DNDi 2016

Innovation & Access - Partners' Meeting

RIO DE JANEIRO • 6-8 JUNE

DNDi 2016
Innovation & Access - Partners' Meeting
RIO DE JANEIRO • 7-8 JUNIO

NHEPACHA · 5 DE JUNIO
REUNIÓN DE INVESTIGADORES · 5 JUNIO
REUNIÓN ANUAL DE LA PLATAFORMA DE CHAGAS · 6-7 JUNIO

"De la evidencia a la política de salud: el acceso y la investigación operativa".

Política pública de salud de Argentina para Chagas, sus protocolos, consensos, cambios y perspectivas.

Mgter. Cynthia Spillmann
Coordinadora Programa Nacional de Chagas

Ministerio de Salud
PRESIDENCIA DE LA NACION
Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos

PROGRAMA NACIONAL DE CHAGAS

POLITICAS DE ESTADO

Normas generales avaladas por el más alto nivel de conducción política del Estado y respaldadas por un amplio consenso social o político, para que un determinado sector o actividad pueda alcanzar sus objetivos con un horizonte de cierta estabilidad y permanencia en el tiempo.

Responden a los **intereses superiores de la Nación** y no a la coyuntura ni a metas de corto plazo.

POLITICAS DE ESTADO

En un sistema federal, además de ser transversales, al involucrar a distintos ministerios y sectores, son intergubernamentales porque también atañen a las autoridades locales, provinciales y municipales.

Una **política de Estado es el resultado complejo y parcialmente cambiante de la combinación de fuerzas políticas, equilibrios sociales, historia y cultura**. Soportan la tensión del conflicto entre los diferentes proyectos nacionales

POLITICAS DE ESTADO

- La circulación de moneda
- La educación gratuita,
- La salud publica
- La participación democrática
- La Defensa Nacional
- El voto obligatorio y universal

POLITICAS PÚBLICAS

Dye (2008)

- "es todo l… hacer o no hace…

Kraft y Furlong (2006)

- …s

Oszlak y O´Donnell (1981)

- "… …ciones u omis… …cuestión que concita … otros actores de la sociedad civil

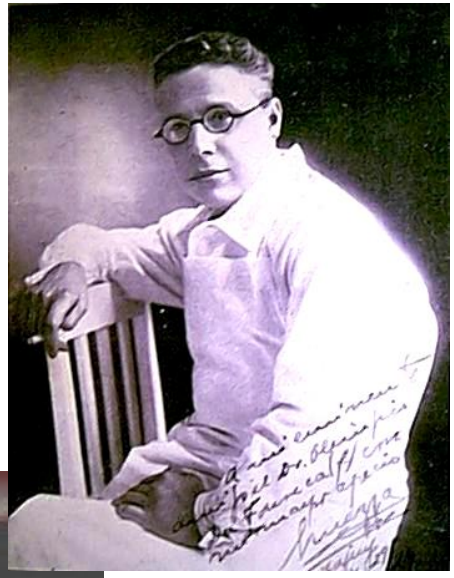
Las Políticas Públicas deben ser el ámbito privilegiado de la realización del **«Pacto» entre Estado y sociedad**

Construyendo Políticas de Estado…

DE LA EVIDENCIA A LA POLITICA PUBLICA

Los comienzos de Chagas en Argentina

- En 1926 Salvador Mazza, **ratificó la enfermedad de Chagas y logró grandes adelantos en el estudio de los síntomas y lesiones causadas por la enfermedad.**



Un poco de Historia…

- **Comité Directivo de Investigaciones y Profilaxis de la enfermedad de Chagas.**
- **El 8/07/1952 Decreto Nº 2177, Servicio Nacional de Profilaxis y Lucha Contra la Enfermedad de Chagas.**
  Objetivo: Intensificar los trabajos de investigación sobre la incidencia de esta enfermedad en las diversas regiones del país.

Ramón Carrillo, primer ministro en crear en Argentina una «Política Sanitaria con carácter social»

El Derecho a la Salud
200 años de Políticas Sanitarias en Argentina
Min. de Salud de la Nación 2012

Un poco de historia…

1962, Se establece la Resolución Ministerial, el **1º Programa Nacional de Lucha contra la Enfermedad de Chagas y el Instituto Nacional de Parasitología**

1980, Se promulga la **Ley Nacional 22.360 sobre control de la enfermedad en Argentina**.

Política Pública /Política de Estado???

Protocolo de Monitoreo de Resistencia a Insecticidas Piretroides en *T. infestans*. Acta Toxicológica Argentina, 1994; 2(1,2):29-32) OMS/CITEFA-CONICET.

Monitoreo de resistencia a insecticidas de *T. infestans*- Estrategias para la prevención y control de la transmisión vectorial - PE NCh 2011-2016- Res. Min, 786/12

Consenso sobre experiencias nacionales de erradicación de viviendas rancho- Sgo. Del Estero- Octubre 2012

- Presentación propuesta a Ministros de Salud y Planificación

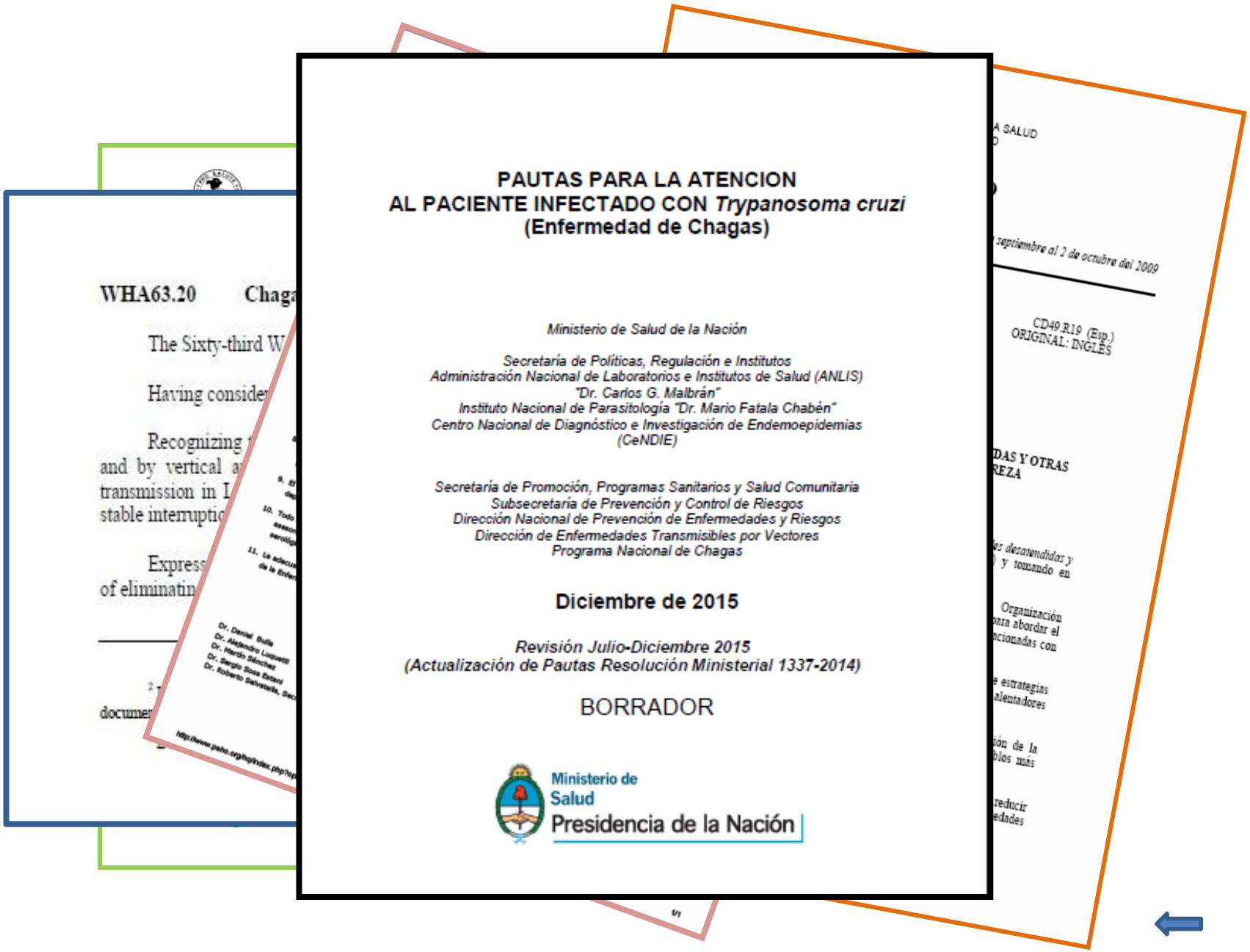
Consensos Internacionales y Nacionales, para el Diagnóstico y Atención de las personas infectadas

- **Diagnóstico y tratamiento de niños, jóvenes y adultos con infección crónica. PE NCh 2011-2016- Res. Min, 786/12**

El control de la transmisión congénita de *Trypanosoma cruzi* en Argentina

Sonia B. Blanco, Elsa L. Segura y Ricardo E. Gürtler. Medicina 1999

Detección y seguimiento del RN hasta el año de vida.-PE NCh 2011-2016- Res. Min, 786/12


WHA63.20
PAUTAS PARA LA ATENCION
AL PACIENTE INFECTADO CON Trypanosoma cruzi
(Enfermedad de Chagas)
Ministerio de Salud de la Nación
Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos
Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS)
"Dr. Carlos G. Malbrán"
Instituto Nacional de Parasitología "Dr. Mario Fatala Chabén"
Centro Nacional de Diagnóstico e Investigación de Endemoepidemias
(CeNDIE)
Secretaría de Promoción, Programas Sanitarios y Salud Comunitaria
Subsecretaría de Prevención y Control de Riesgos
Dirección Nacional de Prevención de Enfermedades y Riesgos
Dirección de Enfermedades Transmisibles por Vectores
Programa Nacional de Chagas
Diciembre de 2015
Revisión Julio-Diciembre 2015
(Actualización de Pautas Resolución Ministerial 1337-2014)
BORRADOR
Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación
CD49.R19 (Esp.)
ORIGINAL: INGLÉS

Plan Nacional de Chagas 2011 – 2016

Consensuado con: Jefes de Programas Provinciales, Comunidad Científica y Asociaciones Profesionales.
Resolución Ministerial 867/12

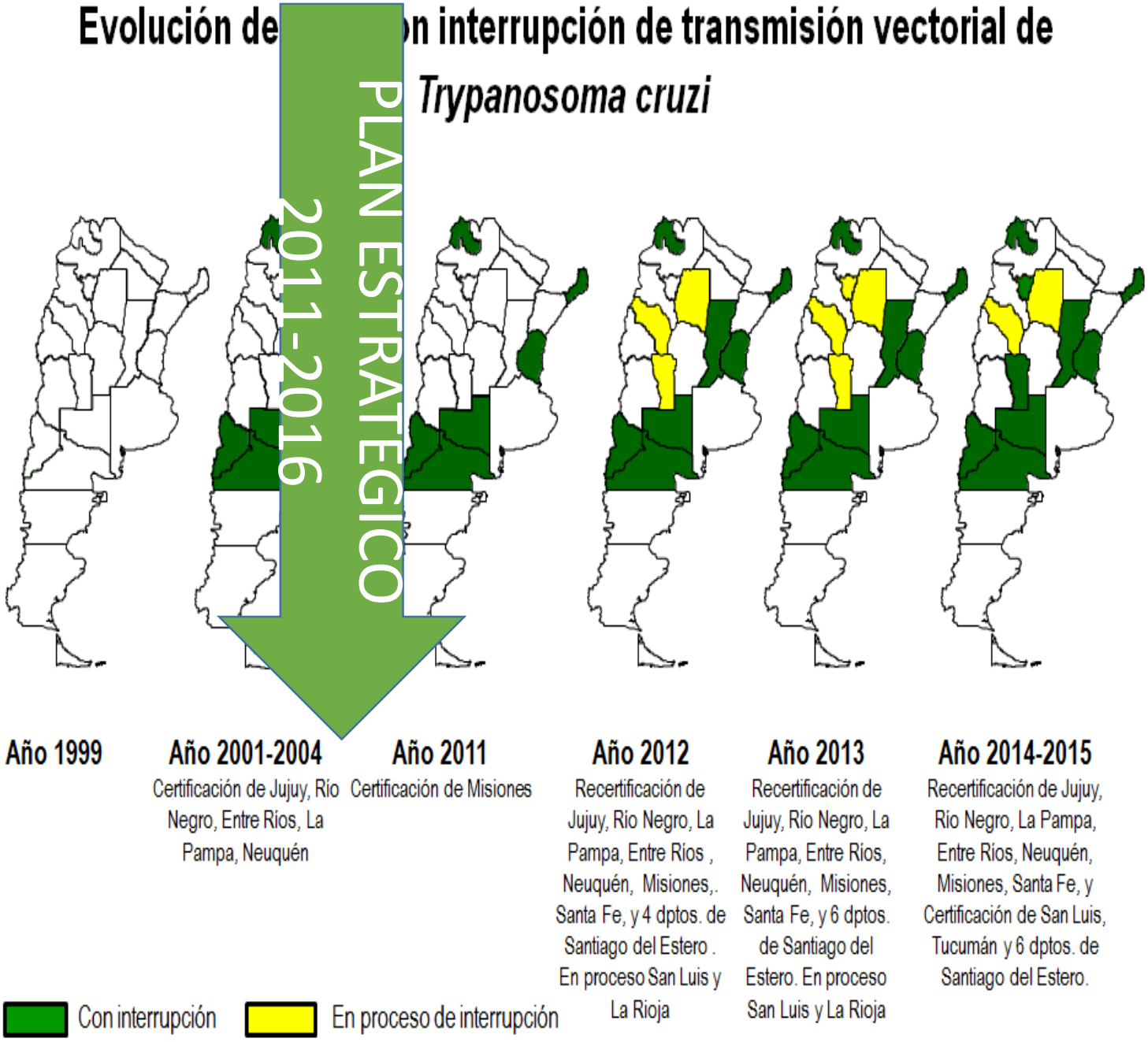
Objetivos Generales:

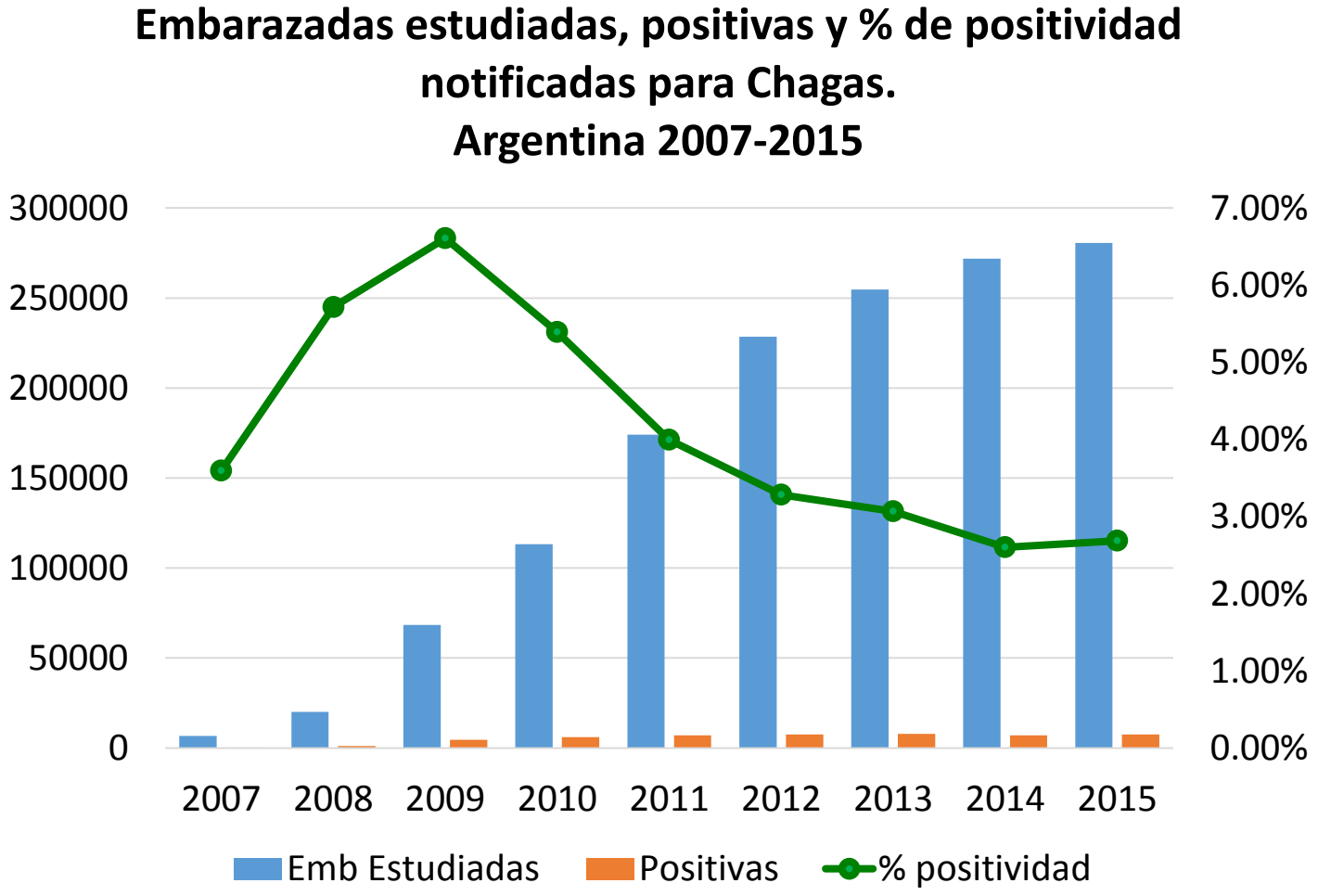
- Interrumpir la transmisión del *Trypanosoma cruzi.*
- Reducir la morbimortalidad por enfermedad de Chagas y su impacto socioeconómico.
- **Objetivos Específicos, Metas y Líneas Estratégicas.**

Ley de Chagas Nº 26.281

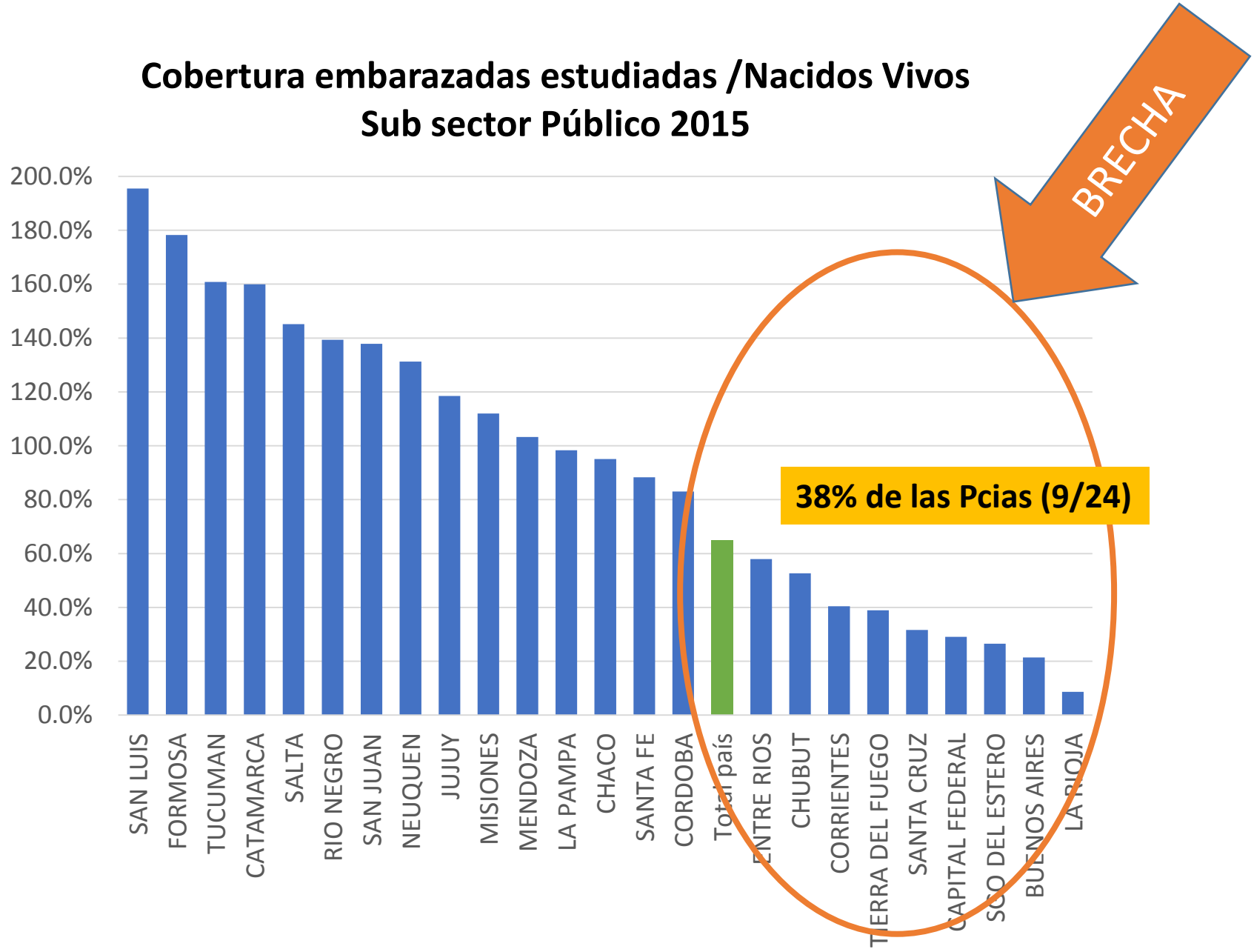
Ley de Pesquisa Neonatal Nº 26.279

Evolución de [illegible]n interrupción de transmisión vectorial de *Trypanosoma cruzi*





META: 100% de embarazadas del Subsector Público con Diagnóstico

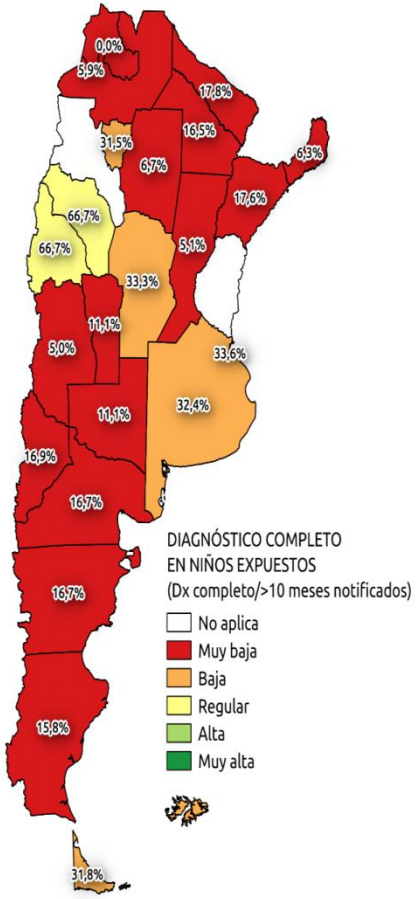

Cobertura embarazadas estudiadas /Nacidos Vivos
Sub sector Público 2015
BRECHA
38% de las Pcias (9/24)
200.0%
180.0%
160.0%
140.0%
120.0%
100.0%
80.0%
60.0%
40.0%
20.0%
0.0%
SAN LUIS
FORMOSA
TUCUMAN
CATAMARCA
SALTA
RIO NEGRO
SAN JUAN
NEUQUEN
JUJUY
MISIONES
MENDOZA
LA PAMPA
CHACO
SANTA FE
CORDOBA
Total país
ENTRE RIOS
CHUBUT
CORRIENTES
TIERRA DEL FUEGO
SANTA CRUZ
CAPITAL FEDERAL
SGO DEL ESTERO
BUENOS AIRES
LA RIOJA

Detección de Chagas Congénito

AÑO 2015:

6.374 EMBARAZADAS POSITIVAS

2080 RN ESTUDIADOS/NOTIFICADOS

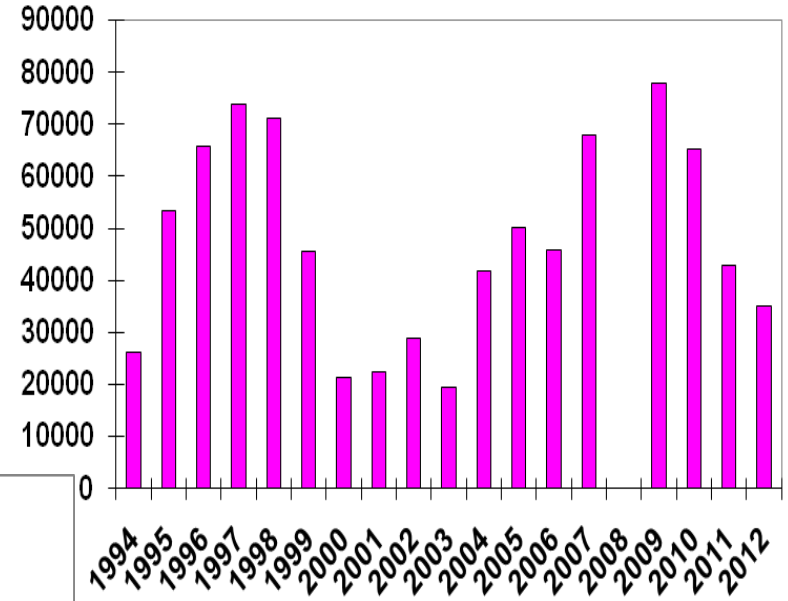


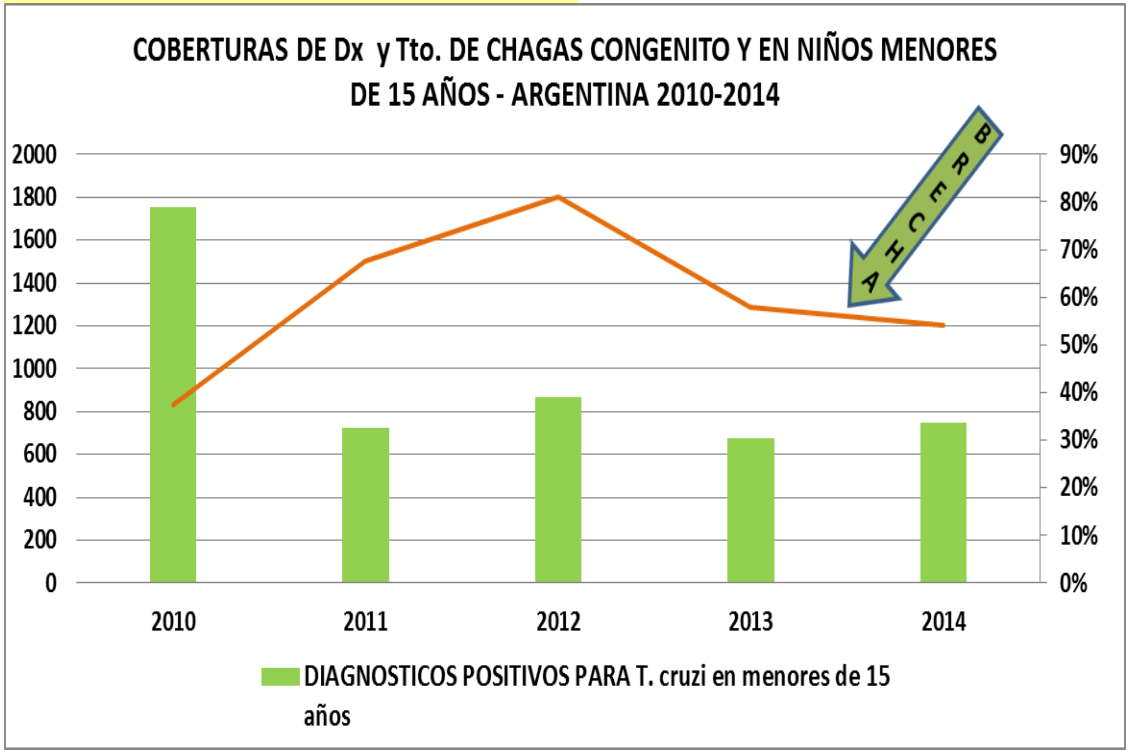
PROVINCIA	2014 Notif.	2014 Confir.	2015 Notif.	2015 Confir.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
CABA	213	6	181	6	-15,0	0
Buenos Aires	281	36	287	37	2,135%	2,777%
Córdoba	50	9	30	8	-40%	-1
Entre Ríos	6	2	5	1	-1	-1
Santa Fe	298	8	299	5	0,335%	-3
Centro	**848**	**61**	**802**	**57**	**-5,42%**	**-6,55%**
Mendoza	438	18	290	4	-33,7%	-14
San Juan	13	9	100	2	669,2%	-7
San Luis	83	3	49	6	-40,9%	3
Cuyo	**534**	**30**	**439**	**12**	**-17,7%**	**-18**
Corrientes	16	3	15	0	-1	-3
Chaco	85	14	194	13	128,2%	-1
Formosa	68	9	56	10	-17,6%	1
Misiones	42	2	45	5	7,142%	3
NEA	**211**	**28**	**310**	**28**	**46,91%**	**0%**
Catamarca	1	0	0	0	-1	0
Jujuy	3	0	21	0	18	0
La Rioja	22	14	5	0	-17	-14
Salta	250	15	240	14	-4%	-1
Santiago del Estero	25	1	14	0	-11	-1
Tucumán	152	10	142	11	-6,57%	1
NOA	**453**	**40**	**422**	**25**	**-6,84%**	**-37,5%**
Chubut	35	0	12	3	-23	3
La Pampa	15	2	3	1	-12	-1
Neuquén	40	2	35	1	-12,5%	-1
Río Negro	20	4	26	0	6	-4
Santa Cruz	27	1	20	3	-7	2
Tierra del Fuego	14	0	11	0	-3	0
Sur	**151**	**9**	**107**	**8**	**-29,1%**	**-1**
Total PAIS ARGENTINA	**2197**	**168**	**2080**	**130**	**-5,32%**	**-22,6%**

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

Aumento en las oportunidades del Diagnóstico, para el tratamiento de Chagas en niños- Argentina 1994-2014

Mas de 800.000 niños menores de 15 años estudiados en 21 años de instalada la estrategia, (36.951niños/año).





PARA QUE EL CHAGAS DEJE DE SER UN PROBLEMA DE SALUD PUBLICA

Decisión y Viabilidad Política
Estrategia Nacional e Internacional
Marco Legal
Visibilidad y participación Social

- Interrumpir la transmisión vectorial de Chagas en Argentina y la Región.
- Sostener el control en Bancos de Sangre .
- Optimizar el diagnóstico y tratamiento de las mujeres en edad fértil. Prevenir la transmisión congénita.
- Optimizar el diagnóstico y tratamiento del Chagas Congénito y la infancia.
- Optimizar el acceso al diagnóstico y tratamiento de las personas con Chagas.

PERSPECTIVAS

- Argentina comienza una nueva gestión política 2015-2019

- Las Políticas Sanitarias pueden cambiar…

- Alcanzar o sostener las metas de Interrupción de la transmisión vectorial y transfusional y el control de las otras vías de transmisión, será responsabilidad del Poder Político ….

…y de nosotros, de la comunidad, y de las estrategias que utilicemos para sostener o volver a colocarlo en la agenda pública y política

Para alcanzar un mundo sin Chagas,…

Pensemos en Chagas!..

Muchas Gracias