



**XXXVI COMITE DE INTEGRACIÓN LOS LAGOS**  
Valdivia, 27 y 28 de septiembre de 2018



**ACTA SUBCOMISIÓN DE SALUD**

En la Ciudad de Valdivia, Chile, los días 27 y 28 de septiembre de 2018, se reunió la Subcomisión de Salud del Comité de Integración Fronteriza Chile - Argentina "Los Lagos" (se anexa listado de participantes), procediendo, en primer término, a resolver asuntos relativos a la agenda de trabajo. En ese sentido, se procedió a la designación de Presidente y Secretario, asumiendo estas funciones Jorge Tagle (Chile) y Román Cava (Argentina), respectivamente, en conformidad a lo establecido en el Nuevo Reglamento de los Comités de Integración.

Posteriormente, las delegaciones revisaron los temas contenidos en la propuesta de Agenda del presente Comité relacionados con la Subcomisión de Salud, agrupando numerales y acordando lo siguiente:

**1. Difusión activa de información en todos los pasos fronterizos sobre derechos en materia de salud para turistas por el convenio de Cooperación en materia Salud de asistencia gratuita en hospitales públicos de ambos países. Realizar complemento regional al Convenio para garantizar mutua asistencia en accidentes de tránsito en ambas naciones.** Este punto se relaciona con el punto 7.

**7. Generar una aplicación o software de acceso público para consultar el mapa fronterizo de capacidades médicas.**

Se reconoce que existe falta de información en la población de ambos países sobre derechos de uso de redes de urgencia y de su ubicación. Se propone la unificación en el lenguaje de la información que se brinda a la población, sobre la base del trabajo que se está desarrollando en la Comisión Mixta que anualmente convocan los Ministerios de Salud de ambos países. A partir de este trabajo la Subcomisión se encargará de elaborar y difundir la información sobre la red de urgencia fronteriza de ambos países y derechos de los ciudadanos, a través de diferentes plataformas. A modo de ejemplo, la provincia del Neuquén pone a disposición de la población la aplicación/software ANDES, la misma se puede descargar en cualquier teléfono celular y a través de la misma se accede al mapa de Centros Asistenciales de toda la provincia, de la misma manera existe la aplicación SALUD ARGENTINA en la cual se pone a disposición un mapa de centros asistenciales en todo el país. Se aspira a desarrollar un producto integrado similar.

**2. Evaluar procedimiento simplificado para la coordinación de asistencia médica primaria en caso de urgencia y emergencias entre los controles fronterizos.** Este punto se relaciona con el punto 6.

**6. Aplicación del Procedimiento Simplificado para la Coordinación de Asistencia Médica Primaria en casos de Urgencia y Emergencia, firmado en 2015.**



**XXXVI COMITE DE INTEGRACIÓN LOS LAGOS**  
Valdivia, 27 y 28 de septiembre de 2018



Se propone la difusión del documento y todo su contenido a los servicios de salud, autoridades fronterizas y de fuerzas de seguridad de las jurisdicciones.

En este sentido el Ministerio de Salud de Chile asume la responsabilidad de esta tarea hacia dentro de su territorio, mientras que el vínculo con el Ministerio de Salud de Argentina será facilitado por las autoridades de los Ministerios de Salud provinciales presentes.

El representante del Ministerio de Salud de Chile informa de la ejecución de un simulacro de aplicación del citado Procedimiento Simplificado en la zona de Mendoza-Valparaíso, y pone a consideración de esta subcomisión la posibilidad de que se lleve a cabo un simulacro en la región que nos ocupa.

A tal efecto se propone definir un simulacro similar en los territorios de esta Subcomisión, en conformidad a la evaluación que se haga del simulacro de la zona de Mendoza-Valparaíso.

**3. Formalizar la conformación de la Red Epidemiológica.**

Se observa como dificultad, según plantean las SEREMIS de Salud, el contar con la intervención y autorización del Nivel Central para implementar una coordinación formal y oficial de red epidemiológica binacional a nivel de fronteras.

Ya existe una red primaria de comunicación elaborada por la SEREMI de Los Ríos, con responsables de las áreas, aunque presenta algunas falencias en cuanto a datos de contacto con todas las instancias y actores de la temática.

Se plantea la elaboración por parte de las SEREMIS, de un protocolo operativo y de comunicación para establecer la red de contactos actualizada periódicamente y los procedimientos de actuación ante alertas y brotes. Este protocolo será de carácter paralelo a los procedimientos que la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud de Chile mantiene vigentes.

El Ministerio de Salud de Neuquén, presenta y adjunta una propuesta preliminar que se revisará como parte de la propuesta Argentina en lo establecido en el punto 4 de esta Acta.

**4. Realización de Jornada Fronteriza Binacional Chileno-Argentina de Vigilancia Epidemiológica de la Macrorregión de los Lagos, durante 2019.**

Se propone como fecha la primera quincena de Diciembre de 2018, organizada por SEREMI de Salud de Los Lagos.

A esta jornada se incorpora el tema del Protocolo Operativo y de Coordinación Epidemiológica binacional transfronterizo, por lo que cada provincia y región según sea el caso, presentará su propuesta a ser considerada en conjunto con la propuesta chilena a fin de obtener un procedimiento unificado.

**5. Gestión del equipamiento de primeros auxilios y un programa de capacitación para primeros auxilios para el personal de atención en los pasos.**

Se propone el relevar en los pasos fronterizos la capacitación del personal ante situaciones de urgencia y emergencia. A los efectos de estas situaciones se considera actualizar los complejos fronterizos con un equipamiento básico de primeros auxilios y con la posibilidad de contar con Desfibriladores Externos Automáticos (DEA), con la debida capacitación en cuanto al correcto uso del mismo.



## XXXVI COMITE DE INTEGRACIÓN LOS LAGOS

Valdivia, 27 y 28 de septiembre de 2018



Se plantea desarrollar un programa de capacitación para llegar a cada complejo fronterizo.

En territorio chileno cada SEREMI de Salud, hará el levantamiento de necesidad de capacitación y establecerá un plan para cumplir con la finalidad que se persigue. En tanto, la DIRECCIÓN GENERAL DE EMERGENCIAS SANITARIAS de Neuquén y sus similares interesadas en participar del resto territorio argentino de esta Subcomisión, lo hará en aquellos puestos fronterizos que se encuentran en los territorios provinciales involucrados.

**8. Construir los mecanismos para que los pacientes chilenos puedan acceder a los servicios integrales de la Fundación INTECNUS en Bariloche, en especial Radioterapia, PET/CT, PET/MRI (uno de los 3 en Latinoamérica) y SPECT/CT.** Este punto se relaciona con el punto 9, 10, 11.

**9. Analizar la articulación del centro de INTECNUS y la logística en el marco de los requerimientos del plan AUGE (inscripciones, certificaciones del centro, tiempos de respuesta, etc.), ya que muchos de los diagnósticos y tratamiento de patologías oncológicas, cardiológicas, neurológicas, entre otras, son de 2do o 3er nivel, resultaría conveniente.**

**10. Analizar la posibilidad de realizar convenios entre la Fundación INTECNUS, la cual forma parte de la Cámara Argentina de Turismo Médico, con su contraparte chilena.**

**11. Celebración de convenios de cooperación para formación de RRHH y para realizar investigación y desarrollo en Radioterapia, Medicina Nuclear, Diagnóstico por imágenes y Radiofarmacia.**

Los representantes de INTECNUS presentes en esta Subcomisión, informan que se trata de una Fundación sin fines de lucro que pertenece a un plan de Medicina Nuclear de Argentina, y ponen a disposición sus prestaciones a la población.

Plantean la posibilidad de hacer extensivas sus prestaciones a ciudadanos chilenos y para ello explican que hoy se brindan prestaciones a pacientes de la región sur y cordillerana de Argentina, a través de convenios suscriptos con instancias gubernamentales y de seguridad social argentinas. Asimismo, realizan invitación a conocer las instalaciones y las prestaciones que ellos desarrollan.

Se informa por la contraparte chilena, que la red de prestadores públicos oncológicos obedece a políticas del Ministerio de Salud y el financiamiento del Fondo Nacional de Salud (FONASA), el que está regulado por un serie de exigencias legales. En tal sentido esta subcomisión pondrá en conocimiento de la propuesta al Ministerio de Salud de Chile.

**12. Facilidades fronterizas a vehículos que trasladen fallecidos.**

No se asocia la dificultad a un aspecto físico, sino a un aspecto administrativo, de la documentación exigible y los tiempos que puede tomar el otorgamiento de permisos.



## XXXVI COMITE DE INTEGRACIÓN LOS LAGOS

Valdivia, 27 y 28 de septiembre de 2018



No se considera un problema respecto de los vehículos, por lo que se sugiere evaluar nuevas formas de emisión y registro de la documentación (p.e. Resolución Sanitaria en días inhábiles), unificando miradas sobre el problema.

Desde el punto de vista de las SEREMIs Salud, es necesario levantar los antecedentes para oficiar a la Subsecretaría de Salud Pública la revisión e implementación de un procedimiento en línea que permita simplificar el traslado de fallecidos en la frontera en días y horarios inhábiles.

### Otros Acuerdos

1. Esta Subcomisión pone en consideración de las autoridades del Comité de Integración de Los Lagos, el interés de que para la edición 37° sea considerada como Comisión, sobre la base de las temáticas que se abordan, en las cuales se presenta la necesidad de recurrir a la opinión de otras instancias y comisiones a los efectos de resolver o encaminar las propuestas aquí elevadas.
2. Se plantea como problema a abordar en lo inmediato, respecto del nacimiento de hijos de ciudadanos chilenos en Esquel, Provincia de Chubut, la ausencia de Cónsul chileno en dicha ciudad, pues los trámites se demoran forzando la estadía de la madre y del recién nacido en territorio argentino hasta en tanto la documentación consular se completa. La SEREMI de Salud de Los Lagos, realizará las gestiones ante el Ministerio del Interior a los fines de tender a regularizar la situación, que se entiende es coyuntural y temporal.
3. En cuanto al tránsito e intercambio de hierbas medicinales de población y comunidades indígenas entre Chile y Argentina y viceversa, se informa el trabajo que la Subcomisión Fitozoosanitaria a través del SAG y SENASA, han realizado y que se formalizará en un convenio que se encuentra en etapa de revisión y que se aplicará a las provincias y regiones que conforman el Comité de Integración Los Lagos. A través de esta Subcomisión se solicitará a la Subcomisión Fitozoosanitaria, que se informe el detalle y criterios del contenido del convenio y el alcance del mismo. Se entiende como un tema complejo y delicado, que requiere de la opinión y aprobación de las autoridades de Salud.
4. En cuanto a la situación planteada respecto de las telecomunicaciones entre vehículos de emergencia en el área de cordillera se solicita a la Comisión de Gestión de Riesgos y Desastres que informe acerca de lo alcanzado en el tratamiento del punto 2 de la agenda de trabajo de aquella comisión.



**Jorge Tagle**  
**PRESIDENTE**



**Román Cava**  
**SECRETARIO**



## XXXVI COMITE DE INTEGRACIÓN LOS LAGOS

Valdivia, 27 y 28 de septiembre de 2018



### PARTICIPANTES SUBCOMISIÓN DE SALUD COMITÉ DE INTEGRACIÓN FRONTERIZA "LOS LAGOS"

NOMBRE	INSTITUCION	PAIS	E-MAIL	TELÉFONO
KATIA GUZMAN	SEREMI DE SALUD ARAUCANÍA	CHILE	katia.guzman@redsalud.gob.cl	+56 9 8921 7189
RENE LOPETEGUI CARRASCO	SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE	CHILE	<a href="mailto:renemanuel.lopetegui@gmail.com">renemanuel.lopetegui@gmail.com</a> ; <a href="mailto:rene.lopetegui@araucanianorte.cl">rene.lopetegui@araucanianorte.cl</a>	+569 9744 8785
OTTOGALLI MARCOS DANIEL	GERENTE DESARROLLO COMERCIAL FUNDACION INTECNUS	ARGENTINA	<a href="mailto:marcos.ottogalli@intecnus.org.ar">marcos.ottogalli@intecnus.org.ar</a>	+54 351 153434383
MARIANO YANZÓN	RESPONSABLE DE RR.II. INTECNUS	ARGENTINA	<a href="mailto:mariano.yanzon@intecnus.org.ar">mariano.yanzon@intecnus.org.ar</a>	+54 9 261 466 2369
YEXICA VALENZUELA	SALUD SAN FABIAN ÑUBLE	CHILE	<a href="mailto:vyexicadelpilar@yahoo.com">vyexicadelpilar@yahoo.com</a>	+56 9 9623 2166
JORGE CASTRO NUÑEZ	CESFAM REGIÓN DEL ÑUBLE	CHILE	<a href="mailto:remsanfaban@gmail.com">remsanfaban@gmail.com</a>	+56 9 8379 1372
MARCIAL MORALES	MUNICIPALIDAD FUTALEUFÚ	CHILE	<a href="mailto:morales.concejaj@hotmail.com">morales.concejaj@hotmail.com</a>	+569 4004 2730
GUIDO GARCES	MUNICIPALIDAD FUTALEUFÚ	CHILE	<a href="mailto:garcесconcejaj@futaleufu.cl">garcесconcejaj@futaleufu.cl</a>	+56 9 64060479
KEITH BERNARD HOOD LEWIS	JEFE DEPARTAMENTO ACCION SANITARIA SEREMI LOS RIOS	CHILE	<a href="mailto:keith.hood@redsalud.gov.cl">keith.hood@redsalud.gov.cl</a>	+56 9 74795323
JACOB ORTIZ MORA	U. CATOLICA DE LA SANTÍSIMA CONCEPCIÓN - CHILLAN	CHILE	<a href="mailto:jacobortizmora@gmail.com">jacobortizmora@gmail.com</a>	+569 7787 8915
MARCELO OETTINGER F.	ABOGADO SEREMI DE SALUD REGION DE LOS RIOS	CHILE	<a href="mailto:marcelo.oettinger@redsalud.gov.cl">marcelo.oettinger@redsalud.gov.cl</a>	+56 9 74795317 +56 63 2265553 +56 9 6494 5141
CLAUDIA CAMPILLO SANTIAGO	ENCARGADA DE EPIDEMIOLOGÍA SEREMI DE SALUD LOS RIOS	CHILE	<a href="mailto:claudia.campillo@redsalud.gov.cl">claudia.campillo@redsalud.gov.cl</a>	+56 9 9153 8473
SCARLETT MOLT	SEREMI DE SALUD REGION DE LOS LAGOS	CHILE	<a href="mailto:scarlett.molt@redsalud.gov.cl">scarlett.molt@redsalud.gov.cl</a>	+56 9 3241 1928
CLAUDIO COLIVORO	ASESOR JURÍDICO SERVICIO DE SALUD RELONCAVÍ	CHILE	<a href="mailto:ccolivoro@ssdr.gob.cl">ccolivoro@ssdr.gob.cl</a>	+ 56 9 8921 1131
CHRISTIAN DIAZ	COORDINADOR RED DE URGENCIA EMERGENCIA Y DESASTRES SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR	CHILE	<a href="mailto:christian.diazr@redsalud.gob.cl">christian.diazr@redsalud.gob.cl</a>	+56 9 9443 7114
ROMAN CAVA	COORDINADOR PROVINCIAL DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN	ARGENTINA	<a href="mailto:roman.cava@gmail.com">roman.cava@gmail.com</a> ; <a href="mailto:romanjcava@neuquen.gov.ar">romanjcava@neuquen.gov.ar</a>	+54 9 2972505353
JORGE TAGLE	SERVICIO DE SALUD RELONCAVI	CHILE	<a href="mailto:jtagle@ssdr.gob.cl">jtagle@ssdr.gob.cl</a>	+56 9 9849 2461
MARCOS ROSAS	ASESOR JURIDICO SEREMI DE SALUD REGION DE LOS RIOS	CHILE	<a href="mailto:marco.rosas@redsalud.gov.cl">marco.rosas@redsalud.gov.cl</a>	+56 9 6659 4359
ALFREDO BRAVO CIVIT	MINISTERIO DE SALUD	CHILE	<a href="mailto:abravo@minsal.cl">abravo@minsal.cl</a>	+56-2-2574 0771
JOSÉ LUIS DURÁN	MINISTERIO DE SALUD	CHILE	<a href="mailto:jduran@minsal.cl">jduran@minsal.cl</a>	+56-2-2574 0763
DENISE HERRMANN	SEREMI LOS RIOS	CHILE	<a href="mailto:Denise.herrmann@redsalud.gov.cl">Denise.herrmann@redsalud.gov.cl</a>	+56 9 74798456



## XXXVI COMITE DE INTEGRACIÓN LOS LAGOS

Valdivia, 27 y 28 de septiembre de 2018



### Resumen de Acuerdos de la Subcomisión de Salud Comité Los Lagos

1. Se plantea a SEREMI de Salud de Los Lagos realizar las gestiones ante el Gobierno central para regularizar la ausencia de Cónsul chileno en Esquel, Provincia de Chubut, para resguardar los procedimientos administrativos que dicen relación con nacimientos de ciudadanos chilenos en Argentina.
2. La Subcomisión se encargará de elaborar y difundir la información sobre la red de urgencia fronteriza de ambos países y derechos de los ciudadanos, a través de diferentes plataformas a partir del trabajo realizado por Comisión Mixta que anualmente convocan los Ministerios de Salud de ambos países.
3. Realizar durante la primera quincena de Diciembre de 2018, reunión organizada por SEREMI de Salud de Los Lagos de Red de Epidemiología. A esta jornada se incorpora el tema del Protocolo Operativo y de Coordinación Epidemiológica binacional transfronteriza.
4. Se plantea desarrollar un programa de capacitación del personal de pasos fronterizos ante situaciones de urgencia y emergencia. A los efectos de estas situaciones se considera actualizar los complejos fronterizos con un equipamiento básico de primeros auxilios y con la posibilidad de contar con Desfibriladores Externos Automáticos (DEA), con la debida capacitación en cuanto al correcto uso del mismo.
5. Las SEREMIs Salud oficiarán a la Subsecretaría de Salud Pública la revisión e implementación de un procedimiento en línea que permita simplificar el traslado de fallecidos en la frontera en días y horarios inhábiles.
6. A través de esta Subcomisión se solicitará a la Subcomisión Fitozoosanitaria, que se informe el detalle y criterios del contenido del convenio y el alcance del mismo sobre el tránsito e intercambio de hierbas medicinales de población y comunidades indígenas entre Chile y Argentina y viceversa, lo cual se solicita sea antes de su implementación.
7. La Subcomisión pondrá en conocimiento al Ministerio de Salud de Chile de la propuesta de INTECNUS de Argentina sobre prestaciones de oncología en medicina nuclear y radioterapia.
8. Esta Subcomisión pone en consideración de las autoridades del Comité de Integración de Los Lagos, el interés de que para la edición 37° sea considerada como Comisión, sobre la base de las temáticas que se abordan, en las cuales se presenta la necesidad de recurrir a la opinión de otras instancias y comisiones a los efectos de resolver o encaminar las propuestas aquí elevadas.



Neuquén, 07 de diciembre del 2017.

**PROPUESTA PRELIMINAR RED DE COMUNICACIÓN TRANSFRONTERIZA ARGENTINA CHILE  
CON BASE EN EL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL OMS.**

*A partir de lo acordado en la reunión del pasado 29 de junio en la Ciudad de Neuquén, a la cual fui convocada como referente provincial de Epidemiología, elevo documento marco jurídico para contribuir, en el trabajo de Integración entre funcionarios de salud de Argentina y Chile, mediante acciones de cooperación transfronteriza e intersectoriales. Este preliminar propone iniciar el intercambio binacional que permitiría generar una red de comunicación actualizada y fluida entre Coordinadores de Salud para la trasmisión de alertas médicas transfronterizas.*

**MARCO JURÍDICO:**

El Marco Jurídico que se propone para ser tomado como base para la propuesta es el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), revisado y adoptado durante la 58ª Asamblea Mundial de la Salud, en el año 2005, teniendo presente la Constitución de la OMS. Del mismo se extraen los conceptos considerados fundamentales, para iniciar el intercambio.

El RSI en su **TÍTULO I - DEFINICIONES, FINALIDAD Y ALCANCE, PRINCIPIOS, Y AUTORIDADES RESPONSABLES**, establece entre sus definiciones, Art. 1., la figura del «Centro Nacional de Enlace para el RSI», definido como el centro nacional, designado por cada Estado Parte, con el que se podrá establecer contacto en todo momento para recibir las comunicaciones de los Puntos de Contacto de la OMS y entre cada Estado parte. A su vez en el Art. 2., establece que la finalidad y el alcance del RSI son *prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales.*

En el Art. 4., Define a las Autoridades responsables:

1. Cada Estado Parte designará o establecerá un *Centro Nacional de Enlace* para el RSI y a las autoridades responsables, dentro de su respectiva jurisdicción, de la aplicación de medidas sanitarias de conformidad con el Reglamento.
2. Los Centros Nacionales de Enlace para el RSI deberán poder recibir en todo momento las comunicaciones de los Puntos de Contacto de la OMS para el RSI.

Ya en el **TÍTULO II - INFORMACIÓN Y RESPUESTA DE SALUD PÚBLICA**, se amplía en el Art. 5., el Rol de Vigilancia en los siguientes términos:

Se recopilará información sobre eventos a través de sus actividades de vigilancia y evaluará su potencial de provocar una propagación internacional de enfermedades y su posible interferencia con el tráfico internacional. Cada Estado Parte notificará a la OMS por el medio



de comunicación más eficiente de que disponga, a través del Centro Nacional de Enlace para el RSI, y antes de que transcurran 24 horas desde que se haya evaluado la información concerniente a la salud pública, todos los eventos que ocurran en su territorio y que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional de conformidad con el instrumento de decisión, así como toda medida sanitaria aplicada en respuesta a esos eventos. Cada Estado Parte seguirá comunicando información oportuna, exacta y suficientemente detallada sobre la salud pública de que disponga relativa al evento notificado, con inclusión, en lo posible, de definiciones de los casos, resultados de laboratorio, origen y tipo del riesgo, número de casos y defunciones, condiciones que influyen en la propagación de la enfermedad y las medidas sanitarias aplicadas; y notificará, cuando sea necesario, las dificultades surgidas y el apoyo necesario en la respuesta a la posible emergencia de salud pública de importancia internacional.

Se amplía en el Artículo 7 sobre la Notificación de información durante eventos imprevistos o inusuales, en estos términos: Si un Estado Parte tiene pruebas de que se ha producido un evento imprevisto o inusual, cualquiera que sea su origen o procedencia, que podría constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional, facilitará a la Organización Mundial de la Salud toda la información concerniente a la salud pública.

#### Artículo 13 Respuesta de salud pública

Cada Estado Parte desarrollará, reforzará y mantendrá, la capacidad necesaria para responder con prontitud y eficacia a los riesgos para la salud pública y las emergencias de salud pública de importancia internacional.

Formulará recomendaciones con respecto a las personas, equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías y paquetes postales, siendo que, según la OMS cada Estado Parte podrá aconsejar lo siguiente:

- no recomendar ninguna medida sanitaria específica;
- examinar los itinerarios realizados por zonas afectadas;
- examinar las pruebas de los exámenes médicos y los análisis de laboratorio;
- exigir exámenes médicos;
- examinar las pruebas de vacunación u otras medidas profilácticas;
- exigir vacunación u otras medidas profilácticas;
- someter a las personas sospechosas a observación de salud pública;
- someter a cuarentena o aplicar otras medidas sanitarias para las personas sospechosas;
- someter a aislamiento y a tratamiento, cuando proceda, a las personas afectadas;
- localizar a quienes hayan estado en contacto con personas sospechosas o afectadas;
- denegar la entrada a las personas sospechosas o afectadas;
- denegar la entrada en las zonas afectadas a las personas no afectadas; y
- aplicar pruebas de cribado y/o restricciones a la salida de personas de las zonas afectadas.

Ya más específicamente en el *TÍTULO IV - PUNTOS DE ENTRADA*, El RSI establece en su Art. 19, las Obligaciones generales para cada Estado Parte, a saber:

- a) se asegurará de que se desarrollen las capacidades señaladas para los puntos de entrada de su territorio,
- b) identificará las autoridades competentes en cada uno de los puntos de entrada designados de su territorio; y





c) facilitará en la medida de lo posible, cuando se lo solicite en respuesta a un posible riesgo específico para la salud pública, datos pertinentes sobre las fuentes de infección o contaminación en sus puntos de entrada, incluidos vectores y reservorios, que puedan dar lugar a la propagación internacional de enfermedades.

**Los Estados Partes con fronteras comunes deberán considerar:**

- a) la posibilidad de alcanzar acuerdos bilaterales o multilaterales o formalizar arreglos relativos a la prevención o el control de la transmisión internacional de enfermedades en pasos fronterizos terrestres; y
- b) la designación conjunta de pasos fronterizos terrestres adyacentes para poner en práctica las capacidades descritas en el RSI.

**En el Art. 44 de Colaboración y asistencia se especifica:**

**Los Estados Partes se comprometen a colaborar entre sí en la medida de lo posible para:**

- a) la detección y evaluación de eventos, y la respuesta a los mismos, según lo que dispone el presente Reglamento;
- b) la prestación o facilitación de cooperación técnica y apoyo logístico, en particular para el desarrollo y reforzamiento de las capacidades en la esfera de la salud pública que requiere el presente Reglamento;
- c) la movilización de recursos financieros para facilitar la aplicación de sus obligaciones dimanantes del presente Reglamento; y
- d) la formulación de proyectos de ley y otras disposiciones legales y administrativas para la aplicación del presente Reglamento.

**En el Art. 45 del Tratamiento de los datos personales**

**1. La información sanitaria que los Estados Partes obtengan o reciban en cumplimiento del presente Reglamento de otro Estado Parte o de la OMS y que se refiera a personas identificadas o identificables será considerada confidencial y tratada de forma anónima según estipule la legislación nacional.**

**2. Sin perjuicio de las disposiciones del párrafo 1, los Estados Partes podrán dar a conocer y tratar datos personales cuando sea esencial para evaluar y manejar un riesgo para la salud pública, pero los Estados Partes, de conformidad con la legislación nacional, y la OMS se asegurarán de que los datos personales sean:**

- a) tratados de manera justa y con arreglo a la ley, y evitando todo procesamiento adicional incompatible con esa finalidad;
- b) adecuados, pertinentes y no excesivos en relación con esa finalidad;
- c) exactos y, cuando sea preciso, actualizados; deberán adoptarse todas las medidas razonables necesarias para garantizar que los datos inexactos o incompletos sean eliminados o rectificadas; y
- d) no se conserven más tiempo del necesario.

**Del Art. 46 sobre: Transporte y manejo de sustancias biológicas, reactivos y materiales para fines de diagnóstico, se define que:**

**Los Estados Partes, de conformidad con la legislación nacional y teniendo en cuenta las directrices internacionales pertinentes, facilitarán el transporte, la entrada, la salida, el procesamiento y la eliminación de las sustancias biológicas y las muestras para fines de**



diagnóstico, los reactivos y otros materiales de diagnóstico que correspondan con fines de verificación y respuesta de salud pública de conformidad con el presente Reglamento.

Específicamente para cumplir con la tarea de Vigilancia corresponde contemplar:

### **LA CAPACIDAD BÁSICA NECESARIA PARA LAS TAREAS DE VIGILANCIA Y RESPUESTA**

Los Estados Partes utilizarán las estructuras y recursos nacionales existentes para cumplir los requisitos de capacidad básica con respecto, a sus actividades de vigilancia, presentación de informes, notificación, verificación, respuesta y colaboración, según los distintos niveles:

#### **En el nivel de la comunidad local y/o en el nivel primario de respuesta de salud pública**

Capacidad para:

- a) detectar eventos que supongan niveles de morbilidad o mortalidad superiores a los previstos para un tiempo y lugar determinados, en todas las zonas del territorio del Estado Parte; y
- b) comunicar de inmediato al nivel apropiado de respuesta de salud pública toda la información esencial disponible. En el nivel de la comunidad, la información se comunicará a las instituciones comunitarias locales de atención de salud o al personal de salud apropiado. En el nivel primario de respuesta de salud pública, la información se comunicará a los niveles intermedio y nacional de respuesta, según sean las estructuras orgánicas. A los efectos del presente anexo, la información esencial incluye lo siguiente: descripciones clínicas, resultados de laboratorio, origen y naturaleza del riesgo, número de casos humanos y de defunciones, condiciones que influyen en la propagación de la enfermedad y medidas sanitarias aplicadas; y
- c) aplicar de inmediato medidas preliminares de control.

#### **En los niveles intermedios de respuesta de salud pública**

Capacidad para:

- a) confirmar el estado de los eventos notificados y apoyar o aplicar medidas adicionales de control; y
- b) evaluar inmediatamente los eventos notificados y, si se considera que son apremiantes, comunicar al nivel nacional toda la información esencial. A los efectos del presente anexo, son criterios para considerar apremiante un evento las repercusiones de salud pública graves y/o el carácter inusitado o inesperado, junto con un alto potencial de propagación.

#### **En el nivel nacional.**

#### **Evaluación y notificación.**

Capacidad para:

- a) evaluar dentro de las 48 horas todas las informaciones relativas a eventos apremiantes; y
- b) notificar el evento inmediatamente a la OMS, por conducto del Centro Nacional de Enlace para el RSI, e informar a la OMS según lo previsto.

#### **Respuesta de salud pública.**



Capacidad para:

- a) determinar rápidamente las medidas de control necesarias a fin de prevenir la propagación nacional e internacional;
- b) prestar apoyo mediante personal especializado, el análisis de muestras en laboratorio (localmente o en centros colaboradores) y asistencia logística (por ejemplo, equipo, suministros y transporte);
- c) prestar la asistencia necesaria in situ para complementar las investigaciones locales;
- d) facilitar un enlace operativo directo con funcionarios superiores del sector de la salud y otros sectores para aprobar y aplicar rápidamente medidas de contención y control;
- e) facilitar el enlace directo con otros ministerios pertinentes de los gobiernos;
- f) facilitar enlaces, por los medios de comunicación más eficaces disponibles, con hospitales, dispensarios, aeropuertos, puertos, pasos fronterizos terrestres, laboratorios y otras áreas operativas clave, para difundir la información y las recomendaciones recibidas de la OMS relativas a eventos ocurridos en el propio territorio del Estado Parte y en los territorios de otros Estados Partes;
- g) establecer, aplicar y mantener un plan nacional de respuesta de emergencia de salud pública, inclusive creando equipos multidisciplinarios/multisectoriales para responder a los eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional;
- h) realizar lo anterior durante las 24 horas del día.

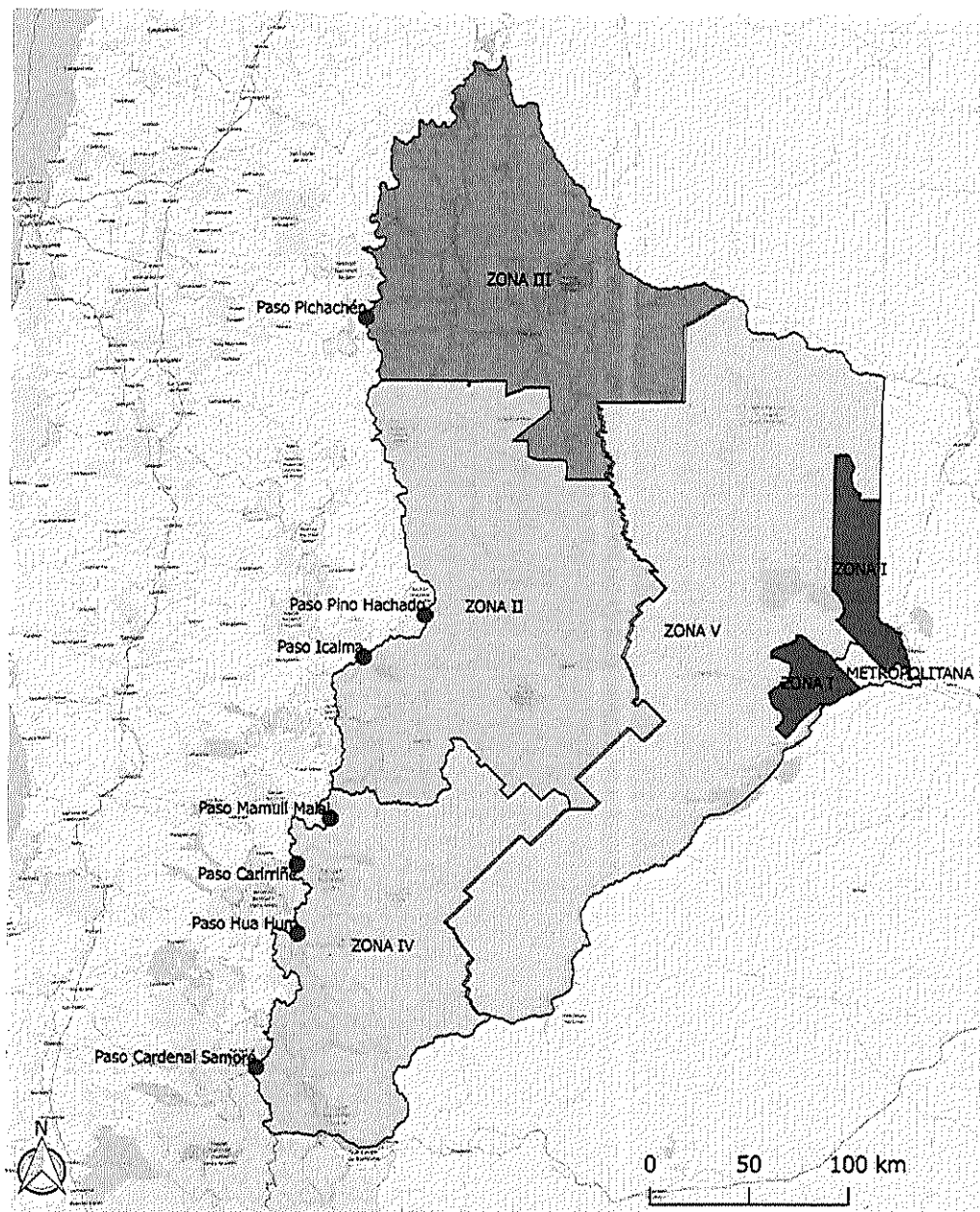
#### **CAPACIDAD INSTALADA EN NEUQUÉN, PARA LAS TAREAS DE VIGILANCIA Y RESPUESTA:**

Como primer contenido a intercambiar, les hago llegar un mapa que representa nuestras Zonas Sanitarias, división político sanitaria provincial, destacando las que tienen territorio limitando con la República de Chile y sus pasos fronterizos, que son las Zonas II, III y IV, con referentes en Zapala, Chos Malal y San Martín de los Andes, respectivamente.

La provincia del Neuquén tiene organizada una red de Vigilancia Epidemiológica, que cuenta con Coordinadores de Epidemiología en cada Zona Sanitaria. A su vez la Red se coordina desde Nivel Central ministerial, en la Dirección de Epidemiología, en la ciudad capital de Neuquén. Contamos con una red de mails y teléfonos para información de rutina y una Guardia Pasiva con teléfono celular para casos de emergencias, alertas y respuesta rápida.

Con el fin de organizar la Red de Enlace e iniciar los intercambios se propone:

- ampliar la red de mails, con delegaciones del vecino país, para información rutinaria, y
- poner a disposición los números telefónicos celulares para comunicación de emergencias, brotes y alertas, que potencialmente pudieran involucrarnos simultáneamente a ambos países.



Como se expresara al inicio de este documento, el mismo es preliminar y propone iniciar el intercambio binacional que permitiría generar una red de comunicación actualizada y fluida al respecto.

Esperando su devolución y opinión, aprovecho para saludarla con atenta consideración.

Mg. Adriana A. Feltri  
Dirección de Epidemiología  
Ministerio de Salud y Desarrollo Social del Neuquén