

PUBLICADO POR LA
REPRESENTACIÓN DE
OPS/OMS EN ARGENTINA



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

a su salud!

NÚMERO 9 | OCTUBRE - NOVIEMBRE | 2004

ISSN 1812-8912



cooperación técnica
entre países

ENTREVISTA | EDITORIAL | PUBLICACIONES | NOTICIAS

La Cooperación Técnica entre Países (CTP) nos remonta a los orígenes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), cuando representantes de once países americanos se reunieron en Washington D.C. para aunar esfuerzos, recursos y capacidades con el propósito de afrontar enfermedades y problemas sanitarios que aquejaban a la población de la Región. El resultado de ese encuentro fue la creación de la Oficina Sanitaria Panamericana, precursora de la actual OPS y convertida desde 1949 en Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Con un siglo de camino recorrido, la OPS es una expresión acabada de la promoción de la cooperación técnica entre países (CTP) orientada a la construcción de capacidades propias para su autosuficiencia y desarrollo en materia de salud, fomentando no solo la cooperación Norte-Sur sino también las relaciones Sur-Sur.

Los ejemplos de CTP promovidos a través de programas de la OPS son variados como son los países que la integran. Basta citar el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), que a lo largo de 25 años ha contribuido al fortalecimiento de instituciones nacionales; o el Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastres; el Programa de Medicamentos Esenciales y Tecnología; el Programa de Salud Pública Veterinaria que permitió obtener grandes logros en la erradicación de la fiebre aftosa; o el fomento de institutos regionales especializados y centros colaboradores de la OPS/OMS.

Podrían mencionarse cientos de ejemplos de cooperación entre países que muestran el valor agregado que aporta el trabajo en conjunto frente a esfuerzos individuales. Asimismo, las evaluaciones cualitativas realizadas acerca de los proyectos de CTP han arrojado resultados muy favorables en términos de satisfacción de los países e instituciones participantes, en la medida en que se transfieren, adaptan y validan recíprocamente tecnologías de pro-

cesos y de productos, además de crear capacidad y generar productos colaterales de mucho valor.

Argentina representa un exponente claro de la tendencia hacia la cooperación horizontal. Por mencionar solo algunos ejemplos, podemos citar al acuerdo de cooperación entre OPS, Argentina e Italia desde fines de 2003, destinado al fortalecimiento de los servicios públicos de salud argentinos; el proyecto OPS sobre fiebres hemorrágicas prevalentes, en el que participan Argentina y Venezuela; o el acuerdo entre Argentina, Chile Uruguay y Canadá sobre salud del adulto mayor con pérdida de autonomía.

Estos ejemplos se destacan aun más, si se tiene en cuenta que el sistema sanitario argentino está saliendo de una de las más grandes crisis socio-económicas de su historia. Sin darse por vencida, Argentina implementó en poco tiempo importantes acciones y programas para revertir la situación en términos de política de medicamentos, salud materno infantil, estrategias de promoción y protección de la salud, recursos humanos, sistemas de vigilancia epidemiológica y servicios de salud. A estos esfuerzos se sumó la definición de una política de Estado en el ámbito sanitario expuesta en el Plan Federal de Salud, que presenta un modelo descentralizado con un fuerte papel de rectoría desde el nivel nacional.

En este contexto, desde la Representación de OPS/OMS en Argentina, trabajamos principalmente con el gobierno nacional, pero también con gobiernos provinciales y locales, universidades e instituciones de formación, organizaciones profesionales y de la sociedad civil. También lo hicimos con las agencias del Sistema de Naciones Unidas y otros organismos internacionales, y frente a la catástrofe producida por las inundaciones en la Provincia de Santa Fe, demostramos una vez más que los recursos económicos y

humanos se potencian y vuelven más efectivos al trabajar en conjunto y organizadamente.

Como muchas veces hemos señalado a través de estas páginas, aun queda mucho por recorrer para poder garantizar salud y bienestar para todos los argentinos. Pero estoy seguro de que como país, Argentina alcanzará esa meta. A lo largo de casi seis años en los que he tenido el privilegio de trabajar en Argentina, descubrí que sus habitantes cuentan con un capital que va más allá de cualquier política, y ese capital es la capacidad de reacción, la esperanza, la pasión, la perseverancia y la fe de un pueblo resiliente que a pesar de los obstáculos y tropiezos sigue caminando hacia su desarrollo.

En esta oportunidad, quiero despedirme de todos aquellos que públicamente o de forma anónima se interesan y trabajan por una mejor Salud para Todos ya que en pocas semanas dejaré el país para desempeñarme en la Representación de la OPS/OMS en Chile, desde donde espero poder continuar contribuyendo a la mejora de la salud y bienestar del pueblo argentino.

Quiero también recordar y agradecer a cada una de esas personas con las que por diversas circunstancias estuve relacionado en estos años y decirles que me voy contento por el trabajo realizado; especialmente a mis colegas y colaboradores en esta Representación y a todos aquellos de distintas instituciones con los que he estrechado lazos de amistad, con quienes seguramente seguiremos transitando juntos este desafiante camino de la vida y la esperanza más allá de las fronteras.

¡A tu salud Argentina! Hasta siempre. Los quiero mucho.

DR. JUAN MANUEL SOTELO
Representante OPS/OMS en Argentina

■ Un horizonte intra e interregional en el siglo XXI*

La cooperación técnica entre países (CTP) como estrategia orientada a acelerar el desarrollo sanitario a partir del conjunto de capacidades y potencialidades de los distintos países es entendida por la OPS como uno de los pilares del desarrollo de las comunidades de la Región de las Américas.

El primer antecedente en términos de cooperación técnica entre países se remonta a 1978 cuando el *Plan de Acción de Buenos Aires para Promover y Realizar la Cooperación Técnica entre los Países en Desarrollo* emanado de la Asamblea General de las Naciones Unidas propuso la cooperación técnica entre países en desarrollo (CTPD) marcando un hito en la historia de la cooperación internacional, y constituyéndose así en la base de la autonomía de la cooperación externa de los países en desarrollo.

En 1990 el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo definió la CTPD como “la ejecución y gestión de las actividades y proyectos de desarrollo por instituciones de los países en desarrollo en que ellos comparten las experiencias y capacidades técnicas mutuas y utilizan, cada vez que es necesario, el asesoramiento y apoyo financiero de fuentes externas, entre ellas las organizaciones del Sistema de las Naciones Unidas”. Pero tres años más tarde, en la Reunión Interregional de Consulta sobre Programación de la CTPD en Salud, convocada por la OMS en Yakarta, la OPS reafirmó que para la Región de las Américas el término CTPD sería entendido como cooperación técnica entre países cualquiera fuera el grado de desarrollo del país, siguiendo su vocación histórica de panamericanismo.

* Este artículo es una adaptación del Documento *La Cooperación Técnica entre países: panamericanismo en el siglo XXI*, presentado en la 25ª Conferencia Sanitaria Panamericana y 50ª Sesión del Comité Regional, Washington, D.C., 21 al 25 de septiembre de 1998.

Hacia mediados de la década pasada, la cooperación técnica entre países se constituía como un horizonte intra e interregional de cara al siglo XXI sustentada en seis principios clave: *solidaridad, soberanía, dignidad, equidad, construcción de capacidades y sostenibilidad*. Las modalidades de cooperación pueden variar según el caso siendo de “reciprocidad” entre países que combinan esfuerzos de manera complementaria, según sus áreas de mayor progreso y excelencia técnica, para beneficio mutuo; de “intercambio” donde los Estados deciden cooperar sobre la base de objetivos o metas comunes facilitándose información y tecnología; o de “contribución” que implica la transferencia de recursos tecnológicos de un país a otro/otros.

Si bien algunos países han avanzado en la conformación de un sistema nacional de cooperación externa, y otros han establecido agencias de cooperación internacional o fondos para su financiamiento, no todos cuentan con un presupuesto estatal que garantice la puesta en marcha de los múltiples y posibles acuerdos bilaterales y multilaterales de cooperación. En este sentido, la movilización de fondos de la cooperación externa es importante. Hay experiencias de “triangulación” en la CTP en las cuales países de mayor desarrollo financian la cooperación entre países en menor desarrollo. Pese a ello, vale la pena destacar que la fuente primordial de financiamiento de la CTP radica de hecho en los presupuestos nacionales, en el sentido que las capacidades nacionales han sido desarrolladas gracias a una inversión sostenida tanto en infraestructura como en recursos humanos. Por lo tanto, los organismos internacio-

nales, incluyendo la OPS, participan solo como catalizadores de la CTP. En este marco, a partir del bienio 1988-1989 la OPS estableció un mecanismo de financiamiento diseñado expresamente para incentivar la CTP. Al proponer el presupuesto para dicho bienio, la OPS asignó por primera vez en el presupuesto de los programas de país un sobre techo con la partida *Technical Cooperation Among Countries* (TCC).

Las evaluaciones realizadas sobre los proyectos de CTP en la Región de las Américas han arrojado resultados altamente positivos, destacándose el empoderamiento de los técnicos e instituciones participantes, que reciben una retroalimentación favorable de sus pares y un fuerte estímulo para redoblar sus esfuerzos. Además, se fortalecen los lazos de respeto, tolerancia y fraternidad.

Indudablemente, tanto entre los niveles de decisión de los países como entre las agencias del Sistema de las Naciones Unidas, hay espacio para mejorar la promoción de la estrategia, especialmente, en la responsabilidad de identificar instituciones con capacidad de CTP, difusión de la información y movilización de recursos.

La CTP en salud, a pesar de sus limitaciones, está cobrando mayor importancia como estrategia de cooperación internacional de los países debido a que se enmarca en la soberanía y autodeterminación de los mismos, a lo relevante de su contenido y a su relativo bajo costo.

La relevancia de la CTP en este mundo globalizado en el que los procesos económicos tienden a desdibujar las fronteras, es que ella puede favorecer la integración y acentuar la identidad nacional de los países participantes.

Argentina y la cooperación técnica

A partir del bienio 1988-1989 la OPS estableció un mecanismo de financiamiento diseñado expresamente para incentivar la Cooperación Técnica entre Países de la Región (TCC). El presupuesto de estos proyectos proviene de fondos regionales, y permite incrementar la asignación presupuestaria a los países. La aprobación de fondos TCC está sujeta a la presentación de propuestas entre dos o más países que satisfagan los requisitos establecidos. Antes de esta medida, la OPS ya financiaba actividades de cooperación técnica entre países con fondos de programas regionales o de los países, pero este nuevo mecanismo de financiamiento se ha ido incrementando notablemente en los últimos años.

Desde 1999 hasta la actualidad, la OPS aprobó 17 proyectos a través del mecanismos de TCC en los que participa Argentina. De ellos, el 70% corresponde al área de Enfermedades Transmisibles, el 5% a Servicios de Salud, el 15% a Recursos Humanos y Promoción de la Salud y el 10% a Medio Ambiente, Salud Indígena y Zoonosis. A lo largo de estos años, bajo este mecanismo Argentina interactuó con Brasil, Perú, Paraguay, Canadá, Venezuela, Nicaragua, Chile, Uruguay y Bolivia. Actualmente, se espera la aprobación de otros 4 proyectos para el bienio 2004- 2005. A continuación se describen brevemente algunas experiencias.



Bienio 2000-2001.
Países Participantes:
Argentina y Perú

El proyecto permitió la cooperación entre el Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas “Dr. Carlos Malbrán” de Argentina y el Instituto Nacional de Salud de Perú para el fortalecimiento de la capacidad técnica para la vigilancia de la resistencia antibiótica. Se realizaron pasantías y entrenamiento de técnicos de los países, se confeccionaron y publicaron manuales de procedimiento para laboratorios, se estandarizaron procedimientos y se fortaleció la red de vigilancia en salud del Perú.



Bienio 2002-2003.
Países Participantes:
Argentina y Bolivia

El proyecto de vigilancia integral y control de dengue entre los ministerios de salud de Argentina y Bolivia tuvo como propósitos: fortalecer la vigilancia integral del dengue en ambos países, mejorar las capacidades clínicas para la atención, y las capacidades técnicas y sostenibilidad del control entomológico.

con países de la Región



Bienio 2002-2003.
Países Participantes:
Argentina y Paraguay

El objetivo de la cooperación fue capacitar al personal de salud que presta servicios directos a las poblaciones inter-fronterizas de los dos países, partiendo de la base de que era necesario fortalecer los procesos locales y al mismo tiempo ir construyendo redes de trabajo que recuperen y registren el aprendizaje de la experiencia. Las instituciones participantes fueron el Dpto. de Salud Pública de la Universidad del Nordeste y la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Buenos Aires por Argentina, y el Instituto Nacional de Salud del Paraguay.



Bienio 2004-2005.
Países Participantes:
Argentina y Nicaragua

El objetivo es desarrollar actividades orientadas a la caracterización molecular del *Vibrio Cholerae* con aplicación epidemiológica en el control del Cólera, transfiriendo tecnologías que permitan contribuir en el diagnóstico de problemas de salud relacionados con enfermedades infecciosas y la detección de brotes, desde el Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas "Dr. Carlos Malbrán" de la Argentina hacia el Departamento de Bacteriología del Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia de Nicaragua.



Bienio 2004-2005.
Países Participantes:
Argentina y Venezuela

Participan el Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel de Venezuela y el Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas de Pergamino, Argentina, con el objeto de apoyar actividades de capacitación en vigilancia, epidemiología, clínica, diagnóstico, prevención y control de las fiebres hemorrágicas entre los dos países.



Bienio 2004-2005.
Países Participantes:
Argentina, Canadá, Chile y Uruguay

Este proyecto sobre salud del adulto mayor se propone, a través de los ministerios de salud, fortalecer el conocimiento y la capacidad en los países de planificar, diseñar, ejecutar y vigilar la atención integrada y a largo plazo para las personas de edad con pérdida de la autonomía, teniendo en cuenta los logros y dificultades compartidos entre países del Cono Sur y los modelos exitosos de atención desarrollados por Canadá.

■ Intercambios por la salud del adulto mayor

Según informes de la OPS y de la CEPAL, la población del continente está envejeciendo rápidamente. En términos generales, los demógrafos consideran que una población ha envejecido cuando la proporción de edad de las personas de 60 años o más supera el 10-12 % de la población total. En los últimos años, Argentina, Chile y Uruguay han excedido el porcentaje y, por lo tanto, se han propuesto fortalecer sus políticas en relación con este grupo poblacional.

Teniendo en cuenta que la incidencia de discapacidad aumenta

progresivamente con la edad, estos tres países del Cono Sur y Canadá, a través de sus ministerios de salud, han puesto en marcha un proyecto OPS de Cooperación Técnica entre Países, con el objeto de fortalecer la capacidad de planificar, diseñar, ejecutar y vigilar la atención integrada y a largo plazo de las personas de edad con pérdida de autonomía.

Los cuatro países participantes comparten la preocupación por mejorar la coordinación de servicios comunitarios para apoyar a la familia o a los cuidadores de adultos mayores con discapaci-

dad. El proyecto parte de la experiencia de Canadá en el desarrollo de modelos exitosos de atención progresiva, integrada y a largo plazo, y de ciertas características comunes de los países del Cono Sur, entre las que se destacan la falta de un sistema de atención integrado, la falta de personal capacitado para dar atención, diagnosticar y comprender la realidad del adulto mayor así como de reglamentos que regulen estándares de atención que se deben proveer a las instituciones de atención a largo plazo.

“Es fundamental estudiar las

distintas modalidades de atención que requieren las personas adultas mayores, procurando que tengan siempre el máximo de autonomía posible. Por ejemplo, si una persona tiene dificultades para bañarse a la mañana puede necesitar un cuidador domiciliario que lo acompañe en este momento y se retire; pero si en lugar de eso, se le pone un cuidador 8 horas diarias, probablemente esa persona termine sentada en una silla y perdiendo las capacidades que tenía. Esta sobre-prestación suele darse porque no se han desarrollado modalidades progresivas de atención y criterios y estándares de evaluación y derivación”, explica la Prof. Silvia Gascón, Asesora en Envejecimiento y Vejez del Ministro de Salud y Ambiente de la Nación.

Otra situación que hay que despejar es la pobreza, agrega Gascón, “si una persona no tiene donde ir, hay que conseguirle una casa –compartida, sencilla–, pero no necesariamente internarla en un hogar geriátrico porque sería privarla de su libertad porque es pobre. Los geriátricos deben ser una

solución del sistema de salud y no del sistema social. Un tercer problema importante es la formación de los recursos humanos porque hay escasa formación en los temas gerontológicos y, en poco tiempo los profesionales de la salud van a estar atendiendo más adultos que niños”.

El proyecto se propone favorecer la elaboración de metodologías e instrumentos necesarios para evaluar los servicios de atención a largo plazo; documentar los modelos existentes y las mejores prácticas, y elaborar un marco de política para la atención a largo plazo que guarde el doble objetivo de ser adaptable a los países de la región y capaz de producir las transformaciones necesarias para garantizar que los mayores cuenten con alternativas de atención para un envejecimiento digno y saludable.

“Para los países del Cono Sur es una gran oportunidad poder conocer los modelos de atención a las personas mayores en un país que tiene un sistema de salud muy integrado; pero para Canadá también será un aprendizaje ver cómo

nos las arreglamos nosotros que a diferencia de los países desarrollados que envejecieron como resultado de la mejora de su calidad de vida, nuestros países están envejeciendo en pobreza, son países pobres y profundamente desiguales y que pese a eso están envejeciendo”, señala Gascón.

Pero para mejorar la situación socio-sanitaria del adulto mayor, es necesario que exista detrás de cualquier proyecto, un sistema de valores que implique que las personas puedan ejercer sus derechos ciudadanos desde que nacen hasta que mueren. Al respecto, la profesora Gascón señala “hablar de derechos ciudadanos significa que no porque una persona es vieja es la última en la cola en todos los turnos para operarse, para recibir una transfusión de sangre o para recibir un trato respetuoso. Todos estos valores hay que ponerlos arriba de la mesa a la hora de debatir una política integral para el adulto mayor, para que podamos sentir que vivimos en una sociedad digna donde vale la pena nacer, crecer y envejecer...”

■ Transferencia de tecnología en microbiología

El Instituto de Enfermedades Infecciosas (INEI) “Dr. Carlos G. Malbrán” de la Argentina y el Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia de Nicaragua, están desarrollando un proyecto OPS de cooperación entre países sobre caracterización y estudios de clonalidad de *vibrio cholerae* y *escherichia coli* entero hemorrágico.

La enfermedad diarreica aguda en Nicaragua es la segunda causa de morbilidad y mortalidad en menores de cinco años y, hasta el presente, la vigilancia etiológica bacteriana de las diarreas en ese país fue muy limitada. Argentina, por su parte, ha desarrollado técnicas para la identificación y diagnóstico de estas enfermedades siendo uno de los países más avanzados de la región de las Américas y del mundo en este campo.

En este marco, el proyecto establece el desarrollo de actividades como la elaboración de manuales de procedimiento, entrenamiento de personas, transporte de cepas y adecuación del laboratorio, orientadas a la caracterización molecular de *Vibrio Cholerae* con aplicación epidemiológica en el control del cólera. Transfiriendo metodologías desde el INEI de la Argentina al Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia de Nicaragua, se busca dotarlo de técnicas moleculares que permitan contribuir a la solución en el diagnóstico de problemas de salud relacionados con enfermedades infecciosas y la detección de brotes así como también realizar estudios comparativos de las cepas aisladas en Argentina y Nicaragua.

“Desde un lugar tan pequeño dentro del



sistema de salud como puede ser un laboratorio, intentamos contribuir a la vigilancia de las enfermedades tanto en el país como en la región porque entendemos que una vigilancia completa debe tener tres pilares: la clínica, la epidemiología y el laboratorio”, explica la Dra. Ma. Inés Di Mitri, Directora del INEI “Dr. Carlos G. Malbrán” del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

Desde la implementación del mecanismo de Cooperación Técnica entre Países (TCC) de la OPS, el INEI ha participado en varios proyectos de intercambio y transferencia de conocimientos y técnicas con otros países como Paraguay, Bolivia o Canadá. “La cooperación con Canadá en el año 1999 fue muy importante para la capacitación de recursos humanos de ambos países pero también porque pudimos dotar al laboratorio de referencia de ese país de una serie de microorganismos ya caracterizados, permitiéndoles conocer las cepas microbianas que circulan en la región de las Américas. Por otro lado, pudimos adquirir un equipo de fagotipificación que montamos en nuestro instituto y actualmente estamos utilizando”, señala Di Mitri.

El proyecto con Nicaragua tiene tres partes, una sobre *E. coli*, otra sobre *V. cholerae* y una tercera sobre infecciones nosocomiales,

explica la coordinadora Dra. Norma Binsztein, Jefa del Departamento de Bacteriología del INEI. “En este momento un profesional de Nicaragua se está entrenando en el INEI en técnicas de biología molecular para la identificación y diagnóstico de *E. coli* y luego recibirá capacitación en la identificación de *V. cholerae*. El año que viene, otro profesional se capacitará en técnicas de subtipificación de *E. coli*, *V. cholerae* y microorganismos de bacterias asociadas a infecciones nosocomiales”, agrega.

Por otra parte, la implementación de electroforesis de campo pulsado en el estudio epidemiológico de brotes, permitiría al INEI contribuir al control de infecciones intra hospitalarias (IIH) y sentar las bases para futuras actividades de epidemiología molecular en la Región, tanto para la prevención y control de las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) como de las IIH.

El INEI recibe fuerte apoyo de la OPS y de la OMS, especialmente a través del Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis (INPPAZ/OPS). Actualmente, el INEI coordina dos proyectos internacionales, uno de la OMS y otro denominado PULSENET con la participación de INPPAZ y los CDCs (*Centres for Disease Control*) de Estados Unidos.

Nuevo Representante de OPS/OMS en Argentina

En el mes de noviembre el Dr. José Antonio Pagés Piñeiro asumirá como Representante de la Oficina de OPS/OMS en Argentina en el lugar que desde hace casi seis años ocupa el Dr. Juan Manuel Sotelo quien será trasladado a Chile. El Dr. Pagés se ha formado en la Universidad de La Habana y ha publicado varios libros y documentos, principalmente, sobre Pediatría, Nutrición, Salud Pública, Desarrollo Humano, Atención Primaria de la Salud y Cooperación entre Países. Entre 1999 y 2004 se desempeñó como Representante de OPS/OMS en Bolivia y entre 1996 y 1999 como Representante de la OPS/OMS en Honduras. Desde 1983 trabaja para la OPS en diferentes países de la Región, donde también ha desarrollado una amplia carrera docente en programas de posgrado. En los últimos diez años, ha recibido múltiples reconocimientos de la OPS y de diversos países, entre ellos, la Orden “Mariscal Andrés de Santa Cruz” otorgada por la Prefectura del Departamento de La Paz, Bolivia.

Día Mundial de Lucha contra el SIDA

El 1° de diciembre se celebra el Día Mundial de Lucha contra el SIDA para sensibilizar al mundo entero acerca de los logros alcanzados y los desafíos en torno a este flagelo. La campaña de este año se centrará en el tema “Mujeres, Niñas, HIV y SIDA” haciendo especial hincapié en la prevención de nuevas infecciones, promoviendo un acceso igualitario a los tratamientos y mitigando el impacto del SIDA en este grupo de la población.

Ex Representante visita la Argentina

El Dr. Henri Jouval quien fuera Representante de OPS/OMS en Argentina hasta 1999, estuvo en el país en visita privada durante el mes de septiembre. El Dr. Jouval se entrevistó con el Dr. Ginés González García, Ministro de Salud y Ambiente de la Nación, y sostuvo una animada reunión con el equipo de la Representación OPS/OMS en el país. Actualmente, el Dr. Jouval es Representante de la OPS/OMS en Chile donde se desempeñará hasta su retiro el 31 de octubre de este año.

Argentina en la Red ScienTI

En agosto se realizó en Buenos Aires, la III Reunión de Coordinación Regional de la Red ScienTI, donde fue presentada la versión local de la Red: la ScienTI Argentina, que crea la primera Base de Datos en Ciencia y Tecnología, que se instalará en la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Nación (SeCyt). Esta base de datos permitirá a investigadores, instituciones y empresas acceder a toda la información existente del sector científico y tecnológico. Actualmente, la Red está integrada por Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Panamá, Paraguay, Perú, Portugal, Uruguay y Venezuela. En la reunión participaron, entre otros, el Director en Montevideo de la Oficina Regional de Ciencia para América Latina y el Caribe de la UNESCO, Jorge Grandi; el Director del Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud-BIREME/OPS/OMS y Secretario Ejecutivo de la Red ScienTI, Abel L. Packer y el Presi-

dente del *Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico-CNPq* de Brasil y miembro del Comité Interinstitucional de ScienTI, Erney Plessmann de Camargo.

Red de Posgrados en Salud Pública

El 1° de septiembre se reunieron en la sede de la Representación de OPS/OMS en Argentina los integrantes de la Red de Posgrados de Salud Pública. Entre otros temas, fue presentado el Programa de Capacitación de Médicos Sociales y Comunitarios y se discutieron propuestas de trabajo conjunto y la construcción de una página web de la Red. Creada en el año 1999, la Red, tiene como propósito contribuir al fortalecimiento de posgrados en Salud Pública y campos afines, a través del intercambio y de la cooperación entre los diferentes programas de formación del país, optimizando el uso de recursos y colaborando con esfuerzos nacionales e internacionales.

Adulto Mayor

El 1° de octubre se celebra el “Día Internacional de las Personas de la Tercera Edad”. Esta fecha fue designada en 1990 por la Asamblea General de Naciones Unidas para alentar a los gobiernos a incorporar los “Principios de Naciones Unidas para las Personas de la Tercera Edad”: independencia, participación, cuidado, autosuficiencia, dignidad y seguridad.

Consejo Directivo OPS

Del 27 de septiembre al 1° de octubre tendrá lugar en la sede de OPS, Washington DC, la 45° Reunión del Consejo Directivo de la OPS, en la que participarán los ministros de salud de los países de la región de las Américas. Entre otros temas se abordará la política del presupuesto regional por programas de la OPS, los Objetivos de Desarrollo del Milenio y las metas de salud, el Observatorio de recursos humanos de salud, el acceso a medicamentos, la respuesta integral a la infección por el VIH/SIDA, el Reglamento Sanitario Internacional y el Informe sobre los progresos realizados por el Grupo de Trabajo sobre la OPS en el siglo XXI.

Municipios Saludables

La estrategia de municipios saludables fue ampliamente difundida durante el Primer Congreso de Salud de la Provincia de Córdoba y 8° Encuentro de Secretarios y Directores de Salud, que tuvo lugar en Mina Clavero, Córdoba durante el mes de agosto. Funcionarios del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación y de la Representación de OPS/OMS en Argentina explicaron ante más de 700 intendentes, presidentes comunales y funcionarios municipales, la importancia de la estrategia de municipios saludables en el marco del Plan Federal de Salud.

Mantenerse en forma para la vida.

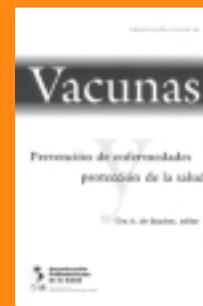
Necesidades nutricionales de los adultos mayores

Publicado originariamente en inglés por la OMS, su contenido se basa en una consulta de expertos que analizaron las pruebas científicas que relacionan el régimen de la alimentación y otros factores que afectan el estado nutricional, la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud de los adultos mayores. Este documento es de mucha utilidad para nutricionistas, médicos generales, gerontólogos, facultades médicas, enfermeros, escuelas de salud pública y trabajadores sociales. (OPS, 2004)



Vacunas: prevención de enfermedades y protección de la salud

Este libro revisa las distintas maneras en que las vacunas contribuyen para mejorar la salud de las poblaciones del mundo. Se relatan diversas experiencias exitosas en el combate contra enfermedades por medio de vacunas y se considera el desafío de utilizarlas para enfrentar enfermedades emergentes y reemergentes. (OPS, 2004)



Indicadores Básicos. Argentina 2004

En su 8va edición, este documento recopila los últimos datos disponibles en el país provenientes de diversas fuentes oficiales. Además de las ya clásicas secciones de indicadores demográficos, socioeconómicos, recursos, acceso y cobertura, morbilidad, mortalidad y salud materno infantil, incorpora nuevos indicadores generales del país y enfoque de género y una sección dedicada al seguimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio más directamente relacionados con salud. (OPS, Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, 2004)



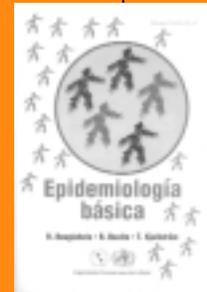
Consultas: cid@arg.ops-oms.org

novedades paltex

El Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción (PALTEX) es un programa conjunto de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Fundación Panamericana para la Salud y Educación (PAHEF) que busca proporcionar materiales de instrucción de alta calidad científica a precios que representan un incentivo real para los estudiantes y los trabajadores de salud.

Epidemiología Básica

Este manual es una introducción a los principios y métodos de la epidemiología dirigido a estudiantes de medicina o salud pública y profesionales que siguen cursos de posgrado. El libro parte de la explicación de las causas de enfermedad, prestando especial atención a los factores ambientales modificables. (OPS, 2003)



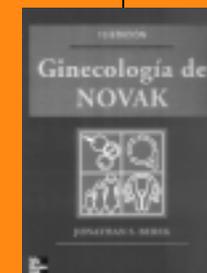
La Salud en las Américas

Considerada como la obra más importante y más consultada de todas las publicaciones producidas por la OPS, este documento presentado en dos volúmenes, se enfoca en el período comprendido entre 1997 y 2000. Es una valiosa herramienta para las autoridades de salud, estudiantes y profesionales de salud pública y medicina, investigadores y otros interesados en temas de salud y desarrollo humano y público en general. (OPS, 2002)



Ginecología de Novak

La 13ª edición, presentada en seis secciones aborda los más variados aspectos referentes a la prevención y tratamiento de los problemas ginecológicos, que van desde los principios del ejercicio hasta la oncología ginecológica pasando por las ciencias básicas, los cuidados preventivos y primarios, la ginecología general y la endocrinología de la reproducción. Está destinado a estudiantes de ginecología y a profesionales del área. (Mc Graw-Hill/Interamericana Editores S.A de CV, 2003)



Visítenos en: <http://www.paho.org/spanish/pahef/paltex/paltex-home.htm>
Consultas: paltex@arg.ops-oms.org



Representación de la OPS/OMS en Argentina
M. T. de Alvear 684 · 4to. piso
C.P. 1058 · Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. 005411 4312-5301 · <http://www.ops.org.ar>

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

Dirección: Dr. Juan Manuel Sotelo

Edición y producción periodística: Lic. Cecilia Batemarco

Colaboró en este número: Dr. Enrique Vázquez

Diseño e impresión: Marcelo Kohan

Sus contenidos pueden ser reproducidos total o parcialmente con solo 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: pwr@arg.ops-oms.org / cbatemarco@arg.ops-oms.org