

# La otra agenda



Carla Vizzotti, Martín H. Sabignoso y Arnaldo Medina, los tres secretarios de Ministerio de Salud de la Nación, repasan en esta edición la lista de políticas públicas en salud que desarrollan sus despachos más allá de la gestión de la pandemia

## CARLA VIZZOTTI

### “EL OBJETIVO ES QUE HAYA MENOS ABORTOS Y NO HAYA QUE LAMENTAR MUERTES DE MUJERES”

La secretaria de Acceso a la Salud de la Nación abordó en esta entrevista los temas urgentes de su cartera que van más allá de la pandemia: la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo, la política de medicamentos, la lucha contra el dengue y el sarampión, y las acciones de vacunación

Carla Vizzotti, secretaria de Acceso a la Salud para el Ministerio de Salud de la Nación, es médica, especialista en medicina interna (UBA), *fellowship* en enfermedades infecciosas (CEI) y especialista en Sistemas y Seguridad Social (ISALUD). Entre 2007 y 2016 fue directora nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles del Ministerio de Salud de la Nación. Es socia fundadora y presidenta de la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología (SAVE). Durante su carrera también formó parte del Grupo Técnico Asesor en Prácticas de Inmunizaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Grupo

Asesor Técnico de Inmunización Materna. En la Organización Panamericana de la Salud (OPS), integró el Grupo Asesor Técnico de Inmunización Materna. Además, Vizzotti fue miembro del consejo fundador de la Asociación Internacional de Gerentes de Inmunizaciones, IAIM por sus siglas en inglés (2013-2015) y integró la comisión directiva de la Sociedad Argentina de Infectología (2013-2018).

**—¿Cuál es la agenda de la Secretaría de Acceso a la Salud más allá de la pandemia? ¿Qué objetivos persigue?**

—La Secretaria de Acceso a la Salud tiene a cargo la mayoría de

los programas sanitarios que incluyen todo lo relacionado a la política de los medicamentos. Uno de los desafíos más importantes de Ginés en su recorrido como ministro es una política pública de medicamentos esenciales y favorecer el acceso. Hay un área de la Subsecretaría de Medicamentos que se dedica a eso y ya está presentando importantes resultados en relación con la compra de medicamentos, la fijación de precios y al tratamiento de enfermedades poco frecuentes.

La Dirección Nacional de Información Estratégica ha cumplido un rol fundamental en la pandemia con la recolección de los

datos, la vigilancia epidemiológica, las investigaciones, y estadísticas. Este trabajo obviamente trasciende la pandemia y se vigilan todas las enfermedades. La Subsecretaría de Información Estratégica está encargada de lo sustancial de todos los programas sanitarios.

Hemos trabajado fuertemente con respecto a las enfermedades crónicas, las jurisdicciones, la autorización de las guías, la Comisión Nacional, y con las sociedades científicas en lo que es la prevención de enfermedades crónicas a través del etiquetado frontal.

En el área de vectores hemos afrontado el brote más importante de dengue. Cuando nosotros llegamos, la situación regional era muy preocupante y Argentina no estaba exenta. Este año, en noviembre, se lanzó la campaña de prevención de enfermedades de transmisión por vectores.

En relación con el chagas, trabajamos con un crédito para poder disminuir la transmisión de esta enfermedad, tanto vectorial como vertical.

Además, destinamos nuestros esfuerzos en sostener las coberturas de vacunaciones en pandemia. La verdad es que, después de haber posicionado el programa de vacunas, el trabajo fue sostenerlas. La pandemia nos encontró con esta situación de dificultad de circulación de la población que, en el mundo, hicieron que bajen las coberturas. Ahora estamos planificando como levantarlas. Cuando llegamos teníamos el brote de sarampión más importante de los



EN RELACIÓN CON  
LOS MEDICAMENTOS  
DE ALTO COSTO,  
SE HA TRABAJADO  
PARA QUE EL ESTADO  
TENGA REALMENTE  
UN ROL RECTOR  
EN LAS PAUTAS DE  
ACCESO Y EN LOS  
PRECIOS, PARA QUE  
TODO EL SISTEMA  
DE SALUD PUEDA  
ACCEDER DE UNA  
MANERA EQUITATIVA,  
Y AL MENOR COSTO  
POSIBLE

últimos 20 años. Hemos logrado controlarlo y Argentina sigue siendo un país libre de sarampión. Durante esta gestión de Gines, un eje de trabajo muy importante que tenemos es la creación de la Dirección de Género y Diversidad. Se ha construido un plan de trabajo que ha comenzado con la Ley Micaela y la Ley de Identidad de Género para poder cumplir con los tratamientos de hormonización, generando un plan de trabajo con una resolución ministerial y con un consejo asesor. Además, ha sido muy importante la articulación con el Ministerio de las Mujeres con el área de salud sexual y reproductiva. El trabajo que se ha hecho con el tema de ILE y la construcción de este proyecto de ley de interrupción voluntaria del embarazo ha sido muy grande, junto con el Plan Enia del embarazo no intencional en adolescentes. La verdad es que hemos logrado dos hitos importantes, a pesar de

la pandemia: la reglamentación de la ley de cannabis medicinal, pensada desde una mirada empática y con el fin de favorecer el acceso de la población al cannabis medicinal; y la ley de fibrosis quística y su reglamentación.

### —¿Qué sucede con las políticas de acceso a medicamentos?

—Sonia Tarragona, subsecretaria de Medicamentos e Información Estratégica de la Secretaría de Acceso a la Salud, es una de las personas que más conoce y tiene mayor compromiso con lo que significa medicamentos de alto precio y medicamentos esenciales. Por un lado, se han podido capacitar a todas las áreas que incluyen al Remediar, no solamente en los tratamientos y la medicación para la atención primaria, sino también la distribución de los insumos de salud sexual y reproductiva, y de VIH. Luego, en relación con los medicamentos de alto costo, se ha tra-

bajado para que el Estado tenga realmente un rol rector en las pautas de acceso y en los costos, para que todo el sistema de salud pueda acceder de una manera equitativa, y al menor costo posible.

El objetivo de Ginés, y lo que siempre nos pide, es monitorear permanentemente los precios, favorecer también la compra conjunta para poder escalar la oferta con el fin de disminuir los costos de los medicamentos que tiene un precio más alto.

Por ejemplo, se ha trabajado muchísimo con Nusinersen, un medicamento de altísimo precio, para que el Estado nacional lograra poder generar su compra para que más personas y niños con AME puedan acceder a la medicación sin necesidad de estar insistiendo con los distintos financiadores. Lo mismo sucedió con la nueva medicación de última generación para el tratamiento de las enfermedades de fibrosis quística de páncreas o mucoviscidosis, que tiene un impacto importante en la calidad de vida.

### –¿En qué estado está la agencia de evaluación de tecnologías médicas?

–En realidad, lo que se ha reformulado y fortalecido es la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías (Conetec). Para esto, se han generado reuniones junto con una evaluación de guías y de posibles tratamientos. Desde este punto de vista, el trabajo que se está realizando es justamente para tener este liderazgo en relación con la posición del Ministerio de

Salud sobre los tratamientos y las nuevas drogas que van surgiendo. En ese sentido, se ha generado la organización del reglamento y la reformulación del funcionamiento de la Conetec. Uno de los desafíos es poder definitivamente relanzar y visibilizar muchísimo todo este trabajo para el año que viene.

### –¿Cuál es la agenda de la Secretaría en relación con la salud sexual y reproductiva?

–La Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva ha trabajado intensivamente en las consultas al 0800, en el apoyo para favorecer el acceso a la interrupción legal del embarazo junto con la articulación de las

**ESTAMOS HACIENDO GRANDES AVANCES CON LA AGENCIA NACIONAL DE LABORATORIOS PÚBLICOS (ANLAP) PARA LA PRODUCCIÓN PÚBLICA DEL MISOPROSTOL Y, ADEMÁS, EN LA COMPRA DE MISOPROSTOL PARA PODER ASEGURAR LA PROVISIÓN A LAS JURISDICCIONES EN EL MARCO DE LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO**

jurisdicciones para la adhesión al protocolo.

También, estamos haciendo grandes avances con la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos (Anlap) para la producción pública del misoprostol y, además, en la compra de misoprostol para poder asegurar la provisión a las jurisdicciones en el marco de la

interrupción legal del embarazo. A su vez, tenemos en cuenta las acciones de acompañamiento de las personas que estuvieron en esta situación, más todo lo que se ha realizado con el plan Enia para la prevención de embarazos no intencionales en adolescentes. Además, hemos llevado adelante la construcción de este proyecto de ley de IVE con una mirada centrada en la salud pública.

El Estado nacional acompaña a las personas con capacidad de gestar en la decisión individual que tomen quienes decidan interrumpir su embarazo, para que puedan hacerlo en un contexto seguro, sanitario, no punitivo, y de acompañamiento, con consejería previa y posterior.

Nuestro objetivo es que en la Argentina haya cada vez menos abortos y, fundamentalmente, que no tengamos que lamentar muertes de mujeres. Es claramente una cuestión sanitaria, de derechos, y de justicia social en relación con igualar las oportunidades de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo. Si terminamos el año con la sanción de esta ley, estamos seguros finalmente van a disminuir los abortos y las muertes.

### –¿Qué ha sucedido con el dengue?

–El 10 de diciembre, antes de asumir, teníamos dos ejes muy relevantes: el dengue y el sarampión. Estábamos ante el brote más importante en los últimos 20 años de sarampión. Si no interrumpimos la circulación an-





COMPROMETIDOS CON LA SALUD,  
COMPROMETIDOS CON LAS PERSONAS.

**Nuestro compromiso con la salud incluye  
el cuidado y respeto por las personas.**

Por esto, elaboramos un  
Protocolo contra la Violencia para nuestros  
colaboradores, el cual estandariza procedimientos  
y criterios de actuación frente a situaciones de  
violencia laboral y de acompañamiento  
ante hechos de violencia intrafamiliar.

Porque si hay violencia, no existe salud ni futuro.

**OBJETIVOS** DE DESARROLLO  
SOSTENIBLE



SCIENZA MÓVIL



ISO 9001  
BUREAU VERITAS  
Certification



**Scienza Argentina**

Av. Juan de Garay 437  
Buenos Aires (C1153ABC)  
Tel. (+54 11) 5554-7890

[www.scienza.com.ar](http://www.scienza.com.ar)



**SCIENZA**

tes de agosto, Argentina podía perder el estatus de país libre de sarampión. Hasta marzo, se hizo un trabajo enorme sobre todo en el AMBA, provincia y Ciudad que eran los lugares en los que estaba circulando el virus. El distanciamiento debido a la pandemia aportó para acelerar la interrupción y seguimos siendo un país libre de sarampión.

El otro tema muy preocupante era que la región de las Américas estaba enfrentando el brote de dengue más importante de la historia y Argentina no estaba exenta. Por lo tanto, las primeras acciones de Ginés fueron en relación con todas las acciones de control que se fueron realizando en todo el país. Esta priorización nos permitió haber empezado precozmente a generar acciones de prevención y de detección.

Desde el 1° de junio la Argentina también tiene un esquema de vacunación contra la polio y se incorporó la vacuna Salk (IPV) en todas las dosis. Esto forma parte del compromiso de Argentina para llegar a la erradicación de la poliomielitis. La próxima enfermedad para erradicar después de la viruela es la polio y estamos a un solo paso.

### **–¿Qué políticas específicas para niños, jóvenes y adultos mayores se han desarrollado?**

–Otra decisión de Ginés ha sido transformar el organigrama, en vez de pensarlo desde la maternidad e infancias solamente, en una Dirección Nacional de

Abordaje por Curso de Vida. Debido al Covid-19, que ha sido el único virus circulando, este año ha sido bien atípico.

El impacto en la salud de los niños y niñas en los inviernos es muy intenso respecto a la circulación viral. En este caso, este año ha sido más tranquilo, pero se ha trabajado muy fuerte en todo lo que es la reorganización de los servicios, la regionalización y todo el desarrollo con las

**EN EL CASO DE LA DIRECCIÓN DE ADOLESCENCIAS Y JUVENTUDES, TUVIMOS CONVERSACIONES CON EL MINISTRO Y CON LAS ORGANIZACIONES PARA CONSTRUIR ESA POLÍTICA PÚBLICA EN CONJUNTO CON LAS JUVENTUDES QUE SON LAS PROTAGONISTAS**

jurisdicciones para el próximo año, en relación con las enfermedades respiratorias, y las estrategias para disminuir la mortalidad materna e infantil.

La novedad es que adolescencias y juventudes se transformó en una dirección y se creó la Dirección de Personas Mayores con muchísimo trabajo y participación de organizaciones sociales y civiles de todo el país,

En el caso de la Dirección de Adolescencias y Juventudes, tuvimos conversaciones con el ministro y con las organizaciones para construir esa política pública en conjunto con las juventudes que son las protagonistas. Esa mirada de construcción

colectiva ha sido muy positiva para poder generar un consejo asesor. Gracias a esto, se ha firmado la resolución ministerial de hoja de ruta para el acompañamiento de niñas y adolescentes menores de 15 años embarazadas, la primera provincia que adhirió fue La Pampa y ya estamos trabajando.

La Dirección de Personas Mayores, con esta pandemia, está planificando fuertemente que puedan acceder a la vacuna de una manera más priorizada.

### **–¿Cuál ha sido el desempeño de la Secretaría en relación con las estadísticas y datos en línea a nivel nacional?**

–La información siempre ha sido una prioridad para la Secretaría, es algo realmente estratégico. Por eso, una de las subsecretarías se llama de la Información Estratégica y tiene estos ejes de epidemiología, estadística de información, economía de la salud e investigación para la salud. El objetivo es generar toda esa información para la acción. La posibilidad de contar con datos en tiempo real, online, nominalizado, desde la vigilancia tecnológica de la población vacunada y el monitoreo de todos los insumos que la Secretaría distribuye a las provincias, es un eje absolutamente fundamental para poder gestionar en forma eficiente y con calidad. Es fundamental que esa información se transforme en recomendaciones basadas en la evidencia local. 