



SINTESIS CLAVE SEMANAL

Nº 42

Dirección: Gloria Edel Mendicoa

Asesoramiento Periodístico: Vanina Chiavetta

Apoyo Técnico: Diego Bonetti; Mailén Varvuzza

Estimados colegas y amigos:

El 7 de Abril se conmemoró Día Mundial de la Salud, siendo el tema elegido por la OMS, para este año, "Proteger la salud frente al cambio climático". A esta altura de los tiempos, no deberían aparecer días especiales para recordar lo que es esencial para nuestro buen vivir. No obstante se aprecia la intención, nos sumamos a ella y simplemente recordamos que la salud es una necesidad básica, que en nuestras latitudes suele ser insatisfecha. En otras palabras se incluye en las NBI de los tantos hogares que además, tampoco tienen satisfacción en educación, vivienda, abrigo, alimentación, medio ambiente, transporte, y como si fuera poco en la capacidad de participación como otras expresiones nada tangibles que hacen a la importancia de ser *ciudadanos*.

Hablamos de proteger la salud al cambio climático. Pero detengámonos en proteger la salud. Ello conlleva el sentido de la prevención y de la atención. De presupuesto apropiado y de no insistir con las diferencias en lo que a gasto público, gasto social refiere. Las NB son parte del gasto social y por ende abarcan el gasto público. No es un juego de palabras, es tan solo aceptar que las diferencias conceptuales no resuelven las muertes evitables de tantos niños y niñas, de jóvenes en riesgo permanente, de mujeres vulnerables, de hombres que no pueden trabajar y ser sostenes del hogar. Hospitales con claras muestras de regresión social, por ejemplo, por falta de instrumentos apropiados, por tomógrafos sin presupuestos para ser revisados y reparados, y por burocracias que siguen instaladas sin saber que se está atendiendo la salud del prójimo. La prevención ante los cambios climáticos es mucho más de lo que en sí mismo el concepto encierra. La prevención está en el cuidado del medio ambiente y de evitar tener refugiados ambientales, los cuales no hay que ir a buscarlos a lugares remotos. Se encuentran a la vera de nuestros arroyos y ríos contaminados, se encuentra en el aire cada vez menos respirable y se encuentra en la obligada necesidad de todos, y de algunos más que otros, de cuidar que este flagelo no se extienda. La salud es una necesidad. Y este carácter es universal. La respuesta, de los poderes públicos, los sectores privados y la comunidad, debe llegar de la misma manera. Aunque sí hay que buscar prioridades ya sabemos donde encontrarlas.

Una mujer demandó al Estado por la enfermedad de su bebé

Capítulo Infancia - Periodismo Social

Rita Laura Albornoz, madre de un bebé presuntamente contaminado por una planta de fundición de plomo, inició una demanda por 600.000 de pesos contra el Estado de la provincia de Córdoba, el municipio de la localidad de General Cabrera, la Agenda Córdoba Ambiente y la cuestionada planta de fundición de plomo P10mCar.

El niño nació prematuro el 24 de julio del año pasado y estuvo internado 27 días en la Clínica Regional de Villa María en estado de coma, debido a que no se habían terminado de desarrollar sus pulmones, a causa de la intoxicación con plomo.

Cordeiro Pinto, abogado de la madre, precisó que "esta es la primera acción judicial indemnizatoria desde que la justicia consideró probada la contaminación. El caso se inició a fines de 2006 cuando la planta fue clausurada luego de que los análisis de sangre realizado a los vecinos revelaran altas presencias de plomo".

(*La Prensa*, pág. 24, 5/4/08)

7 de Abril de 2008

Comienza la campaña gratuita de vacunación antigripal del I.O.M.A

Diario Condie

Se extenderá hasta el próximo 30 de junio

El Instituto Obra Médico Asistencial (I.O.M.A.) informa que se lanza la campaña gratuita de Vacunación Antigripal, que se extenderá hasta el próximo 30 de junio para pacientes mayores de 65 años o con diferentes tipos de afección.

De acuerdo a lo indicado por la obra social de los estatales bonaerenses, los afiliados mayores de 65 años deberán presentarse directamente en las farmacias adheridas con la receta de prescripción médica y fotocopia de la primera hoja del DNI.

En tanto, los afiliados menores de 65 años que presenten patologías de inmunosupresión, diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), insuficiencia renal o cardiopatías crónicas, tendrán que tener autorización del I.O.M.A.

Para ello deberán presentar en la delegación más cercana a su domicilio, la indicación médica e historia clínica que acredite la patología de riesgo.

7 de Abril de 2008

En tres años, la tos convulsa creció un 240% en los más chicos

Capítulo Infancia - Periodismo Social

En la Argentina, el 18 por ciento de los niños menores de 2 años no recibe la vacuna cuádruple que le corresponde, lo que ya generó un brote de una enfermedad que se pensaba controlada: la tos convulsa o coqueluche. Esta infección, que es causada por una bacteria y puede provocar la muerte de los más chiquitos, aumentó el 240 por ciento entre 2004 y 2007.

La vacuna cuádruple está incorporada al calendario oficial del Ministerio de Salud y debe darse gratis a los 2, 4, 6 y 18 meses de vida, más un refuerzo con la vacuna triple a los 6 años. Pero la cobertura de vacunación en Argentina no alcanza lo recomendado como óptimo por la Organización Mundial de la Salud. Y en algunas provincias, la situación es aún más alarmante.

Según informó al diario Clarín la directora nacional de Salud Materno Infantil del Ministerio de Salud, Ana María Speranza, la cobertura con la vacuna cuádruple llega a un nivel óptimo sólo en dos provincias: Santa Fe y Tierra del Fuego. En cambio, el 30 por ciento de los chicos no recibe la cuarta dosis en las provincias de Buenos Aires, Corrientes y Catamarca. Entre Ríos, Chaco, Santiago del Estero y San Luis alcanzan a cubrir entre el 75 y el 80 por ciento de la población. El resto del país, cubre entre el 80 y el 90 por ciento. Son datos del último registro disponible, realizado en 2006.

El clima y la salud. Según el pediatra y especialista en vías respiratorias, Ernesto José Ways, el frío produce modificaciones medioambientales, como el efecto de conversión térmica. Es decir, se elevan las capas de aire caliente trasladando las partículas sólidas disueltas en el aire. Las diminutas partículas son el vehículo de los virus que producen enfermedades respiratorias y también generan daños mecánicos: lastiman las mucosas y facilitan las infecciones. Ways sostiene que el incremento constante de la contaminación del aire en Tucumán (derivados de hidrocarburos y humos de las industrias químicas y agroindustriales), el frío y la época de seca; las lluvias de verano y los altos porcentajes de humedad (en el ambiente externo), más el uso de calefactores o artefactos de refrigeración (en el ambiente interno), mantienen siempre un medio propicio para todos los males respiratorios, especialmente el asma.

(*Clarín*, pág. 26 - *Valeria Román*; *La Gaceta* - Tucumán, edición digital - 7/4/08)

A partir de hoy no se podrá fumar en el Ministerio de Salud
Diario Condie

Es en el marco de la campaña iniciada por el ministro Ginés González García para reducir y desalentar el consumo de tabaco.

A partir de hoy no se podrá fumar en la sede del Ministerio de Salud, en el marco de la estrategia nacional para reducir y desalentar el consumo de tabaco impulsada por esa cartera y con el mayoritario aval de los empleados, incluidos los fumadores.

La prohibición de fumar regirá desde este lunes en "el emblemático edificio" de Avenida 9 de Julio y Moreno, donde "según una encuesta realizada por el Programa Nacional de Control de Tabaco, el 90% de los empleados" está de acuerdo con la medida.

También se manifestó conforme con la nueva norma "el 77% de los fumadores" que trabaja en ese edificio, precisó hoy la cartera sanitaria en un comunicado.

"El relevamiento permitió conocer - agrega - que el 31% de los empleados son fumadores" que consumen "en promedio, alrededor de 14 cigarrillos diarios", por lo que el ministerio instrumentó "actividades de apoyo para aquellas personas que decidan abandonar el cigarrillo".

Este mes se habilitaron "talleres informativos sobre la adicción al tabaco" y a partir de hoy comenzarán a trabajar los "grupos de tratamiento para dejar de fumar, que combinan la aplicación de terapias psicológicas con medicamentos que se proveerán en forma gratuita".

En la Argentina mueren de 4.000 a 6.000 personas por año a causa del tabaquismo pasivo - no fumadores que respiran aire viciado -, cuyos principales efectos perjudiciales son daños en la piel, irritación ocular y nasal, cáncer de pulmón, infarto cardíaco, angina de pecho y enfisema pulmonar.

El 88% de los no fumadores presenta elevados niveles de nicotina en sangre y se ha demostrado que la mayor exposición al humo se da en los ambientes laborales, señalaron las autoridades sanitarias.

7 de abril de 2008

La salud entra por la boca
Diario Clarín - Tribuna

En el Día Mundial de la Salud, es imprescindible advertir que la desigualdad alimentaria persiste en nuestra población y que se necesitan políticas que compensen los problemas contrastados de desnutrición y obesidad detectados en muchas provincias.

Fuente: DIRECTOR DEL PROGRAMA DE SALUD DEL CIPPEC, INVESTIGADOR TITULAR DEL CEDES

El Día Mundial de la Salud, celebrado desde 1948 e impulsado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), siempre es una oportunidad para que los diversos sectores de la sociedad se involucren en el debate y avancen en el diseño de una agenda sobre las problemáticas sanitarias que afectan a la población en el mundo entero.

Este año, el lema propuesto es Proteger la salud frente al cambio climático, para lo cual la OMS impulsa que el debate se oriente a "establecer vínculos entre el cambio climático y la salud y otras esferas del desarrollo, tales como el medio ambiente, la alimentación, la energía y los transportes".

En este contexto, una agenda de alimentación tiene implicancias directas sobre la sociedad y sobre la capacidad de acción del sistema de salud. Una política de alimentos seguros y suficientes constituye un componente decisivo de las prácticas de salud pública.

En línea con esta prioridad, el Programa de Salud de CIPPEC analizó la última Encuesta Nacional de Nutrición y Salud del Ministerio de Salud de la Nación y los esfuerzos nacionales desde la recuperación de la democracia para resolver este problema y reducir la brecha de posibilidades de desarrollo entre grupos de ingreso. De acuerdo con los datos oficiales, la situación nutricional de nuestra población presenta contundentes inequidades.

En efecto, la población con bajo peso muestra una brecha de hasta 3 veces entre la provincia que se encuentra en mejor situación relativa (Chubut con 2,9%) y la ubicada en condiciones más desfavorables (Misiones con 7,7%).

Respecto a la desnutrición crónica, la diferencia también se triplica (Río Negro con 2,2% frente a Santa Fe con 6,3%). Sin embargo, si se analiza la desnutrición aguda la brecha es aún más profunda, multiplicándose por 9 (Santa Cruz con 0,4% y Formosa con 3,6%).

La diferencia en términos de población con problemas de obesidad es de hasta casi 9 veces (Chaco con 1,9% y Santa Fe con 8,6%) y muestra una problemática particular y cambiante en la relación entre pobreza y calidad de alimentos.

Por último, la prevalencia de anemia sigue siendo un problema nutricional significativo, sobre todo en el norte del país, donde se concentran los mayores índices de mortalidad infantil, mortalidad de niños de uno a cuatro años, mortalidad materna, población con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) y población sin cobertura.

Este diagnóstico confirma que la problemática del hambre es un determinante clave de la salud, reflejo de inequidades distributivas y puerta de entrada de otras afecciones. Para ello, es importante revisar la pertinencia y la eficacia de las políticas y programas alimentarios implementados durante los últimos años.

La calidad nutricional de las prestaciones sigue siendo inequitativa, dispersa y con limitada capacidad de incidencia. Además, los alimentos de bajo costo generalmente involucrados no mejoran cualitativamente la situación nutricional.

Ante la desigual e inadecuada distribución de alimentos, la política pública tiene la función de identificar y resolver los problemas de salud de la población, especialmente de la más vulnerable, en el contexto de condiciones ambientales desfavorables.

7 de abril de 2008

Un sistema sano pero con dudas

Diario Clarín.

Producción especial IDM Comunicación

Vía la incorporación de nuevos afiliados al sistema de obras sociales o el acceso de más familias a la medicina prepaga, hoy la Argentina tiene cobertura para más de la mitad de su población. Y la cifra tiende a crecer. Aunque estas señales positivas contrastan con problemas como la suba de costos y normas pendientes que den previsibilidad.

Por el crecimiento económico, que ingresó en su sexto año consecutivo, el sistema de salud pudo ir saliendo a la grave crisis de financiamiento y prestaciones que sufrió durante el período crítico de 1998-2002. Pero no significa que esté exenta de problemas. Ahora recibe el impacto de la presión inflacionaria que, por las características propias del sector-uso de alta tecnología, aumento de la expectativa de vida- tiene una dimensión que escapa a las fronteras nacionales. En el mundo, los costos de salud duplican el índice general de precios.

Esto se ve en los ajustes-del orden del 20% -que tuvo que ir realizando el sistema a fines de 2007 y comienzos de 2008 por el incremento de los costos. Pero la dinámica inflacionaria está llevando a que estos ajustes de ingresos hayan quedado en gran parte absorbidos por los mayores costos.

Tras el incremento de la cuota de salud de monotributistas vigente desde abril, y del personal doméstico, a partir de mayo, falta implementar la elevación del tope salarial sobre el que se realizan los aportes y las contribuciones a las obras sociales. Hoy tienen un tope de 4.800 pesos, cuando el aporte jubilatorio se efectúa sobre los sueldos has 7.256 pesos. Esa diferencia representan unos 350 millones de pesos anuales.

En tanto, Argentina gasta entre los sistemas colectivos y el gasto personal en salud el 8% del PBI -US\$ 22.000 millones de dólares- una cifra significativa, con una fuerte incidencia de la seguridad social. Más de la mitad de la población tiene obra social o plan privado, mientras el resto puede acceder a la atención pública o sistemas voluntarios prepagos.

Las obras sociales nacionales están recaudando más de 10.000 millones de pesos anuales. La recuperación de la economía, del empleo y los salarios se extendió a la Seguridad Social y una de las más beneficiadas fueron las obras sociales que ampliaron la cobertura- porque hay más gente ocupada- y mejoraron sus ingresos. Con el PAMI el sistema cuenta con unos 16 millones de beneficiarios, más otros 5 millones de las obras sociales provinciales. El blanqueo de empleo doméstico favoreció el ingreso de más de 350.000 empleadas al sistema de salud. También el PAMI incrementó su padrón de beneficiarios con la mayor cantidad de jubilados por las moratorias previsionales. Y las prepagas ampliaron sus padrones, en parte de afiliados de las obras sociales, pero también de gente que no tenía cobertura pero que, ante la mejoría económica, pasó a contratar un plan privado.

Por el lado del pasivo de las entidades, se implementó un plan de facilidades de pago de la AFIP QUE INTRODUCE UN ALIVIO PORQUE LAS Clínicas y algunas obras sociales, arrastran una fuerte deuda con los prestadores, cuya solución será indispensable para recolocar al sistema de salud de la Argentina en los niveles altamente desarrollados en que se ubicó durante décadas. Esa deuda, de fuerte peso en el patrimonio de los acreedores, sigue siendo financiada por clínicas y sanatorios, con u nivel que compromete el futuro de esas entidades. También está pendiente la compensación de dudas del Estado con las del sector con la AFIP. Y hay un recrudescimiento de los juicios sobre "mala praxis".

Entre los deberes sigue pendiente el tema de la regulación de la medicina privada porque las empresas disienten con el proyecto oficial que, en verdad, delega en la Superintendencia de Servicios de Salud la fijación de los planes y requisitos para el funcionamiento de las entidades privadas, lo que constituiría- según las prepagas- una fuerte dosis de discrecionalidad.

Hay un proyecto, que sigue sin moverse en el Congreso, que define como prepagas a todas las empresas que brindan prestaciones médicas, odontológicas y/o farmacéuticas con servicios propios o de terceros. Comprende a contratos individuales o grupales, de usuarios que se asocian en forma voluntaria mediante el pago de una cuota. Incluye a las obras sociales por la parte de las adhesiones voluntarias.

El marco regulatorio establece que las empresas deben cubrir el Programa Médico Obligatorio (PMO). Sólo se admiten coberturas parciales en los casos de emergencias y odontología.

Pero la clave del proyecto es la excesiva intervención que se le asigna a la superintendencia de Salud. La superintendencia tendría facultades para:

Determinar el capital mínimo, las condiciones técnicas, de solvencia financiera, de capacidad de gestión y prestacional.

Decidir sobre planes de los servicios de cada prepaga y fijar los períodos de carencias. Y en el caso de las personas de más de 65 años, la superintendencia deberá definir los porcentajes de aumento de costos para los distintos rangos de edad. Pero los mayores de 65 años que tengan una antigüedad como afiliado superior a 10 años no podrán sufrir aumento de la cuota, en tanto las cuotas y sus variaciones deberán ser aprobadas por una Comisión Permanente.

7 de Abril de 2008

Con eje en el cambio climático

Diario UNO - Sociedad

Se celebra el Día Mundial de la Salud

Se aprovechará la conmemoración para hacer hincapié en un tema central: los efectos negativos del cambio climático sobre la salud. Realizan un taller para analizar el fenómeno

En ese sentido, la directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Mirta Roses Periago, diagnosticó que "el cambio climático ya está afectando la salud de las personas en varios países, y el consenso es que estos efectos solo van a intensificarse".

Mediante un comunicado, la OPS afirmó que el objetivo de la conmemoración -que este año coincide con los 60 años de la fundación de la Organización Mundial de la Salud-, es "incrementar la atención para tomar acciones de protección de la salud por medio de medidas de prevención a nivel global, regional y local".

Al respecto, el Ministerio de Salud de la Nación, la OPS, la Superintendencia de Servicios de Salud y el PAMI desarrollarán este mediodía un taller internacional de Prevención y Control de las Enfermedades Emergentes como consecuencia del Cambio Climático.

El encuentro comenzará a las 13 en el salón de actos del Banco de la Nación Argentina, ubicado en avenida Rivadavia 325

Fuente: Télam

8 de Abril de 2008

Un plan para prevenir la bronquiolitis

Capítulo Infancia - Periodismo Social

En 2007, más de 145 mil chicos menores de dos años se vieron afectados por la bronquiolitis en la provincia de Buenos Aires, un 25,5 por ciento más que el año anterior. Para prevenir esta enfermedad, que es la primera causa de muerte en bebés de entre un mes y un año, autoridades bonaerenses pusieron en marcha dos campañas de vacunación: una contra la Coqueluche o tos convulsa y otra antigripal, para chicos con necesidades básicas insatisfechas y los considerados en riesgo sanitario. La campaña se enfocará especialmente en el segundo cordón del conurbano, que es la región que más casos de infecciones respiratorias registró el año pasado.

El plan, explicaron las autoridades, recorre todo el sistema de salud: desde la casa del niño hasta el nivel de mayor complejidad hospitalaria. "Para lograrlo vamos a recurrir a los promotores comunitarios, miembros de los barrios en los que trabajan, que se van a encargar de hacer prevención, de decirle a la mamá a qué signos debe estar atenta y cuándo es hora de consultar", explicó el ministro de Salud bonaerense, Claudio Zin.

(*El Día* - Buenos Aires, edición digital, 08/4/08)

8 de Abril 2008

Comenzaron los controles de salud para escolares

Diario NCO - Morón

El Municipio de Morón puso en marcha el "Programa Municipal de Salud Escolar", a través del cual se realizan distintos controles de salud y se asiste a 14.580 niños y niñas de entre 5 y 12 años (Pre-

escolar, 1º, 4º y 7º año de la Educación Básica) que concurren a 93 escuelas públicas del partido de Morón.

Para jerarquizar la atención y generar un contacto con los escolares y sus familias y con el fin de desarrollar un seguimiento de los niños y niñas que presenten patologías, este año los controles se harán en los Centros de Atención Primaria de la Salud, optimizando la atención pediátrica en los centros sanitarios del distrito.

El "Programa Municipal de Salud Escolar", que se implementa en Morón desde 2000, consiste en la realización de controles generales, médicos, odontológicos y nutricionales, además de corroborar el cumplimiento de los calendarios oficiales de vacunación.

Una vez finalizados los controles, si se detecta alguna anomalía los equipos sugieren el tratamiento a seguir y brindan asesoramiento profesional.

Los controles cuentan con la autorización de los padres y/o personas encargadas de los menores.

Estas acciones buscan incluir a la población en edad escolar en la fase preventiva; uno de los pilares del sistema público de salud en Morón.

Este programa se complementa con el de "Crecimiento y Desarrollo Infantil", que efectúa dichos controles a niños y niñas de jardines maternos municipales, de entre 45 días y 3 años de edad. Estos chequeos se complementan posteriormente con los que se realizan en el marco del "Programa Municipal de Salud Escolar".

Por otra parte, la comuna reforzará la atención sanitaria en los centros de salud, para atender los casos de bronquiolitis, bronquitis o neumonía, que en esta época suele afectar a niños y niñas menores de 5 años. En tal sentido, el Municipio pondrá más profesionales y medicamentos en los centros sanitarios para cubrir las demandas provocadas por infecciones respiratorias agudas.

8 de Abril de 2008

Con dieta y deportes combatirán el sobrepeso entre los más chicos

Capítulo Infancia - Periodismo Social

El 41 por ciento de los 6.300 niños y niñas de 5 a 14 años que integran el plan "Comer en casa" y que el año pasado fueron atendidos en los consultorios médicos municipales de la ciudad de Neuquén padecen obesidad o tienen sobrepeso, y algunos de ellos también mostraban indicios de desnutrición. Por esto, la comuna prevé aplicar desde mayo un programa especial de Atención a la Obesidad Infantil que incluirá dietas, deportes y cursos para las familias de cocina y de huertas comunitarias.

"Esto es claramente un problema social que tiene tanto que ver con el sedentarismo como con lo que están comiendo estos chicos", explicó ayer (7/4) el subsecretario de Acción Social de Neuquén, Mario Rimaniol, y advirtió que "muchos de estos chicos que son obesos o están al borde de serlo padecen además de desnutrición porque no comen alimentos con nutrientes sino que lo único que comen son harinas, polenta o arroz".

Viedma. Niños y niñas de distintas escuelas participaron en Caminatas, juegos, entrega de folletería, actividades recreativas, deportivas y bailes que fueron organizadas en celebración del Día de la Educación Física y el Día Mundial de la Salud por el Ministerio de Salud de Río Negro y la Dirección de Deportes de la Municipalidad de Viedma.

Tucumán. Las facultades de Educación Física y de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán, el Ministerio de Salud Pública y la Legislatura organizaron ayer (7/4) una serie de actividades en conmemoración del Día Mundial de la Salud en las que se firmó un acta acuerdo denominada "Declaración de Tucumán sobre promoción de la salud y la actividad física". Horacio Deza, decano de Medicina, destacó: "el 60 por ciento de los niños son obesos y esa situación está vinculada con hábitos de vida poco sanos (comida chatarra, exceso de televisión y de horas en los videojuegos) frente a la realización de pocas o nulas actividades que impliquen desplazamiento corporal".

(*Río Negro* - Neuquén / Río Negro, edición digital; *La Gaceta* - Tucumán, edición digital - 8/4/08)

8 de Abril de 2008

Cómo afecta a los niños un agrotóxico utilizado para la soja

Capítulo Infancia - Periodismo Social

Una serie de investigaciones confirman el efecto tóxico y contaminante, sobre todo en gestantes, bebés y niños, del glifosato, el herbicida más utilizado en la industria sojera. La soja sembrada en el país ocupa 16,6 millones de hectáreas de diez provincias y fue modificada en laboratorio para resistir al Roundup, producto comercial de la compañía estadounidense Monsanto, que es acusado de provocar alergias, intoxicaciones, malformaciones, abortos espontáneos, cáncer y muerte. "Los síntomas de envenenamiento incluyen irritaciones dérmicas y oculares, náuseas y mareos, edema pulmonar, descenso de la presión sanguínea, reacciones alérgicas, dolor abdominal, pérdida

masiva de líquido gastrointestinal, vómito, pérdida de conciencia, destrucción de glóbulos rojos, cambios de coloración de piel, quemaduras, diarrea, falla cardíaca, electrocardiogramas anormales y daño renal”, precisa una recopilación de estudios realizada por el médico de la UBA Jorge Kaczewer, especializado en ecotoxicología.

Córdoba. El Grupo de Reflexión Rural censó diez pueblos con denuncias sobre contaminación con Roundup. El caso testigo fue el barrio Ituzaingó, en las afueras de Córdoba, donde viven cinco mil personas rodeadas de monocultivo y 200 de ellas padecen cáncer. “En todas las cuadras hay mujeres con pañuelos en la cabeza, por la quimioterapia, y niños con barbijo, por la leucemia”, lamenta Sofía Gatica, integrante de las Madres de Ituzaingó, que padeció la muerte de un bebé recién nacido (con una extraña malformación de riñón) y, en la actualidad, su hija de 14 años convive con dos plaguicidas en la sangre, intoxicación confirmada por estudios oficiales.

Santiago. Maira Castillo, de 4 años, vive con su familia en una chacra de Quimilí, Santiago del Estero, y estuvo internada en terapia intensiva con síntomas de ojos irritados, dolor de cabeza y estómago, vómitos y la piel de manos, cara y piernas en carne viva por la intoxicación aguda con los agrotóxicos con los que una avioneta fumiga las millares de hectáreas con soja sembradas en el campo vecino a su casa.

Entre Ríos. El médico rural Gabriel Gianfellice relata en su libro “La soja, la salud y la gente” que en Cerrito, al noroeste de Entre Ríos provincial, “empezaron a aparecer dos patologías, la muerte de bebés durante el parto y muerte fetal precoz (situación donde se produce el embarazo, la bolsa, la placenta, pero no se produce el bebé), que aumentó en forma extraordinaria en toda la zona desde 1999”.

Santa Fe. En agosto de 2005, Edgardo Martino, intendente del poblado de San Cristóbal, con quince mil habitantes en el norte de Santa Fe, denunció que en el primer semestre de ese año se habían producido once nacimientos con malformaciones congénitas, y tres habían fallecido a los pocos días. Todas las acusaciones apuntaban a los agrotóxicos utilizados en las plantaciones de soja. (*Página/12*, pág. 8 y 9, 8/4/08 - *Darío Aranda*)

10 de Abril de 2008

Bajó 75 por ciento el número de niños que nacen con VIH
Capítulo Infancia - Periodismo Social

En los últimos diez años, los casos de niños que nacen con el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) se redujeron en Argentina en un 75 por ciento. Esta cifra arroja un total de no más de 100 casos por año, según informó Fundamind, una organización que trabaja en la asistencia integral a niños con esta enfermedad.

Los especialistas coinciden que para mejorar la situación y reducir el índice de bebés infectados al nacer es fundamental que todas las embarazadas se realicen a tiempo el test del VIH para aplicar el método preventivo y evitar el crecimiento de la tasa de transmisión de madre a hijo, que actualmente se ubica entre el 3 y el 5 por ciento.

La jefa de Servicio de Infectología del hospital Garrahan, Rosa Bologna, destacó que “los niños que realizan un tratamiento óptimo desarrollan un 50 por ciento menos de enfermedades o infecciones bacteriológicas relacionadas con el VIH. Principalmente disminuye el número de enfermedades respiratorias”.

(*El Liberal* - Santiago del Estero, edición digital, 10/4/8)

11 de Abril de 2008

La Provincia analiza trabajar en conjunto con la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Diario Condie

El gobierno de la provincia de Buenos Aires analizó con la Ciudad Autónoma de Buenos Aires la situación sanitaria de la región y la posibilidad de comenzar a implementar un trabajo conjunto de coordinación y participación en la materia.

El ministro de Salud de la Provincia, Claudio Zin, consideró que el encuentro que mantuvo ayer con su par porteño, Jorge Lemus, fue “muy positivo” ya que “en estas conversaciones preliminares definimos la creación de la comisión AMBA Salud, para que empiece por planes y prioridades a trabajar en cooperación en el área de salud”.

Zin explicó que los dos aspectos centrales en esta primera etapa de trabajo coordinado son la atención de las emergencias y la transplantología, al tiempo que aseguró que “es necesario agilizar el traslado y el transporte de órganos de un sitio a otro en el Área Metropolitana de Buenos Aires, y para eso tenemos que trabajar coordinadamente”.

Además, adelantó la creación de los CAPS AMBA (Centros de Atención Primaria de Salud) que buscan “crear una barrera de contención de atención primaria, reorientar el acceso y la demanda al sistema de salud”.

En consonancia con el objetivo de fortalecer el sistema de atención primaria, definido como el eje central de la gestión, el Ministerio de Salud comenzó hoy con un plan de vacunación que busca reforzar las vacunaciones del calendario y prevenir cualquier tipo de enfermedad pero haciendo hincapié en los casos de tos convulsa.

"Las vacunas de calendario son nacionales, obligatorias, universales y gratuitas y vamos a tener 1.600 vacunatorios en la provincia de Buenos Aires, algunos de ellos móviles para los lugares más duros y complicados", señaló Zin.

Además, informó sobre la campaña de vacunación antigripal pediátrica que comenzará a fines de abril. Los destinatarios son niños con necesidades básicas insatisfechas.

El Ministro exhortó "a todas las madres" a controlar a sus hijos y remarcó la importancia de cumplir con el plan de vacunación ya que "es una forma de contribuir a la prevención de la bronquiolitis".

"La Provincia está preparada", aseguró Zin y remarcó que su cartera "viene trabajando desde hace meses en este tema, intentando ofrecer más camas, más médicos y becas especiales". "Haremos convenios con quien haga falta para que los chicos tengan toda la protección necesaria", enfatizó.

En otro orden, se refirió al operativo de fumigación que se llevó a cabo esta mañana en espacios verdes cercanos a cascos urbanos, ubicados en La Plata, Berisso, Ensenada, la zona ribereña de Avellaneda y la localidad de Magdalena, y que cubrió una superficie de 6 mil hectáreas. Zin comentó que la acción buscaba la eliminación del mosquito adulto, utilizando insecticidas inocuos para la gente, pero que además "es necesaria la colaboración de la población" para la erradicación definitiva del insecto.

Material de Consulta

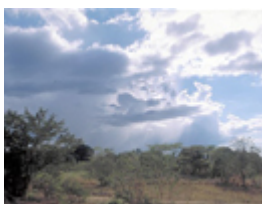
Día Mundial de la Salud 7 de Abril de 2008



Cambio climático y salud humana



Proteger la salud frente al cambio climático



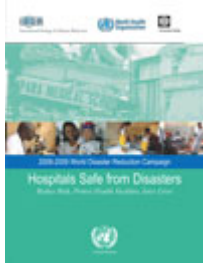
Día Mundial de la Salud en las Américas

La Organización Mundial de la Salud dedica cada año el Día mundial de la Salud. a llamar la atención sobre un tema de la mayor importancia para la salud. La celebración del 2008, que tiene lugar este lunes 7 de abril, estará centrada en la lucha contra el cambio climático, y se centrará en cómo proteger a la población mundial de los efectos negativos que tiene para la salud.

"Proteger la salud frente al cambio climático" es el lema escogido por la OMS, que reconoce que el calentamiento global se ha convertido en una amenaza creciente para la seguridad sanitaria

mundial. Este organismo pide una mayor colaboración de la comunidad internacional para hacer frente a los problemas de salud que el cambio climático provoca en todo el mundo. Como ejemplo de esas medidas conjuntas se pueden citar el reforzamiento de la vigilancia y el control de las enfermedades infecciosas, el uso más seguro de suministros de agua cada vez más escasos, y la coordinación de la acción sanitaria en las emergencias.

ONU/EIRD-OMS Campaña de Reducción de los Desastres



La OMS y la OPS están asociándose con Naciones Unidas/EIRD en una Campaña Mundial para reducir la vulnerabilidad a desastre en los establecimientos de salud. La Campaña 'Hospitales Seguros Frente a Desastres', cuyo lanzamiento fue el 25 de enero en Davos, Suiza, se enfocará en la seguridad estructural de los hospitales y establecimientos de salud, en mantener los establecimientos de salud funcionales durante y después de los desastres, y en asegurar que los trabajadores de salud estén preparados para cuando una amenaza natural produzca un desastre.

<http://safehospitals.info/index.php?lang=spanish>

Más Información

7/4 Día Mundial de la Salud

En julio de 1946 los representantes de 61 países, reunidos en la Conferencia Sanitaria Internacional de las Naciones Unidas, acordaron la formación de un organismo sanitario mundial que unificaría a varias organizaciones preexistentes. Este acuerdo se hizo efectivo el día 7 de abril de 1948 cuando entró en vigencia la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, OMS. Culminaba así un movimiento hacia la cooperación sanitaria internacional que había ido cobrando impulso a lo largo de muchos años. El marco general que ha orientado las acciones del nuevo organismo es el reconocimiento de la salud como un derecho fundamental de todo individuo y la responsabilidad de los gobiernos de proveer los medios para alcanzarla. En ese momento fueron temas prioritarios el paludismo, la tuberculosis, las enfermedades venéreas y la salud de madres y niños. El día Mundial de la Salud se celebra en el aniversario de la constitución de la OMS, cada año bajo un lema diferente referido a un aspecto específico de la salud pública

Fuente: http://www.msal.gov.ar/hm/site/efemerides_plantilla.asp?id=15

Indicadores de Salud Materno Infantil 2003

Indicadores	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Total país	18,4	99,0	1,2	8,0	0,4	13,8	4,4	16,5	10,5	5,9	0,7	16,2
Región centro	17,1	99,7	1,2	8,2	0,3	12,0	2,6	15,2	9,4	5,8	0,5	14,5
Ciudad. Aut. de Buenos Aires	14,2	99,7	1,3	7,7	0,1	5,9	1,2	10,3	6,5	3,8	0,5	9,0
Buenos Aires	17,3	99,8	1,2	8,4	0,2	11,3	2,5	16,3	9,8	6,5	0,5	14,8

Fuente: Ministerio de la Salud, Presidencia de La Nación

- 1.- Tasa bruta de natalidad (por mil habitantes) (2003) - MS Serie 5 N° 47/04.
- 2.- Porcentaje de nacidos vivos ocurridos en establecimientos asistenciales con relación al total de nacidos vivos (de lugar de ocurrencia conocido) (2003) - MS Serie 5 N° 47/04.
- 3.- Porcentaje de nacidos vivos de muy bajo peso al nacer (<1.500grs.) (2003) (de peso conocido) Elaboración propia en base a datos del MS Serie 5 N° 47/04.

- 4.-Porcentaje de nacidos vivos de bajo peso al nacer(<2.500grs.) (2003) (de peso conocido) MS Serie 5 N° 47/04.
- 5.- Porcentaje de nacidos vivos de madres menores de 15 años (2003) (de edad conocida) Elaboración propia en base a datos del MS Serie 5 N° 47/04.
- 6.- Porcentaje de nacidos vivos de madres menores de 20 años (2003) (de edad conocida) Elaboración propia en base a datos del MS Serie 5 N° 47/04.
- 7.- Tasa de mortalidad materna expresada por 10.000 nacidos vivos (2003) - MS Serie 5 N° 47/04.
- 8.- Tasa de mortalidad infantil expresada por mil nacidos vivos (2003) - MS Serie 5 N° 47/04.
- 9.- Tasa de mortalidad neonatal expresada por mil nacidos vivos (2003) - MS Serie 5 N° 47/04.
- 10.- Tasa de mortalidad postneonatal expresada por mil nacidos vivos (2003) - MS Serie 5 N° 47/04.
- 11.- Tasa de mortalidad de 1 a 4 años expresada por mil niños de 1 a 4 años (2003) - MS Serie 5 N° 47/04.
- 12.- Tasa de mortalidad Perinatal (expresada por mil nacidos vivos y defunciones fetales tardías) (2003) - MS Serie 5 N° 47/04.

Indicadores de Recursos, Acceso y Cobertura 2003

JURISDICCION	1	2	3	4	5	6	7	8
TOTAL PAIS	108.800	153.065	17.845	3.311	14.534	1.271	6.456	48,1
Cdad. DE BS.AS.	32.100	21.944	1.666	172	1.494	39	50	26,2
BUENOS AIRES	26.876	51.517	4.896	811	4.085	269	1.478	48,8

Referencias y Fuentes:

1. Número de Médicos (1998) Abramzon 2000.
2. Número de camas disponibles en establecimientos asistenciales (2000) OPS - MS.
3. Número total en establecimientos asistenciales - todos los subsectores (2000) OPS - MS.
4. Número de establecimientos con internación - todos los subsectores (2000) OPS-MS.
5. Número de establecimientos sin internación - todos los subsectores (2000) OPS-MS.
6. Total de establecimientos de salud del subsector oficial con internación (2000) OPS-MS.
7. Total de establecimientos de salud del subsector oficial sin internación (2000) OPS-MS.
8. Porcentaje de población no cubierta con Obra Social o Plan Médico (2001). Elaboración sobre datos INDEC 2002.