

# Argentina



<http://www.who.int/countries/en/>

Región de la OMS	Américas
Grupo de ingresos del Banco Mundial	Sin clasificar
<b>Salud infantil</b>	
Lactantes alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (%) (2011-2012)	32.7
Cobertura de la vacuna DTP3 (difteria, tétanos y tos ferina) en niños de 1 año (%) (2016)	92
<b>Datos demográficos y socioeconómicos</b>	
Esperanza de vida al nacer (años) (2015)	72.7 (Hombres) 76.3 (Ambos sexos) 79.9 (Mujeres)
Población total (en miles de habitantes) (2015)	43416.8
Porcentaje de la población menor de 15 años (2015)	25.2
Porcentaje de la población mayor de 60 años (2015)	15.1
Tasa de incidencia de la pobreza, sobre la base de US\$ 1,25 por día (PPA) (% de la población) (2010)	0.9
Tasa de alfabetización de la población adulta (15 años o más) (%) (2007-2012)	98
Posición en el Índice de Desarrollo relativo al Género (2014)	75
Posición en el Índice de Desarrollo Humano (2014)	40
<b>Sistemas de salud</b>	
Gasto sanitario total como porcentaje del PIB (2014)	4.79
Gasto privado en salud como porcentaje del gasto sanitario total (2014)	44.57
Gasto público general en salud como porcentaje del gasto público total (2014)	6.92
Número de médicos por cada 1000 habitantes (2013)	3.907
Número de enfermeras y matronas por cada 1000 habitantes (2013)	4.212
<b>Mortalidad y estimaciones sanitarias mundiales</b>	
Tasa de mortalidad neonatal por cada 1000 nacidos vivos (2016)	6.2 [5.8-6.7]
Tasa de mortalidad de niños menores de cinco años (probabilidad de morir antes de alcanzar los cinco años) por cada 1000 nacidos vivos (2016)	11.1 [10.6-11.7]
Razón de mortalidad materna (por cada 100 000 nacidos vivos) (2015)	52 [44 - 63]
Partos atendidos por personal sanitario competente (%) (2014)	99.6
<b>Salud pública y medio ambiente</b>	
Población utilizando servicios de saneamiento gestionado de forma segura (%) (2015)	26 (Total) 25 (Urbana)
Población utilizando servicio de suministro de agua potable gestionado de forma segura (%) (2015)	

Fuentes de los datos:  
Observatorio Mundial de la Salud, Mayo de 2017  
<http://apps.who.int/gho/data/node.coc>

## SITUACIÓN DE LA SALUD

Argentina, como muchos países, está viviendo una transición epidemiológica hacia las enfermedades crónicas. Las principales causas de muerte en el país son las enfermedades cardiovasculares (35% del total de muertes), el cáncer (21%), las enfermedades respiratorias (7%), las lesiones (7%) y la diabetes (3%)<sup>1</sup>. En cuanto a los factores de riesgo, 58% de la población adulta tiene sobrepeso según una encuesta nacional realizada en 2013 y la tendencia está aumentando<sup>2</sup>. La prevalencia de la diabetes es del 10%, el consumo nocivo de alcohol es del 10% y el consumo del tabaco del 25%. Las lesiones son una de las principales causas de muerte entre los jóvenes primordialmente relacionadas con los accidentes de tránsito. El suicidio y la violencia doméstica también revisten importancia en cuanto a la mortalidad por lesiones.

La reducción de muertes maternas se ha estancado en los últimos años y se presentan grandes inequidades en la TMM entre las provincias (coeficiente de GINI: 0,229<sup>3</sup>) que refleja inequidades en la atención del sistema de salud y en los determinantes sociales de la salud. La fertilidad adolescente es de 62,6/1000 entre los 15-19 años, que va en aumento<sup>3</sup>. La mortalidad infantil ha ido decreciendo en forma sostenida y la mayoría de las muertes se relacionan con anomalías congénitas y prematuridad. El sólido programa de inmunizaciones de la Argentina ha alcanzado altas tasas de cobertura y es uno de los calendarios de vacunación más completos de la Región, aunque la cobertura está disminuyendo en algunas provincias.

Actualmente, 120 000 personas viven con VIH, de las cuales 70% conoce su estado y un 81% de quienes saben recibe tratamiento antiretroviral<sup>4</sup>. La prevalencia de VIH materno y sífilis es de 0,44<sup>4</sup> y 1,5%<sup>5</sup>, respectivamente. La prevalencia estimada de tuberculosis y la tasa de mortalidad por tuberculosis en 2015 es de 25 y 1,9 por 100 000, respectivamente. Se presentan diferencias considerable entre las provincias y la tasa de resultados de tratamientos exitosos es 52%<sup>6</sup>. Argentina se encuentra en el proceso de documentar su condición como país libre de malaria.

En 2016, Argentina sufrió brotes de dengue sin precedentes y la circulación autóctona de chikungunya y del virus del Zika por primera vez. Las enfermedades tropicales desatendidas de relevancia incluyen el Chagas y la leishmaniasis. El país se encuentra en riesgo de sufrir inundaciones periódicas, erupciones volcánicas y actividad sísmica.

<sup>1</sup> Indicadores básicos de salud, DEIS, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina, 2016  
<sup>2</sup> <sup>3</sup> Encuesta nacional de factores de riesgo para enfermedades no transmisibles, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina, 2014  
<sup>3</sup> Serie de estadísticas vitales, vol. 59, DEIS, Ministerio de Salud de la Nación, 2015  
<sup>4</sup> VIH y sífilis. Seroprevalencia en puerperas de Argentina, Ministerio de Salud, UNICEF, OPS/OMS, 2012.  
<sup>5</sup> Boletín de VIH/SIDA, vol. 33, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina, 2016  
<sup>6</sup> Global Tuberculosis Report 2016, Organización Mundial de la Salud, Geneva, 2016

## POLITICAS Y SISTEMAS DE SALUD

El sistema de salud de la Argentina se ha descentralizado en gran medida a las provincias y está compuesta por el sector público, privado y de la seguridad social que a su vez están muy segmentados y fragmentados. El segmento correspondiente al sector público brinda servicios (curativos, preventivos y de promoción) a quienes no están asegurados a través del presupuesto nacional, provincial y municipal y de su red de hospitales y centros de atención primaria. No existe una definición estándar de los servicios cubiertos. Más de 200 entidades de seguridad social cubren los servicios de salud (mayormente curativos) para los trabajadores del sector formal y sus familias, principalmente mediante la subcontratación de proveedores privados. Aproximadamente 8% de la población cuenta con cobertura médica privada. La atención médica para las personas jubiladas se financia universalmente a través de un sistema de jubilaciones. Los servicios cubiertos por la seguridad social y la medicina privada se definen en un Programa Médico Obligatorio (PMO). No existe un estándar o regulación global en cuanto a la calidad de los servicios.

La inversión de la Argentina en salud es una de las más altas de la Región, pero los resultados sanitarios no son proporcionales al nivel de dicha inversión. Las razones que explican esto se relacionan con la extrema fragmentación y segmentación, los desafíos de gobernanza /gestión en un sistema muy federalizado, la falta de redes integradas de salud, la atención primaria débil que afecta la eficiencia y el grado de equidad de los servicios y los desafíos para coordinar /regular la producción y distribución de los recursos humanos necesarios para dar respuesta a las necesidades sanitarias.

El sistema lucha por adaptarse al cambio hacia las enfermedades crónicas que requieren de una detección temprana y un seguimiento continuo en el nivel de atención primaria y mayores medidas de prevención. Se están realizando esfuerzos para establecer una agencia independiente de tecnología sanitaria que refuerce la relación costo-eficacia del gasto en salud y reduzca la judicialización de las causas médicas.

El país cuenta con una red de laboratorios altamente calificados dedicados a las enfermedades transmisibles y una agencia regulatoria sólida desde el punto de vista técnico.

## COOPERACIÓN PARA LA SALUD

Argentina participa activamente en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y en la Cooperación multilateral en salud; entre sus socios figuran el sistema de Naciones Unidas (que coopera en virtud del Marco Estratégico de Cooperación para el Desarrollo de Naciones Unidas en Argentina 2016-2020), el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo. Existen varios convenios bilaterales entre la Argentina y otros países para el desarrollo sanitario. Argentina ha desempeñado un papel activo en el MERCOSUR en cuanto a salud (Subgrupo de trabajo N°11 – comités intergubernamentales de salud y reuniones del ministros de salud) y en la Unión de Naciones Sudamericanas (UNASUR) – Consejo de Salud Sudamericano e Instituto Sudamericano de Gobierno en Salud (ISAGS). Argentina también participa en las reuniones de la Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno y promueve activamente la cooperación sur-sur y triangular gracias al Fondo Argentino de Cooperación Sur-Sur y Triangular (FOAR) dependiente del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto. Argentina ha tenido una participación muy activa en las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OMS y de la OPS. Hay varios institutos de excelencia en Argentina, entre otros, 14 Centros Colaboradores de la OPS/OMS que apoyan activamente la agenda estratégica de la OPS/OMS, en las áreas de salud materno infantil, control de vectores, Chagas, tuberculosis, virus emergentes, farmacología, sistemas de información, gestión del conocimiento y bioética.

La Cooperación de Argentina en salud incluye el apoyo a la respuesta ante desastres, trasplante de órganos, fortalecimiento de funciones regulatorias y laboratorios, vigilancia y control de enfermedades infecciosas y prevención de la resistencia antimicrobiana. Argentina también comparte sus conocimientos en el área de clasificación internacional de enfermedades. Los expertos argentinos participan en una amplia gama de grupos de consulta de la OMS y de la OPS.

### ECP AGENDA ESTRATÉGICA DE LA OMS (2017-2021)

Prioridades Estratégicas	Ámbitos prioritarios clave para la cooperación de la OMS
<p><b>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 1:</b> Avanzar, en un contexto federal, hacia un sistema de salud con acceso y cobertura universal a servicios de calidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Reforzar o rediseñar los servicios de salud centrados en las personas y basados en el fortalecimiento de la Rectoría del Ministerio de Salud de la Nación y la gobernanza del sector, con la atención primaria y el acceso y la Cobertura Equitativa y Universal de la Salud (CUS) como estrategias fundamentales, con lógica de redes, atendiendo al carácter federal del país, con mayor eficiencia y efectividad.</li> <li>b. Asegurar que los recursos humanos para la salud sean apropiados para los contextos actuales y futuros, fortaleciendo su planificación, gestión y regulación y su distribución equitativa en el territorio nacional de acuerdo a necesidades epidemiológicas y tratando de reducir brechas de inequidad.</li> <li>c. Asegurar la calidad de los servicios de salud a partir de una mirada integral, que incluya el acceso seguro, digno y equitativo según edad, género, etnicidad y necesidades de las personas y las comunidades.</li> <li>d. Avanzar en la evaluación crítica de la tecnología sanitaria sustentable y medicamentos y su equitativa accesibilidad.</li> <li>e. Mantener, reforzar y potenciar el Programa Nacional de Inmunizaciones y la implementación de los hospitales amigos del niño para promover lactancia materna.</li> <li>f. Fomentar o potenciar la investigación en salud pública, la gestión del conocimiento y el uso eficiente de sistemas de información con datos abiertos para cerrar brechas estratégicas en el acceso al conocimiento de salud</li> </ul>
<p><b>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 2:</b> Avanzar en la gestión de riesgos para la salud derivados del ambiente, el cambio climático, las actividades humanas, así como las amenazas infecciosas, químicas, toxicológicas, nucleares y/o radiológicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Avanzar en la implementación del Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 y el Plan de Acción Regional de la OPS para la Reducción del Riesgo de Desastres, con enfoque en las acciones multisectoriales para reducir riesgos de desastres, así como las acciones de adaptación y mitigación del cambio climático, incluyendo el desarrollo de hospitales inteligentes (seguros y verdes).</li> <li>b. Avanzar en la implementación multisectorial del plan nacional para prevenir la resistencia antimicrobiana.</li> <li>c. Sumar esfuerzos con otros sectores y actores claves para controlar o mitigar los riesgos ambientales que impactan en la salud.</li> <li>d. Cumplir con el RSI, el fortalecimiento y el mantenimiento de las capacidades básicas destacadas en él.</li> </ul>
<p><b>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 3:</b> Reducir inequidades con un enfoque prioritario en áreas geográficas y poblaciones en situación de vulnerabilidad y siguiendo un abordaje integral del curso de vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Fortalecer los servicios de salud de la mujer, el niño, el adolescente y el adulto mayor, de salud sexual y reproductiva, abordando el curso de vida con énfasis en áreas y poblaciones en situación de vulnerabilidad y con un enfoque de género, equidad e interculturalidad (afrodescendientes, pueblos indígenas, romaníes y otros grupos étnicos).</li> <li>b. Abordar los determinantes sociales de la salud y promover entornos saludables y políticas regulatorias para proteger la salud.</li> <li>c. Avanzar en el control y la eliminación de enfermedades transmisibles endemo-epidémicas y/o desatendidas.</li> </ul>
<p><b>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 4:</b> Enfrentar eficaz y eficientemente los cambios epidemiológicos y demográficos del contexto, en particular las enfermedades o condiciones crónicas no transmisibles</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Desarrollar políticas públicas, fiscales y regulatorias que aborden los factores de riesgo relacionados con las enfermedades crónicas no transmisibles, para lograr los indicadores del Marco Global de Monitoreo de las Enfermedades No Transmisibles sobre los factores de riesgo.</li> <li>b. Reforzar capacidades, especialmente en el primer nivel de atención, para promover la salud y el bienestar; prevenir y atender de manera integral las enfermedades crónicas no transmisibles, así como los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias psicoactivas.</li> <li>c. Avanzar en el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y considerar la ratificación del Convenio Marco de la OMS para el Control de Tabaco y posteriormente la ratificación del Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco.</li> <li>d. Prevenir lesiones y su impacto, especialmente por siniestros de tránsito y por violencia interpersonal, incluyendo la violencia de género. Esto incluye la elaboración de legislación y su monitoreo sobre los factores de riesgo y protectores a fin de alcanzar las metas de la Década de Acción en Seguridad Vial.</li> <li>e. Seguir con la implementación del sistema de monitoreo y vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles y sus factores de riesgo para el desarrollo de informes de progreso y de impacto de las intervenciones.</li> </ul>
<p><b>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 5:</b> Potenciar y facilitar el rol de Argentina en la Cooperación para el Desarrollo Sanitario en la Región y a nivel global</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Identificar y documentar buenas prácticas, capacidades y centros de excelencia que puedan apoyar en el desarrollo sanitario de países en la Región y en el ámbito global.</li> <li>b. Potenciar y facilitar la cooperación para el desarrollo sanitario con énfasis en iniciativas existentes y/o procesos de integración regional y subregional.</li> <li>c. Movilizar el financiamiento y desarrollar mecanismos que puedan facilitar o potenciar la cooperación para el desarrollo sanitario en las Américas y en el ámbito global.</li> <li>d. Reforzar la preparación y participación de Argentina en reuniones y talleres para el desarrollo sanitario y en los Cuerpos Directivos de la OPS, la OMS y el Sistema de Naciones Unidas.</li> </ul>