la Nación