



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



SUBCOMITÉ DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

31.ª sesión, 23–24 de noviembre de 1998

Punto 10 del orden del día provisional

SPP31/9, Rev. 1 (Esp.)
11 noviembre 1998
ORIGINAL: ESPAÑOL

EVALUACIÓN DE LA COOPERACIÓN TÉCNICA DE LA OPS EN LA ARGENTINA

ÍNDICE

	<i>Página</i>
1. Introducción	3
2. Componente programático	7
2.1 Evaluación del volumen y la calidad de la cooperación técnica.....	7
2.2 Principales logros de la cooperación técnica.....	8
2.3 Principales dificultades en la cooperación técnica.....	13
2.4 Colaboración con otras unidades	14
3. Componente de gestión	15
4. Perspectivas y recomendaciones.....	15
5. Publicaciones	16
5.1 Publicaciones de la Representación OPS/OMS en la Argentina	16
5.2 Publicaciones en colaboración con otras instituciones.....	17

1. Introducción

En 1998 se llevó a cabo la Evaluación Conjunta de la Cooperación Técnica (CT) de OPS/OMS en la Argentina (REC/92-98). El período revisado representó un balance de lo ocurrido en los últimos años y permitió evidenciar los importantes cambios de la CT con el país.

El presente documento tiene como objetivo sintetizar los resultados alcanzados con el proceso de reorientación implementado y así contribuir para los estudios de casos relacionados con el tema del Replanteo de la CT Internacional.

Para una mejor comprensión de las transformaciones de la CT de OPS/OMS en la Argentina, es importante puntualizar:

- En la actualidad, la Argentina vive 15 años de plena vigencia del régimen democrático. El Gobierno actual cumple su segundo período de mandato que termina en diciembre de 1999. La década de los noventa se ha caracterizado por la implementación de macro transformaciones estructurales profundas en el país, observándose estabilidad política y crecimiento económico. Fueron consolidadas diversas reformas estructurales, incluyendo el Plan de Convertibilidad, la Reforma de la Constitución, de la Seguridad Social y del Estado. De modo general se puede afirmar que el país camina aceleradamente para un modelo de desarrollo basado en los principios del liberalismo económico pos moderno, fortaleciendo los ejes de la globalización, del libre mercado, de la integración a los bloques subregionales y del perfil de un Estado Regulador, en sustitución del Estado Benefactor. En el plano de la política exterior el país se perfila como un importante aliado del Panamericanismo y del sistema de las Naciones Unidas.
- En el sector salud, desde 1992, el Poder Ejecutivo Nacional ha definido políticas de Estado, mediante la promulgación del Decreto 1269/92 que fijó las políticas nacionales de salud, y se ha mantenido la continuidad de conducción del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, que ya alcanza los siete años.

Las políticas nacionales impulsadas han estado orientadas a:

- promover la credibilidad y la inclusión de la temática de salud en la agenda política de la sociedad y de los demás órganos de gobierno;
- transformar el modelo de atención médica hacia la eficiencia, eficacia y calidad, para permitir el uso más racional de los recursos disponibles;

- concentrar acciones y recursos en programas prioritarios de promoción y protección de la salud para optimizar el impacto socio-sanitario sobre la morbi-mortalidad y calidad de vida de la población;
- concretar la reforma institucional central, la reestructuración y la modernización del Ministerio de Salud de la Nación para cumplir el rol de órgano rector y regulador del sector en el país.

Específicamente, en el período mencionado fueron creados e implementados diversos proyectos de transformaciones estratégicas del sector, tales como:

- la promulgación de un nuevo cuerpo de leyes y normas que replantea las relaciones entre los entes financiadores, proveedores y prestadores de la atención médica en el país;
- el Programa del Hospital Público de Autogestión, por el cual se incrementa la autonomía de gestión y de financiamiento del subsector público;
- el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, que incorpora nuevos criterios y estándares de funcionamiento para todos los subsistemas de prestación de servicios de salud;
- el Programa Médico Obligatorio que establece un paquete básico y esencial de cobertura para todos los subsistemas prestadores;
- la Superintendencia del Seguro de Salud que actúa como órgano contralor del sistema de atención médica;
- la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología, (ANMAT), que es el contralor de la vigilancia sanitaria del país;
- la Administración Nacional de los Laboratorios y Institutos de Salud (ANLIS), que coordina y supervisa las acciones de diagnóstico y control epidemiológico;
- el Instituto Nacional de Coordinación de Ablaciones e Implantes (INCUCAI), que es el órgano contralor de los trasplantes de órganos.

Paralelamente esos proyectos han sido apoyados con fuertes inversiones de financiamiento externo del Banco Mundial y del Banco Interamericano de Desarrollo, entre los cuales se destacan:

- el PROMIN I y II, que recupera la infraestructura de los programas de salud maternoinfantil y nutrición;
- el Proyecto de Reforma de Salud (PRESAL), que se orienta para el fortalecimiento institucional gerencial del sector público;
- el Programa de Rehabilitación de la Infraestructura de Salud dirigido a la modernización de la capacidad instalada del sector público;
- el Plan de Reconversión de las Obras Sociales y del PAMI, que enfatiza la readecuación actuarial, financiera, institucional y gerencial de los proveedores del seguro social obligatorio;
- el Programa de Atención Primaria de la Salud, que fortalece la reorientación de los modelos de atención a la salud;
- el LUSIDA, que amplía la capacidad de intervención del Programa Nacional de la Lucha contra el SIDA;
- el Proyecto de financiación externa para el desarrollo de la vigilancia de la salud (VIGI-A), que reestructura el sistema de vigilancia epidemiológica y de control de enfermedades en el país.

En lo que respecta a la situación epidemiológica y sociosanitaria, Argentina mantiene su tradicional perfil de buenos indicadores dentro de la Región de las Américas, existiendo clara tendencia al descenso de las enfermedades transmisibles y nítida predominancia de las crónicas. Sin embargo, obsérvanse aun significativas brechas y heterogeneidades en subregiones del país y el surgimiento de enfermedades emergentes y reemergentes.

En síntesis, el escenario resumido anteriormente, no deja dudas que el país se encuentra en proceso avanzado en la implementación de su Reforma Sectorial en Salud.

En cuanto a la cooperación técnica internacional, Argentina está clasificada como un país con demandas específicas de CT, destinándose preferencialmente los recursos para el apoyo a proyectos relacionados fundamentalmente con la gobernabilidad, con el desarrollo, su aparato institucional y con la transferencia de tecnología.

El mismo enfoque es también adoptado para el sector salud, cuyas autoridades, desde 1992, vienen aplicando los siguientes delineamientos en la CT internacional:

- la complementariedad entre las agencias, en especial a lo que se refiere a los proyectos de inversión con financiación externa, buscándose la participación de OPS/OMS esencialmente para la etapa técnica de preparación de los proyectos;
- la priorización del rol movilizador, coordinador y normativo, internacional y subregional de la OPS/OMS, focalizando los proyectos para las iniciativas transfronterizas y de cooperación técnica entre países;
- el fortalecimiento sistemático del rol rector del Ministerio de Salud, como canal negociador y articulador, intra y extra sectorial;
- el desarrollo de proyectos estratégicos de cambio y de impacto, desestimulando iniciativas que solamente respondan a la estructura de la oferta de la CT internacional y/o a la coyuntura;
- la asignación de recursos humanos según el criterio de movilización de la mejor competencia técnica disponible, tanto en el ámbito nacional como en el internacional, utilizando racional y eficientemente los mecanismos de contratación de consultorías por tiempo determinado;
- la coordinación de las actividades de CT exclusivamente a través del canal institucional del Ministerio de Salud;
- la aplicación estricta de las normas relacionadas con la notificación previa al país de las iniciativas y acciones de CT, incluyendo la movilización de consultores y asesores;
- la readecuación institucional y de gestión de la Representación de la OPS/OMS en el país para cumplir rol de unidad de enlace internacional, más que unidad de complementación técnica nacional.

En lo que respecta a las áreas de CT de OPS/OMS para el futuro, la evaluación conjunta del período 1992-1998 ha fijado los marcos esenciales en los cuales debe inscribirse la cooperación técnica de la Organización:

- la CT debe estar a servicio de las políticas nacionales de salud definidas en el Decreto del Poder Ejecutivo Nacional, cuyas características fueron mencionadas anteriormente;
- la CT debe estar orientada al fortalecimiento institucional de los programas estratégicos que integran los ejes de acción prioritarios (cuadro 1);

- la estructura programática y presupuestaria de la CT debe estar adecuada al máximo a los Ejes de Acción y sus Programas Estratégicos, que son muy coincidentes con las Orientaciones Estratégicas y Programáticas de la OSP,
- la CT debe estar programada con suficiente flexibilidad para permitir los ineludibles ajustes requeridos en un proceso de planificación estratégica y de alianzas con otros organismos de CT Internacional.

2. Componente programático

2.1 *Evaluación del volumen y la calidad de la cooperación técnica*

La evaluación individual de cada proyecto del BPB/ARG./92-97, ha sido realizada, pero no está incorporada en este documento. Sin embargo, la Reunión de Evaluación Conjunta (REC/98) consideró que la mayoría de los resultados esperados fueron alcanzados, y, por lo tanto, los diversos proyectos han contribuido con significativo impacto y relevancia para el desarrollo de la reforma de salud del país.

La evaluación cuantitativa no está incluida en este documento, si bien los informes de gestión administrativa y financiera realizado por los mecanismos oficiales de auditoría interna y externa fueron integralmente aprobados.

Como fue señalado, no es política del Gobierno utilizar la OPS/OMS como agencia ejecutora de proyectos de financiación externa (bancos), actividad que es cubierta preferentemente por el PNUD. Por esta razón los recursos financieros movilizados por la Representación de Argentina están prácticamente limitados a los fondos presupuestarios. Los pocos recursos extrapresupuestarios que pueden ser identificados son resultantes de la cuota que Argentina destina anualmente para el funcionamiento de la Representación (fondos PG), en función del convenio marco en vigor, y de pequeños fondos de eventuales proyectos de la cooperación bilateral. Sin embargo, cabe mencionar que, a través de subsidios entregados directamente a varios organismos gubernamentales y no gubernamentales del país, con el objetivo de estimular investigaciones, la OMS y la OPS movilizan gran cantidad de recursos financieros para la Argentina, cuyo total es superior a los fondos regulares presupuestarios destinados para la CT al Gobierno. Tales recursos están predominantemente movilizados por los Programas de Reproducción Humana y del TDR de la OMS.

Considerándose el universo de los fondos presupuestarios puede observarse que, en la década, el promedio de la ejecución alcanzó cerca del 90%. De todos modos, los recursos presupuestarios destinados a la Argentina, parecen ser los adecuados para el actual volumen de CT al país (cuadros 2 y 3).

Con el objetivo de evaluar los aspectos cualitativos de la CT se elaboró el Cuadro 4, en el cual se resumen los logros más relevantes de la CT en el período. Se verifica claramente que, no solo hubo una continuidad creciente y coherente de la CT, sino que la misma mejoró progresivamente en especificidad en cuanto a la obtención de productos de impacto, adecuados a las directrices del replanteo de la CT solicitada por el Ministerio de Salud. De una forma didáctica se podría decir que los años 1990-1993 corresponden al período experimental en que se inicia el proceso de transformaciones de fondo de la CT, mientras que los años 1994-1995 son los de consolidación de tal proceso que se expande en definitiva a partir de 1996.

Así es válido pensar que la CT actual de la OPS/OMS en Argentina ya está reconfigurada en nuevos términos, cualitativamente distintos de las prácticas anteriores, priorizando calidad en vez de cantidad, contando ya con una carpeta significativa de productos de potencial transformador capaces de contribuir para el efectivo fortalecimiento de la función rectora del estado en salud.

2.2 Principales logros de la cooperación técnica

Se enumeran a continuación los logros considerados como los más trascendentes del período.

2.2.1 Declaración de La Pampa sobre la Renovación de la Meta de Salud para Todos

En 1996 se realizó la consulta nacional para la Renovación de las Metas de Salud para Todos, mediante una Reunión Nacional de los Ministros de Salud Provinciales (COFESA), con la participación de las autoridades nacionales y delegados de la OPS/OMS. La Declaración firmada contiene:

- el compromiso de que la salud debe ser defendida como valor transpartidario ("advocacy" de la salud);
- la reafirmación de seguir en un proceso colectivo y progresivo de construcción de políticas públicas nacionales en salud;
- el acuerdo de formalizar las metas cuantitativas a ser implementadas en el país, tanto para el nivel nacional como para cada una de las provincias (desarrollo de políticas).

2.2.2 Impulso a los proyectos de cooperación técnica entre países

El bienio 1996-1997 marca el inicio del desarrollo sistemático de la estrategia de cooperación técnica entre países en la CT de OPS/OMS en la Argentina. En 1998 se

destaca la implementación de cuatro proyectos: dos con Bolivia, en refuerzo del Convenio Bilateral Argentina/Bolivia (ARBOL II) en los campos del paludismo y el cólera; uno con Chile en hantavirus y uno con Bolivia, Chile, México, Paraguay, Perú y Uruguay para la mejoría de diagnóstico y control del hantavirus (movilización de recursos y adiestramiento).

2.2.3 *Consolidación del Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas en la ciudad de Pergamino y de la producción de la vacuna contra la fiebre hemorrágica*

A través de la movilización de recursos de capacidad internacional y del adiestramiento de los científicos y técnicos del Instituto en varios centros de los Estados Unidos de América se consolidó la transferencia de tecnología para que el Instituto que ha desarrollado en años anteriores la vacuna Candid 1, pueda producirla definitivamente y en escala industrial.

2.2.4 *Refuerzo de sistema de información en salud*

Como conclusión de un largo proceso de desarrollo metodológico y de sistematización de datos primarios y secundarios (investigación y adiestramiento) iniciado en 1994, se ha puesto en marcha un sistema coordinado de información en salud, que tiende a mejorar el acceso y la calidad de información existente en el país. A partir de 1997, el esfuerzo realizado ha permitido generar y entregar al sector salud de la Argentina los siguientes productos (movilización de recursos y disseminación de información):

- la divulgación de un estudio nacional de análisis de situación de salud en el ámbito de 524 departamentos, con la correspondiente capacitación de equipos jurisdiccionales y nacionales en métodos e instrumentos para análisis de información epidemiológica;
- la distribución en todo el país de 10.000 ejemplares de un tríptico que contiene los indicadores de salud de la Argentina, nacionales y provinciales, actualizados a 1996;
- la publicación y distribución de la *Guía de establecimientos asistenciales*, catastro que actualiza la última información existente de 1980 sobre número, categoría y localización de todos los establecimientos asistenciales del país.

2.2.5 Capacitación nacional para implementación de la 10.^a revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10).

Con vistas a cumplir la recomendación internacional de iniciar la aplicación de la CIE-10 a partir de 1997, fueron recapitados en todo el país diversos equipos nacionales y provinciales en los cambios de la nueva clasificación, reforzándose paralelamente el entrenamiento para el perfeccionamiento del sistema de estadísticas vitales del país.

2.2.6 Avances en el proceso de regulación de la oferta de profesionales médicos

El apoyo sostenido a los trabajos de evaluación, normalización, acreditación y homologación (desarrollo de políticas), realizados por la Comisión Nacional de Recursos Humanos Médicos en los últimos años, dio como resultados:

- la readecuación del universo de especialidades médicas en el país, que de un total anterior de 240, ahora se encuentra fijado en 53;
- la evaluación sistemática y la acreditación de los programas de formación de especialistas (residencias médicas del país), con la correspondiente certificación de los egresados.

2.2.7 Progresos en educación formal y educación permanente

Los nuevos estándares de acreditación de las carreras de ciencias médicas están siendo adecuados a partir de la evaluación de las carreras de medicina y de acuerdo con la nueva Ley de Educación Superior N° 24501 (desarrollo de normas).

Cinco provincias del país ya iniciaron un proceso de Educación Permanente, enfocando los cambios de Gestión de Personal en el marco de la Reforma del Estado (movilización de recursos y adiestramiento).

2.2.8 Desarrollo de un plan piloto para la formación de técnicos medios

La iniciativa nacional de concretar una encuesta global para identificar la distribución de los técnicos medios en el país y la consecuente elaboración de un plan integral para mejorar su formación, ha conllevado a la experimentación de un plan piloto en los programas de hemoterapia de la Capital Federal, ya concluido, y cuyo éxito fortalecerá su ampliación y generalización futura (desarrollo de planes y adiestramiento).

2.2.9 Desarrollo y fortalecimiento de las actividades de protección de alimentos en la Argentina

Mediante el fuerte apoyo político, administrativo y técnico del INPPAZ y el trabajo coordinado con la Representación, se ha potencializado e impulsado de forma sustantiva la CT de OPS/OMS al país. De esta manera se fortalece el rol contralor de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología del Ministerio de Salud en lo que respecta a la protección de alimentos.

2.2.10 Conclusión del análisis de la situación de los entes reguladores y de control en saneamiento básico

La privatización y las transformaciones institucionales del Estado argentino en la década, han obligado a un replanteo estructural del sistema de regulación y control de los servicios de agua potable y saneamiento, que ahora actúan sobre la base de los contratos de concesión. Como consecuencia se han concluido los estudios y documentos que reflejan el diagnóstico de situación de los entes reguladores, y que apuntan a la necesidad de implementar estrategias innovadoras capaces de insertar cuestiones relevantes de salud pública y de salud ambiental, como la accesibilidad y la calidad en la nueva configuración sectorial, cada vez más presente en la Región (investigación y desarrollo de políticas). El tema fue motivo de un Seminario Internacional realizado en Argentina en 1997 (adiestramiento).

2.2.11 Conclusión del perfil nacional de seguridad química en Argentina

Después de cuatro años, bajo el liderazgo del Ministerio de Salud y con la amplia participación de diversos sectores gubernamentales y no gubernamentales, se ha terminado el relevamiento que registra la enorme complejidad del tema de la seguridad química, en el que están involucrados más de 200 marcos legislativos, cerca de 55 organismos nacionales, 60 carreras profesionales y una infinidad de laboratorios de control y monitoreo de la calidad de agua, aire y productos y centros de asistencia toxicóloga (movilización de recursos, investigación, desarrollo de planes y normas). Como subproductos, la Argentina ha sido seleccionada con otros tres países para implementar un proyecto piloto de Gestión Integral de Productos Químicos, promovido por las agencias UNITAR/IOMC, y donde la OPS/OMS ha asumido la coordinación del Grupo Temático del Programa Integrado de Medio Ambiente de las Agencias de las Naciones Unidas en el país.

2.2.12 Desarrollo de la iniciativa de atención integrada de enfermedades prevalentes en la infancia (estrategia AIEPI)

La Argentina ha dado gran relevancia a la implementación de un Plan Nacional para Implementación de la Estrategia AIEPI en el ámbito nacional a partir de 1997, además de la formación de equipos nacionales y provinciales (movilización de recursos), la capacitación de equipos internacionales para actuar como multiplicadores en la estrategia regional (adiestramiento) y la preparación de módulos de entrenamiento necesarios para la aplicación.

2.2.13 Implementación del proyecto de información científico-técnica en salud

El desarrollo tradicional del área de Información Científico Técnica en la Argentina ha obligado a que, a partir de 1997, se haya estructurado e implementado un proyecto específico de cooperación técnica en este campo. El proyecto actúa como núcleo integrador de los distintos programas y recursos de información que dispone la OPS/OMS y es un generador de productos en diferentes apoyos técnicos, para servir a usuarios de la Argentina y de la Región. El proyecto ha contribuido al fortalecimiento de la Red Nacional de Información en Ciencias de la Salud (movilización de recursos, desarrollo de normas, adiestramiento y disseminación de información), los resultados más importantes fueron:

- el directorio de productos y servicios ofrecidos por las bibliotecas cooperantes de la Red;
- el catálogo colectivo de publicaciones periódicas disponibles en las bibliotecas de la Red;
- la compilación y publicación del sitio <http://www.ops.org.ar> de la OPS/OMS de la Argentina en el Internet, haciendo accesible para consulta la información institucional y los recursos de información mas solicitados por los usuarios finales. El WWW está clasificado entre los diez sitios más consultados en el universo de los existentes en la Argentina.

2.2.14 Implementación del proyecto extrapresupuestario dimensiones socio-emocionales de la calidad de atención

El proyecto fue el resultado de un acuerdo con la CT bilateral de España y Canadá, concretándose su implementación en la Municipalidad de Avellaneda. El eje del proyecto fue la realización de una pionera investigación de campo para evaluar los diferenciales de género en la atención médica. Su conclusión exitosa y la excelencia de

sus contenidos estimularon la ampliación del financiamiento por los donantes suecos (movilización de recursos), con vista a su generalización para otros países de la Región, a partir de 1998.

2.3 *Principales dificultades en la cooperación técnica*

Las dificultades más serias que se encontraron fueron:

2.3.1 *Coordinación de los lineamientos programáticos para la planificación y la ejecución de la cooperación técnica*

Aunque las relaciones político-institucionales entre las autoridades argentinas y la Representación se presenten fluidas y sin grandes dificultades, y haya un acercamiento permanente con las contrapartes nacionales, el proceso de la programación de la CT en Argentina necesita ser mejorado. La cuestión central no está relacionada con la dimensión técnica de la programación, sino con la comprensión del replanteo del modelo de la CT de OPS/OMS al país. Los ejes básicos del cambio requerido por el país están explicados en la introducción de este documento.

2.3.2 *Baja potencialización del trabajo intersectorial*

El marco regulatorio representado por el Convenio Básico de OPS/OMS con el Gobierno Argentino (1952), establece como contrapartes válidas y legítimas solamente a los Ministerios de Salud y Agricultura. Para llevar a cabo los proyectos de CT que requieren necesariamente de intersectorialidad (salud y ambiente, salud y desarrollo, servicios de salud, promoción de la salud y control de enfermedades no transmisibles) es necesario encontrar nuevas formas, respetando y utilizando la vía reguladora actual del Ministerio de Salud. Es necesario analizar y estudiar el tema para mejorar el rendimiento de la acción intersectorial.

2.3.3 *Congelamiento de la situación del personal*

Después del ajuste de personal, la Representación está operando en el máximo de su capacidad para el mantenimiento de sus actividades actuales y no presenta posibilidades de expansión, lo que pone en cuestión, de inmediato, el desarrollo y fortalecimiento de nuevos proyectos, así como la ejecución de proyectos extra presupuestarios de financiación externa. Por otro lado, el congelamiento de los cargos vacantes y la media de edad de los funcionarios, anticipan un problema de contracción de personal dentro de dos a tres años. Aún cuando esta cuestión no es de índole técnica, necesita de estudios alternativos urgentes y una política definida para enfrentarla.

2.4 *Colaboración con otras unidades*

Resumidamente los proyectos en colaboración con otras unidades fueron:

2.4.1 *Cooperación técnica entre países*

Con Bolivia sigue el apoyo al ARBOL II especialmente en los temas de saneamiento, residuos sólidos, cólera y paludismo. Con Paraguay se está empezando el apoyo al Chagas. Con Chile ha sido implementado el apoyo al hantavirus. Al final de 1997 se inicia un proyecto de cooperación horizontal entre Argentina, Bolivia, Chile, México, Paraguay, Perú y Uruguay para el desarrollo de la red de referencia de laboratorios de hantavirus, teniendo como eje central el Instituto Malbrán.

2.4.2 *Centros de OPS*

Además de la articulación tradicional y fluida con el INPPAZ, CLAP y BIREME, en todas los proyectos regulares de CT en las áreas de alimentos, zoonosis, salud maternoinfantil e información científico-técnica respectivamente, en el período se reactivó el Convenio entre PANAFTOSA y la Provincia de Entre Ríos, y con el Cuenca del Plata/Salta. También se consolidó la cooperación permanente entre la Representación, CEPIS y ECO para la realización de diversos proyectos conjuntos en el área de medio ambiente. Con el Programa Regional de Bioética se hizo el relevamiento de todos los 30 núcleos de Argentina que ahora integran una red de articulación y se pudo capacitar cuatro profesionales argentinos en la Maestría de Bioética.

2.4.3 *Agencias de Naciones Unidas*

Con el sistema del Coordinador Residente se ha publicado en 1996 y 1997 los documentos integrados de las agencias sobre *Perfil de país* y sobre la *Cooperación Multilateral en Argentina*, siendo la OPS responsable por el tema Salud. Se concretó la implementación del Programa Conjunto de Naciones Unidas contra el SIDA (ONUSIDA) asumiendo la OPS la Presidencia del Grupo Temático. La OPS también preside el Grupo Temático de Medio Ambiente creado por las Agencias del Sistema de Naciones Unidas en Argentina en 1997. Todo el proyecto sobre Ley de Riesgos de Trabajo ha sido desarrollado integralmente con la Organización Internacional del Trabajo (OIT). La conmemoración de días mundiales dedicados a temas de salud (SIDA, agua, aire) siempre han estado promovidos e implementados en colaboración estrecha con el Centro de Información de Naciones Unidas (CINU). Con las demás agencias existentes en Argentina, tales como Agencias de la Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), Banco Mundial, BID, CEPAL, Organización de Naciones Unidas para el Desarrollo de la

Industria (ONUDI), UNICEF y UNESCO, se han realizado actividades puntuales conjuntas, la mayoría referida a coparticipación en Seminarios o Eventos Promocionales. No hubo trabajo cooperativo con la OEA.

2.4.4 *Centros colaboradores de OPS/OMS en el país*

En el período se ha conseguido actualizar el catastro y promover el acercamiento de la Representación con los 14 centros colaboradores existentes en el país. La integración real en los procesos de la CT regular de OPS fue posible apenas con el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias de Santa Fe (en tuberculosis) y el Centro de Endocrinología Experimental y Aplicada, CENEXA (en diabetes) de La Plata.

2.4.5 *Organizaciones no gubernamentales*

Se destaca la articulación permanente, institucional y delegada con la Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental (AIDIS), en todos los campos relacionados con saneamiento y medio ambiente. AIDIS funciona en realidad como una unidad ejecutora adicional de OPS para la CT nacional y subregional en esos campos, actuando con un modelo que debería ser expandido para otras áreas.

3. Componente de gestión

Durante el período la Representación se caracterizó por hacer un importante esfuerzo de reorganización, modernización y ajuste estructural, que demostró éxito significativo en: a) calidad de servicios (reestructuración de la administración; mejora de los procesos internos; inglés, atención personal y telefónica; adiestramiento de funcionarios en calidad de atención; incorporación de tecnología; sistemas Windows/Office 95; negociación y conflicto, y remodelación de la oficina) y b) reducción efectiva del 32% equivalente a US\$ 249.000 del costo anual de operaciones de los siete servicios de mayor incidencia con respecto al año 1995.

4. Perspectivas y recomendaciones

Las principales perspectivas y recomendaciones para el futuro son:

- Consolidar definitivamente el nuevo perfil del modelo de la CT que se está llevando a cabo en Argentina, con sus respectivos desdoblamientos regulatorios, normativos, programáticos y de infraestructura de la Representación.

- Instalar los procesos de consulta y negociación política con el Gobierno para evaluar las tendencias y centros de interés del mismo, en lo que se refiere a la propuesta de reforma del Sistema de Naciones Unidas, actualmente en trámite en el ámbito internacional.
- Profundizar, concentrar y focalizar la direccionalidad de la CT, en el futuro, para atender a los requerimientos presentados por el Gobierno, cuyo perfil de interés está bien caracterizado en la Introducción de este documento.
- Mejorar la estructuración y la coordinación de los procesos de integración subregional (MERCOSUR e INCOSUR) y de cooperación horizontal.
- Fortalecer la CT en la disseminación de la información científica y técnica, en especial estimulando el uso más intensivo de la telemática, coordinando mejor la información a ofrecer y organizando paquetes sistematizados de acceso a bases de datos a las instituciones del sector.
- Ampliar la integración interagencial, en especial para el ONUSIDA, para el medio ambiente y para el "core data" de Naciones Unidas.
- Fortalecer y ampliar el trabajo intersectorial, potenciando las estrategias ya implementadas por el área de saneamiento y ambiente, que buscan articular, a través de la movilización de proyectos con otros socios internacionales y contrapartes de los Centros de OPS, el desarrollo institucional del Ministerio de Salud.
- Consolidar el nuevo rol del INPPAZ como unidad destinada a alimentos.
- Avanzar en las medidas de modernización de la PWR/ARG, principalmente las que se refieren a la readecuación y desarrollo del plantel profesional y de servicios generales, y la automatización de rutinas basadas en medios electrónicos.

5. Publicaciones

5.1 *Publicaciones de la Representación OPS/OMS en la Argentina*

La Representación edita, desde 1988, una serie de publicaciones que lleva actualmente 46 números. Cada uno trata un tema monográfico, los números publicados entre 1996 y 1998 fueron:

- No. 44. Meerhoff, Ricardo. Sector salud. Aportes a la discusión. Estructura del mercado laboral por empresas. Buenos Aires, 1996.
- No. 45. Vazquez Acuña, M., Minyersky, N. Digesto de leyes sobre VIH/SIDA de la República Argentina. Buenos Aires, 1997.
- No. 46. Verdejo, Guadalupe y colabs. Argentina: Situación de salud 1985-1995. Buenos Aires, 1998.

5.2. *Publicaciones en colaboración con otras instituciones*

En el período mencionado, las siguientes publicaciones han tenido apoyo técnico y/o financiero:

- Directorio de unidades de información de la República Argentina. Red nacional de información en ciencias de la salud. Buenos Aires, Representación de OPS/OMS en Argentina, 1996.
- V. Jornadas internacionales de economía de la salud. La economía de la salud en la reforma del sector. Asociación de Economía de la Salud. Buenos Aires, 1996.
- Naciones Unidas. Cooperación multilateral en Argentina 1995-1996. El sistema de Naciones Unidas y la cooperación multilateral. Buenos Aires, 1996.
- Naciones Unidas. Perfil de país, Informe Anual 1996. Buenos Aires, 1996.
- Argentina. Ministerio de Salud y Acción Social. Guía de establecimientos asistenciales de la República Argentina, 1995. Buenos Aires, 1997.
- Argentina. Ministerio de Salud y Acción Social/Organización Panamericana de la Salud. Comisión Nacional de Clasificación de Enfermedades (CNCE). Serie 3, No. 31, setiembre de 1997.
- Naciones Unidas. Cooperación multilateral en Argentina 1996-1997. El sistema de Naciones Unidas y la cooperación multilateral. Buenos Aires, 1998.
- Naciones Unidas. Perfil de país, Informe Anual 1997. Buenos Aires, 1998.
- Argentina. Ministerio de Salud. Perspectiva epidemiológica de Argentina 1996. Buenos Aires, 1998.

Cuadro 1: Ejes de Acción Prioritarios y sus correspondientes Programas Estratégicos

EJES DE ACCIÓN PRIORITARIOS	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS
Fortalecimiento de la Transformación del Modelo de Atención Médica	Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica Hospital Público de Autogestión Desarrollo de Recursos Humanos Desarrollo de la Atención Primaria de la Salud Desarrollo de Programas de Atención Médica Proyecto de Reforma del Sector Salud Proyecto de Reconversión de Obras Sociales Programa de Rehabilitación de la Infraestructura de Salud
Fortalecimiento de la Lucha contra los Retrovirus Humanos y SIDA	Programa Nacional de SIDA LUSIDA
Fortalecimiento de las acciones destinadas a Mejorar la Salud Maternoinfantil	Programa Nacional Maternoinfantil PROMIN I y II
Fortalecimiento de la Promoción y Protección de la Salud y la Prevención de Enfermedades	Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades Prevalentes Vacunaciones Control de Zoonosis, Reservorios y Vectores Prevención y Control del Cólera Educación para la Salud Salud de los Pueblos Indígenas
Fortalecimiento de la Regulación y Fiscalización Sanitaria	Registro y Fiscalización de Recursos Control de Sanidad de Fronteras y Sanidad de Transportes Salud Ocupacional Reconocimientos Médicos
Fortalecimiento de la Planificación y de la Coordinación Sectorial	Planificación y Evaluación Sectorial

EJES DE ACCIÓN PRIORITARIOS	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS
	COFESA Delegaciones Sanitarias Federales Comisión Nacional de Bioética Relaciones Sanitarias Internacionales Relaciones con entidades académicas, universitarias, científicas, profesionales y Cámaras y Confederaciones del Sector Relaciones con Organizaciones No Gubernamentales y Otras Entidades
Fortalecimiento del Área de Estadísticas e Información en Salud	Programa Nacional de Estadísticas Sanitarias Centro de Documentación en Salud(CESAL) Red Sanitaria Nacional
Fortalecimiento del Control de Alimentos, Medicamentos y Tecnología Medica	ANMAT
Fortalecimiento de los Institutos Nacionales de Investigación, Docencia y Producción	ANLIS
Fortalecimiento de los Organismos Descentralizados	Administración del Seguro de Salud INCUCAI CENARESO Servicio Nacional de Rehabilitación de las Personas Discapacitadas/Instituto de Rehabilitación Psicofísica del Sur PAMI Colonia Monte de Oca Hospital Baldomero Sommer Hospital Posadas

Cuadro 2: Gasto Programado y Ejecutado por Proyecto (miles de US\$)
PWR/Argentina, 1993-1995

PROYECTO	1993			1994			1995		
	PROY	EJEC	%EJ	PROY	EJEC	% EJ	PROY	EJEC	%EJ
FONDOS REGULARES									
Análisis de Salud y Condiciones de Vida	80	68	85	90	90	100	91	89	98
Apoyo de la Gestión	373	365	98	352	352	100	477	477	100
CTP	50	0	0	71	2	3	71	4	6
Medicamentos, Alimentos y Tecnología	180	140	78	139	110	79	91	91	100
Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles	60	50	83	24	24	100	60	60	100
Promoción de la Salud	**			39	39	100	61	61	100
Recursos Humanos	282	212	75	325	325	100	282	282	100
Salud Ambiental	220	220	100	226	226	100	100	100	100
Salud y Desarrollo	33	24	73	29	28	97	61	60	98
Salud Maternoinfantil	60	55	92	83	81	98	99	99	100
Servicios de Salud	60	58	97	128	116	91	126	125	99
SUBTOTAL	1398	1192	85	1508	1393	92	1523	1448	95
FONDOS EXTRAPRESUPUESTALES									
Comunicación en Cólera				28	28	100			
Fiebre Hemorrágica	235	232	99	130	114	88			
Regulación y Control de Medicamentos.				40	40	100			
SIDA	119	37	31	75	61	81	52	52	100
SUBTOTAL	354	269	76	273	243	89	52	52	100
TOTAL	1752	1461	83	1781	1636	92	1575	1500	95

Fuente: PWR/ARG - OMIS. Año 1992: sin datos.

* En 1994 y 1995 los fondos se reasignaron durante el año cuando se autorizó su uso.

** En 1993 Promoción de la Salud estaba incorporado en Prevención y Control de Enfermedades.

Cuadro 3: Gasto Programado y Ejecutado por Proyecto (en miles de US\$)

PWR/Argentina, 1996-1998

PROYECTO	1996			1997			1998*		
	PROG	EJEC	% EJ	PROG	EJEC	% EJ	PROG	EJEC	% EJ
FONDOS REGULARES									
Salud y desarrollo	32	32	100	20	20	100	60	13	21
Apoyo conducción	627	603	96	576	354	61	614	438	72
Vigilancia de la salud	92	91	99	81	81	100	82	40	49
Integración Regional	5	5	100	75	75	100	79	0	0
Servicios de salud	92	74	81	68	68	100	54	36	68
Calidad en salud	33	33	100	27	27	100	47	23	48
Recursos Humanos	197	197	100	87	87	100	142	120	84
Promoción salud	55	55	100	37	37	100	83	17	20
Salud y ambiente	66	66	100	58	58	100	82	50	61
SIDA	40	0,6	17	0	0	0	0	0	0
Enfermedades Transmisibles	60	59	98	69	69	100	71	35	50
Salud Maternoinfantil	28	27	98	25	25	100	35	23	66
Enfermedades Crónicas	15	14	95	2	2	100	35	2	5
Información Científica	0	0	0	26	26	100	49	24	50
FONDOS EXTRAPRESUPUESTALES									
Dimensión social de la calidad	30	13	44	18	18	100	0	0	0
SIDA	0	0	0	30	10	33	79	79	100

* Valores al 20 de octubre de 1998

Cuadro 4: Argentina: Cooperación técnica internacional en salud OPS/ OMS, 1992–1998

CATEGORÍAS	1992- 1993	1994-1995	1996-1998
Gestión Nac. Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la presencia de la Argentina en los Cuerpos Directivos OPS • Institucionalización INCOSUR • Formulación Decreto Política Nacional de Salud • 1.^a Evaluación PRONATASS/ BIRF 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover el protagonismo nacional en los Cuerpos Directivos OPS y OMS • Consolidación INCOSUR • Evaluación final del PRONATASS/BIRF • Concretada Conexión con Internet 	<ul style="list-style-type: none"> • Renovación SPT/ COFESA/La Pampa • Consulta Nacional OEP/Seminario Internacional/EUA • Institucionalización de Salud/ MERCOSUR • Consolidación del nuevo INPPAZ • Centros de Red para Información Nacional/7.000 • Ampliación RENICS/270 nodos/ 30 bibliotecas nuevas/6 bibliotecas especializadas/5 centros de publicaciones estratégicas • Proyecto de Información Ciencia y Tecnología en Salud/ Biblioteca Virtual • PALTEX/ 61 subscripciones/ 75.000 ejemplares/año • Reorganización de la Representación OPS/OMS Arg.
Cooperación técnica entre países		<ul style="list-style-type: none"> • TCC/ Historial clínica pediátrica/BOL 	<ul style="list-style-type: none"> • TCC/Hantavirus/Chile

CATEGORÍAS	1992- 1993	1994-1995	1996-1998
		<ul style="list-style-type: none"> • TCC/ Fortalecimiento de Laboratorios/PER 	<ul style="list-style-type: none"> • TCC/Hantavirus/Bolivia/Chile// México/Paraguay/Perú/Uruguay • TCC/cólera/malaria./ARBOL II/ BOL • TCC/Chagas/ ARPA/ PAR
Salud y Desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> • Pergamino/Evaluación eficiencia vacuna Candid 	<ul style="list-style-type: none"> • Recopilación Legislación Sanitaria para Asamblea Constitucional 1994 • Malbran/Integración SIREVA/CIV/Desarrollo de Vacunas • Pergamino/ Cap. USA/Produc. técnico 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa Nacional de Bioética/Com. Nac./4 Posgrados en Bioética • Implementación Decreto Clonación • Proyecto Violencia contra Mujer/BID • Publicación Situación Mujer en Argentina • Dominio Tecnología Vacunas Candid/ Pergamino • Desarrollo nuevas vacunas/ Pergamino
Análisis de Tendencias y Vigilancia de la Salud	Preparación Condiciones de Salud Américas 1994	<ul style="list-style-type: none"> • Formulación Plan Nacional de Desarrollo Epidemiológico • Rediseño Sistema Estadístico Vitales para CIE-10 • Formulación de la Guía Metodológica para Análisis de la Situación en Salud • Diseminación información epidemiológica/Internet 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis Nacional Sistemas Salud/ 524 jurisdicciones. • Argentina/ Base de Datos • Tríptico con Indicadores de Argentina • Implementación CIE-10 en todo el país • Ampliación Red Nacional Epidemiológica/100 nodos

CATEGORÍAS	1992- 1993	1994-1995	1996-1998
			<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo Bases Geográficas • Adiestramiento Sistemas de Información Geográfica • Elaboración VIGI-A/Banco Mundial
Desarrollo de sistemas y servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Formulación Programa Nacional de Garantía de Calidad • Programa Adiestramiento en Administración Estratégica Local/Provincial • Desarrollo Programas Estándares/Centro de Información Hospitalaria 	<ul style="list-style-type: none"> • INAP/Programa Adiestramiento Gerencial HPA/todas las provincias • Implementación Censo de Establecimientos de Salud • Comisión Nacional para Emergencias y Desastres/ organ. • Constitución Centro Nacional Referencia Desastres/ información gerencial 	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación SUMA/200 nodos • Guía para Establecimientos Asistenciales/censo actual 80 • Superintendencia Salud/ Fortalecimiento Institucional • Reforma Sectial/Elaboración Perfil país
Control biológicos, medicamentos y tecnología	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de la ANMAT • Malbran/Fortalecimiento institucional y gerencial • MERCOSUR/Armonización CT en biología • Malbran/Creación Red Latinoamericana CT Biología 	<ul style="list-style-type: none"> • ANMAT/MERCOSUR/ Armonización regulaciones médicas • ANMAT/MERCOSUR/ Armonización inspección GMP • ANMAT/Descentralización Sistema Nacional Fármaco-vigilancia • ANMAT/1.^{er} Curso Regulación Inspección Produc. 	<ul style="list-style-type: none"> • INPPAZ/Comisión Nacional Alimentos • INPPAZ/Base Datos en Legislación Alimentos • INPPAZ/Censo Nacional. Inst. y Rec. Alimentos • INPPAZ/Sistema Información Vigilancia Epidemiológica Tr. Alim. • INNPPAZ/ INAL/Fortalecimiento

CATEGORÍAS	1992- 1993	1994-1995	1996-1998
		<ul style="list-style-type: none"> • Comisión Nacional Evaluación. Vacunas Antimening. Cubana • INPPAZ/Fortalecimiento Institucional. Proyecto SENASA 	<ul style="list-style-type: none"> • Adiestramiento Análisis Metal • INPPAZ/Fortalecimiento Gerencial Red Nacional Laboratorio Alimentos • INPPAZ/11 inspectores adiestrados en EUA • INPPAZ/CDC/Nuevo sistema Control Botulismo • Malbran/Fortalecimiento Red Nacional Laboratorio Control Vacunas • Malbran/Des/Vacuna Stp Pneumoniae • Malbran/Educación a Distancia Control Sangre • ANMAT/Fortalecimiento CT horizontal c/MERCOSUR • ANMAT/Carta Médica/5.000/mes
Desarrollo estratégico de Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Instalación del Programa de Becas Larga Duración • Fortalecimiento Adiestramiento Avanzado en Salud Publica/ • Teoría y Práctica en Salud Pública 	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidación Programa Nacional Reconv. Enfermería • Diagnóstico Nacional Situación Enfermería 1985/1995 • Formulación Plan de Adiestramientos Técnicos Medios 	<ul style="list-style-type: none"> • Becas Pos grado Exterior/ 17 maestros • Comisión Nacional Médica/ Certificación y Recertificación Profesional • Comisión Nacional Farmacéutica/ Recertificación periódica • Comisión Nacional Hemot./

CATEGORÍAS	1992- 1993	1994-1995	1996-1998
			<p>Técnicas para transfusión</p> <ul style="list-style-type: none"> • AFACIMERA/ Evaluación Facultades Medicina • Implementación Sistema Educación Continua/5 provincias • Implementación Profesional Programa Enfermería/17 provincias • Base datos nacional sobre Legislación Especialidades Médicas • Base datos nacional sobre Residencias Médicas • Base datos nacional/Programas Posgrado en Salud • Base datos nacional sobre Tecnologías en salud • Implementación Sistemas Información Recursos Humanos
Promoción Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Parlamento/Transf. Comp Legislación Accidentes, Tabaquismo, Salud Mental y Medicamentos • Formulación Plan Nacional Salud Trabajadores • Cumbre Niño/Formulación planes provinciales 	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto intersectorial Ley Riesgos Ocupacionales 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo regulaciones nueva Ley Riesgo Ocupacional • Implementación Estrategia AIEPI • Programa Nacional Desarrollo Psicosocial del Niño. • Nueva Ley Nacional Antitabaquica • Desarrollo Esfuerzo Nacional Lucha Antitabaquica

CATEGORÍAS	1992- 1993	1994-1995	1996-1998
			<ul style="list-style-type: none"> • Plan/Educación Pública Salud en 1.200 escuelas • BID/Estudio Multicentro Adulto Mayor • ICDDI/Proyecto Móvil Tiroides
Salud y Medio Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo tecnologías apropiadas reducción abastecimiento arsénico • Evaluación impacto Ambiental Yacireta • Inicio de la REMAR 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de Proyectos Intersectoriales para evaluar agua, saneamiento, manejo residuos sólidos, calidad del aire, seguridad química 	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico Nacional Entidades Reguladoras Agua y Saneamiento/ 60 multiplicadores adiestrados • Diagnóstico Nacional Manejo Residuos Sólidos/100 adiestrados • Diagnóstico Nacional Calidad Aire/ 50 adiestrados • Reintegración ARG/Red Internacional Laboratorio calidad del aire • Perfil Nacional Seguridad Química/ 30 adiestrados • Implementación Red Argentina Ambiental Gerencial
Prevención y Control Enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> • Formulación Programa Nacional Combate Cólera • Impulso a la descentralización para eliminación Chagas • Formulación Programa Nacional de Lucha contra SIDA 	<ul style="list-style-type: none"> • Certificación Erradicación Polio y Dracunculiasis • Elaboración Plan Nacional Lucha contra SIDA • Implementación de los lugares centinela SIDA 	<ul style="list-style-type: none"> • Descentralización Gerencial Programa Nacional Inmunización • Publicación Nuevas Normas Nacionales Inmunización • Pre-certificación Erradicación/ epra, Sarampión, Tetanos

CATEGORÍAS	1992- 1993	1994-1995	1996-1998
		<ul style="list-style-type: none"> • Transferencia Tecnología inmunofluorescente HIV • Publicación Manual Garantía Calidad Diagnóstico HIV • Publicación Catálogo de ONGs/ SIDA 	<ul style="list-style-type: none"> • Pre eliminación Chagas y TBC/ Evaluación • Implementación Programa Nacional Prevención Cáncer Uterino • INPPAZ/Sistema Información TBC bovina • INPPAZ/Control Encéfalopatía Espongiforme Bovina/BSE • INPPAZ/Desarrollo Laboratorio Referencias Rabia. • PANAFT/Ampliación Convenio Cuenca Plata • ONUSIDA/Inst y Presidencia Guatemala • ONUSIDA/Digesto Legislación Argentina sobre SIDA • ONUSIDA/ Transmisión Vertical/ Seminario Regulaciones