



GOBIERNO
DE LA PROVINCIA
DEL NEUQUÉN

MINISTERIO
DE SALUD

2023



Plan de acción de salud y cambio climático de la provincia de **Neuquén**



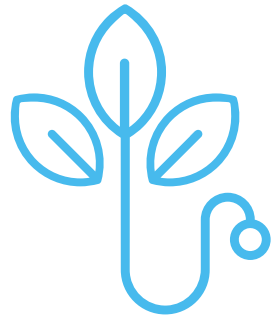


GOBIERNO
DE LA PROVINCIA
DEL NEUQUÉN

MINISTERIO
DE SALUD

2023

Plan de acción de salud y cambio climático de la provincia de **Neuquén**



Autoridades

Gobernador de la provincia de Neuquén
Cr. Omar Gutiérrez

Vicegobernador de la provincia de Neuquén
Cr. Marcos Koopman

Ministerio de Salud de Neuquén

Dra. Andrea Peve

Ministra de Salud de la Provincia de Neuquén

Subsecretaría de Administración Sanitaria
Daniela Romano

Subsecretaría de Salud

Dr. Alejandro Ramella

Dra. Andrea Echaury

Asesora Privada de la Ministra de Salud

**Departamento de Salud Ambiental y
Coordinación Técnica de la Mesa de Salud
y Cambio Climático (MeSaCC)**

Dr. Horacio Trapassi

Jefe de Departamento de Salud Ambiental

Mg. Irene Roccia

Referente de Laboratorio de Zoonosis y Ambiente

Dra. Cecilia Patri

Referente médica de zoonosis y articulación de estrategias "Una Salud"

Gustavo Ortiz

Referente de tareas de campo y abordaje territorial

Ministerio de Salud de Neuquén

Plan de Acción de Salud y Cambio Climático de la Provincia de Neuquén. - 1a ed. - Neuquén : Ministerio de Salud de Neuquén, 2023.

Libro digital, PDF
Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-631-90147-0-9

1. Salud Pública. 2. Sistemas de Salud. 3. Cuidado del Medio Ambiente. I. Título

CDD 577

Edición integral
Hygea Ediciones

Diseño gráfico
Bárbara Musumeci

Índice

Autoridades	iii
Comité de redacción y revisión	ix
Siglas	x
Resumen	1
Introducción	3
Contexto internacional	6
Antecedentes: marco legal internacional y nacional	8
Ley N.° 27520 - Ley de Presupuestos Mínimos de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático Global	9
Ley N.° 27592 - Ley Yolanda	11
Segunda Contribución Determinada a nivel nacional	12
Meta de adaptación al 2030	12
Meta de mitigación al 2030	12
Plan Nacional de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático (PNAMCC) - 2022	13
Diagnóstico del sector de salud neuquino	15
Caracterización del sistema de salud	15
Niveles de complejidad	20
Situación sociodemográfica y sanitaria de la provincia de Neuquén	26
Indicadores de talento humano	39
Indicadores de servicios	42
Programa provincial de prevención de la hidatidosis	45
Información de la Red de Laboratorios	45
Sistema Integrado de Emergencias de Neuquén	46

Sistema Integrado de Atención Domiciliaria	47
Centro Regional de Hemoterapia	47
Inmunizaciones	49
Sistema Informático Perinatal	50
El cambio climático en la provincia	51
Estado de la política climática en la provincia de Neuquén	51
Principales avances en política climática en Neuquén	54
Adopción de un marco conceptual	54
Formación de la Red Provincial de Riesgo	55
Capacitación y sensibilización	55
Plan provincial de fortalecimiento de las capacidades locales para la reducción del riesgo de desastres	55
Sistema de información provincial de riesgo de desastres y cambio climático	55
Programa Provincial de Reducción de Riesgo de Desastres y Adaptación al Cambio Climático	56
Adhesión a la campaña mundial Desarrollando Ciudades Resilientes	56
Adopción de la Agenda 2030 de Objetivos de Desarrollo Sostenible	57
Construcción de instrumentos a nivel local de prevención de riesgo y preparación ante desastres	57
Desarrollo sostenible en los programas institucionales	58
Desarrollo de tecnologías de prevención	58
Adhesión a la Ley Yolanda	59
Acciones gubernamentales relacionadas con el cambio climático en la provincia	60
Plan quinquenal de Salud	61
Los determinantes sociales de la salud y la Agenda 2030	65
Priorización de riesgos asociados al clima en la provincia	66

Componentes del Plan Provincial de Salud y Cambio Climático	73
Visión	73
Enfoques transversales	73
Abordajes por cursos de vida	73
Géneros y diversidad	74
Gestión integral del riesgo	76
Una Salud	77
Objetivos	78
Alcance del plan	78
Plazos de implementación	79
Medidas de mitigación y adaptación	79
Presentación de las hojas de ruta de las medidas contempladas	82
Eje de intervención 1. Fortalecimiento de la gobernanza del sector de salud para afrontar los problemas del cambio climático	82
Eje de intervención 2. Sensibilización del personal de la salud y de la comunidad en materia de cambio climático y salud	85
Eje de intervención 3. Fortalecimiento de la respuesta del sistema de salud y de las comunidades ante eventos climáticos extremos	88
Eje de intervención 4. Fortalecimiento de la respuesta del sistema de salud y de las comunidades ante las enfermedades sensibles al clima	93
Eje de intervención 5. Fortalecimiento de la vigilancia y el análisis integrado de datos de clima y salud	98
Eje de intervención 6. Reducción de gases de efecto invernadero en establecimientos de salud	101
Eje de intervención 7. Transversalización de la salud en las medidas de mitigación	103
Monitoreo y revisión	106
Referencias bibliográficas	108
Fuentes estadísticas	113

Normativas	114
Anexo. Gobernanza climática nacional	116
Gabinete Nacional de Cambio Climático	116
Reunión de Ministros y Ministras	116
Mesa de Puntos Focales	117
Mesa de Articulación Provincial	117
Mesa Ampliada	118
Construcción de la Estrategia Nacional de Salud y Cambio Climático	119

Comité de redacción y revisión

Nombre	Áreas involucradas	Función
Anahí Membribe	Consultora externa OPS/OMS Proyecto Readiness, Provincia de Neuquén	Redacción y revisión
Horacio Trapassi Irene Roccia Cecilia Patri Gustavo Ortiz	Departamento de Salud Ambiental Ministerio de Salud de Neuquén	Seguimiento, revisión y validación
Andrea Echaury	Asesora de Andrea Peve, ministra de salud de Neuquén	Revisión y validación
Alejandra Ferrero y Alejandra Bonadé	OPS-Argentina	Seguimiento, revisión y validación
Francisco Chesini	Dirección de Salud Ambiental de la Nación	Revisión y validación

Siglas

CMNUCC	Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático
GEI	Gases de efecto invernadero
GNCC	Gabinete Nacional de Cambio Climático
IPCC	Grupo Intergubernamental de Expertos sobre Cambio Climático (por su sigla en inglés)
MeSaCC	Mesa Provincial de Salud y Cambio Climático de Neuquén
MeTraCCyS	Mesa de trabajo sobre Cambio Climático y Salud
MSalNe	Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén
NDC	Contribución Determinada a Nivel Nacional (por su sigla en inglés)
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PANSyCC	Plan de Acción Nacional de Salud y Cambio Climático
PANyMCC	Plan Nacional de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático
PNA	Plan Nacional de Adaptación

Resumen

El Plan de Acción en Salud y Cambio Climático de la provincia de Neuquén (PASyCC) fue elaborado en el marco del Proyecto Readiness Argentina. El proceso fue coordinado por el área de Salud Ambiental del Ministerio de Salud provincial (MSalNe), la Organización Panamericana de la Salud (OPS Argentina), y la Coordinación de Salud Ambiental del Ministerio de Salud de la Nación (MSal).

El PASyCC sintetiza la política climática provincial en relación con el sector de salud y contiene el conjunto de estrategias, medidas, políticas e instrumentos a ser implementados hasta el año 2030 para dar cumplimiento a la Ley N.º 27520 de Presupuestos Mínimos de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático Global. Este instrumento provincial se enmarca y se alinea con los objetivos y directrices del Plan Nacional de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático (PNAMCC), el cual se constituye en el marco para que las jurisdicciones subnacionales aborden aspectos de salud y cambio climático.

La inclusión de la salud en el contexto del cambio climático constituye uno de los enfoques transversales de la política climática nacional, sin perder de vista la multiplicidad de factores que inciden en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. De este modo, se asume la incorporación de una perspectiva compleja y transversal de la salud para abordar los problemas de salud que trae consigo el cambio climático para nuestra realidad provincial.

Los efectos del clima sobre la salud pueden clasificarse en directos e indirectos. Entre los efectos directos estos se asocian, en su gran mayoría, a eventos meteorológicos extremos, mientras que los efectos indirectos refieren a la incidencia y la distribución geográfica de las enfermedades transmitidas por el agua y alimentos, por vectores¹ y de enfermedades zoonóticas, que pueden verse afectadas por cambios en las condiciones climáticas. Las proyecciones climáticas a nivel nacional suponen modificaciones en la frecuencia e intensidad de eventos meteorológicos extre-

¹ Los vectores son organismos invertebrados como, por ejemplo, insectos y caracoles, que pueden transmitir patógenos infecciosos (bacterias, parásitos o virus) entre personas o de animales a personas.

mos con efectos nocivos en la salud, así como cambios en los patrones de distribución espacial y temporal de enfermedades sensibles al clima.

Por otra parte, en cuanto a aspectos vinculados a la mitigación del cambio climático, el sector de salud genera, de manera directa e indirecta emisiones de gases de efecto invernadero (GEI), asociadas principalmente con el consumo de energía en los establecimientos de atención de la salud, así como en las cadenas de valor del sistema de salud. Según el nivel de complejidad de sus instalaciones, y por la naturaleza misma de los servicios que brindan, los establecimientos de atención de la salud son edificios con un consumo intensivo de recursos energéticos como la electricidad y el gas natural. En este sentido, el dimensionamiento de las emisiones de GEI de los establecimientos de atención de la salud es significativo en el contexto provincial.

La visión del PNAyMCC proyecta que, al año 2030, se habrá incorporado en el sistema de salud el concepto de Una Salud, fundamental para prevenir y controlar los eventos causados por los cambios de clima; y transversalizado en todas las políticas sanitaria provinciales con las acciones necesarias que permitan transformar nuestro "hacer"; todo con base en las medidas de adaptación y mitigación a llevar adelante. El propósito es de ser lo suficientemente resilientes como sistema de salud y fortalecer la transdisciplina, para garantizar la respuesta de salud que cada persona requiera en el territorio.

Los objetivos principales definidos para el PASyCC son: 1) disminuir la morbimortalidad asociada a la variabilidad climática y el cambio climático a partir de medidas de promoción y protección de la salud; y 2) desarrollar un sistema de salud resiliente al clima, basado en la evidencia y de bajas emisiones.

Para alcanzarlos, se proponen una serie de medidas que involucran al sistema público de salud en el marco de las competencias del MSaNe. Asimismo, en su carácter de órgano rector, las acciones aquí propuestas deberán ser observadas por los subsistemas de salud privado y de obras sociales.

Introducción

El Plan de Acción en Salud y Cambio Climático de la provincia de Neuquén (PASyCC) fue elaborado en el marco del Proyecto Readiness Argentina. El proceso fue coordinado por el área de Salud Ambiental del Ministerio de Salud provincial (MSalNe), la Organización Panamericana de la Salud (OPS Argentina), y la Coordinación de Salud Ambiental del Ministerio de Salud de la Nación (MSal).

Según lo definido en la Ley N.º 27520 de Presupuestos Mínimos de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático Global, las jurisdicciones provinciales deben desarrollar sus planes de respuesta, con base en contemplando el enfoque transversal de salud, en concordancia con el PNAyMCC.

El PASyCC, sintetiza la política climática provincial en relación con el sector salud y contiene el conjunto de estrategias, medidas, políticas e instrumentos a ser implementados hasta el año 2030 para dar cumplimiento a la Ley N.º 27520. Este instrumento provincial se enmarca y se alinea con los objetivos y directrices del Plan Nacional de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático (PNAyMCC), el cual explica cómo lograr los compromisos asumidos en la Segunda Contribución Determinada a Nivel Nacional (NDC, por sus siglas en inglés), presentada por el país ante la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (CMNUCC) en diciembre del 2020 y revisada y actualizada en octubre del 2021.

La inclusión de la salud en el contexto del cambio climático constituye uno de los enfoques transversales de la política climática nacional, sin perder de vista la multiplicidad de factores que inciden en el proceso salud-enfermedad-atención. De este modo, se asume la incorporación de una perspectiva compleja y transversal de la salud para abordar los problemas de salud que trae consigo el cambio climático para nuestra realidad provincial. A tales fines, se han definido tres líneas de acción:

- › Fortalecimiento de las capacidades del sector.
- › Fortalecimiento del sistema de salud frente al cambio climático.
- › Transversalización de la salud en la política climática nacional.

Los efectos del clima sobre la salud pueden clasificarse ampliamente en directos e indirectos. Los efectos directos estos se asocian en su gran mayoría a eventos meteorológicos extremos, los cuales son propios de la variabilidad del clima, pero cuya frecuencia, intensidad y magnitud puede afectarse debido al cambio climático (Smith et al., 2014). Los que los efectos indirectos refieren a la incidencia y la distribución geográfica de las enfermedades transmitidas por el agua y alimentos, de enfermedades transmitidas por vectores² y de enfermedades zoonóticas, que pueden verse afectadas por cambios en las condiciones climáticas. En particular, los cambios en la temperatura, la humedad y en los patrones de precipitaciones influyen en la reproducción y la maduración de vectores o en los hábitos de reservorios naturales de enfermedades (Meléndez-Herrada et al., 2008).

En este sentido, las proyecciones climáticas a nivel nacional suponen modificaciones en la frecuencia e intensidad de eventos meteorológicos extremos con efectos nocivos en la salud, así como cambios en los patrones de distribución espacial y temporal de enfermedades sensibles al clima.

Por otra parte, en cuanto a aspectos vinculados a la mitigación del cambio climático, el sector de salud genera, de manera directa e indirecta emisiones de gases de efecto invernadero (GEI), asociadas principalmente con los siguientes factores:

- › Consumo de energía en los establecimientos de atención de la salud para transporte, electricidad, calefacción y refrigeración.
- › Consumo de energía en la cadena de suministros para la fabricación, adquisición, utilización de insumos y eliminación de residuos.

Las emisiones de GEI por parte del sector de salud en Argentina se estimaron sobre la base de la relación que existe entre el consumo de energía de un sector y el gasto que se le destina. Estas representan un 2,07 % (7680 GgCO₂) del total de las emisiones del país informadas en el Cuarto Informe Bienal de Actualización (370 159,72 GgCO_{2e}) (MAyDS, 2021).

² Los vectores son organismos invertebrados como, por ejemplo, insectos y caracoles, que pueden transmitir patógenos infecciosos (bacterias, parásitos o virus) entre personas o de animales a personas.

Según el nivel de complejidad de sus instalaciones, y por la naturaleza misma de los servicios que brindan, los establecimientos de atención de la salud son edificios con un consumo intensivo de recursos energéticos como la electricidad y el gas natural. En este sentido, el dimensionamiento de las emisiones de GEI de los establecimientos de atención de la salud es significativo en el contexto nacional.

La visión del PNAyMCC proyecta que, al año 2030, se habrá incorporado el concepto de Una Salud al sistema de salud, fundamental para prevenir y controlar los eventos causados por los cambios de clima; y se habrá transversalizado en todas las políticas de salud provinciales, con generando las acciones necesarias que permitan transformar nuestro “hacer”, todo con base en las medidas de adaptación y mitigación a llevar adelante. El propósito es ser lo suficientemente resilientes como sistema de salud y fortalecer la transdisciplina para garantizar la respuesta sanitaria que cada persona requiera en el territorio.

Los objetivos principales definidos para la PASyCC son: 1) disminuir la morbimortalidad asociada a la variabilidad climática y el cambio climático a partir de medidas de promoción y protección de la salud; y 2) desarrollar un sistema de salud resiliente al clima, basado en evidencia y de bajas emisiones.

Para alcanzarlos, se proponen una serie de medidas de adaptación y mitigación para el sector y las hojas de ruta para cada una de ellas, en las que se describe el camino de implementación hacia el año 2030. Estas medidas involucran al sistema público de salud de los diferentes niveles de dependencia en el marco de las competencias del Ministerio de Salud provincial. Asimismo, en su carácter de órgano rector, las acciones aquí propuestas deberán ser observadas por los subsistemas de salud privado y de obras sociales.

El PASyCC se formuló a partir de los aportes de diferentes actores del sector de salud a través de la representación de 9 áreas del MSalNe que conforman la Mesa Provincial de Salud y Cambio Climático (MeSaCC), los diferentes referentes de salud ambiental de las zonas sanitarias que articulan la organización territorial provincial, otras áreas del MSalNe que funcionan como socios colaborativos en este proceso. También se incluyeron los aportes de instancias participativas de consulta a través de referentes de otras áreas ministeriales, organismos interjurisdiccionales de

índole nacional e internacional, así como organizaciones de la sociedad civil y representantes de comunidades originarias, entre otros. Las distintas instancias de intercambio dieron lugar a la definición de 20 medidas de adaptación y mitigación organizadas en las 7 líneas estratégicas que estructuran el PNAyMCC, y en consonancia con sus 4 enfoques transversales y 4 líneas instrumentales.

Contexto internacional

Desde la Revolución Industrial, se han incrementado de manera exponencial las actividades antrópicas vinculadas con la quema de combustibles fósiles, los procesos industriales, la generación de residuos urbanos, la agricultura, la ganadería y la deforestación, de la mano de dos procesos: el crecimiento demográfico y el aumento en los niveles de consumo. Todas estas actividades han provocado que la concentración de gases de efecto invernadero en la atmósfera haya aumentado de manera considerable, lo cual ha reforzado el efecto invernadero natural y contribuido al calentamiento global. Según el Grupo Intergubernamental de Expertos sobre Cambio Climático (IPCC, por su sigla en inglés), las concentraciones actuales de dióxido de carbono (CO₂), metano (CH₄) y óxido nítrico (N₂O) registran valores sin precedentes en los últimos 800 000 años (IPCC, 2018).

En consecuencia, la temperatura de la superficie global se ha incrementado 1,07 °C entre el período 1850-1900 y el período 2010-2019. El registro de este incremento evidencia que el calentamiento del sistema climático es inequívoco —como señalan las conclusiones de la contribución del Grupo de Trabajo I al Sexto Informe de Evaluación del IPCC (2021)— y suprime la posibilidad de dudas acerca de la influencia de la actividad humana sobre el clima.

La Cumbre para la Tierra, celebrada en Río de Janeiro (Brasil) en el año 1992, dio lugar a la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (CMNUCC), la cual entró en vigor el 21 de marzo de 1994. Los 197 países que han ratificado la Convención —la República Argentina entre ellos— se denominan Partes en la Convención. El objetivo final de la Convención es estabilizar las concentraciones de GEI “a un nivel que impida interferencias antropógenas peligrosas en el sistema

climático". La CMNUCC establece, además, el principio de responsabilidades comunes pero diferenciadas, el cual reconoce que, si bien todas las Partes tienen una responsabilidad en abordar los problemas del cambio climático, no todas tienen las mismas responsabilidades a este respecto ni las mismas capacidades, por lo que las Partes que son países industrializados deberían ser quienes lideren la lucha contra el cambio climático y sus efectos (ONU, 1992).

El órgano supremo de toma de decisiones de la CMNUCC es la Conferencia de las Partes (COP, por sus siglas en inglés), en la cual se encuentran representadas todas las Partes, que se reúnen cada año. En ella se examina la aplicación de la Convención y de cualquier otro instrumento jurídico que la COP adopte. Las Partes toman también las decisiones necesarias para promover su aplicación efectiva, incluidos los arreglos institucionales y administrativos.

En la COP 21, desarrollada en la ciudad de París (Francia) en diciembre de 2015, las Partes de la CMNUCC alcanzaron un acuerdo histórico para combatir el cambio climático y acelerar e intensificar las acciones e inversiones necesarias para un futuro resiliente y con bajas emisiones de carbono. El Acuerdo de París (AP) agrupa a 191 naciones tras el objetivo de reforzar la respuesta mundial a la amenaza del cambio climático, mantener el aumento de la temperatura mundial en este siglo muy por debajo de los 2 °C con respecto a los niveles preindustriales y continuar con las acciones para limitar ese aumento de la temperatura a 1,5 °C. Además, explicita que sus fines son aumentar la capacidad de los países no industrializados y en condiciones de mayor vulnerabilidad para hacer frente a los efectos del cambio climático y lograr que las corrientes de financiación sean coherentes con un nivel bajo de emisiones de GEI y una trayectoria resistente al clima, en consonancia con sus propios objetivos nacionales (ONU, 2015).

El núcleo del AP y de la consecución de sus objetivos a largo plazo son las Contribuciones Determinadas a Nivel Nacional (NDC, por sus siglas en inglés). Estas encarnan las acciones de cada país para reducir las emisiones nacionales y adaptarse a los efectos del cambio climático. Así, el AP requiere que cada Parte prepare, comunique y mantenga las sucesivas NDC que se proponga lograr. Esto incluye la obligación de que todas las Partes informen de manera periódica sobre sus emisiones y sobre sus esfuerzos de aplicación.

El Acuerdo de París también concluye que todas las Partes deberían esforzarse por formular y comunicar estrategias de desarrollo a largo plazo con bajas emisiones de GEI, con base en sus responsabilidades comunes pero diferenciadas y sus capacidades respectivas, a la luz de las diferentes circunstancias nacionales. En la última COP27 realizada en Egipto este año, se dio un gran avance en relación con el establecimiento de un fondo para daños y pérdidas destinado a países no industrializados vulnerables a los efectos del cambio climático. La idea de daños y pérdidas refiere a los efectos de la crisis climática que ya están ocurriendo y a los que los países ya no pueden adaptarse. Aún queda por definir qué países financiarán este ítem, lo que debería definirse en la próxima COP28.

Antecedentes: marco legal internacional y nacional

Argentina en el contexto de los acuerdos internacionales

La República Argentina ratificó la CMNUCC a través de la Ley N.º 24295 del 7 de diciembre de 1993. Asimismo, ha ratificado el Protocolo de Kioto mediante la Ley N.º 25438 del 20 de junio del 2001, y el Acuerdo de París por medio de la Ley N.º 27270 del 19 de septiembre del 2016, que deposita el instrumento de ratificación el día 21 de septiembre del 2016.

El conjunto de normas mencionadas, que ratifican los tratados internacionales sobre el cambio climático, genera responsabilidades de comunicación de la información ante la CMNUCC. Entre ellas, se encuentran: 1) informar sus inventarios nacionales de GEI; y 2) elaboración de programas nacionales que contengan medidas para mitigar y facilitar la adecuada adaptación al cambio climático, como así también cualquier otra información relevante para el logro del objetivo de la Convención. Todo ello se resume en la elaboración y la presentación de las llamadas Comunicaciones Nacionales sobre Cambio Climático.

La República Argentina ha presentado tres Comunicaciones Nacionales sobre Cambio Climático. La Primera Comunicación Nacional (PCN) se presentó el 25 de julio de 1997, mientras que en octubre de 1999 se presentó su revisión. La Segunda Comunicación Nacional (SCN) se presentó

el 7 de marzo del 2008 y la Tercera Comunicación Nacional (TCN), el 9 de diciembre del 2015 (SAyDS, 2015).

Otra de las responsabilidades generadas, en este caso por la ratificación del Acuerdo de París, es la presentación y actualización periódica de las NDC. En octubre del 2015, previo a la COP 21 de París, la República Argentina presentó su Contribución Prevista y Determinada a Nivel Nacional (NDC), la cual luego se convirtió en la primera NDC cuando el país ratificó el AP en septiembre del 2016. Ese mismo año, durante la COP 22, el país presentó una actualización de su NDC y fue uno de los primeros países en presentar una revisión de la NDC con el objetivo de hacerla más ambiciosa, clara y transparente. La meta absoluta establecida en la primera NDC revisada compromete al país a no exceder la emisión neta de 483 millones de toneladas de dióxido de carbono equivalente (MtCO_{2e}) en el año 2030 (Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sustentable, 2016).

El 29 de diciembre del 2020, la República Argentina elevó a la Convención su Segunda NDC, en la que se compromete a una meta absoluta e incondicional, aplicable a todos los sectores de la economía, de no exceder la emisión neta de 359 MtCO_{2e} en el año 2030. Además, incorpora al documento la Segunda Comunicación de Adaptación y un objetivo de adaptación para el mismo año (MAyDS, 2020).

Pocos meses después de la presentación de la Segunda NDC, durante la Cumbre de Líderes del 22 de abril del 2021, la República Argentina anunció un compromiso aún más ambicioso, 27,7 % mayor que el del año 2016, lo cual significa limitar las emisiones a 349,16 MtCO_{2e} al 2030. Este aumento de ambición se plasmó efectivamente en octubre de 2021 ante la CMNUCC en el marco de la COP 26 en Glasgow (Reino Unido).

Ley N.º 27520 - Ley de Presupuestos Mínimos de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático Global

La Ley N.º 27520 establece los presupuestos mínimos³ de protección ambiental para garantizar acciones, instrumentos y estrategias adecuadas de adaptación y mitigación del cambio climático en todo el territorio nacional. Provee así un encuadre formal de vinculación institucional para

³ Se entiende por presupuesto mínimo, como es establecido en el artículo 41 de la Constitución Nacional, a toda norma que concede una tutela ambiental uniforme o común para todo el territorio nacional y tiene por objeto imponer condiciones necesarias para asegurar la protección ambiental.

la elaboración de cualquier documento nacional, regional o internacional en materia de adaptación y mitigación del cambio climático, entre los que se destacan el PNAyMCC y los planes de respuesta jurisdiccionales que serán diseñados y ejecutados por las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Como una ley de su naturaleza, establece principios, objetivos y bases que deben cumplirse en todo el territorio nacional. Las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires podrán dictar normativa complementaria para asegurar su implementación correcta y efectiva y, en caso de que ya exista normativa climática, deberán analizarla a la luz de la Ley N.º 27520 y adecuar lo que correspondiere. Los objetivos de la ley, definidos en su artículo 2, son los siguientes:

- Establecer las estrategias, medidas, políticas e instrumentos relativos al estudio del efecto, la vulnerabilidad y las actividades de adaptación al cambio climático que puedan garantizar el desarrollo humano y de los ecosistemas.
- Asistir y promover el desarrollo de estrategias de mitigación y reducción de GEI.
- Reducir la vulnerabilidad humana y de los sistemas naturales ante el cambio climático, protegerlos de sus efectos adversos y aprovechar sus beneficios.

El Decreto Reglamentario N.º 1030/2020 instrumenta las herramientas y espacios de trabajo creados por la Ley N.º 27520 a fin de garantizar el desarrollo e implementación de acciones y estrategias adecuadas para la adaptación y mitigación del cambio climático en todo el territorio nacional. A través de él se formaliza la estructura de trabajo interna del Gabinete Nacional de Cambio Climático (GNCC), cuya función es articular entre las distintas áreas de gobierno de la Administración Pública Nacional la implementación del PNAyMCC y de todas aquellas políticas públicas relacionadas con la aplicación de las disposiciones establecidas en la ley y otras normas complementarias. Se establece así la Coordinación Técnica Administrativa (CTA), función llevada a cabo por la Secretaría de Cambio Climático, Desarrollo Sostenible e Innovación (SCCDSeI) y se detallan las competencias del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible (MAYDS) en su carácter de autoridad de aplicación nacional de la citada ley. El

decreto reconoce, además, que la transversalización de la perspectiva de género es un aspecto clave en el proceso de diseño e implementación de las políticas públicas climáticas a nivel nacional y jurisdiccional.

Ley N.º 27592 - Ley Yolanda

La Ley N.º 27.592 o Ley Yolanda es una ley que tiene como objetivo garantizar la formación integral en ambiente, con perspectiva de desarrollo sostenible y con especial hincapié en el cambio climático, para las personas que se desempeñan en la función pública. Fue sancionada el 17 de noviembre del 2020 y establece que todos los empleados y las empleadas de la función pública en todos los niveles y jerarquías de los poderes ejecutivo, legislativo y judicial de la Nación deben recibir una capacitación obligatoria en materia ambiental, desarrollo sostenible y cambio climático.

La capacitación de las máximas autoridades estará a cargo de la autoridad de aplicación. En la capacitación deben participar instituciones científicas especializadas en materia ambiental, así como las organizaciones de la sociedad civil.

El objetivo principal de la Ley Yolanda es que el personal del sector público comprenda la transversalidad de los temas ambientales en el diseño, la planificación y la implementación de las políticas públicas para contribuir, desde la gestión estatal, a la construcción de una Argentina sostenible desde el punto de vista ambiental.

Las capacitaciones deben organizarse en 6 módulos temáticos comunes y 2 módulos temáticos a elección, según las particularidades de cada sector público o jurisdicción. La información sobre normativa ambiental vigente debe estar en cada eje temático. Los módulos temáticos comunes son: saber ambiental, desarrollo sostenible, economía circular, cambio climático, conservación de la biodiversidad y los ecosistemas, eficiencia energética y energías renovables. Algunos de los módulos temáticos por sector público o jurisdicción pueden ser: gestión integral de residuos sólidos, producción de alimentos y soberanía alimentaria, salud socioambiental, evaluación ambiental estratégica y evaluación del efecto ambiental, prevención del tráfico de fauna y flora, acceso a la información pública ambiental y participación pública, política ambiental e interculturalidad, y edificios públicos sostenibles, entre otros.

Los numerosos problemas ambientales de nuestro tiempo demandan el compromiso de todos los sectores sociales y, sobre todo, de quienes planifican e implementan políticas públicas.

Segunda Contribución Determinada a nivel nacional

La Segunda NDC presentada por la República Argentina en el 2020 incorporó la temática específica de salud como uno de los ejes rectores que guiarán el diseño, la implementación y el monitoreo de todas las acciones de adaptación y mitigación nacionales, a partir de la transversalización del enfoque de salud. Además, el sector de s Salud define allí una visión al año 2030 y forma parte de la comunicación de adaptación (MAyDS, 2020).

Meta de adaptación al 2030

La República Argentina presentó su Segunda Comunicación de Adaptación mediante la Segunda NDC, en el mes de diciembre del 2020. En este marco, el país elaboró su meta de adaptación, la cual articula elementos claves de la política climática en la materia y contribuye al cumplimiento del Objetivo Global de Adaptación:

Hacia el 2030, la población argentina tendrá conocimiento sobre los efectos adversos del cambio climático, las correspondientes medidas de adaptación y habrán construido capacidades que les permitan responder de manera solidaria al problema urgente de proteger el planeta.

La política climática de la República Argentina habrá logrado aumentar la capacidad de adaptación, fortalecer la resiliencia y disminuir la vulnerabilidad de los diferentes sectores sociales, económicos y ambientales a través de medidas que priorizarán a las comunidades y grupos sociales en situación de vulnerabilidad e incorporarán el enfoque de género y la equidad intergeneracional.

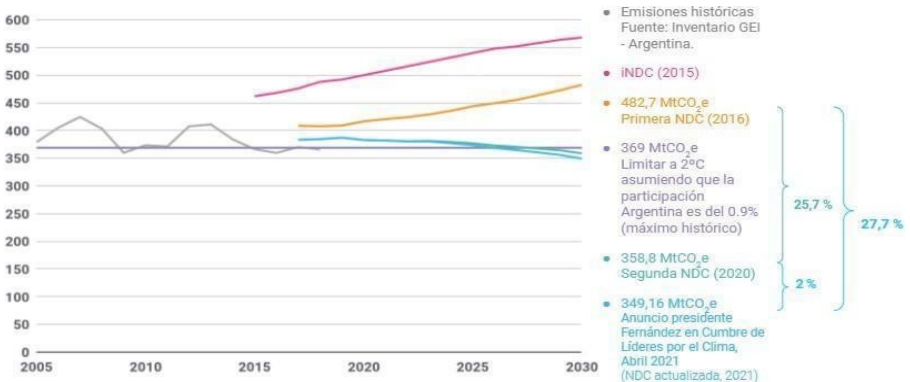
Todo ello será con miras a contribuir al desarrollo sostenible, construir una sociedad más equitativa, justa, solidaria y lograr una respuesta al cambio climático adecuada y compatible con los objetivos del Acuerdo de París (MAyDS, 2020, p. 48).

Meta de mitigación al 2030

En diciembre del 2020, la Argentina presentó su Segunda NDC, la cual se actualizó ante la CMNUCC en noviembre del 2021. En la actualización, la República Argentina se compromete a no exceder la emisión neta de

349,16 millones de toneladas de dióxido de carbono equivalente (MtCO₂e) en el año 2030. En la figura 1 se presenta la tendencia de las emisiones proyectadas al año 2030.

Figura 1. Emisiones históricas y proyectadas de gases de efecto invernadero de Argentina (2005-2030)



Fuente: Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. Plan Nacional de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, MADS; 2022. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/pnaimcc._3.11.2022.pdf

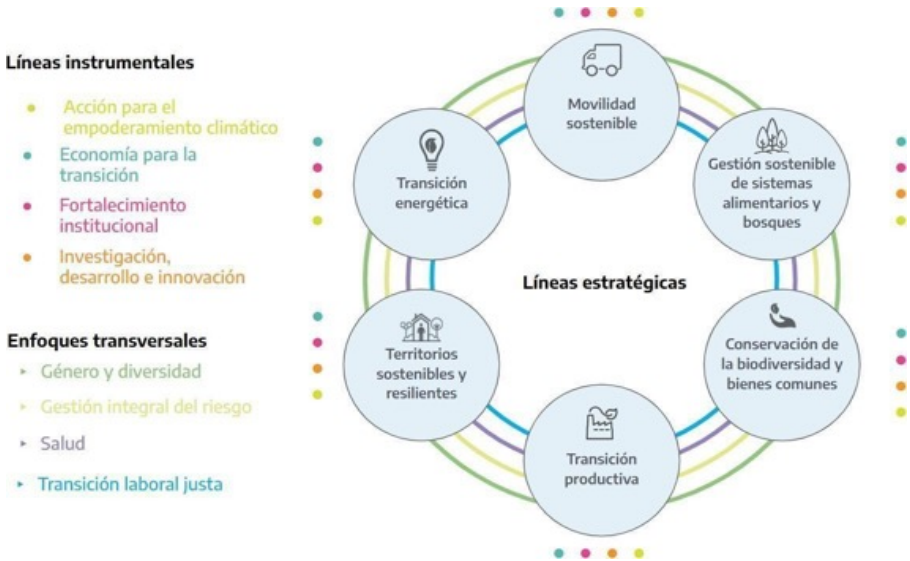
Plan Nacional de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático (PNAyMCC) - 2022

El Ministerio de Salud desarrolló en el 2019 su Plan de Acción Nacional de Salud y Cambio Climático (PANSyCC), centrado en la adaptación del sector de la salud a los problemas del cambio climático (SGAyDS, 2019). A raíz de los cambios políticos institucionales antes descritos (la sanción de la Ley N.º 27520 y del Decreto Reglamentario N.º 1030/2020, y la presentación de la Segunda NDC) surge la necesidad de revisar y actualizar el citado plan. A tal efecto, este documento sustituye al documento previo, se elabora bajo responsabilidad de la Mesa de Trabajo sobre Cambio Climático y Salud (MeTraCCyS, Resolución del Ministerio de Salud N.º 2956/2021) y contiene las medidas de adaptación y mitigación para el sector y las hojas de ruta para cada una de ellas, en las que se describe el camino de implementación hacia el año 2030.

El Plan Nacional de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático (PNAYMCC), el cual sintetiza la política climática nacional y contiene el conjunto de estrategias, medidas, políticas e instrumentos a ser implementados hasta el año 2030 para dar cumplimiento a la Ley N.º 27520. Asimismo, explica cómo cumplir con los compromisos asumidos en la Segunda Contribución Determinada a Nivel Nacional presentada por el país ante la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (CMNUCC) en diciembre del 2020, y se revisó y actualizó en octubre del 2021.

El PNAYMCC se formula en función de 6 líneas estratégicas, 4 enfoques transversales y 4 líneas instrumentales (figura 2).

Figura 2. Líneas estratégicas e instrumentales y enfoques transversales del PNAYMCC



Fuente: Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. Plan Nacional de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, MAdyS; 2022. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/pnaymcc_-_3.11.2022.pdf

La inclusión de la salud en el contexto del cambio climático en el PNAYMCC como un enfoque transversal se realiza sin perder de vista la multiplicidad de factores que inciden en el proceso salud-enfermedad-atención. De ese modo, se asume la incorporación de una perspectiva compleja y transversal de la salud para abordar los problemas de salud que trae consigo el cambio climático. A tales fines, se definieron tres líneas de acción:

1. Fortalecimiento de capacidades del sector: desde la planificación y la gestión, resulta fundamental para dar respuesta a las condiciones climáticas nuevas y sus respectivas amenazas sobre la salud de las personas.
2. Fortalecimiento del sistema de salud frente al cambio climático: se asegurarán el funcionamiento y la operatividad adecuados de los servicios de salud durante emergencias y desastres climáticos. Así, se contribuirá con la adaptación y la resiliencia de las comunidades ante eventos de temperaturas extremas, inundaciones, sequías y enfermedades sensibles al clima, tales como las transmitidas por el agua y por vectores, las enfermedades zoonóticas y otras emergencias no relacionadas de manera directa con variables climáticas.
3. Transversalización de la salud en la política climática nacional: la relación clima-salud puede verse afectada por diversos factores, que varían asimismo entre diferentes actividades y sectores. Su identificación, consideración y análisis permite impulsar acciones preventivas ante eventos potencialmente adversos o indeseables sobre las personas en el contexto del cambio climático y, en caso de que ocurran, impulsar acciones correctivas y de respuesta. Así, muchas de las medidas de adaptación o mitigación planteadas por otros sectores pueden traer aparejadas mejoras en la salud de la población. Por lo tanto, dentro de esta línea de acción se realizarán las articulaciones necesarias para identificar beneficios y oportunidades de mejora dentro de la política climática nacional.

Diagnóstico del sector de salud neuquino

Caracterización del sistema de salud

El sistema de salud provincial depende del Ministerio de Salud (MSalNe) y cuenta con diferentes niveles de organización a nivel sectorial y regional. A continuación, se detalla cada uno de ellos.

Organización sectorial

El sistema de salud provincial está compuesto por el sistema público de salud, el ámbito privado y el de obras sociales.

El subsector público comprende un nivel central normativo y de conducción general y una red integrada por los establecimientos prestadores de servicios. El nivel central es conducido por la Subsecretaría de Salud y la

Subsecretaría de Administración Sanitaria,⁴ dependientes del Ministerio de Salud. En conjunto, ambas ejercen su función de conducción hacia las jefaturas de zonas sanitarias (figura 3).

Figura 3. Infraestructura de salud de la provincia de Neuquén



Fuente: Mapas de infraestructura salud de la provincia del Neuquén. Secretaría de Planificación y Desarrollo. Neuquén: COPADE; 2021.

4 Esta secretaría fue creada por el Decreto 2022-1026-E-NEU-GPN de mayo del 2022 y tiene bajo su órbita a las siguientes direcciones: la Dirección Provincial de Administración, la Dirección Provincial de Prestaciones y Recupero Financiero, y la Dirección Provincial de Administración de Recursos Humanos.

La red de atención está integrada por un conjunto de 233 establecimientos asistenciales que totalizan una capacidad de atención de 1746 camas (cuadro 1). El subsistema público se compone de 30 hospitales (1066 camas), 84 centros de salud, 105 puestos sanitarios y 7 centros de día y responde a un modelo organizacional regionalizado en áreas programáticas y zonas sanitarias, e integrado en niveles de complejidad creciente. En el ámbito privado y de obras sociales se cuenta con 13 establecimientos con internación (680 camas).⁵

Cuadro 1. Tipos de establecimientos de salud asistenciales por año

Establecimientos de salud	Año				
	2016	2017	2018	2019	2020
Hospital público	29	30	30	30	30
Clínica o sanatorio privado	13	13	14	16	14
Puesto sanitario público	100	105	105	105	105
Centro de salud público ^a	81	84	84	84	84
Total	223	232	233	235	233

^aIncluye a los centros de rehabilitación. Se excluyen establecimientos de salud con internación especializada en tercera edad.

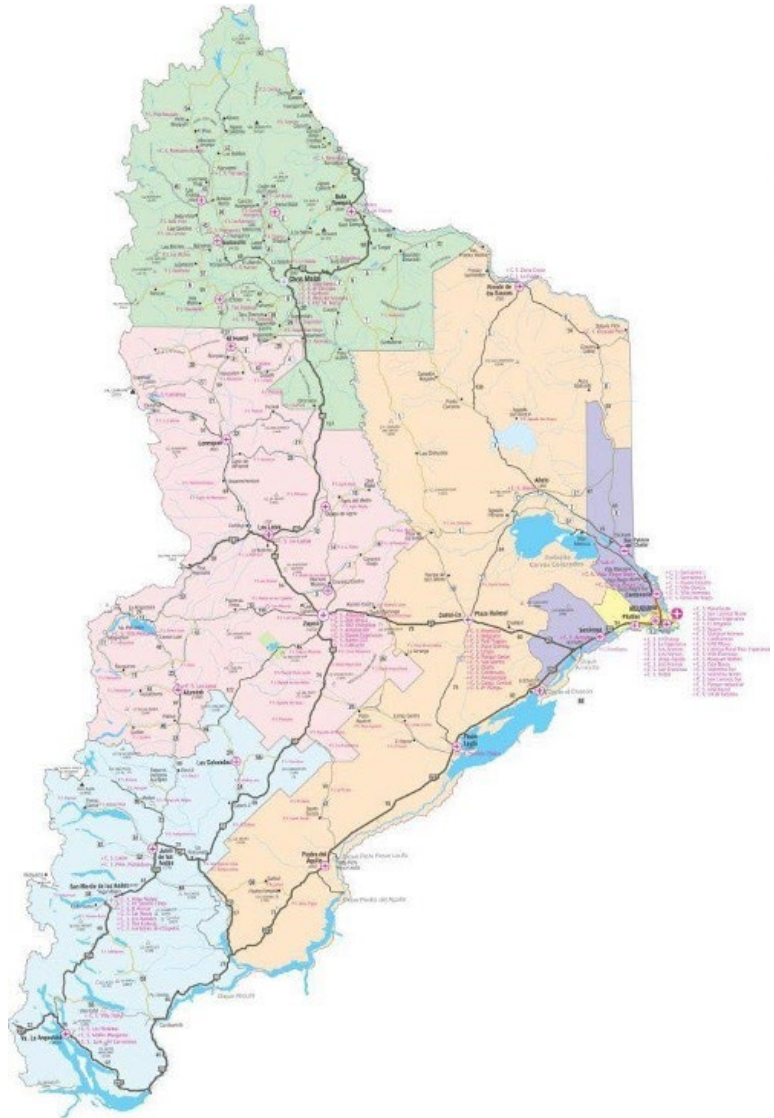
Fuente: Anuario Estadístico de la Dirección Provincial de Estadística y Censos de la provincia de Neuquén, con base en datos del Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén. Disponible en: https://www.estadisticaneuquen.gob.ar/apps/anuario_estadistico_web/pages/capitulo3.html

Organización regional

El territorio de toda la provincia se divide en zonas sanitarias (figura 4) y, estas, en áreas programáticas (figura 5). Cada zona sanitaria salud articula el funcionamiento de sus recursos y en cada área programática hay hospitales o centros de salud responsables de prestar los servicios de salud.

⁵ Estas estadísticas se basan en datos obtenidos de la Dirección Provincial de Estadísticas y Censos de la provincia (datos de 2020) y otros datos provistos por la Dirección Provincial de Organización de Establecimientos, Subsecretaría de Salud, Ministerio de Salud del Neuquén.

Figura 4. Zonas sanitarias de la provincia de Neuquén



Fuente: Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén.

Figura 5. Áreas programáticas hospitalarias de la provincia de Neuquén



Fuente: Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén.

Hoy en día, el sistema está integrado por seis zonas sanitarias, además del Hospital Provincial Neuquén que depende de manera directa de la Subsecretaría de Salud, por lo que tiene rango de una zona sanitaria más. En cada zona sanitaria hay un hospital de cabecera zonal de mediana complejidad con el cual se vinculan otros hospitales de baja complejidad ubicados en las localidades vecinas a través de interconsultas y derivaciones. Además, el Hospital Zapala, por su ubicación geográfica (en la confluencia de las rutas que se dirigen hacia la capital provincial), va

tomando, de manera progresiva, características de hospital de referencia interzonal para las zonas sanitarias III y IV. El Hospital Dr. Castro Rendón, en la ciudad de Neuquén, es un hospital de referencia provincial, con un nivel de máxima complejidad de atención en el sistema.

La Zona Sanitaria Metropolitana conduce los servicios de salud de la ciudad de Neuquén (con excepción del Hospital Castro Rendón). En ella se encuentran al Hospital Bouquet Roldán, el Hospital Horacio Heller, el Hospital Plottier, 17 centros de salud y el vacunatorio “14 de octubre”, todos ellos con un área programática asignada. El centro de salud del Barrio El Progreso cuenta con atención las 24 horas.

Hacia el este, la población provincial está atendida por la Zona Sanitaria I, que tiene asiento administrativo en la ciudad de Neuquén y está comprendida por los hospitales Centenario, San Patricio del Chañar y Senillosa.

El sector oeste está atendido por siete hospitales dependientes de la Zona Sanitaria II, con asiento en la ciudad de Zapala. Los hospitales son el de Zapala, Mariano Moreno, Bajada del Agrío, Las Lajas, Loncopué, El Huecú y Aluminé.

La Zona Sanitaria III, con cabecera en Chos Malal, atiende el cuadrante norte de la provincia con seis hospitales: Chos Malal, Tricao Malal, Andacollo, Las Ovejas, Buta Ranquil y El Cholar.

La Zona Sanitaria IV, con cabecera en San Martín de los Andes, atiende el sector sur con cuatro hospitales: San Martín de los Andes, Junín de los Andes, Villa la Angostura y Las Coloradas.

El área centro sur de la provincia está cubierta por seis hospitales: Cutral C6 (hospital cabecera), Pic6n Leuf6, Piedra del 6guila, Choc6n, Rinc6n de los Sauces y A6nelo, y constituye la Zona Sanitaria V con asiento administrativo en Plaza Huincul.

Niveles de complejidad

Todos los hospitales de la provincia cuentan con atención odontol6gica y con servicios de radiolog6a y de laboratorio, de acuerdo con su nivel de complejidad. A su vez, en algunas localidades hay centros de salud que dependen del hospital local, donde profesionales de este hospital prestan atenci6n de salud a diario. Por 6ltimo, en diferentes parajes de las zonas

rurales existen puestos sanitarios que están a cargo de agentes de salud y reciben la visita periódica de personal médico y odontológico desde su hospital base.

En el cuadro 2 se detallan los establecimientos asistenciales por tipo y dotación de camas, según el municipio y la categoría de estos para el año 2018.

Cuadro 2. Establecimientos de salud por tipo y dotación de camas según el municipio y la categoría en la provincia de Neuquén, 2018

Municipio	Hospital público		Clínica o sanatorio privado ^b	Puesto sanitario público	Centro de salud público	Dotación de camas
	Total	Nivel de complejidad ^a				
Primera categoría						
Centenario	1	VI	0	0	6	85
Chos Malal	1	IV	0	8	7	60
Cutral-Có	1	VI	2	3	7	149
Junín de los Andes	1	IV	0	15	3	44
Neuquén	3	IV-VI-VIII ^c	8	1	18	1007
Plaza Huíncul	0	III ^d	1	0	4	51
Plottier	1	IV	0	1	7	59
Rincón de los Sauces	1	III	1	1	0	38
San Martín de los Andes	1	IV	1	3	0	76
San Patricio del Chañar	1	III	0	1	0	14
Senillosa	1	III	0	0	0	13
Villa La Angostura	1	III	0	0	3	22
Zapala	1	VI	1	14	7	99
Segunda categoría						
Aluminé	1	III	0	8	1	16
Andacollo	1	III	0	2	0	17
Añelo	1	III	0	2	1	12

Municipio	Hospital público		Clínica o sanatorio privado ^b	Puesto sanitario público	Centro de salud público	Dotación de camas
	Total	Nivel de complejidad ^a				
Buta Ranquil	1	III	0	5	0	2
Las Lajas	1	III	0	2	0	16
Las Ovejas ^e	1	III	0	2	0	14
Loncopué	1	III	0	5	0	28
Mariano Moreno	1	III	0	5	0	9
Picún Leufú	1	III	0	4	0	14
Piedra del Águila	1	III	0	4	0	13
Villa El Chocón	1	III	0	0	0	4
Villa Pehuenia ^f	0	III	0	0	1	0
Vista Alegre	0	III	0	0	3	0
Tercera categoría						
Bajada del Agrio	1	III	0	3	0	9
Barrancas	0	III	0	0	1	0
Caviahue-Copahue	0	III	0	0	1	0
El Cholar	1	III	0	1	0	8
El Huecú	1	III	0	2	0	12
Huinganco	0	III	0	0	1	0
Las Coloradas	1	III	0	5	0	14
Los Miches	0	III	0	0	0	0
Taquimilán	0	III	0	0	0	0
Tricao Malal	1	III	0	0	0	11

^aEl nivel de complejidad asignado a los establecimientos de salud depende de la composición del equipamiento y el grado de capacitación y especialización del recurso humano que desarrolla la actividad.

^bSolo se incluyen los establecimientos que cuentan con internación.

^cEl Hospital Bouquet Roldán tiene categoría IV, el Hospital Dr. Horacio Héller tiene categoría VI y el Hospital Eduardo Castro Roldón tiene categoría VIII.

^dHospital Cutral-Có y Plaza Huinul.

^eSe declara municipio de segunda categoría por la Ley N.º 3152.

^fSe declara municipio de segunda categoría por la Ley N.º 3144.

Fuente: Dirección Provincial de Estadística y Censos de la provincia de Neuquén, elaborado con base en datos del Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén.

Los centros hospitalarios de mayor complejidad - tanto del subsector público como privado- se localizan en el departamento Confluencia, en la ciudad de Neuquén.

Otra característica del Sistema de Salud de Neuquén es la interculturalidad en, un concepto que se instala y se desarrolla como respuesta a reivindicaciones de pueblos indígenas y de su derecho a la identidad cultural. También se corresponde con una necesidad que contribuye para que los profesionales de la salud aborden el tema desde una perspectiva de competencia cultural e incorporen el derecho a la diferencia, que distingue y propicia la convivencia entre distintos grupos culturales en un mismo territorio.

Desde el Ministerio de Salud, en particular desde el Hospital Aluminé, y junto con representantes de las comisiones directivas de las comunidades mapuches de la cuenca del Río Ruca Choroi, se transitó un proceso de articulación, fortalecimiento y construcción de encuentros interculturales en salud. Uno de los resultados de ese transitar compartido es la materialización del Centro de Salud Intercultural Media Luna, ubicado en el paraje de Epu Pehuen, inaugurado el 10 de noviembre del 2021 (figura 6).

Figura 6. Primer centro de salud intercultural del país



Fuente: Neuquén informa. EL Centro de Salud Intercultural Raguin Kien a un año de su apertura. 10 de noviembre del 2022. Disponible en: <https://www.neuqueninforma.gob.ar/el-centro-de-salud-intercultural-raguin-kien-a-un-ano-de-su-apertura/>

Este resultado deriva del desarrollo de una estrategia transformadora que consistió en que la propia comunidad mapuche, a través de sus representantes y junto a personal de salud y otros técnicos, diseñaran el modelo arquitectónico del centro de salud intercultural (CSI). De esta manera, se complementan las visiones del proceso de salud-enfermedad-atención, se articulan la biomedicina y la medicina mapuche, y se incluye un recorrido de consulta espiritual a las autoridades filosóficas del territorio.

Este CSI se encuentra enclavado en el paraje de Epu Pehuen en el departamento Aluminé, provincia de Neuquén. Según datos del Censo del año 2010, contaba con 8367 habitantes, mientras que en la cuenca del río Ruca Choroi viven más de 1000 personas de etnia mapuche.

En un marco de interrelaciones equitativas, respetuosas y de consagración de los derechos establecidos en distintos tratados internacionales y en la Constitución nacional y la provincial, la interculturalidad se traduce en un acto vivo de interrelación y fortalecimiento de vínculos significativos entre las personas. Por este motivo, en estos encuentros de trabajo se propone profundizar las instancias de consenso, respeto y búsqueda de puntos de encuentro y complementariedad entre la biomedicina y la medicina mapuche, con el desarrollo de acciones en las áreas de salud, gestión y participación comunitaria e identidad y cultura.

Se considera que avanzar en el fortalecimiento de esta visión compartida es lo que permitirá incorporar en este CSI las diferentes miradas de salud que presentan los distintos sistemas médicos locales como aporte a la generación de salud en toda la población. Así, se complementan los factores protectores de los diferentes sistemas que generan prácticas de salud y se genera participación y satisfacción usuaria a través del diseño de un modelo de gestión y de atención que incorpore la pertinencia cultural, en este caso, de la cultura mapuche.

El centro de salud tiene un nivel de complejidad II, con un modelo de atención basado en el abordaje intercultural, resultado de años de trabajo, aprendizaje mutuo y espacios de consenso. El CSI forma parte del sistema público de salud de Neuquén. Dentro del área programática en la que se encuentra, depende de la zona sanitaria II y trabaja de forma articulada con los hospitales de Aluminé y de Zapala.

El modelo de gestión del CSI se apoya en las nociones de participación, interculturalidad y enfoque de derecho expresado en la figura del *Nor fe-leal*. Se trata del órgano de conducción, el cual tiene origen en las instituciones colectivas o colegiadas tradicionales mapuches, en las cuales reviste de una gran importancia la participación de los distintos referentes comunitarios (filosóficos, políticos y de salud) y el momento del *trawun* o reunión de parlamentación y acuerdo.

De esta manera, desde la concepción de la biomedicina, hoy en día se realizan visitas programadas del personal médico al CSI y a las postas de Ruca Choroí y Carri Lil. También se presta atención psicosocial, control de las niñeces sanas y enfermería, entre otras.

Desde la medicina mapuche, a través de la figura de los *kimches*, presta atención un *gtamchefe* o "acomodador de hueso" y para fines de 2022 se incorporó un grupo de ocho *kimches*, entre los cuales hay *lawentuchefes* (curadores con plantas medicinales y recursos naturales [*lawenes*]) y *gtamchefes*.

En este sentido, la institución cuenta actualmente con más de 40 trabajadores de biomedicina y medicina mapuche. Se designaron 13 agentes de biomedicina y se trasladó la dependencia de otros 14 del Hospital de Aluminé (agentes de salud, personal médico y personal administrativo, entre otras). Se designaron 13 agentes de salud mapuche con cargos

adaptados a la medicina mapuche eintercultural: *wichafe* (coordinador de medicina mapuche), *ngchran chefe* (orientador de pacientes), *kellu* (nexo entre los pacientes y los sanadores mapuches), *chapum lawenche* (recolección y preparación de lawenes, medicina natural a base de plantas y otros recursos naturales) y *kume az monguen* (facilitadores interculturales). A estos se sumarán próximamente ocho *kimches*.

Además, se realizan traslados de personas a otras localidades en vehículos oficiales. En Recientemente se hizo entrega de una ambulancia tipo A con doble tracción y totalmente equipada, que permite facilitar la accesibilidad en el territorio.

Situación sociodemográfica y sanitaria de la provincia de Neuquén

En este apartado se muestra información vinculada a la estructura y a la dinámica de la población. Su composición y evolución en el tiempo son factores que contribuyen a explicar el comportamiento de los procesos de salud-enfermedad-cuidado, y se desarrolla en base a los siguientes documentos oficiales del Ministerio de Salud provincial:

- › Libro de Indicadores. Información estadística y epidemiológica (2018).
- › Boletín Epidemiológico de la provincia de Neuquén, versión anual (2021).
- › Boletín Epidemiológico de la provincia de Neuquén, versión mensual (junio de 2022).

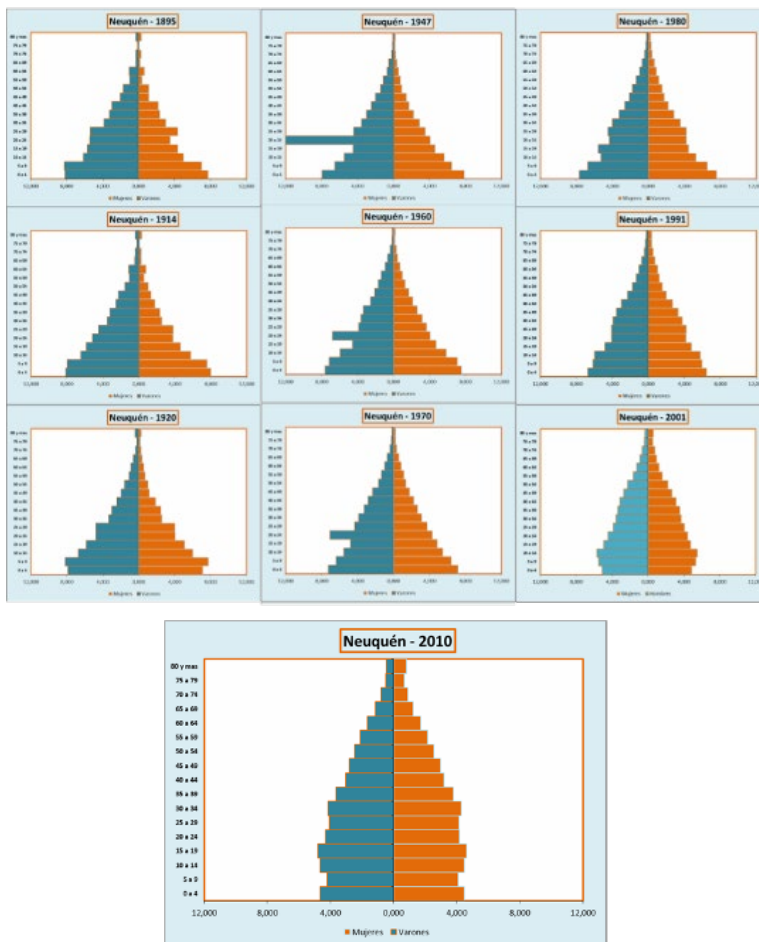
Para mostrar el proceso de transición demográfica ocurrido en la provincia se muestran las pirámides poblacionales correspondientes a los últimos tres censos y a la proyección realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos para el año 2022.

En la figura 7 se muestra la estructura de la población de la provincia del Neuquén, sus características y sus modificaciones a lo largo del período mencionado. Los cambios en la dinámica demográfica dependen de tres factores: la natalidad, la mortalidad y la migración.

Desde 1895 hasta 1947, se observa una estructura con población joven con numerosos nacimientos que disminuyen con el tiempo conforme se avanza en edad (clásica figura de pirámide propiamente dicha). A partir de 1947, y hasta 1970, se evidencia un porcentaje mayor de varones de 20 a 24 años, probablemente asociado a un proceso migratorio de causas económicas. A partir de 1960, y hasta 1991, se ilustra a una población a la que se podría "madura", donde se muestra un porcentaje cada vez menor de la base de la pirámide, pero que conforma una pirámide con tendencia a una mayor supervivencia de los grupos de jóvenes, personas adultas y personas mayores, caracterizada como una estructura madura.

Se trata de una población en transformación, donde ya se nota la disminución de la fecundidad y, con esta, los nacimientos, así como de la mayor supervivencia de la población a todas las edades y que tiende al envejecimiento. En los años 2001 y 2010 se caracteriza una pirámide de población envejecida propiamente dicha, cuya base es cada vez más angosta, pues los nacimientos en el tiempo cada vez son menos y, en cambio, se engrosan los grupos de población adulta, personas mayores y población anciana.

Figura 7. Distribución de la población por sexo y grupos etarios quinquenales en Neuquén, 1985-2010



Fuente: datos de los últimos tres censos nacionales. Para más información, véase: <https://www.indec.gov.ar/indec/web/Nivel3-Tema-2-41>.

Según los datos provisionales del Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda (INDEC, 2022) la provincia de Neuquén cuenta con una población total de 726 590 habitantes, lo que arroja una variación intercensal

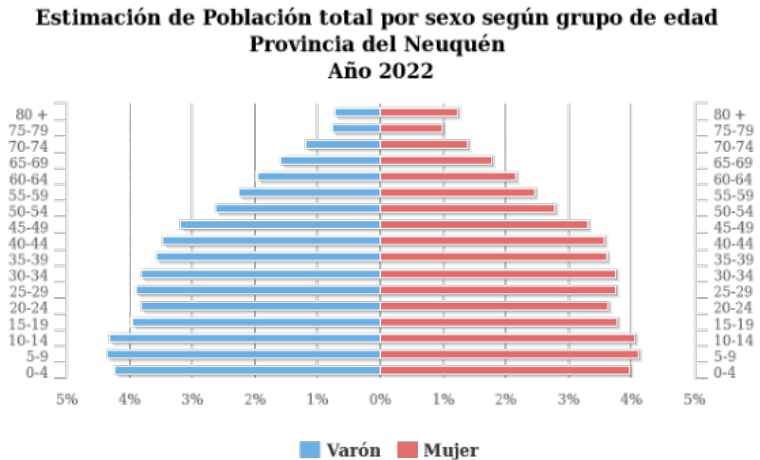
de 31,8% respecto al último censo; el 49,02% (356 174 habitantes) de la población son varones/masculino, el 50,94% (370 124) son mujeres/femenino y el 0,04% (2 906) ninguno de las anteriores.

De acuerdo con el Censo 2010, por cada 100 mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) había 36 niños de entre 0 y 4 años. para el año 2017, la cifra proyectada descendió a 35 y se espera que, para el 2020, se sitúe en un valor de 33.

Por otra parte, en el 2022, la población proyectada menor de 15 años corresponde al 25,05% (170 575 personas) de la población total, y se espera que continúe en descenso. Mientras tanto, el porcentaje de mayores de 65 años constituye el 9,6% de la población general para el 2022, con un incremento con respecto al 2010.

En la figura 8 se muestra una pirámide poblacional en la que se observan los valores relativos de población por sexo y grupo etario estimados para el año 2022.

Figura 8. Pirámide poblacional de la provincia de Neuquén 2022 *Fuente:* Dirección Provincial de Estadísticas y Censos. Provincia del Neuquén.



NOTA: Estimaciones sujeta a revisión

FUENTE: Elaborado por la Dirección Provincial de Estadística y Censos de la Provincia del Neuquén

Fuente: Dirección Provincial de Estadísticas y Censos, provincia del Neuquén.

En relación con la composición urbano-rural de la población neuquina, en el cuadro 3 se observa que, si bien se ha producido un aumento de la población total y urbana entre los períodos censales, en la zona rural ha ocurrido lo contrario, con una variación relativa de 15,46%.

Cuadro 3. Distribución de la población por zona urbana o rural según los censos del 2001 y del 2010

Población	Censo 2001	Censo 2010	Variación absoluta (número de habitantes)	Variación relativa (%)
Urbana	419 983	505 467	85 484	20,35
Rural	54 172	45 799	-8373	-15,46
Total	474 155	551 266	77 111	16,26

Fuente: Dirección de Epidemiología, con base en datos de la Dirección Provincial de Estadística y Censos de la provincia de Neuquén, 2019.

Al analizar esta dinámica de la distribución poblacional intercensal en el período 2001-2010, es posible reconocer los departamentos en los que se ha reducido el peso relativo poblacional, como Catán Lil, y aquellos que han tenido un saldo positivo en el mismo período, como Aluminé, Añelo, Lácar y Los lagos (cuadro 4).

Cuadro 4. Distribución de la población por departamento según los censos del 2001, 2010 y 2022 en Neuquén

Departamento	Población			Variación absoluta 2001-2010 (número de habitantes)	Variación relativa 2001-2010 (%)	Variación absoluta 2010-2022 (número de habitantes)	Variación relativa 2010-2022 (%)
	Censo 2001	Censo 2010	Censo 2022				
Aluminé	6 308	8 306	10.457	19 998	31,7	2 223	26,8
Añelo	7 554	10 786	17.876	3 232	42,8	7 107	65,9
Catán Lil	2 469	2 155	2.538	-314	-12,7	433	20,1
Chos Malal	14 185	15 256	18.485	1 071	7,6	3 297	21,6
Collón Curá	4 395	4 532	4.773	137	3,1	249	5,5
Confluencia	314 793	362 673	479.330	47 880	15,2	118 789	32,8
Huiliches	12 700	14 725	19.946	2 025	15,9	5 356	36,4
Lácar	24 670	29 748	39.843	5 078	20,6	10 122	34,0
Loncopué	6 457	6 925	7.761	468	7,2	838	12,1
Los Lagos	8 654	11 998	15.509	3 344	38,6	3 554	29,6
Minas	7 072	7 234	9.206	162	2,3	2 065	28,5
Ñorquín	4 628	4 692	5.644	64	1,4	1 008	21,5
Pehuenches	13 765	24 087	33.513	10 332	75	9 458	39,3
Picún Leufú	4 272	4 578	5.102	306	7,2	524	11,4
Picunches	6 427	7 022	8.531	595	9,3	1 530	21,8
Zapala	35 806	36 549	45.156	743	2,1	8 771	24,0
Total	474 155	551 266	723 670	77 111	16,3	175 324	31,8

Fuente: elaboración propia en base a datos de Censos 2001, 2010, 2022. Dirección de Estadística y Censos de la provincia de Neuquén.

En el cuadro 5 se muestran la relación entre la cantidad de habitantes y el acceso al agua de red y a cloacas por área hospitalaria, con base en datos obtenidos en el Censo 2010.

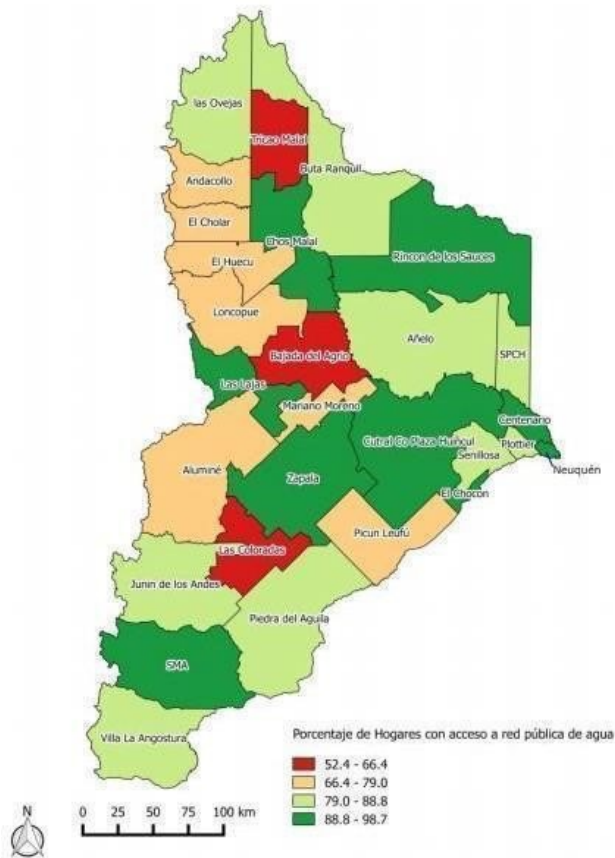
Cuadro 5. Población, acceso al agua de red y a cloacas por área hospitalaria en Neuquén, 2010

Área hospitalaria	Población (habitantes)	Porcentaje de la población con acceso a agua de red	Porcentaje de la población con acceso a cloacas
Zona metropolitana			
Neuquén capital	234 076	98,23	88,9
Plottier	29 016	87,50	40,2
Zona I			
Centenario	36 845	96,2	59,7
San Patricio del Chañar	8 307	84,24	64,5
Senillosa	7 407	85,66	37,7
Zona II			
Zapala	34 656	93,48	88,3
Mariano Moreno	2 854	73,02	29,6
Bajada del Agrio	1 578	64,60	0,3
Las Lajas	5 362	92,02	79,6
Loncopué	6 629	78,96	75,3
El Huecú	2 108	73,79	31
Aluminé	8 367	66,41	49,7
Zona III			
Chos Malal	14 821	91,45	26
El Cholar	1 038	74,43	44,7
Las Ovejas	2 534	81,37	48,7
Buta Ranquil	6 447	83,69	13,9
Tricao Malal	1 576	62,77	14,7
Andacollo	4 702	73,57	44,7
Zona IV			
Junín de los Andes	15 173	84,31	82,9
San Martín de los Andes	29 748	91,67	81,3
Villa La Angostura	11 998	88,77	2
Las Coloradas	1 145	52,43	0
Zona V			
Cutra-Có Plaza Huincaul	863	97,48	93,8
Añelo	2 816	59,62	1,7
Rincón de los Sauces	18 209	98,36	62
Picún Leufú	4 528	76,77	61,1
Piedra del Águila	4 350	87,51	68,5

Fuente: Dirección de Epidemiología con base en datos obtenidos de la Dirección de Estadística y Censos de la provincia de Neuquén.

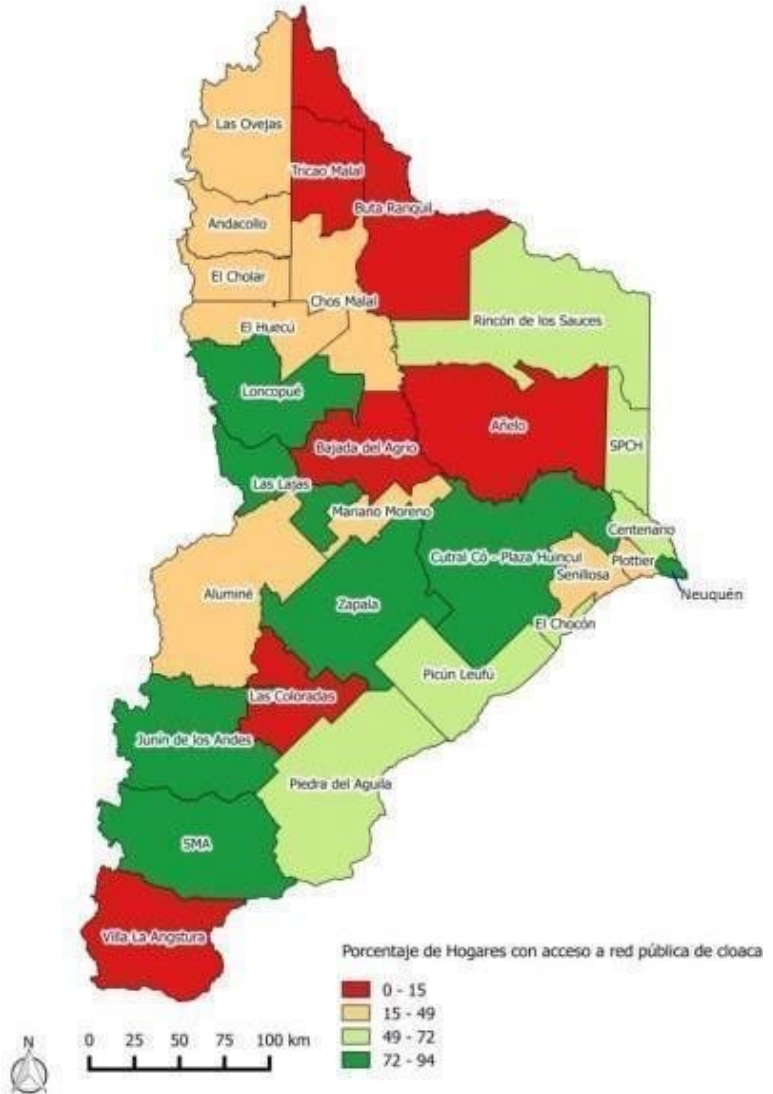
Esta misma información a nivel territorial evidencia que las condiciones de cobertura más deficiente de acceso a la red pública de agua se localizan en las áreas programáticas hospitalarias de Tricao Malal, Bajada del Agrio y Las Coloradas (figura 9). Por otra parte, las áreas con mayores deficiencias del acceso a la red pública de cloacas se ubican en las áreas programáticas hospitalarias de Tricao Malal, Buta Ranquil, Bajada del Agrio, Añelo, Las Coloradas y Villa La Angostura (figura 10).

Figura 9. Porcentaje de hogares con acceso a la red pública de agua por área programática hospitalaria en Neuquén, 2010



Fuente: Departamento de Análisis Epidemiológico de la Dirección de Epidemiología con base en datos obtenidos del Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2012.

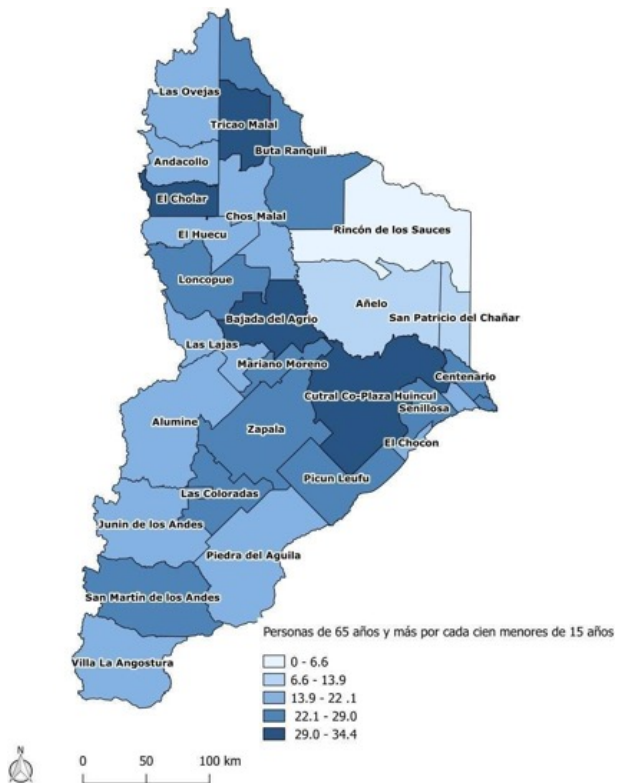
Figura 10. Porcentaje de hogares con acceso a desagüe cloacal por área programática hospitalaria en Neuquén, 2010



Fuente: Departamento de Análisis Epidemiológico de la Dirección de Epidemiología con base en datos obtenidos del Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2012.

En la figura 11 se muestra el índice de envejecimiento, que expresa la relación entre la cantidad de personas mayores y la cantidad de niños y jóvenes. Se calcula mediante un cociente entre personas de 65 años y más con respecto a las personas menores de 15 años, multiplicado por 100. Allí se pueden observar áreas que presentan una población más envejecida, probablemente relacionado con la disminución de la tasa de natalidad y de mortalidad, y por corrientes migratorias vinculadas al ámbito productivo o laboral, con los índices más altos en las áreas programáticas de Bajada del Agrio (31,4%), Tricao Malal (34,4%), El Cholar (32,4%) y Cutral-Có – Plaza Huincul (30,4%). En el otro extremo, el área que presenta el valor más bajo es Rincón de los Sauces (6,6%).

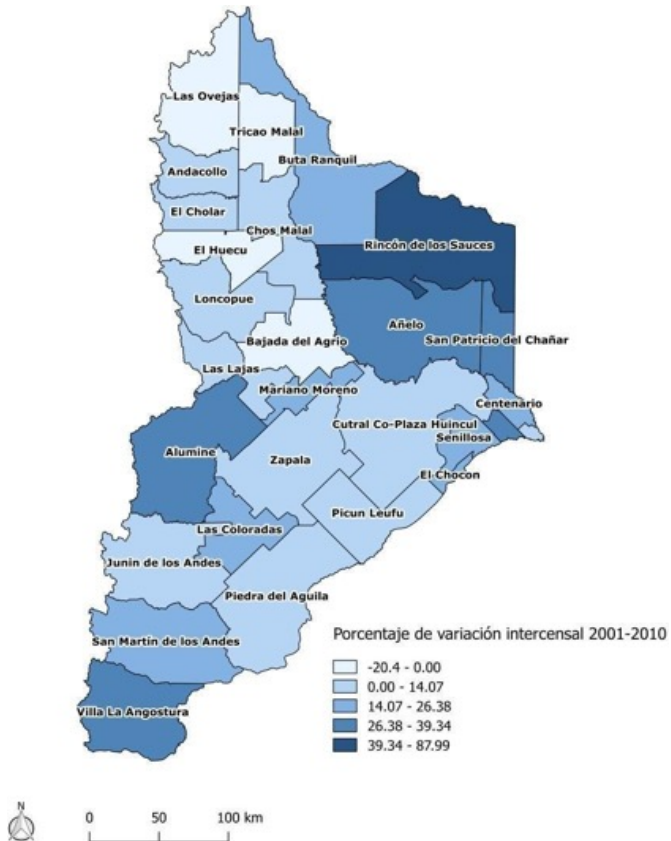
Figura 11. Índice de envejecimiento por área programática en la provincia de Neuquén, 2010



Fuente: Dirección de Epidemiología con base en datos del Censo 2010.

Por otra parte, en la figura 12 se puede observar el porcentaje de variación del total de la población entre los censos del 2001 y del 2010 (los últimos censos con información completa publicada). Se destaca el área programática de Rincón de los Sauces con el mayor crecimiento poblacional y el índice de envejecimiento más bajo, lo que representa una población joven en crecimiento, probablemente relacionada con las corrientes migratorias de personas con actividad laboral. Asimismo, en el otro extremo se observan áreas donde la población decreció entre ambos censos. Entre ellas se encuentran Tricao Malal, Bajada del Agrio, El Huecú y las Ovejas.

Figura 12. Porcentaje de variación intercensal por área programática hospitalaria en la provincia de Neuquén entre 2001 y 2010

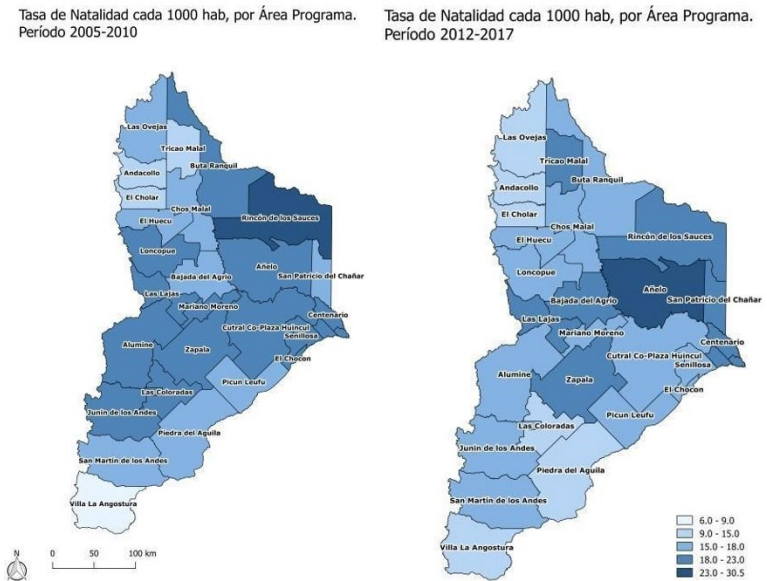


Fuente: Dirección de Epidemiología con base en datos del Censo 2010.

En la figura 13 se muestra la tasa de natalidad por área programática correspondiente a los períodos 2005-2010 y 2012-2017. En el primer período, el área con mayor tasa de natalidad era Rincón de los Sauces, seguida por 13 áreas programáticas en el rango siguiente. Para el siguiente período, el área con mayor tasa de natalidad fue Añelo, seguida por un grupo de 7 áreas, y el resto con tasas de natalidad más bajas.

En algunas áreas, debido a variaciones asociadas a migraciones externas o internas, y modificaciones en las tasas de mortalidad, entre otros factores, las poblaciones estimadas para el período posterior al último censo pueden no representar la población real actual, lo cual podría modificar las tasas.

Figura 13. Tasa de natalidad por cada 1000 habitantes por área programática en la provincia de Neuquén, períodos 2005-2010 y 2012-2017



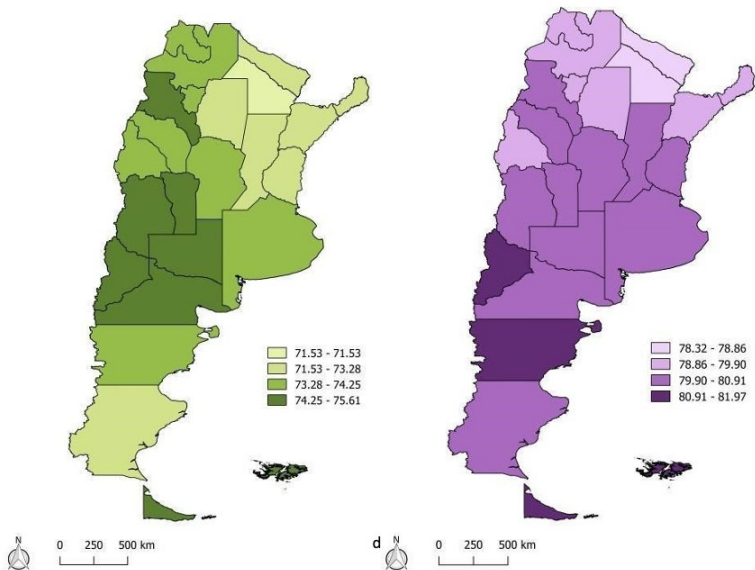
Fuente: Dirección de Epidemiología con base en datos del Censo 2010.

La esperanza de vida al nacer resume de forma conveniente, en un solo indicador, la estructura de mortalidad de una sociedad. Expresa el promedio de años que se espera que viva una persona bajo las condiciones de mortalidad del período en que se calcula. Constituye, de hecho, un

indicador sintético por excelencia para caracterizar las condiciones de vida, de salud, de educación y de otras dimensiones sociales de un país o territorio. Una de sus cualidades es la independencia de la estructura de edad de esa sociedad. Gracias a esta propiedad, es posible comparar la mortalidad de dos poblaciones de estructuras de edad diferentes.

Para su cálculo, se parte de un instrumento de carácter estadístico-matemático que permite medir las probabilidades de muerte o de vida de una población en función de su edad. Esta, junto con el sexo, son los dos atributos demográficos fundamentales para tener en cuenta. Este instrumento se denomina tabla de mortalidad o tabla de vida. Según esta estimación, realizada por el INDEC, la provincia de Neuquén tiene la esperanza de vida más alta del país para las mujeres, y la segunda para los hombres. Estos datos, correspondientes a la proyección 2015, se muestran en la figura 14.

Figura 14. Esperanza de vida en varones y en mujeres por provincias en Argentina, proyección para el 2015



Fuente: Dirección de Epidemiología con base en datos de la proyección del INDEC para el año 2015.

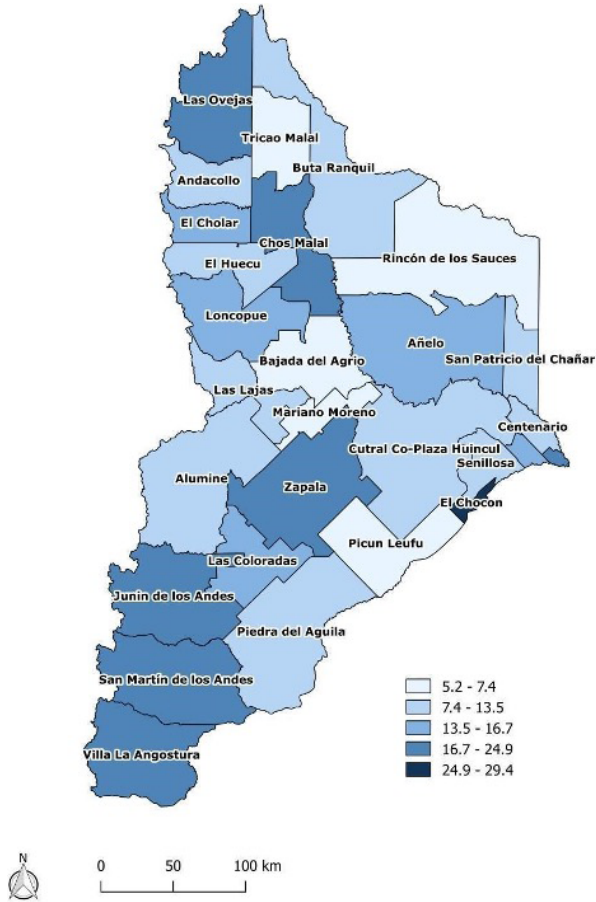
Indicadores de talento humano

En esta sección se incluye información e indicadores en relación con los recursos disponibles para la atención de la población. Se intenta mostrar, aunque sea de manera parcial, en qué medida las personas que la necesitan reciben de hecho la asistencia requerida.

La densidad de personal de salud por habitante es un indicador relevante que permite analizar los aspectos de distribución y acceso territorial de la población a la atención de salud. No existe consenso con respecto al nivel óptimo de agentes de salud por habitante. Para su interpretación correcta, deberían tomarse en cuenta múltiples factores, como la estructura de la población, los modelos de organización de efectores y servicios, y los modelos de utilización de estos por parte de la población, entre otros. Por este motivo, es importante tener en cuenta las distintas complejidades de los efectores y la necesidad de contar con planteles mínimos para cubrir las necesidades de atención de la población, aunque el número de habitantes sea pequeño.

En la figura 15 se presenta el indicador de la cantidad de profesionales médicos por cada 10 000 habitantes por área programática. Para el análisis correcto de esta información, cabe recordar que este indicador se calcula con base en la cantidad de profesionales del subsector público de salud.

Figura 15. Cantidad de profesionales médicos por cada 10 000 habitantes por área programática de salud en la provincia de Neuquén, 2017



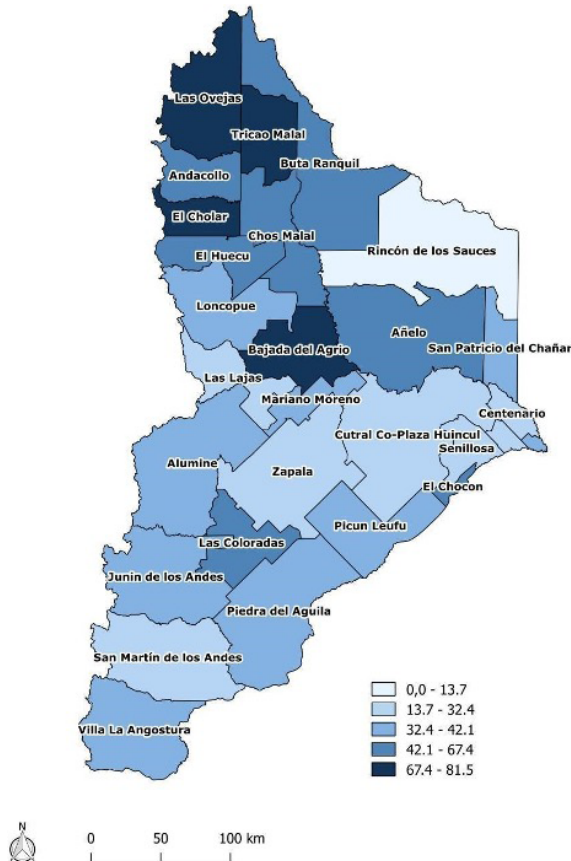
Fuente: Dirección de Epidemiología, con base en datos de la Dirección General de Desarrollo Organizacional del Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén.

Se observa que la zona sanitaria IV es la que presenta una distribución más homogénea en cuanto a la cantidad de médicos por cada 10 000 habitantes por área programática. Los hospitales cabecera de Cutral-Có - Plaza Huincul y Centenario se encuentran por debajo de la media provincial. Por otra parte, el área programática que que presenta el valor más alto es El Chocón, probablemente relacionado con la necesidad de plan-

teles mínimos mencionada antes.

En la figura 16 se observa la relación de personal de enfermería por cada 10 000 habitantes por área programática hospitalaria. En ella se puede observar que la mayor densidad de personal de enfermería se encuentra en efectores de baja complejidad, principalmente en la zona sanitaria III, y el área que presenta mayor densidad es la correspondiente al Hospital de Tricao Malal. En el otro extremo se ubica, con la menor densidad, el área programática de Rincón de los Sauces.

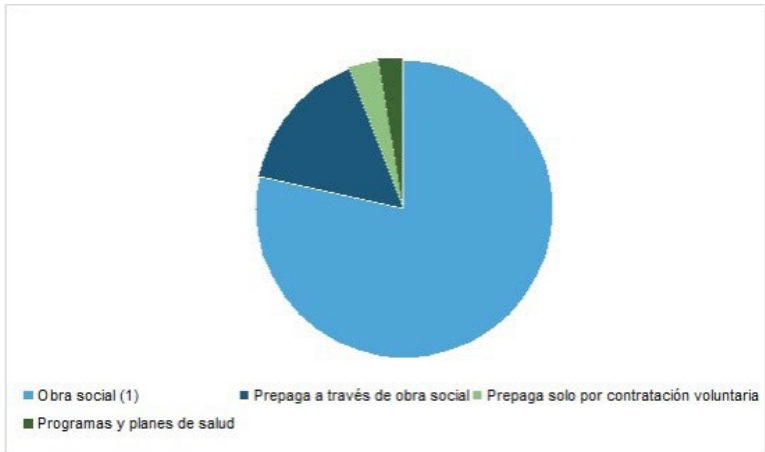
Figura 16. Cantidad de personal de enfermería por cada 10 000 habitantes por área programática de salud en la provincia de Neuquén, 2017



Fuente: Dirección de Epidemiología, con base en datos de la Dirección General de Desarrollo Organizacional del Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén.

Los datos censales refieren a un aumento en el porcentaje de cobertura de un 51,3% para el 2001 a un 65,3% para el 2010. Tal como se muestra en la figura 17, una gran parte de la cobertura de salud para población en viviendas particulares responde a obras sociales (78,4%), seguida de atención prepaga a través de obra social (15,6%), prepaga por contratación voluntaria (3,2%) y un 2,7% cubierto por programas y planes de salud.

Figura 17. Población en viviendas particulares por tipo de cobertura de salud



(1) Incluye la cobertura por el Programa de Atención Médica Integral (PAMI).

Fuente: Dirección Provincial de Estadística y Censos de la provincia de Neuquén, con base en datos del Censo del 2010 (INDEC).

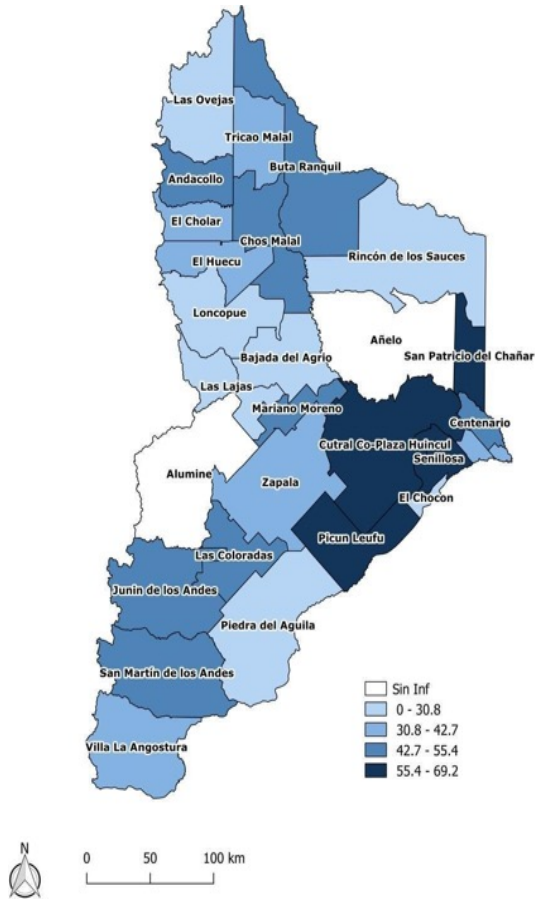
Indicadores de servicios

Los indicadores aquí seleccionados dan cuenta de la tarea realizada por los equipos de salud en todo el ámbito de la provincia: Programa provincial de prevención de hidatidosis, Red de Laboratorios, Sistema Integrado de Atención Domiciliaria (SIAD), Centro Regional de Hemoterapia (CRH), Aplicaciones Neuquinas de Salud (ANDES), Inmunizaciones y Sistema Integrado de Emergencias del Neuquén (SIEN) y Vigilancia Epidemiológica. Se intenta describir, de manera parcial, el proceso de atención de la salud de la población a través de indicadores clásicos.

En la figura 18 se muestran las áreas programáticas que presentan valores más altos para este indicador, entre las que se encuentran Cutral-Có

– Plaza Huincul, Senillosa, Picún Leufú y San Patricio del Chañar. En el mapa no se colorea el área programática de Añelo, ya que el total de sus consultas al año 2017 se incluyen en la categoría centro de salud, tampoco se colorea el área programática Aluminé por falta de información de consultas por guardia.

Figura 18. Porcentaje de consultas por guardia por área programática de salud en la provincia de Neuquén, 2017



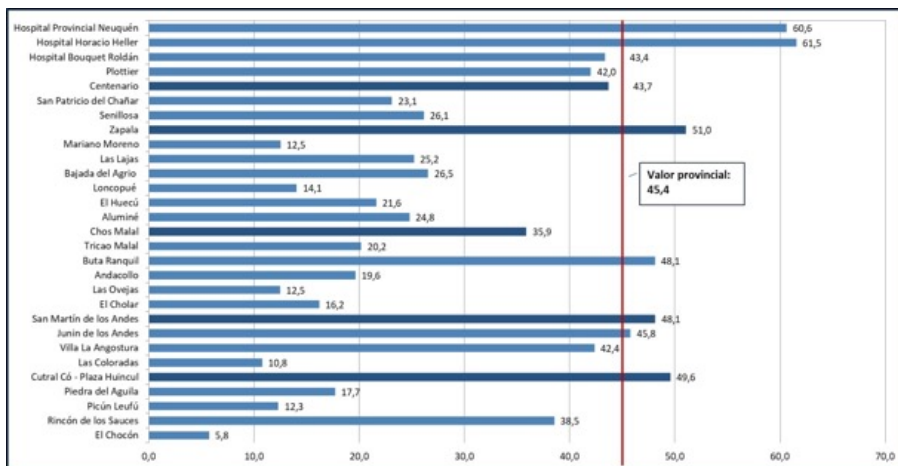
Fuente: Dirección de Epidemiología con base en datos de la Dirección de Estadística del Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén.

En la figura 19 se muestra el indicador porcentaje de ocupación de cama por establecimiento.

Se trata de un indicador clásico con el que se mide la eficiencia en el uso de los recursos hospitalarios, dado que informa sobre la capacidad utilizada o subutilizada en los hospitales.

Cabe aclarar que este indicador se calcula con respecto al número de camas disponibles. Este no solo depende de la dotación de camas, sino de toda la red compleja de personal, equipo y servicios de apoyo necesarios para garantizar que estén en condiciones de uso.

Figura 19. Porcentaje de ocupación de camas por efectos de salud en la provincia de Neuquén, 2017



Fuente: Dirección de Epidemiología con base en datos de la Dirección de Estadística del Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén.

Además, las variaciones del porcentaje de ocupación, los días de estadas y el giro cama se relacionan con la cantidad y el tipo de egresos, que son de diferente magnitud según el nivel de complejidad, los servicios y las estaciones del año. Estos factores no se ven reflejados en este indicador y que podrían ameritar análisis más profundos en territorio.

Como se puede observar, al año 2017, la provincia en su conjunto presenta un porcentaje de ocupación de cama anual del 45,4%. Si se compara

esta cifra con los valores óptimos esperados (entre el 70 y el 80 %), se evidencia una subutilización global del recurso instalado.

En la figura, los establecimientos se encuentran ordenados por zona sanitaria. En Zona Metropolitana, el Hospital Horacio Heller es el que presenta mayor porcentaje de ocupación en la provincia, seguido del Hospital Provincial Neuquén. Esto podría estar relacionado con el nivel de mayor complejidad de atención en estos establecimientos y con la recepción de pacientes de otras áreas de la provincia.

Asimismo, se encuentran señalados los hospitales cabecera de cada zona sanitaria. Así, se puede notar que en las zonas sanitarias I, II, IV y V, los hospitales cabecera son los que presentan mayor ocupación de camas. En la zona sanitaria III, llama la atención el alto porcentaje de ocupación de cama que presenta el Hospital de Buta Ranquil. Esto podría estar en relación con el crecimiento poblacional.

Es relevante aclarar que el área programática Añelo, que pertenece a las áreas que han presentado mayor crecimiento poblacional, no cuenta con este indicador para el año 2017, ya que el hospital todavía no se encontraba en funciones.

En cuanto a Rincón de los Sauces, cuenta con un efector del ámbito privado con internación desde el año 2007, lo que podría explicar que, a pesar del crecimiento poblacional, no registre un alto porcentaje de ocupación en el hospital.

Programa provincial de prevención de la hidatidosis

El Ministerio de Salud de Neuquén cuenta con un programa específico dedicado a la prevención, control y diagnóstico de la hidatidosis (equinococosis quística). En el mismo, se realizan tareas de vigilancia ambiental mediante recolección de materia fecal canina y su análisis en busca del agente causal de la enfermedad (*E. granulosus*), gestión y distribución de antiparasitarios caninos, educación para la salud y actividades de rastreo ecográfico hepático a niños y niñas de escuelas de riesgo en todo el territorio provincial.

Información de la Red de Laboratorios

Esta red está constituida por 22 laboratorios de distintas complejidades (L1 y L2) según su equipamiento y posibilidad resolutive. Desde el punto

de vista administrativo, hay 6 zonas sanitarias y dos laboratorios en la ciudad de Neuquén, uno en el Hospital Provincial Neuquén y el Laboratorio Central que depende de la Subsecretaría de Salud.

Los de complejidad L1 realizan determinaciones de análisis clínicos de rutina básica, y derivan los análisis de mayor complejidad a los laboratorios L2, ubicados en su mayoría en los hospitales cabecera de cada zona sanitaria.

Por otra parte, los laboratorios del Hospital Provincial Neuquén (L3), el Laboratorio Central, el del Hospital Horacio Heller y el del Hospital Zapala a su vez son el destino final de derivaciones de mayor complejidad, ya que en ellos funcionan las referencias de las distintas redes temáticas provinciales.

Sistema Integrado de Emergencias de Neuquén

El Sistema Integrado de Emergencias de Neuquén (SIEN) es un sistema de asistencia que se ocupa de las atenciones de emergencia prehospitalaria en la ciudad de Neuquén, y colabora en situaciones de desastres en el resto de la provincia.

El objetivo principal del SIEN es contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas en el territorio de la provincia de Neuquén, y poner en valor el concepto de cercanía entre el sistema público de salud y los habitantes de la provincia.

En su inicio, el equipo se conformaba por 1 ambulancia (cedida por el Hospital Bouquet Roldán) y 4 integrantes dentro de las dotaciones, compuestas por personal médico y de enfermería, chofer y camillero. Quienes participaban de estas guardias pertenecían al sistema de salud de la provincia. Con el paso de los años, se sumaron integrantes, hasta ser hoy un total de 95 agentes. La central de Emergencias 107 opera las 24 horas, con radioperadores, personal de enfermería y un miembro del personal médico en la coordinación. Está dotada con tecnología informática y radial, y utiliza un *software* creado *ad hoc* por un ingeniero informático propio del sistema de salud.

El soporte técnico está disponible durante las 24 horas y está a cargo del área de tecnologías de la información y comunicación y la Oficina Provincial de Tecnologías de la Información y la Comunicación durante las 24 horas. Permite obtener comunicación, asistencia, asesoramiento y coor-

dinación de situaciones y operativos de emergencias de toda la provincia, en un trabajo completamente integrado con la Policía de Neuquén y Río Negro, bomberos de la policía de Neuquén y bomberos voluntarios, tránsito municipal, defensas civiles municipal y provincial, y organismos de gobierno relacionados a las emergencias.

Se calcula un promedio de 20 000 asistencias cada año en los móviles, en eventos de concurrencia masiva, desastres naturales y situaciones de relevancia provincial, incendios forestales, operativos en rutas, invierno y verano, fiestas populares, y aniversarios de localidades con eventos de concurrencia masiva.

Asimismo, se brinda cobertura a establecimientos educativos y eventos deportivos a diario, bajo convenios de mutua colaboración. Se brinda asistencia de salud a diferentes eventos de concurrencia masiva o específica en la provincia que dependen del Ministerio de Turismo, como la carrera K42, carreras de *motocross*, el Mundial de *rafting*, y juegos de invierno, entre otros.

Sistema Integrado de Atención Domiciliaria

El Sistema Integrado de Atención Domiciliaria (SIAD) es un dispositivo de atención domiciliaria interdisciplinaria, sistematizada, continua, progresiva e integral para la población con enfermedades crónicas cuando esta oferta asistencial es la opción más adecuada.

Está dirigido a pacientes con enfermedades crónicas que no pueden desplazarse desde su domicilio, excepto en ambulancia o en un vehículo de características especiales, pero que no requiere internación con monitoreo las 24 horas.

Centro Regional de Hemoterapia

La función del Centro regional de Hemoterapia es proveer hemocomponentes seguros y confiables, de acuerdo con los estándares de calidad y normas de eficiencia. Brinda una atención integral adecuada a las personas donantes a través de la admisión, entrevista médica, controles de signos vitales, extracción de sangre y refrigerio posdonación.

Asimismo, allí se realizan los procesos de fraccionamiento, calificación biológica, almacenamiento adecuado y distribución oportuna de hemocomponentes entre los distintos hospitales del sistema de salud; los cua-

les conforman la Red Provincial de Hemoterapia, un espacio de trabajo, articulación y fortalecimiento conjunto.

Se trabaja de manera permanente en el fortalecimiento del vínculo con la comunidad, y se generan espacios para la difusión y la promoción de la donación voluntaria de sangre; el eje central es el aumento y planificación de colectas externas de sangre en la Zona Metropolitana y alrededores de manera repetida y habitual.

Aplicaciones Neuquinas de Salud

El sistema público de salud vive una verdadera transformación en relación con la información en salud con la implementación de Aplicaciones Neuquinas de Salud (AINDES), la primera historia digital de salud de los habitantes de la provincia. Más allá del avance tecnológico que beneficia en principio a la ciudadanía que utiliza el sistema público de salud, se generarán a futuro elementos nuevos de análisis, que permitirán brindar una mejor explicación del complejo proceso de salud-enfermedad-cuidado. Sin lugar a duda, esta renovación también impactará en las áreas destinadas a la recopilación, procesamiento, análisis y presentación de los datos y generará procesos nuevos, además de abrir nuevas perspectivas de trabajo.

En los próximos años, esta remodelación de la información de salud traerá aparejados nuevos temas a resolver, como profundizar e incorporar observaciones provenientes de áreas no sistemáticamente relevadas, incorporar afirmaciones de dispositivos nuevos de atención, profundizar la desagregación de los datos ya existentes para mejorar su interpretación y análisis, acortar los tiempos de publicación, e incorporar herramientas nuevas que posibiliten un análisis más dinámico de la información de salud.

Vigilancia de la salud

La vigilancia en la salud pública entendida como el control y la gestión de los riesgos para la salud y las emergencias constituye la 2° de las funciones esenciales de salud pública identificadas por la OPS-OMS para la región, y contribuye de manera decisiva con el fortalecimiento de las capacidades de respuesta del sistema de salud y a la toma de decisiones en todos los niveles, contribuyendo al análisis de situación de salud y al desarrollo de políticas para su abordaje, como para el monitoreo y la evaluación de los resultados de esas políticas.

Las personas que participan en el proceso de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria en todos los niveles involucrados trabajan desde el enfoque de Una Salud -dando cuenta de la complejidad de los desafíos que surgen de la relación entre las poblaciones humanas, los animales y el ambiente-El personal involucrado en la vigilancia epidemiológica abarca profesionales de epidemiología, laboratorios, agentes del sistema de atención de la salud humana y animal, áreas y programas de zoonosis, salud ambiental, áreas de bromatología e inocuidad de los alimentos y el agua, instituciones académicas y de investigación, entre otros.

La Red de Referentes de Epidemiología provincial está conformada por técnicos y Profesionales capacitados, distribuidos en las distintas zonas sanitarias y hospitales de diferentes complejidades. Actualmente contamos con Coordinador de Epidemiología en todas las Zonas Sanitarias que trabajan en forma coordinada con el nivel central.

Inmunizaciones

La inmunización es un componente esencial del derecho humano a la salud además de responsabilidad de individuos, comunidades y gobiernos, y debe considerarse como tal. Se estima que gracias a la vacunación se previenen unos 2,5 millones de fallecimientos cada año. Los niños inmunizados y protegidos de la amenaza de enfermedades prevenibles mediante la vacunación tienen la oportunidad de desarrollarse y más posibilidades de aprovechar todo su potencial. Esas ventajas se ven, además, reforzadas por la vacunación de adolescentes y adultos.

Hay evidencia contundente que demuestra los beneficios de la inmunización como una de las intervenciones de salud más exitosas y rentables conocidas. A lo largo de los últimos decenios, la inmunización ha alcanzado muchos objetivos, incluida la erradicación de la viruela, uno de los mayores logros de la humanidad. Las vacunas han salvado incontables vidas, han reducido la incidencia mundial de la polio en un 99 % y reducido la enfermedad, discapacidad y muerte a causa de la difteria, tétanos, el sarampión, la tos ferina, *Haemophilus influenzae* de tipo b y la meningitis meningocócica, entre otras.

En general, se indica que las coberturas para cualquiera de las vacunas del calendario deben llegar a 95 % o más, no sólo a nivel global, sino por

departamento o municipio. Con las vacunas disminuye la transmisión de enfermedades, y se logra su control o bien su eliminación y posterior erradicación.

Para medir la cobertura del esquema de vacunación del Calendario Nacional se realiza calcula el porcentaje de personas vacunadas (o de dosis administradas) por grupo de edad y por vacunas en relación con la población total para ese grupo de edad.

El Calendario Nacional es, hoy en día, uno de los más amplios a nivel mundial. El aumento en el número de vacunas y los cambios en los esquemas, junto a modificaciones en la forma de registro, hacen más complejo el análisis global de las coberturas.

Sistema Informático Perinatal

El Sistema Informático Perinatal (SIP) está constituido por un grupo de instrumentos originalmente diseñados para el uso en los servicios de Obstetricia y Neonatología de instituciones que atienden mujeres y recién nacidos sanos o con complicaciones menores. El SIP permite ingresar los datos de la historia clínica a una base y así producir informes locales. A nivel provincial, se pueden consolidar y analizar las bases de datos para describir la situación de diversos indicadores en el tiempo, por zonas geográficas u otras características poblacionales específicas. En este nivel se convierte en un instrumento útil para la vigilancia de eventos materno- neonatales.

Si bien en los cuadros presentados, y por distintos factores, no se cuenta con información correspondiente al Hospital Cutral-Có - Plaza Huincul, las características de los partos de este efector de salud pueden obtenerse a través de otras fuentes como, por ejemplo, las estadísticas vitales.

Según la bibliografía, lo esperado es que el porcentaje de embarazos de alto riesgo no supere el 35%. A su vez, por regionalización de maternidades en la provincia, los embarazos con patología, menores de 37 semanas de gestación y/o con sospecha de retardo del crecimiento intrauterino (RCIU) (con alta probabilidad de un peso de nacimiento <2500 g), deberían ocurrir en los hospitales cabecera zonales y/u hospitales y clínicas de alta complejidad en la atención neonatal. La información provista por el SIP nos permite monitorear el circuito de atención en las distintas zonas sanitarias y los riesgos potenciales en la población.

El cambio climático en la provincia

Estado de la política climática en la provincia de Neuquén

La provincia de Neuquén no cuenta con un marco normativo e instrumentos específicos para la temática de cambio climático a la fecha, aunque sí ha habido diferentes acciones e iniciativas sectoriales en tal sentido. Asimismo, la mirada sobre la cuestión ambiental, la gestión de los riesgos y la acción climática se han incorporado poco a poco en diversas normas e instrumentos que dan marco a la política ambiental en general y climática en especial, a nivel local e incluso regional en el contexto norpatagónico. A continuación, se describen brevemente los principales hitos en cuanto a normas, leyes e instrumentos que han incorporado medidas y acciones sectoriales a contemplarse en el plan provincial.

El análisis normativo provincial, cuya síntesis se presenta en el cuadro 6, se realizó con base en las leyes y regulaciones provinciales, así como instrumentos y acciones institucionales vinculados de manera específica a cada uno de los requerimientos previstos en el artículo 20 de la Ley N.º 27520, así como las medidas y acciones mínimas de adaptación propuestas en el artículo 22 de la misma ley. Vale aclarar que, dados los tiempos de inicio de la consultoría en relación con los equipos provinciales, este informe no es exhaustivo y se complementará con mayor detalle en una segunda entrega.

Por otra parte, se detallan las características y proceso de instrumentación de la Ley N.º 2713/2010 de la provincia la cual enmarca específicamente el enfoque de riesgo desde su creación y su reglamentación posterior.

Cuadro 6. Síntesis de normativas e instrumentos a incluir en el plan provincial de lucha contra el cambio climático

Instrumento y año	Hito
Ley N.° 899 (1975)	Código de aguas. Define y dispone los usos de las provinciales en tanto bienes públicos.
Ley N.° 1875 (1991) Modificación de la Ley N.° 2267 (1998)	Ley de ambiente. Tiene por objeto establecer, dentro de la política integral de la provincia, los principios rectores para la preservación, conservación, defensa y mejora del ambiente, a los cuales declara de utilidad pública, en todo el territorio de la provincia de Neuquén para lograr y mantener una calidad de vida óptima de sus habitantes.
Ley N.° 841 Decreto reglamentario N.° 1071 (1976) Decreto N.° 0975 (2008)	Legislación provincial sobre Defensa Civil. Da origen a la Defensa Civil como organismo de protección y cuidado de la ciudadanía sus bienes y el ambiente antes, durante y después de una emergencia mediante la articulación de las funciones de diversos organismos.
Ley N.° 2713 (2010)	Ley provincial de riesgo. Tiene por objeto incorporar el enfoque de riesgo en las políticas de planificación y desarrollo territorial de la provincia de Neuquén.
Decreto Provincial N.° 2511 (2013)	Se crea el Sistema de Información Provincial de Riesgo de Desastres y Cambio Climático con el objeto de consolidar, sistematizar, uniformar y analizar la información vinculada a la gestión del riesgo de desastres, que sirva de insumo para la toma de decisiones en materia de planificación, ordenamiento territorial y manejo de desastres.
Decreto N.° 274 (2013)	Creación Unidad Ejecutora Provincial para la atención de necesidades de poblaciones rurales, comunidades indígenas y zonas vinculadas, relativas a vivienda, mejoras habitacionales, obras civiles y de infraestructura, y toda otra acción que contribuya a mejorar la calidad de vida de las poblaciones destinatarias.

Instrumento y año	Hito
Ley N.° 2945 (2014)	<p>Ley orgánica de educación.</p> <p>Incorpora a la Educación ambiental como un contenido transversal, destinada a la comprensión de las conductas humanas de protección del hábitat y la construcción de un ambiente sustentable.</p>
Gobierno de Neuquén	<p>Plan quinquenal Neuquén 2019-2023.</p> <p>Plan de desarrollo provincial que incorpora objetivos de la Agenda 2030.</p>
Ministerio de Salud de Neuquén	<p>Plan Provincial de Salud 2019-2023.</p> <p>Define una serie de ejes estratégicos que puedan comprometer más de un período de gestión política, con el abordaje de temáticas de salud que poseen orígenes multicausales.</p>
Ley N.° 3076 (2017) Decreto reglamentario N.° 3016 (2018)	<p>Ley de alerta hídrico ambiental.</p> <p>Se declara la alerta hídrico-ambiental, a partir de la promulgación de la presente Ley, en los cursos y cuerpos de agua, y acuíferos existentes en la provincia, por el término de cinco años, de acuerdo con lo establecido en los artículos 54, 90, 92 y 93 de la Constitución Provincial.</p>
Consejo de Administración y Acción para el Desarrollo (2020)	<p>La Agenda 2030 y los ODS en la Provincia del Neuquén.</p> <p>El 9 de marzo del 2017 la Provincia del Neuquén adhiere a la Agenda 2030 por medio de un convenio firmado entre el gobernador Omar Gutiérrez y el Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales. Se consensuaron para el 2030 más de 70 metas y 175 indicadores que permitirán realizar su seguimiento.</p>
Ley N.° 3285 (2021)	<p>Ley Yolanda.</p> <p>Adhesión provincial a la Ley Nacional N.° 27592. La autoridad de aplicación de la presente es la Secretaría de Desarrollo Territorial y Ambiente.</p>
Septiembre del 2022	<p>Borrador del Plan de Respuesta al Cambio Climático de la provincia de Neuquén, bajo la coordinación de la Secretaría de Desarrollo Territorial y la Dirección de Cambio Climático de Nación, y con financiamiento del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.</p>

Neuquén, una provincia que ha sido escenario de eventos adversos con significativos efectos en su población y bienes, ha sido pionera a la hora de dictar una norma que persigue aunar la planificación del desarrollo y gestión del riesgo de desastres. Este proceso, que ya se encuentra en marcha, ha encontrado obstáculos que ha sabido sortear para su efectiva aplicación. Uno de los pilares clave es la conformación de un espacio de articulación y trabajo conjunto que ha implicado la Red de Riesgo provincial desde el 2012.

La incorporación del enfoque de riesgo en la planificación no va en contra de los organismos de respuesta ni compete con ellos, sino que es una necesidad imperiosa de los decisores públicos, para que puedan orientar sus acciones a la prevención de los desastres y tener una respuesta adecuada ante los eventos. Por ello es importante que formen parte activa de la Red, y les otorguen a los organismos de respuesta la posibilidad de participar de un ámbito de decisión. Cabe destacar el papel del sector científico en la Red, al aportar información importante para la toma de decisiones y el fortalecimiento institucional.

Cada día los riesgos adquieren un carácter más desafiante, se complejizan, se expanden, trascienden fronteras, y hacen menor gobernables. En este marco, la alianza institucional entre los diversos actores vinculados a la temática que ha consolidado la provincia de Neuquén es una herramienta fundamental para prevenir y reducir los riesgos de desastres y planificar el desarrollo territorial desde una nueva mirada (COPADEF, 2021).

En materia de institucionalidad, la Secretaría de Planificación y Desarrollo (COPADEF) es el organismo encargado de promover procesos de planificación integral para el desarrollo de la provincia y de ejecutar acciones de forma coordinada con el Estado Nacional, la región Patagonia, los gobiernos locales, el sector productivo y económico, las organizaciones de la sociedad civil y la ciudadanía en su conjunto. Por su parte, la Secretaría de Desarrollo Territorial y Ambiente se ha constituido como el punto focal referente para los avances en relación con el plan de respuesta provincial.

Principales avances en política climática en Neuquén

Adopción de un marco conceptual

La ley provincial de riesgo N.º 2713/2010 tiene por objeto incorporar el enfoque de riesgo en las políticas de planificación y desarrollo territorial de

la provincia de Neuquén, y es complementaria a la legislación provincial sobre Defensa Civil (Ley N.º 841, su Decreto Reglamentario N.º 1071/76 y el Decreto N.º 0975/08). El COPADE queda designado como autoridad de aplicación de la ley y queda previsto que trabaje de manera coordinada y en cooperación con la Dirección Provincial de Defensa Civil. La ley provincial N.º 2713, sancionada en agosto del 2010, se enmarca en el artículo 41 de la Constitución Nacional que reconoce el derecho a gozar de un ambiente sano y equilibrado, e incluye el paradigma de la sustentabilidad que busca, en el nombre de las futuras generaciones, la compatibilidad ambiental y el desarrollo equitativo ante los procesos económicos mundiales. Además, responde a los objetivos estratégicos establecidos en el *Marco de Acción de Hyogo para 2005-2015*. El COPADE es su autoridad de aplicación y trabaja de manera coordinada y en cooperación con el área provincial de Defensa Civil.

Formación de la Red Provincial de Riesgo

En abril del 2012, se formó la Red Provincial de Riesgo como un ámbito de cooperación y articulación entre los distintos actores vinculados a la gestión de riesgo de desastres (GRD) y la planificación. Hoy en día, está formada por aproximadamente 30 organizaciones de los sectores público, privado y académico, y algunos municipios, como Las Lajas y Aluminé.

Capacitación y sensibilización

El COPADE ha realizado en forma permanente cursos de capacitación para docentes en la provincia sobre la incorporación del enfoque de gestión de riesgos de desastres, e incluyó recientemente también la temática de cambio climático.

Plan provincial de fortalecimiento de las capacidades locales para la reducción del riesgo de desastres

El COPADE desarrolló el plan con el objetivo de fortalecer las capacidades de los gobiernos locales para la implementación de la Ley Provincial N.º 2713, en pos de contribuir a la reducción de riesgo de desastres y consolidación de territorios resilientes.

Sistema de información provincial de riesgo de desastres y cambio climático

El Sistema de información provincial de riesgo de desastres y cambio climático fue creado mediante el Decreto Provincial N.º 2511/2013 y es una herramienta que registra y sistematiza información georreferenciada

vinculada al riesgo de desastres, útil para la toma de decisiones. Lo lleva adelante el COPADE y tiene dos componentes:

- › El registro provincial de incidentes: releva desastres que afectan de manera cotidiana al territorio provincial, con daños y pérdidas.
- › El registro de acciones para la reducción del riesgo de desastres: releva acciones desarrolladas por organismos públicos, privados, científicos, académicos y organizaciones de la sociedad civil que contribuyen a la reducción del riesgo de desastres en la provincia.

Programa Provincial de Reducción de Riesgo de Desastres y Adaptación al Cambio Climático

Neuquén fue elegida por el gobierno nacional para elaborar el primer programa provincial de reducción de riesgos. Este busca contribuir a la reducción de riesgos de desastres y la adaptación al cambio climático. Toma como marco de análisis al Plan Estratégico Territorial y tiene cuatro componentes:

1. Escenarios de riesgo en el marco de la planificación territorial.
2. Riesgo de desastres en el marco de la inversión pública.
3. Infraestructura de datos espaciales.
4. Acciones de prevención y respuesta en municipios de alta exposición a riesgo: detección de áreas críticas frente a diferentes amenazas, factores de vulnerabilidad a nivel local y la existencia de mecanismos autónomos de adaptación al cambio climático.

Adhesión a la campaña mundial Desarrollando Ciudades Resilientes

Desde octubre de 2014, Neuquén está suscripta, a nivel provincial, a la campaña de la Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastre “Desarrollando Ciudades Resilientes: mi ciudad se está preparando”, y se compromete a cumplir con los diez aspectos esenciales para alentar la resiliencia en el territorio.

Adopción de la Agenda 2030 de Objetivos de Desarrollo Sostenible

En marzo del 2017 el Gobierno de la Provincia adhirió a la Agenda 2030, que contempla 17 objetivos de desarrollo sostenible (ODS) y sus metas. La iniciativa convoca a adoptar medidas para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad. En mayo del mismo año, el gobernador designó al COPADE como punto focal para llevar adelante el proceso de adecuación de los ODS y ajustarlos en función de las particularidades de nuestro territorio. A partir del trabajo articulado entre todas las áreas del gobierno, se han definido 103 metas provinciales.

Dentro de los 17 ODS se decidió priorizar y profundizar específicamente en dos: el ODS11 sobre ciudades y comunidades sostenibles, y el ODS13 sobre acción por el clima. Esto se debe a que el cambio climático es una realidad que se manifiesta a diario y afecta nuestros medios de vida. En el primer trimestre del año hubo tormentas que dejaron pérdidas materiales considerables (COPADE, 2020).

Construcción de instrumentos a nivel local de prevención de riesgo y preparación ante desastres

Se están desarrollando diversas acciones para abordar desde distintas aristas un tema complejo como la reducción del riesgo de desastres y la adaptación al cambio climático y su vinculación con los modelos de desarrollo adoptados. Por un lado, se ha comenzado a construir junto a Barrancas, Buta Ranquil, Rincón de los Sauces y Octavio Pico un protocolo de prevención de riesgo y preparación ante desastres para que las comunidades conozcan a qué riesgos se enfrentan, sepan cómo deben actuar y se tornen más resilientes frente a estos fenómenos.

A esto se suman los Planes de Ordenamiento Territorial en Chos Malal y Villa Traful que contemplan al cambio climático como un fenómeno que puede poner en jaque cualquier planificación si no se lo considera dentro del análisis sistémico. Esto implica contemplarlo en los escenarios actuales (diagnósticos territoriales) así como en los deseados (estrategias y propuestas).

La elaboración de planes de prevención y gestión de riesgos ambientales es uno de los objetivos contemplados en el proyecto de apoyo a la mejora de la gestión ambiental en la Región Metropolitana Confluencia, y uno de

los cinco priorizados para desarrollar en la región a través del Programa DAMI II que se tramita mediante el Ministerio de Desarrollo Territorial y Hábitat de la Nación y cuenta con financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

Como parte del trabajo, se realizará un relevamiento de toda la información producida hasta el momento en la región, así como de las obras construidas y proyectadas para la prevención de riesgos, se elaborarán mapas de riesgos ambientales que permitan construir programas de prevención y atención ante emergencias, y se diseñará un sistema de alerta temprana.

Desarrollo sostenible en los programas institucionales

Desde COPADE, se está implementando el Programa de Eficiencia Energética junto al área de Infraestructura Escolar del Ministerio de Educación, el Instituto Nacional de Tecnología Industrial, la Facultad de Ingeniería de la Universidad del Comahue, el Ministerio de Energía y el Consejo Federal de Inversiones. El programa tiene como objetivo contribuir al uso eficiente de la energía y la incorporación de energías renovables en edificios gubernamentales para fomentar el desarrollo sostenible. Dicho programa se implementará en 25 edificios escolares distribuidos en las 5 microrregiones de la provincia. Además, se aplicará a edificios municipales, comenzando por los situados en Aluminé y Chos Malal.

Desarrollo de tecnologías de prevención

La región metropolitana Confluencia integrada por varios municipios de Neuquén y Río Negro comenzó a trabajar en la prevención y la gestión de riesgos ambientales. Se licitó el desarrollo de planes que permitan planificar respuestas ante las emergencias a las que pueda estar expuesta la región. Entre ellos, se planificó el diseño de una aplicación para seguir la información en tiempo real y reforzar el trabajo sobre un sitio web.

En ese sentido, una de las acciones previstas es el desarrollo de una aplicación para dispositivos electrónicos llamada Alerta Confluencia, que permitirá conocer en tiempo real cuál es la situación de la región en relación con el riesgo y actuar al respecto.

En paralelo, se está trabajando en el sitio web alertaconfluencia.ar, que reunirá información esencial y en tiempo real sobre preparación para desastres y emergencias, así como sobre el comportamiento que se deberá tener

en cuenta adoptar en el momento en que se produzca un evento adverso.

Adhesión a la Ley Yolanda

En el 2021, la provincia de Neuquén, por medio de la Ley N.° 3285, a la Ley nacional N.° 27592 denominada Ley Yolanda, que establece la capacitación obligatoria integral en ambiente, con perspectiva de desarrollo sostenible y con especial hincapié en el cambio climático, destinada a todas las personas que integran los tres poderes del estado.

El Poder Ejecutivo provincial aplicará la Ley Yolanda y con la instrumentación de las capacitaciones. Con este objetivo, se firmó un convenio entre la Subsecretaría de Ambiente, que depende de la secretaría de Desarrollo Territorial y Ambiente (autoridad de aplicación de la ley), y la Subsecretaría de Fortalecimiento Institucional y Asuntos Públicos que tiene a su cargo la Dirección Provincial de Capacitación y Fortalecimiento de la Función Pública.

A partir de la firma del convenio, la Subsecretaría de Ambiente aportará el material teórico necesario para el dictado de los cursos y sus actualizaciones, y propondrá a los profesionales especialistas en la temática. Para esto último, la subsecretaría firmó, a su vez, un acuerdo de colaboración con la Facultad de Humanidades y la Secretaría de Extensión de la Universidad Nacional del Comahue, quienes serán los encargados del armado y dictado de los módulos de capacitación.

En tanto, desde el área de Capacitación y Fortalecimiento de la Función Pública se aportarán estrategias metodológicas con enfoque en los procesos de educación de las personas adultas para la formación de competencias para las y los agentes públicos; y se brindarán los cursos de capacitación a través de la plataforma de educación a distancia Integrará para la modalidad virtual autogestionada y tutorada de acuerdo con los diferentes perfiles del personal de la administración pública provincial.

También se organizarán talleres presenciales para el personal que no cuenta con dominio mínimo de herramientas informáticas para recibir la capacitación; se actualizarán los contenidos y el material del curso, en acuerdo con la subsecretaría de Ambiente; se organizarán los procesos de inscripción, validación de datos y seguimiento de cada curso; y se certificarán las actividades de capacitación en forma conjunta.

Acciones gubernamentales relacionadas con el cambio climático en la provincia

Desde mediados del 2021, y en relación con la política nacional derivada del Gabinete de Cambio Climático dependiente de la Secretaría de Ambiente y Desarrollo Territorial de la Nación, se comenzó a trabajar en la provincia de Neuquén en la elaboración del Plan de respuesta al cambio climático provincial. Con financiamiento del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo se conformó un equipo de consultores de mitigación y adaptación que responden al punto focal provincial a cargo de la Secretaría de Desarrollo Territorial. En este período, se trabajó en el diagnóstico de situación en relación con los riesgos y efectos del cambio climático en la provincia, así como en el relevamiento de las acciones y medidas de adaptación que llevan a cabo diferentes áreas gubernamentales.

Durante el 2022 comenzaron a realizarse las reuniones encabezadas por el Ministerio Jefatura de Gabinete con el fin de conformar la mesa interministerial para la articulación de las políticas públicas en materia de adaptación y mitigación al cambio climático. El objetivo de esta mesa es generar un núcleo de trabajo competente en la materia, con capacidad de coordinar la temática hacia adentro de cada uno de los ministerios. Es el inicio para la puesta en marcha del Gabinete Provincial de Cambio Climático en el corto plazo.

En los primeros encuentros se pusieron a consideración los aspectos necesarios para concretar la propuesta de plan de acción de cambio climático de la provincia de Neuquén. La Secretaría de Desarrollo Territorial y Ambiente, a través de la directora provincial de Áreas Naturales Protegidas y punto focal de cambio climático, junto a los consultores tuvo a su cargo la presentación del panorama mundial, nacional y provincial de emisiones GEI (dióxido de carbono y equivalentes) y acciones de adaptación. Este informe se elabora, en su mayoría, con datos nacionales.

En este sentido, uno de los principales objetivos de la mesa es comenzar con la elaboración y la recopilación de datos provenientes de los organismos provinciales en materia de adaptación y mitigación del cambio

climático. Las reuniones se pautaron cada 15 días con el fin de avanzar en el relevamiento, el diagnóstico y, por último, la concreción del plan de acción en la materia.

Participan de esta mesa la Subsecretaría de Producción, en representación del ministerio de Producción e Industria, junto a referentes de los ministerios de Salud, de Economía e Infraestructura, General y Servicios Públicos, de Educación, y de Energía y Recursos Naturales; de las secretarías del COPADE, entre otros organismos. Dentro del Ministerio de Salud provincial, el área asignada como referente en el marco de dicha mesa de articulación es el Departamento de Salud Ambiental.

Plan quinquenal de Salud

El Plan Provincial de Salud 2019-2023 se define a partir de una serie de ejes estratégicos que puedan comprometer más de un período de gestión política, con el abordaje de temáticas de salud que poseen orígenes multicausales y la elaboración de una propuesta estratégica integral que impacte sobre la calidad de vida de la población y que aborde las desigualdades sociales y territoriales en el acceso al sistema de salud.

El plan toma como marco general los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), llamada "Agenda 2030", impulsados por la ONU, sobre los cuales la provincia de Neuquén ha trabajado en la adaptación y priorización de sus metas.

Los ODS constituyen una estrategia global e integral para promover la prosperidad al tiempo que se protege el planeta. Con 17 objetivos y metas de aplicación a nivel nacional y subnacional, se reconoce que las iniciativas para acabar con la pobreza y lograr un desarrollo humano sostenible deben ir de la mano de estrategias que favorezcan el crecimiento económico y aborden una serie de necesidades sociales, entre las que se destacan la educación, la salud y la protección social. Los ODS promueven unos vínculos entre la salud y otros aspectos del desarrollo de forma más clara que nunca.

Los 8 ejes estratégicos del Plan Provincial de Salud 2019-2023 se organizan en dos grupos y sintetizan los siguientes conceptos:

- › Un grupo de ejes estratégicos centrados en **las personas y la comunidad**, con el abordaje de emergentes socio-sanitarios que están en

directa relación con los cambios sociales, económicos, urbanos o ambientales. Apuntan a poner en valor el incremento en la calidad de vida de las personas a partir de incidir de manera positiva en los determinantes prevalentes que condicionen su estado de salud.

- › Otro grupo está centrado en **los recursos y equipos para la salud** con una mirada hacia la red del sistema de salud pública. Centran sus acciones en incrementar su eficiencia e interoperabilidad, mejorar su accesibilidad, potenciar sus capacidades tecnológicas, y cuidar y mejorar las condiciones de trabajo y de capacitación del talento humano.

Todo esto se logra desde una articulación para el trabajo integral sobre las acciones de salud que no es sólo público-pública, sino también público-privada y público-comunitaria.

El trabajo en salud nos lleva cada vez más a acercarnos al territorio, concentrar esfuerzos en los ámbitos en que transcurre la vida cotidiana, tener en cuenta el papel de la sociedad organizada y respetar los valores que sustentan las personas.

Acciones y programas del Ministerio de Salud provincial

Con un enfoque transversal al resto de las acciones del Ministerio de Salud, tal como se describe en la página web oficial, se busca incidir en la promoción del cuidado de la salud y en la adopción de hábitos que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la población neuquina, desde la infancia hasta la tercera edad. Se trata de hacer hincapié en la salud ambiental, en la alimentación saludable y en la actividad física mediante una estrategia integral que involucra al bienestar mental como componente fundamental dentro del concepto de salud.

Algunas de las líneas de trabajo son las que se describen a continuación:

- › Estilos de vida saludables: impulsar un cambio de hábitos alimentarios, con base en las necesidades nutricionales de toda la población y el fomento de una vida activa y de ambientes libres de humo de tabaco.
- › Salud mental y comunidades implicadas: no hay salud sin salud mental. El bienestar integral involucra el bienestar mental como componente fundamental. La salud mental hace posible que las personas

materialicen su potencial y consoliden sus proyectos de vida individual, familiar y en comunidad. Así, se reconoce la función esencial de la salud mental en la consecución de la salud de todas las personas a lo largo de la totalidad del ciclo de vida, con hincapié en la importancia de la prevención desde la infancia hasta la ancianidad.

- › Salud ambiental: construir y fortalecer la salud en forma intersectorial desde los territorios locales, con participación comunitaria, políticas públicas saludables y liderazgo político. La salud ambiental engloba factores externos que pueden incidir en la salud de una persona, por lo que crear ambientes propicios para la salud es una acción fundamental para la prevención de enfermedades. En este enfoque se hace necesario poner en el centro a los gobiernos locales y lograr así, entre todos, una aproximación integral a los condicionantes y determinantes de la salud. Es necesario trabajar de manera coordinada entre los ministerios, articular políticas en forma interjurisdiccional y poner a la salud en la agenda de las políticas públicas municipales. Es decir, concebir lo local como espacio propicio para abordar y gestionar la salud territorial. Asimismo, se prioriza la salud ambiental desde el Ministerio, diseñando una identidad visual propia para esta área y se jerarquiza en el organigrama ministerial, iniciándose las gestiones para crear la Dirección General de Salud Ambiental y Cambio Climático.

Los programas y acciones en los cuales se incluyen los efectos directos e indirectos del cambio climático se encuentran los siguientes:

- › Promoción de estilos de vida saludables: contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas en el territorio de la provincia de Neuquén mediante la promoción de un estilo de vida saludable. Coordina acciones dirigidas a la promoción de hábitos saludables, vida activa, alimentación saludable y un estilo de vida sin tabaco en la población en general y en los ámbitos laborales y escolares. El propósito es implementar un plan estratégico de promoción de la salud (PEPS) a fin de facilitar que la comunidad se apropie de su salud como un valor público y un derecho a ejercer. Muchas de las acciones de esta línea de trabajo se implementan a través del programa Punto Saludable.
- › Programa de salud ambiental: la salud ambiental comprende aquellos aspectos de la salud humana, incluida la calidad de vida, que son determinados por factores ambientales físicos, químicos, biológicos,

sociales y psicosociales. En el Departamento de Salud Ambiental convergen programas preventivos para enfermedades zoonóticas, vectoriales y envenenamientos ponzoñosos; así como exposición a riesgos fisicoquímicos y preservación de entornos saludables.

- › Programa Salud en el Territorio: la estrategia Salud en el Territorio del Ministerio de Salud de la provincia del Neuquén busca incorporar a la salud colectiva como una oportunidad de desarrollo para la agenda de los gobiernos locales, para que estos puedan trabajarla y abordarla desde una mirada intersectorial, y detectar las brechas de inequidad existentes en sus localidades para impulsar el diseño y ejecución de políticas públicas saludables para subsanarlas. El desarrollo humano posee una importancia fundamental para el gobierno de la Provincia, desde un posicionamiento basado en la promoción de la salud y en la mejora de la calidad de vida de toda la población. El objetivo es disminuir las inequidades sociales y territoriales, para lo cual se deben identificar, de una manera integrada e interinstitucional, los determinantes sociales de la salud. Los determinantes sociales son aquellas condiciones en las cuales se desarrolla la vida de las personas y que influyen en el estado de salud de la población. El objetivo es reconocer cuáles son las áreas con mayores vulnerabilidades o donde se deben plantear acciones focalizadas sobre los grandes problemas sociosanitarios que demandan resolución en la sociedad neuquina contemporánea. En este aspecto, los municipios y las comisiones de fomento tienen un papel fundamental. Las respuestas para mejorar el bienestar de la comunidad deben ser integrales, con un campo de acción mucho más amplio que la que pueden ofrecer por sí solos los servicios de salud. Se pueden modificar así los factores que determinan y condicionan de forma negativa la situación actual de salud colectiva y desarrollar aquellos que inciden en ella de manera positiva, para reducir las brechas de inequidad existentes. El objetivo del programa Salud en el Territorio es fortalecer las capacidades institucionales de los municipios y comisiones de fomento para gestionar políticas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, de manera conjunta con Provincia y Nación. Se trata de promover y fortalecer la conformación de redes regionales a partir de problemáticas comunes que propendan al fortalecimiento de políticas públicas territoriales.

- › Programa “CAM sustentable y sostenible”. En el Centro Administrativo Ministerial (CAM) – donde funciona el Ministerio de Salud y otros

organismos gubernamentales – se desarrolló junto con la Dirección de Educación Ambiental (Subsecretaría de Ambiente) dicho programa, en el que se realiza la separación de residuos en origen, con generación de compost en el lugar, y retiro de residuos reciclables a cargo de la Municipalidad de Neuquén. Alineado a esto, también se han organizado e impulsado capacitaciones en “compras sustentables”.

- › Participación como coanfitriones y coorganizadores del “Taller regional de capacitación: respuesta en clima y ambiente para la salud en las Américas”.
- › Adhesión al programa de aprovechamiento de orgánicos institucionales (Min. Ambiente de la Nación), a partir de lo que se brindan sensibilización y capacitación a hospitales sobre la implementación de separación de residuos y compostaje locales.

Los determinantes sociales de la salud y la Agenda 2030

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones sociales en las cuales se desarrolla la vida de las personas y que afectan el estado de salud de la población en distinto grado y de acuerdo con diversos factores, con la generación de inequidades evitables. Hoy en día, los principales problemas de salud se asocian a factores de riesgo multicausales que son comunes a muchos de ellos, producidos por las condiciones económicas, sociales y ambientales del entorno de la población, lo que afecta las condiciones de salud y; por lo tanto, las posibilidades de desarrollo pleno de las personas a lo largo de la vida.

Este aspecto expresa la gran interdependencia entre salud y desarrollo humano, y da cuenta de la complejidad de gestionar aspectos de salud pública que muchas veces escapan o desbordan las acciones sanitarias previstas desde un ministerio de salud. Tal condición requiere innovar en las diversas formas de abordar las prácticas en salud con alianzas interministeriales, interjurisdiccionales y multinivel que repercutan de manera positiva sobre las variables de bienestar.

Para esto resulta necesario promover acciones integradas y centradas en las personas sanas, con un concepto de salud positiva y teniendo claro que las respuestas deben considerar un campo de acción mucho más amplio que la que pueden ofrecer por sí solos los servicios de salud. El objetivo es generar acciones lideradas desde el Ministerio de Salud que

propicien un medio favorable y que provean a la población neuquina de una mejor calidad de vida. Las políticas de salud deben trabajar en este doble esquema (salud individual y colectiva), y acompañar a las personas desde sus individualidades, en los riesgos, vulnerabilidades y potencialidades propias de cada una de las etapas por las que transiten. De los 8 ejes estratégicos definidos por el Plan, aquellos que tienen vínculos directos o indirectos con el enfoque de salud y cambio climático se ubican dentro del primer grupo, donde se encuentran aquellas acciones centradas en las personas y la comunidad (Eje 1. 1. Bienestar integral y salud territorial: acceder a mejores niveles de promoción y conservación de los estados de salud constituye el centro de los temas u objetivos del eje, con énfasis en la alimentación saludable, el bienestar mental y la salud ambiental).

Priorización de riesgos asociados al clima en la provincia

Dado que la provincia aún no cuenta con evidencia suficiente sobre los efectos directos e indirectos del cambio climático en la salud, es importante incluir una definición de ponderación de estos, ya sea por eventos climáticos (las nevadas e incendios derivados de periodos extremos de sequías estarían en los primeros lugares) o por áreas de actividad del sector de salud.

A continuación, se desarrollan las priorizaciones a ser consideradas para este PASyCC, las cuales son resultado del trabajo realizado por la provincia de Neuquén en el marco del trabajo de la mesa interministerial - realizado durante este año 2022- para la articulación de las políticas públicas en materia de adaptación y mitigación del cambio climático.

El objetivo de esta mesa es generar un núcleo de trabajo competente en la materia, con capacidad de coordinar la temática hacia adentro de cada uno de los ministerios. Además, es el inicio para la puesta en marcha del Gabinete Provincial de Cambio Climático en el corto plazo.

Durante el primer encuentro realizado el 27 de mayo del 2022 se pusieron a consideración los aspectos necesarios para concretar la propuesta

de plan de acción de cambio climático de la provincia de Neuquén. La secretaría de Desarrollo Territorial y Ambiente, a través de la directora provincial de Áreas Naturales Protegidas y punto focal de cambio climático, junto a los consultores, tuvo a su cargo la presentación del panorama mundial, nacional y provincial de emisiones de GEI (dióxido de carbono y equivalentes) y acciones de adaptación. Este plan de acción se elabora con datos nacionales en su mayoría (figura 20).

Figura 20. Primera reunión de la Mesa interministerial para el tratamiento de la adaptación y mitigación del cambio climático



Nota: la reunión fue presidida por el Ministro Jefe de Gabinete Sebastián González.

Estuvo presente la subsecretaria de Producción, en representación del ministerio de Producción e Industria, junto a referentes de los ministerios de Salud; de Economía e Infraestructura; y de Energía y Recursos Naturales; de las secretarías del COPADE; y General y Servicios Públicos, entre otros organismos.

En este sentido, uno de los principales objetivos de la mesa es comenzar con la elaboración y recopilación de datos provenientes de los organismos provinciales en materia de adaptación y mitigación del cambio climático. Las reuniones se pautaron cada 15 días con el fin de avanzar en el relevamiento, el diagnóstico y la concreción del plan de acción en la materia.

Estuvo presenta la Subsecretaria de Producción en representación del Ministerio de Producción e Industria junto a referentes del Ministerio de Salud, de Economía e Infraestructura, y de Energía y Recursos Naturales;

de las secretarías General y de Servicios Públicos y del COPADE, entre otros organismos.

A partir de esta reunión se empezó a trabajar específicamente en los componentes de adaptación y mitigación con cada una de las áreas involucradas. Se confeccionaron una serie de planillas para cada una de las áreas con el fin de definir las medidas de adaptación asociadas a cada una de ellas.

En este sentido, se elaboraron planillas síntesis de los riesgos climáticos y sus efectos con el objetivo de que los referentes de cada área ministerial realicen una valoración del nivel de afectación de este riesgo a aspectos específicos de su área. En la próxima etapa, se asocian estos riesgos a las medidas de adaptación necesarias para accionar sobre estos de forma directa las cuáles también incluyen una valoración de prioridades. En la elaboración de estas plantillas participaron representantes de los ministerios Jefatura de Gabinete; Energía y Recursos Naturales; Salud; Economía e Infraestructura; Producción e Industria; Deportes, Gobierno, y Educación y de Niñez, adolescencia, juventud y ciudadanía; Secretaría General y de Servicios Públicos, Desarrollo Territorial y Ambiente y Planificación y Desarrollo (COPADE).

En relación con los efectos y riesgos climáticos para el sector de salud, se realizaron dos priorizaciones por niveles de afectación las amenazas climáticas (cuadro 7) y las áreas de actividad del sector de salud (cuadro 8).

Cuadro 7. Riesgos y efectos relacionados con las amenazas del cambio climático a la salud

Nivel de afectación	Amenaza climática	Efecto en el sector de salud
Alto	Aumento de temperaturas	Incremento directo de la morbilidad y mortalidad, sobre todo en personas mayores, por las temperaturas más altas
	Inundaciones y tormentas	Incidencia de enfermedades transmitidas a través del agua mediante la reducción en la calidad del agua (p. ej., a través de desagües) producto de las inundaciones extremas
	Sequías	<ul style="list-style-type: none"> › Afectación de la producción agrícola y, en consecuencia, la nutrición por las sequías prolongadas › Afectación de la disponibilidad del agua potable › Afectación de la migración › Reducción de la calidad del aire como consecuencia del aumento de los incendios forestales y la aridez del suelo
Medio	Aumento de temperaturas	Afectación del alcance geográfico y ciclo de vida de patógenos y vectores transmisores de enfermedades
	Inundaciones y tormentas	<ul style="list-style-type: none"> › Daños directos a las personas (p. ej., muerte por inmersión o por escombros) › Afectación del acceso al cuidado de la salud o cadenas de suministros, o daño físico a los establecimientos del cuidado de la salud
Bajo	-	-

Fuente: borrador del Plan de Respuesta al Cambio Climático de la provincia de Neuquén, con base en los aportes de referentes del sector.

Cuadro 8. Riesgos y efectos del cambio climático relacionados con la actividad del sector de salud por niveles de afectación

Nivel de afectación	Área de actividad	Efecto en el sector de salud
Alto	Enfermedades transmitidas por vectores	<p>Afectación de la epidemiología de las enfermedades críticas transmitidas por vectores debido a los patrones cambiantes de temperatura y precipitaciones</p> <p>Afectación de las tendencias o patrones observados actualmente de enfermedades transmitidas por vectores por los cambios en los patrones climáticos</p> <p>Variación más o menos importante con el tiempo de alguna enfermedad transmitida por vectores</p> <p>Requerimiento de más atención de enfermedades transmitidas por vectores</p>
	Enfermedades transmitidas a través del agua	<ul style="list-style-type: none"> › Fuerte vinculación epidemiológica entre las variables climáticas y las enfermedades transmitidas a través del agua › Efecto del cambio climático en las tendencias o patrones de agua e inundaciones observados actualmente y, en consecuencia, en los patógenos de enfermedades transmitidas por el agua › Mayor importancia con el tiempo de alguna enfermedad transmitida a través del agua
	Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> › Fuerte vínculo entre las variables climáticas y la productividad de cultivos principales y del ganado y peces, que son importantes para la seguridad alimentaria › Fuerte vínculo entre las variables climáticas y el valor nutricional de los cultivos nutricionales principales › Efecto del cambio climático en la seguridad alimentaria, por ejemplo, a través de cambios en la exposición a aflatoxinas

Nivel de afectación	Área de actividad	Efecto en el sector de salud
Alto	Otros	<ul style="list-style-type: none"> › Afectación de los servicios para la salud en las poblaciones en condiciones de marginalidad por las temperaturas más cálidas, los patrones cambiantes de precipitaciones y otros factores climáticos › Modificación con el tiempo de los patrones existentes del estrés térmico por calor debido a cambios en la temperatura › Efecto en la calidad del aire por el aumento de la frecuencia de los incendios forestales
	Enfermedades transmitidas por vectores	Cambios de los puntos críticos principales con el tiempo
Medio	Enfermedades transmitidas a través del agua	Existencia de enfermedades emergentes transmitidas a través del agua que pudieran requerir más atención
	Sistemas de salud e infraestructura	<ul style="list-style-type: none"> › Daño y/o desaparición de las calles de acceso a los establecimientos de salud y/o mercados en caso de emergencia › Afectación de las actividades de monitoreo, control y compilación de datos relacionados con la salud en los eventos meteorológicos extremos
Bajo	-	-

Fuente: borrador del Plan de Respuesta al Cambio Climático de la provincia de Neuquén, con base en los aportes de referentes del sector.

Es posible observar que, entre las amenazas de origen climático priorizadas, se encuentran, las relacionadas con el aumento de temperaturas medias y, por ende, al riesgo de salud por olas de calor, el grupo en condiciones de mayor vulnerabilidad es el de personas mayores, con un posible incremento directo de la morbilidad y la mortalidad.

Por otra parte, en relación con fenómenos de orden hidrometeorológicos y los eventos de inundaciones y tormentas extremas, se prioriza el efecto de las inundaciones en la calidad del agua y su asociación con enfermedades transmitidas a través de ella.

Con respecto al fenómeno de sequías prolongadas, presente en la provincia hace más de una década, los efectos asociados y de mayor priorización son los relacionados con el aspecto nutricional de las personas por afectación de la producción agrícola y la menor disponibilidad del agua potable, así como efectos de migración poblacional asociadas a las dos anteriores, que derivan en efectos indirectos propios de procesos de la migración forzada.

Por último, otro de los efectos priorizados tiene que ver con la afectación de la calidad del aire como consecuencia del aumento de los incendios forestales y la aridez del suelo producto de las sequías, expresados en la presencia de diversos particulados en el aire que determinan o se asocian con alérgenos o enfermedades bronquiorrespiratorias.

Por el lado de las áreas de actividad del sector de salud, la priorización realizada refiere a 5 áreas específicas: enfermedades transmitidas por vectores, enfermedades transmitidas por el agua, nutrición, sistemas de salud e infraestructura, y otros.

Entre los efectos de origen climático asociados a enfermedades transmitidas por vectores, se priorizaron los relacionados con patrones cambiantes de temperatura y precipitaciones que podrían repercutir en las tendencias o patrones observados actualmente, la epidemiología de enfermedades críticas e incluso la variación más o menos importante con el tiempo de alguna enfermedad. A ello se suma la probabilidad de un mayor requerimiento en la atención de enfermedades transmitidas por vectores.

Respecto a las enfermedades transmitidas a través del agua, se dio alta prioridad a la vinculación epidemiológica entre las variables climáticas y las enfermedades transmitidas a través del agua y, en consecuencia, en los patógenos de enfermedades.

De la misma manera se priorizo la temática de la seguridad alimentaria y nutrición, debido a la relación entre las variables climáticas y la productividad de cultivos principales y del ganado y peces, y el valor nutricional de estos. Otro de los ejemplos refiere a la posibilidad de cambios en la exposición a aflatoxinas que podrían aparecer en algunos alimentos.

Desde esta priorización vuelven a aparecer los efectos asociados a la afectación de la calidad del aire por el aumento de la frecuencia de los

incendios forestales, así como la aparición de episodios de estrés térmico por calor debido a cambios en la temperatura. A estos, se suma la consideración de la dificultad de accesos a servicios para la salud en las poblaciones en condiciones de marginalidad por diversos factores climáticos.

Componentes del Plan Provincial de Salud y Cambio Climático

Visión

Incorporar en el sistema de salud el concepto de Una Salud, fundamental para prevenir y controlar los eventos causados por los cambios de clima; y transversalizarlo en todas nuestras políticas de salud, generar las acciones necesarias que nos permitan transformar nuestro “hacer” teniendo en cuenta las medidas de adaptación y mitigación que debemos llevar adelante con el propósito de ser lo suficientemente resilientes como sistema de salud, y fortalecer la transdisciplina para garantizar la respuesta de salud que cada persona requiera en el territorio.

Enfoques transversales

Los enfoques transversales adoptados en este plan son los 4 definidos en el marco del Plan Nacional de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático: salud, géneros y diversidad, gestión integral del riesgo y transición justa. También se incorporan otros 2 enfoques pertinentes a las características propias del sector de salud: abordajes por cursos de vida y Una Salud. A continuación, se desarrollan las implicancias de cada uno de ellos.

Abordajes por cursos de vida

El Enfoque por Curso de Vida (ECV) reconoce que el desarrollo, la preservación y la mejoría de la salud humana a lo largo del curso de la vida dependen tanto de la interacción de diferentes factores (de riesgo o de protección) y de experiencias acumulativas, como de influencias determinantes en situaciones críticas. Cada individuo, además de estar expuesto a estos factores, recibe la influencia de los contextos familiar, social, económico, ambiental y cultural, que a su vez repercuten en los mencionados

factores de exposición (OMS, 2021b).

Por esta razón, el ECV propone que, en muchas patologías, el inicio de la enfermedad en el adulto se manifiesta ya de manera temprana, a veces desde los inicios de la vida. Por consiguiente, la intervención oportuna en cada etapa y en cada generación mejora la salud en etapas subsiguientes, e incluso tiene alcance transgeneracional (Luna, Castro y León, 2020).

El ECV considera el efecto que la variabilidad y cambio climáticos producen en la salud de las personas, desde la etapa prenatal hasta la muerte. La evidencia muestra que la exposición a diversas condiciones ambientales en etapas tempranas de la vida puede inducir alteraciones persistentes en el epigenoma.

Este paradigma brinda una mirada longitudinal y promueve herramientas nuevas en pos de garantizar el acceso universal a la salud. Su incorporación propone una perspectiva innovadora en el abordaje de la salud, y permite prevenir eventos causados por el cambio climático y dar respuesta oportuna a las cuestiones epidemiológicas generadas, transversales a todas las etapas de la vida.

El ECV constituye un salto cualitativo respecto a las estrategias fraccionadas en distintas instancias del curso de la vida, ya que promueve acciones encaminadas hacia la promoción de la salud y la prevención de enfermedades mediante la ampliación de la concepción de salud hacia un sistema que haga hincapié en los determinantes sociales de la salud y no en la enfermedad.

Géneros y diversidad

Las mujeres y las personas LGBTIQ+ son personas en situación de vulnerabilidad frente al cambio climático, tanto presente como futuro. Esto se debe a la histórica subordinación que ha limitado su acceso tanto a derechos como a recursos económicos, y su participación en los espacios de toma de decisiones en general, y en particular, sobre la gestión de bienes naturales comunes. Además, muchas veces, el sistema de salud presenta barreras simbólicas para su acceso a la salud debidas a cuestiones jurídicas, culturales, de acceso a la información e institucionales. En términos generales, existe una precariedad en la atención en términos de infraestructura, menor cobertura médica, situaciones de violencia ins-

titucional y de discriminación por factores como la condición socioeconómica, edad, orientación sexual o identidad de género. A esto se agregan barreras vinculadas con las distancias geográficas para las personas alejadas de los centros urbanos y la falta de adecuación de los servicios de salud a las culturas, costumbres e identidades locales (Equipo Latinoamericano de Justicia y Género [ELA], 2010). Además, la discriminación hacia el colectivo LGBTIQ+ se vincula con problemas relacionados a la salud física y mental y al acceso limitado a servicios médicos y asistencia social, como resultado de la discriminación y los estereotipos de género, que llevan a situaciones de violencia verbal, procedimientos realizados sin consentimiento informado, exámenes innecesarios, denegación de tratamientos médicos y cirugías de “normalización” o “reparación” de sexo (OMS, 2016).

A este respecto, la intersección de diferentes cualidades identitarias tales como la edad, la orientación sexual, la pertenencia étnica, la condición de migrante, y la discapacidad, entre otras, agrava aún más la situación de vulnerabilidad de mujeres y LGBTIQ+, lo cual profundiza las desigualdades e incrementa los riesgos ante eventos extremos y enfermedades sensibles al clima.

La revisión del Plan de Acción Nacional de Salud y Cambio Climático 2019 se presenta como una oportunidad para transversalizar la perspectiva de género y diversidad en muchas medidas propuestas, y continuar avanzando hacia políticas públicas inclusivas, equitativas y justas. En ese marco, se desarrollaron propuestas que procuran integrar necesidades específicas de estas personas ante la crisis climática, desde el papel del sistema de salud y otras instituciones y su capacidad de respuesta inclusiva.

Los eventos climáticos extremos y las enfermedades sensibles al clima interrumpen la vida de las comunidades y colectivos, en un contexto de derechos vulnerados —entre ellos, a la salud y a un ambiente sano—. Por ello, resulta fundamental promover su participación y representatividad en la diagramación de políticas, contemplar sus necesidades específicas y alentar su autonomía, soberanía y empoderamiento.

Del lado de las instituciones y del sistema de salud en particular, resulta primordial erradicar las desigualdades de género en el acceso a la salud y en otros espacios implicados en la respuesta ante eventos climáticos, con la elaboración de protocolos para la prevención e intervención en si-

tuaciones de acoso o violencia por razones de género, trabajar en la obtención de datos desagregados por género e información con perspectiva de género, desarrollar indicadores que midan efectos diferenciados y propiciar el acceso a la información. Además, se deben desarrollar propuestas educativas y comunicacionales inclusivas, no sexistas, que no refuercen estereotipos y roles de género ni la división sexual del trabajo y estén pensadas desde una política del cuidado igualitaria. Para las y los protagonistas, tanto del lado de la comunidad como de los equipos de salud, resulta indispensable la sensibilización en cuestiones de géneros y diversidad y la concienciación en la necesidad de cumplir con el derecho a un ambiente sano. Esto permitirá contribuir no solo a mejorar la salud y la equidad de salud, sino también a la eficacia de los programas de adaptación y mitigación del cambio climático.

Gestión integral del riesgo

La gestión integral del riesgo es un proceso continuo, multidimensional, interministerial y sistémico de formulación, adopción e implementación de políticas, estrategias, planificación, organización, dirección, ejecución y control, prácticas y acciones orientadas a reducir el riesgo de desastres y sus efectos, así como también las consecuencias de las actividades relacionadas con el manejo de las emergencias o desastres. Comprende acciones de mitigación, gestión de la emergencia y recuperación.

Este enfoque incluye el concepto y la práctica de evitar y mitigar el riesgo de desastres mediante esfuerzos sistemáticos dirigidos al análisis y a la gestión de los factores causales de las emergencias o los desastres. Esto incluye la reducción del grado de exposición a las amenazas, la disminución de la vulnerabilidad de la población y la propiedad, una gestión sensata de los suelos y del ambiente y el mejoramiento de la preparación ante los eventos adversos. Se enmarca en el *Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres (2015-2030)*, aprobado durante la Tercera Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre dicha temática, celebrada en Sendai (Japón) en el año 2015. El objetivo del Marco de Sendai es lograr “la reducción sustancial del riesgo de desastres y de las pérdidas ocasionadas por los desastres, tanto en vidas, medios de subsistencia y salud como en bienes económicos, físicos, sociales, culturales y ambientales de las personas, las empresas, las comunidades y los países” (ONU, 2015). En ese sentido, la reducción de riesgo de desastres confluye con la agenda de adaptación al cambio climático, en tanto que ambas contribuyen a reducir los efectos de salud de las emergencias y desastres.

Transición justa

La transición justa es una hoja de ruta que orienta el accionar de los Estados, los actores sociales y los organismos internacionales a la transformación de las sociedades y las economías hacia un desarrollo sostenible, centrado en las personas y con políticas solidarias e inclusivas que aseguren la justicia social. La transición justa involucra la adaptación de los sistemas productivos y sus efectos en el mundo del trabajo, tanto formal como informal, así como también los cambios en la vida de las personas producidos a raíz de ellos. Incluye la importancia del diálogo social y el trabajo tripartito entre gobierno, organizaciones de empleadores y sindicatos, así como organizaciones sociales, trazan objetivos comunes. Este eje incorpora también la relevancia del trabajo decente y los empleos sostenibles, la necesidad de formación y adquisición de habilidades para empleos nuevos, así como la contribución de la economía circular, social y popular como una de las herramientas disponibles, entre otras, para alcanzar el desarrollo sostenible. Esta perspectiva también lleva implícito el compromiso de lograr un desarrollo que contemple la protección de los grupos y territorios en situación de mayor vulnerabilidad y la salud de las personas trabajadoras.

Una Salud

El enfoque de Una Salud es fundamental para prevenir y controlar los eventos causados por los cambios de clima. Se trata de un enfoque integrador y unificador que pretende equilibrar y optimizar de forma sostenible la salud de las personas, los animales y los ecosistemas. Reconoce que la salud de las personas, los animales domésticos y salvajes, las plantas y el ambiente en general están en estrecha relación y son interdependientes. Este enfoque moviliza a múltiples sectores, disciplinas y comunidades, en distintos niveles de la sociedad, para trabajar juntos con el fin de fomentar el bienestar y hacer frente a las amenazas a la salud y los ecosistemas. Al mismo tiempo, se aborda la necesidad colectiva de agua, energía y aire saludables, alimentos seguros y nutritivos, se toman medidas sobre el cambio climático y se contribuye al desarrollo sostenible (FAO, OIE, OMS, 2019; FAO, OIE, OMS y PNUMA, 2021).

Es importante tener en cuenta que el abordaje de Una Salud es aplicable a nivel comunitario, municipal, provincial y nacional. A su vez, se basa en la colaboración, comunicación, coordinación y desarrollo de capacidades entre todos los sectores involucrados, entre los que se destacan agricultura, ganadería y pesca, ambiente, ciencia, tecnología e innovación y salud.

El objetivo final es lograr resultados de salud óptimos, tanto para las personas como para los animales y los ecosistemas.

Objetivos

El Plan Provincial de Salud y Cambio Climático tiene objetivos generales y objetivos específicos. Los objetivos generales son los siguientes:

- › Disminuir la morbimortalidad asociada a la variabilidad climática y el cambio climático a partir de medidas de promoción y protección de la salud.
- › Desarrollar un sistema de salud resiliente al clima, basado en evidencia y de bajas emisiones de GEI.

Los objetivos específicos del plan son los que se mencionan a continuación:

- › Fortalecer la gobernanza del sector de la salud para afrontar los problemas del cambio climático.
- › Contribuir a reducir los riesgos para la salud relacionados con el clima a través de la implementación de medidas de promoción y protección de la salud.
- › Fortalecer la capacidad del sector de la salud para asegurar el funcionamiento adecuado de los servicios de salud durante emergencias y desastres de origen climático.
- › Dimensionar las emisiones de gases de efecto invernadero provenientes del sector de la salud y definir acciones tendientes a su reducción.
- › Transversalizar la salud en la agenda climática.

Alcance del plan

El sistema de salud de la provincia de Neuquén comenzó a transitar la incorporación del cambio climático y sus efectos en la salud de las personas, los animales y los ecosistemas en todas sus políticas de salud. Este plan es la puesta en acción de las medidas necesarias en materia de adaptación y mitigación del cambio climático del sector salud.

El PNASyCC requerirá de un desarrollo continuo en el tiempo, traspasando los gobiernos, entendiendo que nuestras acciones determinarán la capacidad de respuesta y adaptación a las condiciones climáticas nuevas. Se trata de un aprendizaje colectivo que involucra al total de la población y el ambiente.

Plazos de implementación

Tendrá un plazo inicial de dos años en los cuales se realizarán revisiones anuales con la posibilidad de reformular objetivos e incorporar nuevas acciones.

Medidas de mitigación y adaptación

Los ejes estratégicos de intervención estructuran las medidas y acciones sectoriales contempladas en materia de adaptación y mitigación del cambio climático del sector de la salud. En particular, cinco de los siete ejes propuestos contemplan la adaptación del sector a las variables y consecuencias del cambio climático, mientras que los dos restantes corresponden a la mitigación de la emisión de GEI por el sector, de los cuales el último constituye un eje novedoso que refleja el vínculo, compromiso y preocupación del sector de salud en la política climática nacional y en esta problemática a nivel global.

Los ejes estratégicos se enmarcan en las líneas de acción definidas en el marco del Plan Nacional de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático y son los siguientes:

- › Fortalecimiento de capacidades del sector.
- › Fortalecimiento del sistema de salud frente al cambio climático.
- › Transversalización de la salud en la política climática nacional.

En el cuadro 9 se detallan los ejes que se adoptan del PNAyMCC (2022) para el plan provincial y las medidas de adaptación y mitigación que los componen.

Cuadro 9. Síntesis de los ejes de intervención y medidas asociadas del Plan Provincial de Salud y Cambio Climático

Eje de intervención	Medidas
1. Fortalecimiento de la gobernanza del sector de salud para afrontar los desafíos del cambio climático	1.1. Formalizar la mesa de trabajo de cambio climático al interior del Ministerio de Salud. 1.2. Elaborar y coordinar la implementación del Plan Provincial de Salud y Cambio Climático.
2. Sensibilización del personal de la salud y de la comunidad en materia de cambio climático y salud	2.1. Fortalecer las capacidades de los equipos de salud acerca de los efectos de la variabilidad climática y el cambio climático sobre la salud. 2.2: Sensibilizar a la comunidad acerca de los efectos de la variabilidad climática y el cambio climático sobre la salud. 2.3: Desarrollar contenidos acerca de los efectos de la variabilidad climática y el cambio climático sobre la salud en la educación formal.
3. Fortalecimiento de la respuesta del sistema de salud y de las comunidades ante eventos climáticos extremos	3.1. Fortalecer la capacidad de respuesta del sector de salud, a partir de la obtención de información oportuna sobre eventos climáticos extremos. 3.2. Contribuir a la reducción de los riesgos para la salud relacionados a eventos meteorológicos extremos. 3.3. Fortalecer la capacidad del sector de salud para reducir los riesgos relacionados con las sequías e incendios asociados. 3.4. Fortalecer la capacidad del sector de salud para asegurar el funcionamiento adecuado de los servicios de salud durante emergencias y desastres de origen climático.

<p>4. Fortalecimiento de la respuesta del sistema de salud y de las comunidades ante las enfermedades sensibles al clima</p>	<p>4.1. Contribuir a la reducción de los riesgos para la salud relacionados con enfermedades transmitidas por vectores a través de la implementación de medidas de promoción y protección de la salud.</p> <p>4.2. Fortalecer la capacidad del sector de salud para afrontar los desafíos del cambio climático relacionados con enfermedades de origen zoonótico.</p> <p>4.3. Fortalecer la capacidad del sector de salud para afrontar los desafíos del cambio climático relacionados con enfermedades estacionales sensibles al clima.</p> <p>4.4. Aplicar herramientas climáticas para medir los beneficios en salud en localidades de la provincia</p>
<p>Fortalecimiento de la vigilancia y el análisis integrado de datos de clima y salud</p>	<p>5.1. Fortalecer la Sala de Situación de Salud Ministerial incorporando la perspectiva de cambio climático.</p> <p>5.2. Desarrollar modelos predictivos del comportamiento de enfermedades sensibles al clima.</p> <p>5.3. Fortalecer la capacidad del sector de salud, a partir de la obtención de información oportuna relacionada con enfermedades transmitidas por vectores.</p>
<p>6. Reducción de gases de efecto invernadero en establecimientos de atención de la salud</p>	<p>6.1. Dimensionar las emisiones de gases de efecto invernadero (GEI) provenientes del sector de salud.</p> <p>6.2: Definir acciones tendientes a la reducción de GEI en establecimientos de salud.</p>
<p>7. Transversalización de la salud en las medidas de mitigación</p>	<p>7.1. Identificar los beneficios para la salud de la reducción de emisiones de gases de efecto invernadero.</p> <p>7.2. Identificar las contribuciones de las políticas sanitarias a la reducción de gases de efecto invernadero.</p>

Fuente: elaboración propia.

Presentación de las hojas de ruta de las medidas contempladas

En esta sección se definen las 20 medidas de adaptación y mitigación propuestas en forma detallada; para cada una de ellas se incluye la información básica en forma de hoja de ruta a seguir al momento de su implementación. Se describen brevemente las metas a lograr, el alcance territorial de la medida, si aporta en relación a la adaptación o la mitigación del cambio climático, el organismo responsable de llevarla adelante y el estado de su implementación, así como los plazos donde se propone considerar corto plazo (2023-25), mediano plazo (2025-27) y largo plazo (2027-30), la incorporación del enfoque de género y diversidad y su aporte transformador sobre brechas de género, la definición de las fuentes de financiamiento, la situación de base respecto a las herramientas e instrumentos para su implementación. Por último, se mencionan los posibles Instituciones asociadas en colaboración que trabajarán en conjunto.

Cabe aclarar que este paquete de medidas puede abordarse en forma simultánea, es decir que no son compartimentos estancos, e incluso algunas de ellas ya se encuentran en implementación a la fecha.

Eje de intervención 1. Fortalecimiento de la gobernanza del sector de salud para afrontar los problemas del cambio climático

En los cuadros 10 y 11 se muestran las hojas de ruta para la aplicación de las medidas del eje de intervención 1.

Cuadro 10. Hoja de ruta para formalizar la mesa de trabajo de cambio climático en el Ministerio de Salud Medida

Medida	M1.1
Título	Formalizar la Mesa de Trabajo en Salud y Cambio Climático en el Ministerio de Salud
Descripción	<ul style="list-style-type: none"> Creación, mediante resolución ministerial, de la Mesa de Trabajo de Cambio Climático (MeSaCC) del Ministerio de Salud provincial. Acompañar, consolidar y avalar las propuestas del Plan de Acción de Salud y Cambio Climático de la provincia de Neuquén, así como también contribuir al desarrollo y sostenimiento de una política provincial que tenga en cuenta los riesgos de salud asociados.

Medida	M1.1
Metas	Reducción de algunas de las brechas identificadas como la falta de articulación entre los actores involucrados a partir del fortalecimiento de las vinculaciones interministeriales de forma transversal a la temática de salud y cambio climático en el marco de la MeSaCC.
Alcance	Provincial
Aporte a la adaptación o mitigación	Adaptación y mitigación
Organismo responsable	Área de Salud y Cambio Climático del Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén
Estado	En implementación. La Mesa de Trabajo en Salud y Cambio Climático fue creada por Resolución RESOL-2022-2171-E-NEU-MS el 20 de octubre del 2022.
Plazos	Corto plazo
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	La medida puede modificar las brechas de género, ya que la Mesa de Trabajo contempla algunos efectos diferenciados por género, como los datos desagregados sobre mortalidad por olas de frío y de calor, y tiene el potencial de ampliar la mirada integral y aportar en pos de los cambios estructurales necesarios.
Financiamiento	El proyecto Readiness de Salud con financiamiento del Fondo Verde del Clima posee una duración de 18 meses (fecha de inicio: junio de 2022). Finalizado el proyecto, se continuará con la medida por parte del Ministerio de Salud, sin fecha de finalización.
Instrumentos y herramientas de aplicación	<p>Por resolución del Ministerio de Salud provincial RESOL-2022-2171-ENEU-MS del 20 de octubre de 2022, se crea la Mesa de trabajo en Salud y Cambio Climático Provincial (MeSaCC) para su funcionamiento permanente dentro del Ministerio de Salud provincial.</p> <p>El 25 de octubre del 2022, a través de la nota del MinSal NO-2022-02113176-NEU-INFAN-MS, se ha realizado la convocatoria a la primera "Reunión de la Mesa de Trabajo sobre Salud y Cambio Climático con mesas provinciales de Misiones, Neuquén y Tucumán", convocada por el Ministerio de Salud de la Nación (NO-2022-109613988-APN-DNGSA#MS), con participación de las direcciones de la Mesa de Trabajo Nacional sobre Cambio Climático y Salud.</p>
Indicador de monitorización y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Número de reuniones anuales de la Mesa de Trabajo sobre Salud y Cambio Climático provincial relacionadas con la implementación del PSayCC. ▶ Porcentaje de asistencia efectiva a las reuniones por parte de los organismos miembros.

Medida	M1.1
Instituciones asociadas en colaboración	<ul style="list-style-type: none"> › Dirección Provincial de Atención Primaria de la Salud › Dirección Provincial de Organización de Establecimientos › Dirección Provincial de Recursos Físicos y Biomédicos › Sistema Integrado de Emergencias del Neuquén (SIEN) › Coordinaciones zonales de salud ambiental › Dirección de Seguridad e Higiene (Subsecretaría de Salud) › Dirección de Epidemiología (Subsecretaría de Salud) › Dirección de Comunicación › Departamento de Municipios y Comunidades Saludables › Otros ministerios provinciales › Mesa Provincial de Articulación Interministerial de Cambio Climático › Mesa Nacional de Cambio Climático › Ministerio de Salud de Nación › OPS Argentina › Fondo Verde del Clima

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

Cuadro 11. Hoja de ruta para la implementación del Plan Provincial de Salud y Cambio Climático

Medida	M1.2
Título	Elaborar y coordinar la implementación del Plan Provincial de Salud y Cambio Climático
Descripción	Elaboración del Plan Provincial de Salud y Cambio Climático, como documento rector de las acciones provinciales vinculadas a salud y cambio climático, iniciado en el marco del proyecto Readiness Argentina. Y coordinación para su implementación.
Metas	El plan contribuye a la generación de propuestas para el diseño e implementación de medidas de adaptación. De esta manera, la medida puede generar una reducción del impacto producido por el cambio climático y fortalecer acciones que lo reduzcan
Alcance	Provincial
Aporte a la adaptación o mitigación	Adaptación y mitigación
Organismo responsable	Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén
Estado	En implementación. El Plan Provincial de Salud y Cambio Climático (PSayCC) está siendo elaborado en el marco de los objetivos y plazos establecidos por el proyecto Readiness.

Medida	M1.2
Plazos	Corto plazo
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	La medida es potencialmente transformadora de las brechas de género, ya que el Plan contempla algunos impactos diferenciados por género, como los datos desagregados sobre mortalidad por nevadas, olas de frío y de calor, y tiene el potencial de ampliar la mirada integral y aportar en pos de los cambios estructurales necesarios.
Financiamiento	El proyecto Readiness de Salud con financiamiento del Fondo Verde del Clima posee una duración de 18 meses (fecha de inicio: junio de 2022). Finalizado el proyecto, se continuará con la medida por parte del Ministerio de Salud, sin fecha de finalización.
Instrumentos y herramientas de aplicación	El PSayCC es la herramienta con que dispone la autoridad sanitaria en materia de cambio climático como determinante ambiental de la salud, fortaleciendo las políticas públicas sanitarias provinciales y constituyéndose en un espacio de consulta y referencia del tema a nivel provincial y de la región.
Indicador de monitorización y evaluación	Número de resoluciones ministeriales y acciones desarrolladas vinculadas a la creación e implementación del Plan
Instituciones asociadas en colaboración	Ministerio de Salud de Nación (MsA) - Organización Panamericana de la Salud (OPS Argentina) - Fondo Verde del Clima - Subsecretaría de Ambiente

Eje de intervención 2. Sensibilización del personal de la salud y de la comunidad en materia de cambio climático y salud

En los cuadros 12, 13 y 14 se muestran las hojas de ruta para la implementación de las medidas del eje de intervención 2.

Cuadro 12. Hoja de ruta para fortalecer las capacidades de los equipos de salud para hacer frente al cambio climático

Medida	M2.1
Título	Fortalecer las capacidades de los equipos de salud acerca de los efectos de la variabilidad climática y el cambio climático sobre la salud
Descripción	Desarrollo de un curso de capacitación para equipos de salud sobre los vínculos entre el cambio climático y la salud, que tome en consideración los enfoques transversales de género y diversidad, de cursos de vida, de gestión integral del riesgo, de transición justa y de Una Salud.

Medida	M2.1
Metas	Mejora de la comprensión de la relación entre clima y salud por parte de los equipos de salud y aumentar la capacidad de respuesta del sistema de salud en su conjunto. Un mayor número de personal de salud que incorporen conocimiento sobre el vínculo entre salud y cambio climático y sus efectos en las diferentes áreas de trabajo
Alcance	Provincial
Aporte a la adaptación o mitigación	Adaptación
Organismo responsable	MeSaCC (Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén)
Estado	En programación
Plazos	Corto plazo
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	La medida puede modificar las brechas de género porque plantea la capacitación de equipos de salud que puede ampliarse a la de géneros y diversidad en relación con el cambio climático
Financiamiento	A definir
Instrumentos y herramientas de aplicación	El Ministerio de Salud cuenta con una Dirección Provincial de Gestión Conocimiento y Talento Humano (capacitación)
Indicador de monitorización y evaluación	Número de personas capacitadas en cambio climático y salud/ Total de personas del sector salud que pueden recibir capacitación en la temática
Instituciones asociadas en colaboración	<ul style="list-style-type: none"> › Dirección Provincial Gestión Conocimiento y Talento Humano (MSalNe) › Ministerio de Educación › Facultad de Medicina - Universidad Nacional del Comahue › Facultad de Ciencias de la Salud y Ambiente (FACIAS) - Universidad Nacional del Comahue.

MeSaCC: Mesa Provincial de Salud y Cambio Climático; MSalNe: Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén.

Cuadro 13. Hoja de ruta para sensibilizar a la comunidad acerca de los efectos del cambio climático en la salud

Medida	M2.2
Título	Sensibilizar a la comunidad acerca de los efectos de la variabilidad climática y el cambio climático sobre la salud
Descripción	Desarrollo de contenidos de comunicación para aumentar el conocimiento y la conciencia de la población general en la temática, y tomar en consideración los enfoques transversales de género y diversidad, de cursos de vida, de gestión integral del riesgo, de transición justa y de Una Salud

Medida	M2.2
Metas	Contribuye a la mejora de la comprensión de la relación entre clima y salud por parte de la población general, y ayuda a adoptar conductas de promoción y protección de la salud
Alcance	Provincial
Aporte a la adaptación o mitigación	Adaptación
Organismo responsable	<ul style="list-style-type: none"> › Dirección de Municipios Saludables › Dirección de Comunicación › Área de Salud Ambiental y Cambio Climático
Estado	En programación
Plazos	Corto plazo
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	La medida puede modificar las brechas de género porque plantea la sensibilización de la comunidad a través de contenidos que pueden ampliarse con la perspectiva de género y diversidad en relación con el cambio climático, teniendo en cuenta cuestiones específicas como las violencias por motivos de género.
Financiamiento	A definir
Instrumentos y herramientas de aplicación	El Ministerio cuenta con una Dirección de Comunicación propia que genera contenidos, así como los diferentes medios de comunicación también propios.
Indicador de monitorización y evaluación	Número de recursos de comunicación producidos para la población general
Instituciones asociadas en colaboración	<ul style="list-style-type: none"> › Punto Saludable (MSalNe) › Pueblos originarios › Organismos educativos provinciales

MSalNe: Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén.

Cuadro 14. Hoja de ruta para desarrollar contenidos en la educación formal sobre el efecto del cambio climático en la salud

Medida	M2.3
Título	Desarrollar contenidos acerca de los efectos de la variabilidad climática y el cambio climático sobre la salud en la educación formal.
Descripción	Desarrollo de contenidos educativos y capacitaciones al personal docente que apunten a la comprensión de la relación entre cambio climático y salud, así como sus efectos directos e indirectos para los diferentes niveles educativos formales, y tomar en consideración los enfoques transversales de género y diversidad, de cursos de vida, de gestión integral del riesgo, de transición justa y de Una Salud.

Medida	M2.3
Metas	Contribuye a la mejora de la comprensión de la relación entre clima y salud por parte de la población escolarizada que funciona, además, como sujetos replicadores en el ámbito familiar, y ayuda a adoptar conductas de promoción y protección de la salud.
Alcance	Provincial
Aporte a la adaptación o mitigación	Adaptación
Organismo responsable	<ul style="list-style-type: none"> › Área de Salud Ambiental › Dirección de Atención Primaria de Salud › Dirección de Comunicación › Dirección de Municipios Saludables.
Estado	En programación
Plazos	Corto plazo
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	La medida puede modificar las brechas de género porque plantea la sensibilización de la comunidad a través de contenidos que pueden ampliarse con la perspectiva de género y diversidad en relación con el cambio climático, teniendo en cuenta cuestiones específicas como las violencias por motivos de género.
Financiamiento	Ministerio de Salud
Instrumentos y herramientas de aplicación	El Ministerio cuenta con una Dirección de Comunicación propia que genera contenidos, así como los diferentes medios de comunicación también propios.
Indicador de monitorización y evaluación	Número de recursos educativos o de capacitación generado
Instituciones asociadas en colaboración	<ul style="list-style-type: none"> › Dirección de Comunicación (MSalNe) › Ministerio de Educación de la provincia de Neuquén (MinEd) › Consejo Provincial de Educación (CPE)

MSalNe: Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén; MinEd: Ministerio de Educación de la provincia de Neuquén.

Eje de intervención 3. Fortalecimiento de la respuesta del sistema de salud y de las comunidades ante eventos climáticos extremos

En los cuadros 15 a 18 se muestran las hojas de ruta para la aplicación de las medidas del eje de intervención 3.

Cuadro 15. Hoja de ruta para fortalecer la capacidad de respuesta del sector de salud a partir de información sobre eventos climáticos extremos

Medida	M3.1
Título	Fortalecer la capacidad de respuesta del sector de salud a partir de la obtención de información oportuna sobre eventos climáticos extremos
Descripción	Fortalecimiento e implementación de sistemas de alerta temprana por eventos climáticos extremos como nevadas, tormentas, olas de calor en relación con la salud
Metas	Reducción de los riesgos para la salud asociados a los cambios en la frecuencia, duración e intensidad de eventos climáticos extremos de mayor recurrencia en la provincia
Alcance	Provincial
Aporte a la adaptación o mitigación	Adaptación
Organismo responsable	<ul style="list-style-type: none"> › Área de Salud Ambiental › Dirección de Comunicación
Estado	En implementación inicial
Plazos	Corto plazo
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	La medida puede modificar las brechas de género porque el sistema de alerta temprana por olas de calor y por frío extremo puede contemplar las necesidades específicas diferentes entre varones, mujeres y LGBTIQ+.
Financiamiento	No implica presupuesto para la provincia, ya que el Sistema de Alerta Temprana por Temperaturas Extremas (SAT-TE) del Servicio Meteorológico Nacional tiene financiamiento propio.
Instrumentos y herramientas de aplicación	Se cuenta con un Sistema de Alerta Temprana por Temperaturas Extremas (SAT-TE) del Servicio Meteorológico Nacional, que alerta por calor; en 2022 inició la operación de su componente para frío extremo
Indicador de monitorización y evaluación	Registro de uso e incorporación de la información suministrada por el sistema de alerta temprana implementado y operativo
Instituciones asociadas en colaboración	<ul style="list-style-type: none"> › Servicio Meteorológico Nacional (SMN) › Centro de Pronósticos Patagónicos (CEPROPA), dependiente de Autoridad Interjurisdiccional de Cuencas de los ríos Neuquén, Limay y Negro (AIC) › Secretaría de Planificación y Acción para el Desarrollo (COPADEV) › Subsecretaría de Defensa Civil y Protección Ciudadana › Gobiernos locales

LGBTIQ+: personas gays, lesbianas, bisexuales y transexuales, transgénero e intersexuales.

Cuadro 16. Hoja de ruta para fortalecer la capacidad del sector de salud para reducir los riesgos por eventos meteorológicos extremos

Medida	M3.2
Título	Fortalecer la capacidad del sector de salud para reducir los riesgos relacionados con eventos de meteorológicos extremos
Descripción	Implementación y sostenimiento de planes de prevención de riesgos para la salud asociados a eventos climáticos extremos a través de la implementación de medidas de promoción y protección de la salud, durante y después de las nevadas, inundaciones y tormentas extremas (plan de contingencia para la provisión de agua segura y saneamiento, gestión de residuos y control de vectores y zoonosis; recomendaciones sanitarias para refugios de evacuados; inmunizaciones y abordaje integral de la salud de las comunidades) o de olas de frío y de calor, con énfasis en las poblaciones en situación de vulnerabilidad, tales como mujeres y LGBTIQ+, niñas y niños, personas mayores, personas con enfermedades crónicas y personas con exposición laboral
Metas	Reducción de los riesgos para la salud asociados a los cambios en la frecuencia, duración e intensidad de eventos climáticos extremos de calor y frío, y relacionados con la duración e intensidad de eventos de precipitaciones extremas e inundaciones.
Alcance	Provincial
Aporte a la adaptación o mitigación	Adaptación
Organismo responsable	<ul style="list-style-type: none"> › Área de Salud Ambiental › Dirección de Municipios Saludables › Sistema Integrado de Emergencias de Neuquén › Dirección de Arquitectura Hospitalaria › Dirección de Atención Primaria de Salud
Estado	En programación
Plazos	Mediano plazo
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	La medida puede modificar las brechas de género porque los planes de prevención de riesgos para la salud asociados a eventos de temperatura extrema pueden contemplar las necesidades específicas diferentes entre varones, mujeres y LGBTIQ+.
Financiamiento	Presupuesto del Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén
Instrumentos y herramientas de aplicación	La MeSaCC provincial se presenta como el espacio adecuado para el desarrollo de estos lineamientos y recomendaciones. Una vez elaborados, se podrán difundir a través de las áreas integrantes de la Mesa a sus contrapartes provinciales.

Medida	M3.2
Indicador de monitorización y evaluación	Número de planes de prevención aprobados/Número de planes de prevención desarrollados en el marco del PASyCC
Instituciones asociadas en colaboración	<ul style="list-style-type: none"> › Punto Saludable (MSalNe) › Secretaría de Planificación y Acción para el desarrollo (CO-PADE) › Subsecretaría de Defensa Civil y Protección Ciudadana › Centro de Pronósticos Patagónicos (CEPROPA) dependiente de la Autoridad Interjurisdiccional de Cuencas de los ríos Neuquén, Limay y Negro (AIC) › Gobiernos locales

MeSaCC: Mesa Provincial de Salud y Cambio Climático, PASyCC: Plan de Salud y Cambio Climático; MSalNe: Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén, LGBTIQ+: personas gays, lesbianas, bisexuales y transexuales, transgénero e intersexuales.

Cuadro 17. Hoja de ruta para fortalecer la capacidad del sector salud para reducir riesgos asociados a las sequías e incendios

Medida	M3.3
Título	Fortalecer la capacidad del sector de salud para reducir los riesgos relacionados con las sequías e incendios
Descripción	Desarrollo de recomendaciones de salud para la actuación en casos de afectación de la provisión de agua, incendios forestales y afectación de la producción de alimentos asociados a sequías, con hincapié en las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad, tales como mujeres y LGBTIQ+, niñas y niños, personas mayores y personas con enfermedades crónicas. A pesar de que pueden existir algunas recomendaciones para el cuidado de la salud de la población general, es necesario sistematizar la información específica para los equipos de salud.
Metas	Reducción de los riesgos para la salud asociados a los cambios en la frecuencia, duración e intensidad de sequías.
Alcance	Provincial
Aporte a la adaptación o mitigación	Adaptación
Organismo responsable	<ul style="list-style-type: none"> › Área de Salud Ambiental › Dirección de Ingeniería Hospitalaria › Dirección de Municipios Saludables
Estado	En programación
Plazos	Corto plazo
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	La medida puede modificar las brechas de género porque las recomendaciones para reducir los riesgos relacionados con las sequías pueden contemplar las necesidades específicas diferentes entre varones, mujeres y LGBTIQ+.

Medida	M3.3
Financiamiento	Presupuesto del Ministerio de Salud provincial
Instrumentos y herramientas de aplicación	La MeSaCC se presenta como el espacio adecuado para el desarrollo de dichas recomendaciones de salud. Una vez elaborados, se podrán difundir a través de las áreas integrantes de la Mesa a sus contrapartes provinciales.
Indicador de monitorización y evaluación	Guías y recomendaciones publicadas
Instituciones asociadas en colaboración	<ul style="list-style-type: none"> › Municipios saludables (MSalNe) › Dirección de Comunicación (MSalNe) › Instituto nacional de Tecnología Agropecuaria › Dirección de Bromatología (MSalNe) › Autoridad Interjurisdiccional de las Cuencas de los ríos Neuquén, Limay y Negro. › Ente provincial de Agua y Saneamiento › Subsecretaría de Recursos Hídricos › Mesa Interministerial de Cambio Climático provincial

MeSaCC: Mesa de Salud y Cambio Climático; LGBTIQ+: personas gays, lesbianas, bisexuales y transexuales, transgénero e intersexuales; MsalNe: Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén.

Cuadro 18. Hoja de ruta para asegurar el funcionamiento de los servicios de salud durante emergencias y desastres de origen climático

Medida	M3.4
Título	Fortalecer la capacidad del sector de salud para asegurar el funcionamiento adecuado de los servicios de salud durante emergencias y desastres de origen climático
Descripción	<p>Desarrollo de lineamientos para la adaptación de hospitales a eventos meteorológicos extremos. Para ello se deberá:</p> <ul style="list-style-type: none"> › Realizar un estado de situación de los establecimientos de atención de la salud en función de diferentes eventos meteorológicos extremos. › Aplicar la herramienta de Hospitales Seguros de la Organización Panamericana de la Salud para evaluar la vulnerabilidad de establecimientos de atención de la salud en contexto de cambio climático (capacitaciones). › Releva la situación de agua, saneamiento e higiene en establecimientos de salud
Metas	Aumento de la resiliencia de los hospitales y centros de salud frente al cambio climático, por lo que reduce los riesgos para la salud asociados a los cambios en la frecuencia, duración e intensidad de eventos climáticos extremos (nevadas, olas de calor y frío, precipitaciones extremas y sequías)

Medida	M3.4
Alcance	Provincial
Aporte a la adaptación o mitigación	Adaptación
Organismo responsable	Dirección de Arquitectura Hospitalaria (recursos físicos y biomédicos).
Estado	En programación
Plazos	Mediano plazo
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	La medida puede modificar las brechas de género porque en el estado de situación de los establecimientos de atención de la salud pueden contemplarse las necesidades específicas diferentes entre varones, mujeres y personas LGBTIQ+.
Financiamiento	A definir
Instrumentos y herramientas de aplicación	La MeSaCC se presenta como el espacio adecuado para el desarrollo de los lineamientos. A su vez, desde la mesa de articulación interministerial puede articularse con otras áreas del Estado provincial con incumbencias en la materia.
Indicador de monitorización y evaluación	Número de establecimientos de salud que cuentan con su índice de seguridad hospitalaria y el plan de intervención desarrollado/Total de establecimientos de salud. Número de establecimientos de salud que aplicaron la herramienta de hospitales seguros y desarrollaron su plan de intervención.
Instituciones asociadas en colaboración	<ul style="list-style-type: none"> › Dirección de Seguridad e Higiene (MSalNe). › Dirección Provincial de Organización de Establecimientos (MSalNe). › Dirección Provincial de Recursos Físicos y Biomédicos (MSalNe). › Organización Panamericana de la Salud

LGBTIQ+: personas gays, lesbianas, bisexuales y transexuales, transgénero e intersexuales; MSalNe: Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén.

Eje de intervención 4. Fortalecimiento de la respuesta del sistema de salud y de las comunidades ante las enfermedades sensibles al clima

En los cuadros 19 a 22 se muestran las hojas de ruta para la aplicación de las medidas del eje de intervención 4.

Cuadro 19. Hoja de ruta para reducir los problemas de salud relacionados con enfermedades transmitidas por vectores con medidas de promoción y protección de la salud

Medida	M4.1
Título	Contribuir a la reducción de los riesgos para la salud relacionados con enfermedades transmitidas por vectores a través de la implementación de medidas de promoción y protección de la salud.
Descripción	Fortalecimiento de las acciones de prevención de enfermedades transmitidas por vectores (Chagas, dengue, fiebre amarilla, malaria, leishmaniasis), que contemplen acciones de salud ambiental, de vigilancia epidemiológica, de comunicación y capacitación y de diagnóstico y tratamiento, con base en los enfoques transversales de género y diversidad, de cursos de vida, de gestión integral del riesgo, de transición justa y de Una Salud.
Metas	Reducción del riesgo de enfermedades transmitidas por vectores cuyo alcance es influenciado por los cambios en los patrones de precipitaciones, temperatura media y humedad relativa.
Alcance	Provincial, por zonas sanitarias, por áreas epidémicas o endémicas de cada patología.
Aporte a la adaptación o mitigación	Adaptación
Organismo responsable	<ul style="list-style-type: none"> › Área de Salud Ambiental y Cambio Climático (MSalNe) › Dirección de Epidemiología › Dirección de Comunicación › Dirección de Atención Primaria de la Salud › Dirección de Municipios Saludables
Estado	En programación
Plazos	Corto plazo
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	La medida puede modificar brechas de género, porque se puede tener en cuenta una perspectiva de género y diversidad en acciones de salud ambiental, vigilancia epidemiológica, comunicación, capacitación, diagnóstico, tratamiento y prevención, y contribuir a medidas de protección de la salud más inclusivas.
Financiamiento	A definir
Instrumentos y herramientas de aplicación	Se puede trabajar junto con las contrapartes provinciales a través de la mesa de articulación interministerial provincial, así como mediante las áreas específicas, sumada al área de vigilancia epidemiológica.
Indicador de monitorización y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> › Número de guías y protocolos establecidos › Número de insumos gestionados y adquiridos
Instituciones asociadas en colaboración	Dirección de Epidemiología e Infectología (MSalNe)

Cuadro 20. Hoja de ruta para afrontar los problemas del cambio climático relacionados con enfermedades zoonóticas

Medida	M4.2
Título	Fortalecer la capacidad del sector de salud para afrontar los desafíos del cambio climático relacionados con enfermedades de origen zoonótico.
Descripción	<ul style="list-style-type: none"> › Fortalecimiento de las acciones de prevención de enfermedades transmitidas por roedores (hantavirus, leptospirosis, fiebre hemorrágica argentina, triquinosis) y por envenenamiento por animales ponzoñosos (ofidismo, alacranismo, araneismo), que contemplen actividades de salud ambiental, de vigilancia epidemiológica, de comunicación y capacitación y de diagnóstico y tratamiento, con base en los enfoques de género y diversidad, de cursos de vida, de gestión integral del riesgo, de transición justa y de Una Salud.
Metas	Reducción del riesgo de enfermedades zoonóticas cuyo alcance es influenciado por los cambios en los patrones de precipitaciones, temperatura media y humedad relativa.
Alcance	Provincial, por zonas sanitarias, por áreas epidémicas o endémicas de cada patología.
Aporte a la adaptación o mitigación	Adaptación
Organismo responsable	<ul style="list-style-type: none"> › Área de Salud Ambiental y coordinaciones zonales de salud ambiental › Dirección de Epidemiología › Dirección de Atención Primaria de la Salud › Dirección de Comunicación
Estado	En programación
Plazos	Mediano plazo
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	La medida puede modificar las brechas de género, porque se puede tener en cuenta una perspectiva de género y diversidad en acciones de salud ambiental, vigilancia epidemiológica, comunicación, capacitación, diagnóstico, tratamiento y prevención, y contribuir a medidas de protección de la salud más inclusivas.
Financiamiento	A definir
Instrumentos y herramientas de aplicación	Se puede trabajar junto con las contrapartes provinciales a través de la Mesa de articulación interministerial provincial, así como mediante las áreas específicas, sumada al área de vigilancia epidemiológica del MSaIne.
Indicador de monitorización y evaluación	Número de acciones fortalecidas

Medida	M4.2
Instituciones asociadas en colaboración	<ul style="list-style-type: none"> › Dirección Provincial de Fauna › Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Agroalimentaria (SENASA) › Dirección de Bromatología (MSalNe) › Gobiernos locales › Parques Nacionales › Universidad Nacional del Comahue (UNCo)

MSalNe: Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén.

Cuadro 21. Hoja de ruta para afrontar los problemas del cambio climático relacionados con enfermedades estacionales sensibles al clima

Medida	M4.3
Título	Fortalecer la capacidad del sector de salud para afrontar los desafíos del cambio climático relacionados con enfermedades estacionales sensibles al clima.
Descripción	Estudio de la incidencia de los cambios en los patrones climáticos en las enfermedades estacionales (respiratorias y transmitidas por el agua y los alimentos) a fin de mejorar las acciones de prevención y adecuar la respuesta del sistema de salud. A tal fin, se incluirá el análisis por género y por cursos de vida.
Metas	La medida puede reducir el riesgo de enfermedades estacionales sensibles al clima, cuyo alcance es influenciado por los cambios en los patrones de precipitaciones, temperatura media y humedad relativa o con calidad del aire.
Alcance	Provincial
Aporte a la adaptación o mitigación	Adaptación
Organismo responsable	<ul style="list-style-type: none"> › Área de Salud Ambiental › Dirección de Epidemiología
Estado	En programación
Plazos	Mediano plazo
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	La medida puede modificar las brechas de género, porque puede tenerse en cuenta una perspectiva de género y diversidad en acciones de salud ambiental, vigilancia epidemiológica, comunicación, capacitación, diagnóstico, tratamiento y prevención, y contribuir a medidas de protección de la salud más inclusivas.
Financiamiento	A definir
Instrumentos y herramientas de aplicación	La MeSaCC se presenta como un espacio propicio para el desarrollo de esta medida.

Medida	M4.3
Indicador de monitorización y evaluación	Número de estudios realizados o promovidos
Instituciones asociadas en colaboración	Universidad Nacional del Comahue AIC Punto Saludable (MSalNe)

MeSaCC: Mesa Provincial de Salud y Cambio Climático; AIC: Autoridad Interjurisdiccional de las Cuencas de los ríos Neuquén, Limay y Negro; MSalNe: Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén.

Cuadro 22. Hoja de ruta para aplicar herramientas para medir los beneficios en salud en las provincias

Medida	M4.4
Título	Aplicar herramientas climáticas, para medir los beneficios en salud en localidades de la provincia
Descripción	Aplicar las herramientas climáticas HEAT y GreenUr de la OMS para medir los beneficios en salud en tres localidades de la provincia
Metas	Medición de beneficios en la salud por disponibilidad de áreas verdes y los beneficios de incrementar las áreas verdes y de uso de medios de transporte activo.
Alcance	Provincial por localidades piloto
Aporte a la adaptación o mitigación	Adaptación
Organismo responsable	<ul style="list-style-type: none"> › Área de Salud Ambiental › Dirección de Municipios Saludables
Estado	En programación
Plazos	Corto plazo
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	La medida puede modificar las brechas de género, porque puede tenerse en cuenta una perspectiva de género y diversidad en acciones de salud ambiental, vigilancia epidemiológica, comunicación, capacitación, diagnóstico, tratamiento y prevención, y contribuir a medidas de protección de la salud más inclusivas
Financiamiento	Fondo Verde del Clima a través de OPS Argentina
Instrumentos y herramientas de aplicación	Se puede partir de la aplicación realizada en una ciudad de la provincia en el marco del proyecto Readiness para replicar la experiencia
Indicador de monitorización y evaluación	Número de estudios realizados o promovido

Medida	M4.4
Instituciones asociadas en colaboración	<ul style="list-style-type: none"> › Gobiernos locales › Punto Saludable (MSalNe) › Dirección de Vialidad › Subsecretaría de Ambiente

MSalNe: Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén; OMS: Organización Mundial de la Salud; OPS: Organización Panamericana de la Salud.

Eje de intervención 5. Fortalecimiento de la vigilancia y el análisis integrado de datos de clima y salud

En los cuadros 23 a 25 se muestran las hojas de ruta para implementar las medidas del eje de intervención 5.

Cuadro 23. Hoja de ruta para fortalecer la Sala de Situación de Salud Ministerial con la perspectiva de cambio climático

Medida	M5.1
Título	Fortalecer la Sala de Situación de Salud Ministerial con la incorporación de la perspectiva de cambio climático.
Descripción	Incorporación de la perspectiva de cambio climático y sus efectos en la salud en el esquema existente de la Sala de Situación del MSalNe para la integración y el análisis de datos climáticos, sociales, económicos y de salud y la generación de indicadores de seguimiento de clima y salud. Para ello, se considerarán los enfoques de género y diversidad y de cursos de vida.
Metas	Reducción de los riesgos para la salud asociados al cambio climático debido al cambio en los patrones de precipitaciones, temperatura media y humedad relativa, así como en la frecuencia, duración e intensidad de eventos meteorológicos extremos, a partir de información oportuna.
Alcance	Provincial, por zonas sanitarias, por áreas piloto o sitios centinela
Aporte a la adaptación o mitigación	Adaptación
Organismo responsable	<ul style="list-style-type: none"> › Área de Salud Ambiental › Dirección de Epidemiología › Dirección de Comunicación
Estado	En programación
Plazos	Corto plazo

Medida	M5.1
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	La medida puede modificar de las brechas de género, porque puede tenerse en cuenta una perspectiva de género y diversidad en la vigilancia y el análisis integrado de datos de clima y salud, y contribuir a la información, datos, indicadores y modelos no sesgados y más inclusivos.
Financiamiento	A definir
Instrumentos y herramientas de aplicación	Se puede partir de los informes estadísticos que la Dirección Provincial de Epidemiología elabora de carácter mensual. Articulación con sistemas de vigilancia y monitoreo existentes.
Indicador de monitorización y evaluación	Número de indicadores incorporados y relevados en relación con el cambio climático /Total de los considerados en la Sala de Situación
Instituciones asociadas en colaboración	<ul style="list-style-type: none"> › Dirección de Epidemiología (MSalNe) › Autoridad Interjurisdiccional de Cuencas de los ríos Neuquén, Limay y Negro (AIC) › Servicio Meteorológico Nacional › Centro de Pronósticos Patagónicos (CEPROPA) dependiente de la AIC › Universidad Nacional del Comahue

MSalNe: Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén.

Cuadro 24. Hoja de ruta para desarrollar modelos predictivos del comportamiento de enfermedades sensibles al clima

Medida	M5.2
Título	Desarrollar modelos predictivos del comportamiento de enfermedades sensibles al clima
Descripción	Modelado del riesgo de enfermedades transmitidas por vectores, roedores, animales ponzoñosos, entre otras, con incorporación de proyecciones climáticas.
Metas	Reducción de los riesgos para la salud asociados al cambio climático de enfermedades sensibles al clima cuyo alcance se modifica debido al cambio en los patrones de precipitaciones, temperatura media y humedad relativa.
Alcance	Provincial
Aporte a la adaptación o mitigación	Adaptación
Organismo responsable	<ul style="list-style-type: none"> › Área de Salud Ambiental › Dirección de Epidemiología › Dirección de Atención Primaria de la Salud

Medida	M5.2
Estado	En programación
Plazos	Corto plazo
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	La medida puede modificar las brechas de género, porque se puede tener en cuenta una perspectiva de género y diversidad en la vigilancia y el análisis integrado de datos de clima y salud, y contribuir a la información, datos, indicadores y modelos no sesgados y más inclusivos.
Financiamiento	A definir
Instrumentos y herramientas de aplicación	Articulación con sistemas de vigilancia y monitoreo existentes
Indicador de monitorización y evaluación	Número de enfermedades modeladas/Total de enfermedades sensibles al clima provincial
Instituciones asociadas en colaboración	<ul style="list-style-type: none"> › Dirección de Epidemiología (MSalNe) › Universidad Nacional del Comahue › Universidad de Flores

MSalNe: Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén.

Cuadro 25. Hoja de ruta para fortalecer el sector de salud a partir de información oportuna relacionada con enfermedades transmitidas por vectores

Medida	M5.3
Título	Fortalecer la capacidad del sector de salud, a partir de la obtención de información oportuna relacionada con enfermedades transmitidas por vectores.
Descripción	Fortalecimiento de los sistemas de vigilancia entomológica y de casos de enfermedades transmitidas por vectores (Chagas, dengue, fiebre amarilla, malaria, leishmaniasis).
Metas	Reducción de los riesgos para la salud asociados al cambio climático de enfermedades transmitidas por vectores cuyo alcance se modifica debido al cambio en los patrones de precipitaciones, temperatura media y humedad relativa.
Alcance	Provincial, por zonas sanitarias
Aporte a la adaptación o mitigación	Adaptación
Organismo responsable	<ul style="list-style-type: none"> › Área Salud Ambiental › Dirección de Epidemiología › Dirección de Atención Primaria de Salud
Estado	En programación
Plazos	Corto plazo

Medida	M5.3
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	La medida puede modificar las brechas de género, porque se puede tener en cuenta una perspectiva de género y diversidad en la vigilancia y el análisis integrado de datos de clima y salud, y contribuir a la información, datos, indicadores y modelos no sesgados y más inclusivos.
Financiamiento	A definir
Instrumentos y herramientas de aplicación	Articulación con sistemas de vigilancia y monitoreo existentes
Indicador de monitorización y evaluación	Lineamientos para la vigilancia entomológica publicados
Instituciones asociadas en colaboración	Dirección de Epidemiología Punto Saludable (MSalNe)

MSalNe: Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén.

Eje de intervención 6. Reducción de gases de efecto invernadero en establecimientos de salud

En los cuadros 26 y 27 se muestran las hojas de ruta para implementar las medidas del eje de intervención 6.

Cuadro 26. Hoja de ruta para dimensionar las emisiones de gases de efecto invernadero provenientes del sector de salud

Medida	M6.1
Título	Dimensionar las emisiones de gases de efecto invernadero (GEI) provenientes del sector de salud
Descripción	<ul style="list-style-type: none"> › Estimación de los aportes del sistema de salud a las emisiones de gases de efecto invernadero. › Desarrollo de un perfil de emisiones de GEI en el sector de salud de Neuquén.
Metas	Reducción del riesgo climático, dado que se relaciona con el conocimiento pleno del riesgo. Por otro lado, la medida no afecta ninguna etapa de la gestión integral del riesgo y no genera ningún efecto en la vulnerabilidad o la exposición.
Alcance	Provincial
Aporte a la adaptación o mitigación	Mitigación

Medida	M6.1
Organismo responsable	Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén
Estado	En implementación inicial desde el proyecto Readiness de Salud
Plazos	Corto plazo
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	No se informan efectos relacionados con el género.
Financiamiento	Etapa inicial: Proyecto Readiness de Salud, financiado por el Fondo Verde para el Clima. A definir las etapas subsiguientes.
Instrumentos y herramientas de aplicación	Herramienta para el cálculo de la huella de carbono en establecimientos de salud desarrollado por la Organización Mundial de la Salud.
Indicador de monitorización y evaluación	Número de hospitales con medición de huella de carbono/ Total de hospitales
Instituciones asociadas en colaboración	<ul style="list-style-type: none"> › Dirección de hospitales seleccionados › Sectores de compras (MSalNe) › Farmacias › Agencia de Inversiones del Neuquén › COPADE

MSalNe: Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén; COPADE: Consejo de Planificación y Acción para el Desarrollo.

Cuadro 27. Hoja de ruta para definir acciones tendientes a la reducción de gases de efectos invernadero en establecimientos de salud

Medida	M6.2
Título	Definir acciones tendientes a la reducción de gases de efecto invernadero (GEI) en establecimientos de salud
Descripción	› Identificación e implementación de acciones de reducción de GEI, acompañadas de buenas prácticas de gestión ambiental, en establecimientos de atención de la salud. Las guías y recomendaciones deberán tener en consideración los enfoques transversales de género y diversidad, de cursos de vida, de transición justa y de Una Salud.
Metas	Puede generar una reducción del riesgo climático, dado que se relaciona con el conocimiento pleno del riesgo. Por otro lado, la medida no afecta ninguna etapa de la gestión integral del riesgo y no genera ningún efecto en la vulnerabilidad o la exposición
Alcance	Provincial

Medida	M6.2
Aporte a la adaptación o mitigación	Mitigación
Organismo responsable	<ul style="list-style-type: none"> › Dirección de Seguridad e Higiene › Área de Salud Ambiental › Dirección de Arquitectura Hospitalaria
Estado	En implementación inicial en establecimientos de la salud seleccionados en el marco del Proyecto Readiness de Salud. Sus respectivos avances dependen, en gran medida, de la evolución de este proyecto.
Plazos	Corto plazo
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	No se informan efectos relacionados con el género.
Financiamiento	Etapa inicial: Proyecto Readiness de Salud, financiado por el Fondo Verde para el Clima. A definir las etapas subsiguientes
Instrumentos y herramientas de aplicación	La conformación de la Mesa Provincial de Salud y Cambio Climático contribuirá a la implementación de esta medida. Asimismo, en el marco del proyecto Readiness de Salud, se elaborarán recomendaciones que luego podrá adoptar el Ministerio de Salud para la elaboración de directrices provinciales.
Indicador de monitorización y evaluación	Número de recomendaciones o herramientas para la reducción de emisiones de GEI en establecimientos de salud.
Instituciones asociadas en colaboración	<ul style="list-style-type: none"> › Jefes de zonas sanitarias (MSalNe) › COPADE › ADI › EPEN

MSalNe: Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén; COPADE: Consejo de Planificación y Acción para el Desarrollo; ADI: Agencia de Inversiones; EPEN: Ente Provincial de Energía de Neuquén.

Eje de intervención 7. Transversalización de la salud en las medidas de mitigación

En los cuadros 28 y 29 se muestra la hoja de ruta para la implementación de las medidas del eje de intervención 7.

Cuadro 28. Hoja de ruta para identificar los beneficios para la salud de la reducción de emisiones de gases de efecto invernadero

Medida	M7.1
Título	Identificar los beneficios para la salud de la reducción de emisiones de gases de efecto invernadero
Descripción	› Estimación de los beneficios para la salud de las medidas de reducción de emisiones de gases de efecto invernadero (GEI) e incorporación de los efectos en la salud en la definición de medidas de mitigación.
Metas	Reducción del riesgo climático, dado que se relaciona con el conocimiento pleno del riesgo. Por otro lado, la medida no afecta ninguna etapa de la gestión integral del riesgo y no causa ningún efecto en la vulnerabilidad o la exposición.
Alcance	Provincial y municipal
Aporte a la adaptación o mitigación	Mitigación
Organismo responsable	› Área de Salud Ambiental › Dirección de Epidemiología › Dirección de Atención Primaria de la Salud › Dirección de Municipios Saludables
Estado	En implementación desde el Proyecto Readiness de Salud.
Plazos	Corto plazo
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	La medida puede modificar las brechas de género, puesto que la transversalización de la perspectiva de género y diversidad, en las medidas de mitigación vinculadas al sector de salud, puede aportar avances significativos hacia políticas climáticas inclusivas y equitativas.
Financiamiento	Proyecto Readiness de Salud.
Instrumentos y herramientas de aplicación	La Mesa de Articulación interministerial de la provincia se presenta como un espacio propicio para la articulación con los principales sectores responsables de las emisiones de GEI de Argentina. El proyecto Readiness de Salud dejará herramientas para la cuantificación de mortalidad atribuible a la calidad del aire, así como los beneficios para la salud del transporte activo (a pie o en bicicleta) y de los espacios verdes urbanos.
Indicador de monitorización y evaluación	Informe publicado sobre los beneficios para la salud de la reducción de GEI a nivel provincial y local.
Instituciones asociadas en colaboración	› Universidad Nacional del Comahue › Municipios

Cuadro 29. Hoja de ruta para identificar las contribuciones de las políticas de salud a la reducción de gases de efecto invernadero

Medida	M7.2
Título	Identificar las contribuciones de las políticas sanitarias a la reducción de gases de efecto invernadero.
Descripción	› Relevamiento de políticas, planes y programas sanitarios que, en la búsqueda de la mejora de las condiciones de salud de las comunidades, puedan contribuir a la mitigación del cambio climático. En el análisis de las políticas de salud, se deberá tener en consideración los enfoques transversales de género y diversidad, de cursos de vida, de transición justa y de Una Salud.
Metas	Puede generar una reducción del riesgo climático, dado que se relaciona con el conocimiento pleno del riesgo. Por otro lado, la medida no afecta ninguna etapa de la gestión integral del riesgo y no causa ningún efecto en la vulnerabilidad o la exposición.
Alcance	› Provincial › Análisis de programas dependientes del Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén
Aporte a la adaptación o mitigación	Mitigación
Organismo responsable	› Dirección de Atención Primaria de la Salud › Dirección de Epidemiología › Dirección de Municipios Saludables
Estado	En programación
Plazos	Corto plazo
Enfoque de grupos en situaciones de vulnerabilidad	La medida puede modificar las brechas de género, puesto que la transversalización de la perspectiva de género y diversidad, en las medidas de mitigación vinculadas al sector de salud, puede aportar avances significativos hacia políticas climáticas inclusivas y equitativas.
Financiamiento	A definir
Instrumentos y herramientas de aplicación	La Mesa Provincial de Salud y Cambio Climático se presenta como el espacio adecuado para el análisis de las políticas sanitarias y su contribución a reducir la huella climática.
Indicador de monitorización y evaluación	Número de políticas, planes y programas evaluados
Instituciones asociadas en colaboración	Punto Saludable (MSalNe)

MSalNe: Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén.

Monitoreo y revisión

Una vez consolidado el PASyCC, deberá evaluarse de manera periódica para favorecer su mejora continua a través del análisis regular de la información confiable provista por el monitoreo. Aquí, la información que se genere con el monitoreo será esencial al momento de determinar mejoras en el plan y tomar decisiones en cuanto a su continuidad con el plan-teo inicial. Tal como se propuso, el plan se propone en una primera etapa de implementación para un plazo de 2 años.

Una evaluación oportuna garantiza la detección temprana de cambios en las prioridades locales (fundamentalmente en adaptación al cambio climático) e incrementa las posibilidades de adecuación y respuesta temprana. Este proceso de evaluación será liderado por la MeSaCC, el cual deberá incorporar instancias de participación en la revisión de todos los actores clave identificados, garantizando también la participación ciudadana dentro del proceso.

En primera instancia, se plantea realizar una evaluación anual del avance del plan, la cual deberá contar con al menos 5 instancias de trabajo:

1. Análisis y discusión sobre los datos relevados del avance del plan mediante el monitoreo a nivel interno de la MeSaCC.
2. Generación de propuestas de mejora, cambios sustanciales en las medidas prioritarias y/o modificación de indicadores de seguimiento.
3. Sociabilización de los resultados iniciales de la evaluación con los grupos de interés e incorporar la opción de que estos puedan aportar sus visiones, de preferencia a través de talleres participativos.
4. Consolidación de modificaciones y aportes obtenidos, redacción del nuevo plan y puesta en común dentro de la MeSaCC.
5. Sociabilización del plan nuevo.

Los objetivos de la evaluación a realizar comprenden:

- › Evaluar la efectividad: analizar si se están logrando las metas específicas en tiempo y forma.

- › Evaluar el costo-eficiencia: analizar los logros en función de sus costos para la economía y el regulador.
- › Evaluar la equidad de las actuaciones: analizar si las medidas protegen o perjudican a los grupos sociales en condiciones de mayor vulnerabilidad.
- › Verificar los productos, resultados y efectos, y valorar la eficacia, la eficiencia y la relevancia de una determinada intervención de desarrollo.
- › Suministrar hallazgos, conclusiones y recomendaciones relacionados con una intervención de desarrollo concreta.

Para llevar adelante el análisis y discusión interno de la MeSaCC, es necesario realizar una evaluación puntual de cada medida, y analizar los indicadores de seguimiento específicos de la misma y evaluando el avance en cuanto a las metas específicas. Esta acción estará a cargo de cada área involucrada en la acción concreta a evaluar. Posteriormente, luego de analizar el avance puntual de cada una de las medidas, se realizará una evaluación del objetivo general del plan, lo cual estará a cargo de la coordinación de la MeSaCC.

Los indicadores de monitoreo y evaluación propuestos al momento se encuentran detallados en la hoja de ruta de cada una de las medidas propuestas.

Referencias bibliográficas

Barros, V., Vera, C., Agosta, E., Araneo, D. et al. (2015). Cambio climático en Argentina; tendencias y proyecciones. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/ambiente/sustentabilidad/cambioclimatico/comunicacionnacion/tercera/modelos>

Bouley, T., Roschnik, S., Karliner, J., Wilburn, S. et al. (2017). Cuidado de la salud climáticamente inteligente: estrategias de baja emisión de carbono y resiliencia para el sector de la salud.

Banco Mundial. Disponible en: <http://documentos.bancomundial.org/curated/es/665741524132689024/pdf/113572-SPANISH-PUBLIC-1704954-Climate-Smart-Healthcare-Spanish-Web.pdf>

Chesini F. y Orman M.C. (2021). Política de salud en la agenda climática argentina. Rev Argent Salud Pública. 2021;13:e61. Publicación electrónica 02 Dic 2021. Disponible en: <https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/717/729>

Chesini F., Perrone M. y Orman M. (2019). Consideraciones para la gestión del riesgo urbano desde el sector de salud. En: Fenoglio E. et al. Inundaciones urbanas y cambio climático. Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable de la Nación; 2019.

Secretaría de Gobierno de Ambiente y Desarrollo Sustentable. Recomendaciones para la gestión. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manualinundaciones.pdf>

Chesini, F., Herrera, N., Skansi, M., Morinigo, C.G., Fontán, S., Savoy, F. y de Titto, E. (2021). Mortality risk during heat waves in the summer 2013-2014 in 18 provinces of Argentina.

Ecological study. Cien Saude Colet. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8KGMZrpY6VS7WskVP7v7tG/?format=pdf&lang=en>

Convención Marco de Naciones Unidas sobre el Cambio Climático. (2022) Contribuciones Determinadas a Nivel Nacional. Disponible en: <https://unfccc.int/es/process-andmeetings/the-paris-agreement/nationally-determined-contributions-ndcs/contribucionesdeterminadas-a-nivel-nacional-ndc#eq-1>

Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático. (2022). Climate Change 2022: Impacts, Adaptation, and Vulnerability. Disponible en: https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg2/downloads/report/IPCC_AR6_WGII_FullReport.pdf

Grupo Intergubernamental de Expertos sobre Cambio Climático. (2021). Summary for Policymakers. En: Climate Change 2021: The Physical Science Basis. Contribution of Working Group I to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change [MassonDelmotte, V., P. Zhai, A. Pirani, S.L. Connors, C. Péan, S. Berger, N. Caud, Y. Chen, L.

Goldfarb, M.I. Gomis, M. Huang, K. Leitzell, E. Lonnoy, J.B.R. Matthews, T.K. Maycock, T.

Waterfield, O. Yelekçi, R. Yu, and B. Zhou (eds.)]. (2021). Climate Change 2021 The Physical Science Basis Working Group I Contribution to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. Disponible en: https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/downloads/report/IPCC_AR6_WGI_SPM_final.pdf

González, M.P., Di Pietro, L., González, M.F., Argerich, M. y Castillo Marín, N. (2011). Vulnerabilidad y Adaptación al Cambio Climático para la gestión y Planificación Local. Disponible en: <https://www.preventionweb.net/publication/manual-vulnerabilidad-y-ad>

Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible de la Nación. (2020). Segunda Contribución Determinada a Nivel Nacional de la República Argentina. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/segunda_contribucion_nacional_final_ok.pdf

Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible de la Nación. (2022). Identificación de fuentes de emisión de GEI en el sector salud y mapeo de información relevante. Iniciativa para la Transparencia en la Acción Climática. Entregable #20. Disponible en: <https://climateactiontransparency.org/wp-content/uploads/2022/07/Deliverable-20Identification-of-GHG-emission-sources-in-the-health-sector-and-mapping-of-relevantinformation.pdf>

Ministerio de Ambiente y Desarrollo Social. (2021). Cuarto Informe Bienal de Actualización de

Argentina a la Convención Marco de las Naciones Unidas para el Cambio Climático

(CMNUCC). Disponible en: <https://unfccc.int/documents/419772>

Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén. (2019). Plan Provincial de Salud 2019-2023. Disponible en: <https://www.saludneuquen.gov.ar/wp-content/uploads/2019/06/Plan-SaludNqn-2019-2023.pdf>

Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén. (2018). Libro de Indicadores. Información estadística y epidemiológica. Disponible en: <https://www.saludneuquen.gov.ar/wpcontent/uploads/2019/08/Libro-de-Indicadores-2018.pdf>

Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén. (2021). Boletín Epidemiológico provincia de Neuquén. Versión anual. Disponible en: <https://www.saludneuquen.gov.ar/wpcontent/uploads/2022/07/Boletin-2021-F.pdf>

Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén. (2022). Boletín Epidemiológico de la provincia de Neuquén. Versión mensual. junio. Disponible en: <https://www.saludneuquen.gov.ar/wpcontent/uploads/2022/09/Boletin-de-Junio-2022-1.pdf>

Organización de las Naciones Unidas. (1998). Protocolo de Kyoto. Disponible en: <https://unfccc.int/resource/docs/convkp/kpspan.pdf>

Organización de las Naciones Unidas. (2015). Acuerdo de París. Disponible en: https://unfccc.int/sites/default/files/spanish_paris_agreement.pdf

Organización de las Naciones Unidas. (2015). La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Disponible en: https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=S

Organización de las Naciones Unidas. (2015). Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres. Disponible en: https://www.unisdr.org/files/43291_spanishsendaiframeworkfordisasterri.pdf

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Organización Mundial de Sanidad Animal, Organización Mundial de la Salud. (2019). Guía tripartita para hacer frente a las enfermedades zoonóticas en los países. Disponible en: <https://www.fao.org/publications/card/es/c/CA2942ES/>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Organización Mundial de Sanidad Animal, Organización Mundial de la Salud y Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (2021). Panel de Expertos de Alto Nivel de "Una Salud" (OHHLEP). Disponible en: <https://www.who.int/news/item/01-12-2021-tripartite-and-unep-support-ohhlep-s-definition-of-one-health>

Organización Mundial de la Salud. (2021a). Establecimientos de salud resilientes al clima y ambientalmente sostenibles: orientaciones de la OMS [WHO guidance for climate-resilient and environmentally sustainable health care facilities]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/documentos/establecimientos-salud-resilientes-al-climaambientalm-ente-sostenibles-orientaciones-oms>

Organización Mundial de la Salud (2021b). Construir la salud a lo largo del curso de vida.

Conceptos, implicaciones y aplicación en la salud pública. Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53368>

Organización Mundial de la Salud. (2018). Estrategia de Cooperación: Argentina. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136892/ccsbrief_arg_en.pdf;jsessionid=4E3978BCB78638EEA573E5572472E97A?sequence=1

Organización Mundial de la Salud. (2016). Género, cambio climático y salud. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204178/9?sequence=1>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Climate change and health vulnerability and adaptation assessment. Ginebra: OMS. Disponible en: <https://www.paho.org/en/documents/climate-change-and-health-vulnerability-andadaptation-assessment#:~:text=A%20V%26A%20assessment%20is%20a,to%20specify%20interventions%20to%20respond>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Plan de acción del Caribe sobre la salud y el cambio climático. Descripción de los indicadores. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51827/PAHOCDE000120_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable (2022) Plan Nacional de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático (PNAMCC). Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/pnamcc_-_3.11.2022.pdf

Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable. Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2019) Plan de Acción de Salud y Cambio Climático - Versión 1. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/infoleg/res447-6.pdf>

Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable. (2019). Plan Nacional de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático (PAMCC) - Versión 1. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/plan_nacional_de_adaptacion_y_mitigacion_al_cambio_climatico_2019.pdf

Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable de la Nación. (2015). Tercera Comunicación Nacional de la República Argentina a la Convención Marco de las Naciones Unidas para el Cambio Climático (CMNUCC). Disponible en: <https://unfccc.int/documents/67499>

Secretaría de Desarrollo Territorial y Ambiente, Gobierno de la provincia del Neuquén. (2022). Plan de Respuesta al Cambio Climático de la Provincia de Neuquén. Versión borrador

Sistema de Información de Mapas de Riesgo de Cambio Climático. (2022). Disponible en: <http://simarcc.ambiente.gob.ar>

Sistema Nacional para la Gestión Integral del Riesgo. (2018). Plan Nacional para la Reducción del Riesgo de Desastres (PNRRD). Disponible en: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/ar/b09ce25ec9beb3c42e9b90a36844b554609dfeed71e624bd1e4c-5389caa3e67e.pdf>

Fuentes estadísticas

Dirección Provincial de Estadística y Censos de la provincia de Neuquén, Anuario Estadístico de la provincia del Neuquén. Disponible en: https://www.estadisticaneuquen.gob.ar/apps/anuario_estadistico_web/pages/capitulo3.html

Dirección Provincial de Estadística y Censos de la provincia de Neuquén, Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

Dirección Provincial de Estadística y Censos de la provincia de Neuquén. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022. Datos provisionarios. Disponible en: <https://www.estadisticaneuquen.gob.ar/#/censo2022>

Dirección Provincial de Estadística y Censos de la provincia de Neuquén, Información Municipal Básica. Disponible en: <https://www.estadistica-neuquen.gob.ar/apps/imbapp/section/municipio.html>

Dirección Provincial de Estadística y Censos de la provincia de Neuquén. Neuquén en Números. Disponible en: https://www.estadisticaneuquen.gob.ar/#/nqn_numeros

Instituto Nacional de Estadística y Censos (2010). Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Disponible en: <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel4-Tema-2-41-135>

Instituto Nacional de Estadística y Censos (2013). Estimaciones y proyecciones de población 2010-2040. 1a ed. Disponible en: https://www.indec.gov.ar/ftp/cuadros/publicaciones/proyeccionesyestimaciones_nac_2010_2040.pdf

Secretaría de Planificación y Desarrollo. Diagnóstico integral de acceso a servicios y equipamiento. marzo de 2021. Disponible en: <https://www.copade.gov.ar/diagnosticointegral-de-acceso-a-servicios-y-equipamientos/>

Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén. (2018). Libro de Indicadores. Información estadística y epidemiológica. Disponible en: <https://www.saludneuquen.gov.ar/wpcontent/uploads/2019/08/Libro-de-Indicadores-2018.pdf>

Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén. (2021). Boletín Epidemiológico provincia de Neuquén. Versión anual. Disponible en: <https://www.saludneuquen.gov.ar/wpcontent/uploads/2022/07/Boletin-2021-F.pdf>

Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén. (2022). Boletín Epidemiológico provincia de Neuquén. Versión mensual. junio. Disponible en: <https://www.saludneuquen.gov.ar/wpcontent/uploads/2022/09/Boletin-de-Junio-2022-1.pdf>

Normativas

Decreto Nacional N.º 1030/2020. Reglamentario de la Ley de Presupuestos Mínimos de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático Global y el Decreto. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/345000-349999/345380/norma.htm>

Ley Nacional N.º 25438/2001. Protocolo de Kioto. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/65000-69999/67901/norma.htm>

Ley Nacional N.º 27270/2016. Acuerdo de París. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/265000-269999/265554/norma.htm>

Ley Nacional N.º 27287/2016. Sistema Nacional para la Gestión Integral del Riesgo y la Protección Civil. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/265000269999/266631/norma.htm#:~:text=%E2%80%94C3%A9ase%20el%20Fondo%20Nacional%20de,Riesgo%20y%20la%20Protecci%C3%B3n%20Civil.>

Ley Nacional N.º 27520/2019. Ley de presupuestos mínimos de adaptación y mitigación al cambio climático global. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/330000-334999/333515/norma.htm>

Ley Nacional N.º 27592/2020. Ley Yolanda. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/238505/20201215>

Ministerio de Salud de la Nación. (2020). Resolución del Ministerio de Salud N° 555/2021.

Programa Nacional de Reducción de Riesgos para la Salud Asociados al Cambio Climático [Internet]. Disponible en: http://www.legislad.gov.ar/pdf/msres555_2021anexo.pdf

Ministerio de Salud de la Nación. (2021). Resolución del Ministerio de Salud N° 2956/2021.

Mesa de Trabajo sobre Cambio Climático y Salud. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/252757/20211112>

Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén (2022). Resolución del Ministerio de Salud N° RESOL-2022-2171-E-NEU-M. Creación Y Conformación De Una Mesa De Salud Y Cambio Climático Provincial, En El Marco Del Proyecto Readiness Argentina.

Anexo. Gobernanza climática nacional

Gabinete Nacional de Cambio Climático

El Gabinete Nacional de Cambio Climático (GNCC) es un órgano colegiado presidido por el jefe de Gabinete de Ministros, que tiene como fin articular entre las distintas áreas de gobierno de la Administración Pública Nacional e Interjurisdiccional, el Consejo Federal de Medio Ambiente (COFEMA) y distintos actores de la sociedad civil. El objetivo del GNCC es diseñar políticas públicas consensuadas, con una mirada estratégica para reducir las emisiones de GEI, generar respuestas coordinadas para la adaptación de sectores en condiciones de vulnerabilidad a los efectos del cambio climático y desarrollar e implementar el Plan nacional de Adaptación y Mitigación contra el Cambio Climático (PNAMCC). A través del GNCC se busca diseñar la política climática nacional con solvencia técnica y acuerdos institucionales.

La estructura de trabajo interno del GNCC, según lo dispuesto por la Ley N.º 27520 y el Decreto Reglamentario N.º 1030/2020, se ordena en la Reunión de Ministros y Ministras y sus tres mesas de trabajo: la Mesa de Puntos Focales, la Mesa de Articulación Provincial y la Mesa Ampliada. La Coordinación Técnica Administrativa del GNCC posee también, por disposición del decreto reglamentario, la facultad para crear grupos de trabajo que asistan a las mesas de trabajo. Estos podrán ser de carácter sectorial o transversal, permanentes o transitorios. A esta estructura se incorpora, además, la figura del Consejo Asesor Externo (de carácter consultivo y permanente), cuya función es asistir y asesorar en la elaboración de políticas públicas climáticas.

Reunión de Ministros y Ministras

En la Reunión de Ministros y Ministras se encuentran presentes las máximas autoridades nacionales ministeriales de distintas áreas de la Administración Pública Nacional, por lo que es la principal instancia de trabajo en la articulación entre las diversas carteras gubernamentales. Esta se encuentra compuesta por las siguientes áreas de gobierno: ambiente y desarrollo sostenible; agricultura, ganadería y pesca; ciencia, tecnología e innovación; defensa; desarrollo productivo; desarrollo social; desarro-

llo territorial y hábitat; economía; educación; interior; justicias y derechos humanos; mujeres, géneros y diversidad; obras públicas; relaciones exteriores, comercio internacional y culto; salud; seguridad; trabajo, empleo y seguridad social; transporte y turismo y deportes.

Mesa de Puntos Focales

La Mesa de Puntos Focales tiene por objetivo trabajar a nivel técnico en la elaboración e implementación del PNAyMCC y en la producción de todo documento a presentar ante la CMNUCC. Esta mesa está constituida por una o un representante de cada uno de los ministerios, y funciona a través de grupos de trabajo *ad hoc*, por lo que se designan representantes para su conformación.

Los grupos de trabajo *ad hoc* son sectoriales o transversales, permanentes o transitorios, según su objetivo específico. Cuentan con coordinación, relatoría y secretariado para su funcionamiento efectivo, tanto en el aspecto logístico como en lo operativo y técnico.

En la actualidad, se encuentran en funcionamiento los siguientes grupos de trabajo:

- › Transición energética
- › Transporte sostenible
- › Gestión sostenible de agroecosistemas y bosques
- › Conservación de la biodiversidad y bienes comunes
- › Transición productiva
- › Territorios sostenibles y resilientes
- › Acción para el empoderamiento climático
- › Investigación, desarrollo e innovación
- › Economía para la transición
- › Fortalecimiento institucional
- › Relaciones exteriores
- › Género y diversidad
- › Gestión integral del riesgo
- › Transición laboral justa
- › Salud

Mesa de Articulación Provincial

La Mesa de Articulación Provincial está compuesta por los miembros de la Comisión de Cambio Climático del Consejo Federal de Medio Ambiente

(COFEMA) o, en su defecto, por quienes constituyen el plenario de la Asamblea del COFEMA.

El propósito de esta instancia de trabajo es coordinar acciones entre la Nación y las jurisdicciones subnacionales, y retroalimentar el trabajo que se lleva a cabo en materia de adaptación y mitigación del cambio climático en cada una de ellas. De esta manera se abordan, de forma conjunta entre la Coordinación Técnica Administrativa (CTA) del Gabinete Nacional de Cambio Climático y la Comisión de Cambio Climático del COFEMA, los Planes de Respuesta al Cambio Climático definidos en el artículo 20 de la Ley N.º 27520. Estos planes servirán como insumo para la confección del PNAyMCC. En referencia a ellos, la ley especifica que deben ser desarrollados a través de un proceso participativo y transparente en las distintas jurisdicciones de nuestro país. De la misma manera, la ley establece en su artículo 25 que cada jurisdicción debe promover procesos de participación que conduzcan a la definición de mejores propuestas de adaptación y mitigación.

Mesa Ampliada

El objetivo de la Mesa Ampliada es generar un diálogo sobre la política pública nacional que garantice, por una parte, el derecho del público a la información, y, por la otra, la participación en el proceso de diseño, mejora, actualización y ejecución de la política climática nacional.

Esta instancia de trabajo se encuentra compuesta por representantes de la Reunión de Ministros y Ministras, o quienes ellas y ellos designen, por representantes de la Mesa de Puntos Focales y por representantes de la Mesa de Articulación Provincial. Además, se invita a participar a todos los actores interesados, incluido el sector académico y científico, las trabajadoras y los trabajadores, la sociedad civil, las y los representantes de partidos políticos, los sindicatos, los municipios, las comunidades indígenas y el sector privado, entre otros.

Uno de los enfoques centrales para la conformación de la Mesa Ampliada es la perspectiva de género y diversidad tanto en el nivel gubernamental —que asegura la participación y la asignación de roles equitativas—, como en el nivel de los actores del sector privado convocados. Asimismo, se procura alcanzar, en todas sus instancias y espacios de encuentro, un abordaje y participación con enfoque federal e intergeneracional.

Construcción de la Estrategia Nacional de Salud y Cambio Climático

El Ministerio de Salud desarrolló en 2019 su Plan de Acción Nacional de Salud y Cambio Climático (PANSyCC), centrado en la adaptación del sector de la salud a los problemas del cambio climático (SGAyDS, 2019). A raíz de los cambios políticos institucionales antes descritos (sanción de la Ley N.º 27520 y del Decreto Reglamentario N.º 1030/2020 y presentación de la Segunda NDC) surge la necesidad de revisar y actualizar el citado plan. A tal efecto, la Estrategia Nacional de Salud y Cambio Climático (ENSyCC) sustituye al documento previo y se encuadra en la metodología de trabajo del GNCC, con base en los principios de transparencia y participación interministerial e intersectorial, como así también la solvencia técnica y la mejor información científica disponible.

Para complementar y acompañar los procesos y las instancias de trabajo del GNCC, en el ámbito interno del Ministerio de Salud se destaca la labor realizada a través del Programa Nacional de Reducción de Riesgos para la Salud Asociados al Cambio Climático (Resolución del Ministerio de Salud N.º 555/2021) y la Mesa de Trabajo sobre Cambio Climático y Salud (MeTraCCyS, Resolución del Ministerio de Salud N.º 2956/2021).

La MeTraCCyS, creada en 2018, fue la responsable de desarrollar el Plan de Acción Nacional de Salud y Cambio Climático del año 2019 y de la presente Estrategia que lo reemplaza.

La revisión del Plan y la formulación de la presente Estrategia constaron de tres instancias: un primer momento de revisión al interior de la MeTraCCyS del Ministerio de Salud; en segundo lugar, una revisión con otras áreas de la Administración Pública Nacional en el seno del Grupo de Trabajo de Salud del GNCC; y, finalmente, una puesta a consideración de la sociedad civil, en la que participaron 18 instituciones, incluidas entidades académicas, asociaciones profesionales, efectores de salud, organizaciones no gubernamentales y personas expertas en el tema (Chesini y Orman, 2021).

La Estrategia Nacional de Salud y Cambio Climático (ENSyCC) se elaboró en el marco del Gabinete Nacional de Cambio Climático (GNCC). Dicho proceso fue liderado por el Programa Nacional de Reducción de Riesgos para la Salud Asociados al Cambio Climático, dependiente de la Coordinación de Salud Ambiental, Dirección Nacional de Gestión de Servicios

Asistenciales, Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos, de la Secretaría de Calidad en Salud del Ministerio de Salud de la Nación, y forma parte de las acciones del gobierno para promover un desarrollo sostenible, además de dar cumplimiento a los compromisos internacionales asumidos en esta materia.

La ENSyCC fue desarrollada junto con la Dirección Nacional de Cambio Climático de la Secretaría de Cambio Climático, Desarrollo Sostenible e Innovación del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. Esta Estrategia sustituye al Plan de Acción Nacional de

Salud y Cambio Climático (PANSyCC) del año 2019 y contiene las medidas de adaptación y mitigación para el sector y las hojas de ruta para cada una de ellas, en las que se describe el camino de implementación hacia el año 2030.

La ENSyCC integra el Plan Nacional de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático (PNAmCC), el cual sintetiza la política climática nacional y contiene el conjunto de estrategias, medidas, políticas e instrumentos a ser implementados hasta el año 2030 para dar cumplimiento a la Ley N.º 27520 de Presupuestos Mínimos de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático Global. Asimismo, explica cómo lograr los compromisos asumidos en la Segunda Contribución Determinada a Nivel Nacional (NDC, por sus siglas en inglés) presentada por el país ante la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (CMNUCC) en diciembre de 2020 y revisada y actualizada en octubre de 2021. El PNAyMCC se formula a través de los aportes de más de 356 funcionarias y funcionarios pertenecientes a 20 ministerios nacionales, quienes conforman 17 grupos de trabajo sectoriales y transversales en el marco del GNCC. Las distintas instancias de intercambios dieron lugar a la definición de 6 líneas estratégicas, 4 enfoques transversales y 4 líneas instrumentales. Cada una de ellas será ejecutada a través de medidas concretas a cargo de las distintas carteras del país.

Las líneas estratégicas estructuran el PNAyMCC de manera de alcanzar un desarrollo bajo en emisiones y resiliente a los efectos del cambio climático. Representan ejes centrales para alcanzar los compromisos nacionales a partir de objetivos, líneas de acción y medidas específicas de adaptación y mitigación, que se describen a continuación:

- › Conservación de la biodiversidad y bienes comunes
- › Gestión sostenible de sistemas alimentarios y bosques
- › Movilidad sostenible
- › Territorios sostenibles y resilientes
- › Transición energética
- › Transición productiva

Por su parte, las líneas instrumentales generan las condiciones habilitantes para la implementación efectiva de las líneas estratégicas y de los enfoques transversales. Pueden ser implementadas por cualquier sector de acuerdo con sus conocimientos, herramientas, necesidades y circunstancias particulares. Las líneas instrumentales definidas para el PNAyMCC son: economía para la transición; fortalecimiento institucional; investigación, desarrollo e innovación; y acción para el empoderamiento climático.

Por último, los enfoques transversales constituyen temas de la agenda pública y de la realidad social que atraviesan cada una de las políticas climáticas; se convierten así en fundamentos para la implementación de las medidas de adaptación y mitigación del cambio climático.

Los enfoques transversales definidos para el PNAyMCC son cuatro:

1. Géneros y diversidad
2. Gestión integral del riesgo
3. Salud
4. Transición justa.

Cada uno de los enfoques contiene líneas de acción que garantizan su transversalización en cada una de las líneas estratégicas.

La inclusión de la salud en contexto del cambio climático se realiza sin perder de vista la multiplicidad de factores que inciden en el proceso salud-enfermedad-atención. De este modo, se asume la incorporación de una perspectiva compleja y transversal de la salud para poder abordar los problemas de salud que trae consigo el cambio climático. A tales fines, se han definido tres líneas de acción:

1. Fortalecimiento de capacidades del sector: desde la planificación y la gestión, resulta fundamental para dar respuesta a las condiciones climáticas nuevas y sus respectivas amenazas sobre la salud de las personas.

2. Fortalecimiento del sistema de salud frente al cambio climático: se asegurarán el funcionamiento y la operatividad adecuados de los servicios de salud durante emergencias y desastres climáticos. Así, se contribuirá con la adaptación y la resiliencia de las comunidades ante eventos de temperaturas extremas, inundaciones, sequías y enfermedades sensibles al clima, tales como las transmitidas por el agua y por vectores, las enfermedades zoonóticas y otras emergencias no relacionadas directamente con variables climáticas.
3. Transversalización de la salud en la política climática nacional: la relación entre el clima y la salud puede verse afectada por diversos factores, que varían asimismo entre diferentes actividades y sectores. Su identificación, consideración y análisis permite impulsar acciones preventivas ante eventos potencialmente adversos o indeseables sobre las personas en contexto de cambio climático y, en caso de que ocurran, impulsar acciones correctivas y de respuesta. Así, muchas de las medidas de adaptación o mitigación planteadas por otros sectores pueden traer aparejadas mejoras en la salud de la población. Por lo tanto, dentro de este lineamiento de acción se realizarán las articulaciones necesarias para identificar tanto beneficios como oportunidades de mejora dentro de la política climática nacional.



GOBIERNO
DE LA PROVINCIA
DEL NEUQUÉN

MINISTERIO
DE SALUD

