



Ministerio de Salud SALUD PÚBLICA

Resolución 2254/2015

Resolución N° 1087/2010. Modifícase denominación de Plan Operativo. Prorrógase vigencia.

Bs. As., 01/12/2015

VISTO el Expediente N° 1-2002-29094-15-4 y las Resoluciones Ministeriales N° 1087 de fecha 22 de junio de 2010, y N° 934 de fecha 27 de Junio de 2012, todos del registro de este MINISTERIO, y

CONSIDERANDO:

Que mediante la Resolución Ministerial N° 1087/10 se aprobó el “PLAN OPERATIVO PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNO INFANTIL, DE LA MUJER Y DE LAS ADOLESCENTES”, para el período 2009-2011 en el ámbito de la entonces SUBSECRETARÍA DE SALUD COMUNITARIA de la SECRETARÍA DE PROMOCIÓN Y PROGRAMAS SANITARIOS del MINISTERIO DE SALUD, actual SUBSECRETARÍA DE MEDICINA COMUNITARIA, MATERNIDAD E INFANCIA de la SECRETARÍA DE SALUD COMUNITARIA.

Que por medio de dicho Plan Operativo se pretendía promover el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015, entre los cuales se encuentran la reducción de la mortalidad infantil y la mejora de la salud materna.

Que asimismo, el mencionado Plan contemplaba el logro de las metas del Plan Federal de Salud en materia de reducción de la mortalidad materno infantil y la disminución de la mortalidad por cáncer cérvico-uterino.

Que al finalizar la ejecución del Plan 2009-2011 se realizó una reunión con funcionarios de los gobiernos provinciales y municipales, organizaciones no gubernamentales, sociedades académicas y científicas y agencias internacionales con el fin de evaluar sus resultados.

Que en dicha reunión se valoró favorablemente el modelo de trabajo por resultados, la capacitación en servicio y la asistencia técnica del Estado Nacional en el establecimiento de redes para la regionalización.

Que, no obstante haberse avanzado considerablemente hacia el logro de las metas planteadas en el Plan Operativo 2009-2011 con respecto a la mortalidad materna, infantil, de las mujeres y de adolescentes, tales resultados se consideraron insuficientes, surgiendo la necesidad de renovar el referido Plan por un nuevo período, profundizando y ampliando sus acciones.

Que la ampliación de las acciones en materia de reducción de la mortalidad materna, infantil, de las mujeres y de adolescentes implica, entre otras, incorporar otras problemáticas de salud tales como la



muerte por causas externas de adolescentes; la implementación del Plan en provincias en las que aún no se ha trabajado; y la extensión del alcance a los subsectores de la seguridad social y privado, en los cuales se constata una elevada proporción de la mortalidad que se pretende reducir.

Que, en consecuencia, se mantuvo el modelo de intervención del citado Plan Operativo, renovando y ampliando su ejecución hasta el 31 de diciembre de 2015.

Que a tal efecto, se establecieron metas para el año 2015 y se celebraron nuevos acuerdos con las distintas jurisdicciones a fin de incorporarlas al nuevo Plan.

Que mediante el dictado del Decreto N° 853/2014 se aprobó la estructura organizativa de primer nivel operativo de la SECRETARÍA DE SALUD COMUNITARIA y de la SUBSECRETARÍA DE MEDICINA COMUNITARIA, MATERNIDAD E INFANCIA, bajo dependencia de la primera, quedando en la órbita de dicha Subsecretaría la ejecución y seguimiento del Plan Operativo para la Reducción de la Mortalidad Materno infantil, de la Mujer y de Adolescentes 2012-2015.

Que, producto de la implementación del Plan Operativo, se han logrado avances significativos en los objetivos propuestos, aún en aquellos resultados que no lograron cumplimentarse completamente.

Que durante octubre del presente año se elaboró el Informe de Gestión del Plan Operativo, mediante el cual se efectuó un análisis de las políticas llevadas a cabo en el marco de dicho Plan.

Que en el referido informe se concluyó, entre otras cosas, que el Plan Operativo puede considerarse exitoso tanto si se enfoca la mirada en los objetivos propuestos inicialmente como durante la evaluación de los procesos desencadenados dentro de su dinámica de funcionamiento; procesos que se encuentran en ejecución y que, en base a lo expuesto en el informe, resulta necesario afianzar, así como garantizar su continuidad.

Que los indicadores de las metas sugeridas en las resoluciones previamente citadas requieren ser complementados con información que evidencie los procesos desencadenados en las jurisdicciones incorporadas.

Que en esa línea, cada una de las dependencias de la actual SUBSECRETARÍA DE MEDICINA COMUNITARIA, MATERNIDAD E INFANCIA ha diseñado estrategias específicas en cada una de las jurisdicciones, traducidas en experiencias de trabajo concretas y procesos particulares que se encuentran en absoluta vigencia.

Que en la actualidad resulta necesario replantear el marco basado en los Objetivos de Desarrollo del Milenio a la luz de los nuevos Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS), cuyas metas se establecieron a nivel mundial para el año 2030.

Que para definir nuevos objetivos, indicadores y metas se estima indispensable considerar una agenda internacional posterior al 2015 orientada en gran medida por los ODS, los cuales representan una ampliación temática en relación a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), así como por las metas y los desafíos que todavía quedan pendientes de cumplimiento.

Que corresponde a la SUBSECRETARÍA DE MEDICINA COMUNITARIA, MATERNIDAD E INFANCIA,



adecuar el Plan Operativo a la luz de las necesidades actuales de la población, proponiendo, en concordancia con los ODS, garantizar el acceso universal al sistema de salud.

Que el Plan Operativo ha resultado beneficioso para el sistema en general y para la población en su conjunto, en la medida en que el sostenimiento de una estrategia planificada a nivel local ha sido clave en la reducción de barreras de acceso y en la reorientación de los equipos en base a las necesidades, en lugar de la mera respuesta a las consultas recibidas.

Que a nivel nacional el Plan ha contribuido a un acceso más equitativo al sistema de salud en las distintas jurisdicciones, restando afianzar los procesos desencadenados, dado que hay dinámicas que sólo pueden producirse con el transcurso del tiempo.

Que nuestro sistema sanitario es el resultado de una prolongada trayectoria histórica de atención universal, pública, gratuita, y de calidad, lo que constituye la base primordial para proyectar un sistema sanitario justo e inclusivo y la condición de posibilidad para garantizar el derecho de todos y todas a la salud.

Que este Ministerio propicia la salud en sus aspectos colectivos, poniendo un mayor énfasis en el trabajo con los determinantes colectivos de la salud, privilegiando el espacio local, respetando y fortaleciendo la inserción y participación en redes de las personas, desde la niñez y durante todo el curso de vida.

Que la salud, considerada tanto dentro como fuera del sistema de salud, implica hacer más estrecha la relación de las instituciones de salud con los espacios donde transcurre la vida cotidiana de la población en su conjunto.

Que el Estado Nacional vela por la equidad y el derecho a la diferencia de todos los sujetos, propiciando erradicar toda barrera física o simbólica que actúe vulnerando el acceso a las instituciones de salud.

Que se estima necesario prever el reconocimiento de las dimensiones subjetivas, históricas y sociales de las personas a fin de trabajar desde una concepción integral de salud.

Que, atento a que se propicia la incorporación de nuevos objetivos, así como el alcance de las políticas desempeñadas y a desempeñar en el marco del Plan Operativo, se estima conveniente modificar su denominación actual por la de "Plan Operativo para garantizar el acceso a la salud de calidad e integral".

Que en virtud de lo expuesto, se propicia la aprobación del "Plan Operativo 2016-2020", así como la modificación de su denominación.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente medida se dicta en ejercicio de las facultades conferidas por la Ley de Ministerios - T.O. 1992, modificada por su similar Ley N° 26.338, y por el artículo 2° del "Reglamento de Procedimientos Administrativos, Decreto N° 1759/72 T.O. 1991".

Por ello,



EL MINISTRO
DE SALUD
RESUELVE:

Artículo 1° — Modifícase la denominación del “Plan Operativo para la Reducción de la Mortalidad Materno Infantil, de la Mujer y de las Adolescentes”, el cual en adelante se denominará “Plan Operativo para garantizar el acceso a la salud de calidad e integral”.

Art. 2° — Prorrogase la vigencia del “Plan Operativo para garantizar el acceso a la salud de calidad e integral”, aprobado por la Resolución N° 1087/10 de este Ministerio, hasta el 31 de diciembre de 2020, el que continuará ejecutándose en el ámbito de la SUBSECRETARÍA DE MEDICINA COMUNITARIA, MATERNIDAD E INFANCIA dependiente de la SECRETARÍA DE SALUD COMUNITARIA, de este Ministerio, sin perjuicio de la articulación que se realice con otras áreas del Ministerio, necesaria para el cumplimiento de los objetivos y acciones propuestas en los artículos 4° al 7° de la presente medida.

Art. 3° — Amplíase el “Plan Operativo para garantizar el acceso a la salud de calidad e integral” con el alcance y condiciones establecidos en los artículos 4° a 7° de la presente medida.

Art. 4° — Será objetivo general del “Plan para garantizar el acceso a la salud de calidad e integral” prorrogado por el artículo 2° de la presente Resolución garantizar el derecho a la salud y el bienestar mediante el acceso universal a la atención oportuna de la salud en servicios sanitarios de calidad, integrales y equitativos, y el fortalecimiento de una estrategia de Atención Primaria de la Salud que, a través de la jerarquización del primer nivel de atención, desarrollo de acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades mediante estrategias que incluyan acciones extramurales y con participación comunitaria.

Art. 5° — Serán objetivos específicos del “Plan Operativo” prorrogado por el artículo 2° de la presente Resolución:

- a) Brindar asistencia técnica en planificación y gestión para el fortalecimiento de la estrategia de Atención Primaria de la Salud.
- b) Diseñar, implementar y evaluar diversas estrategias de capacitación (en servicio, pasantías, rotaciones, talleres, encuentros, cursos, seminarios, jornadas, congresos en sus modalidades tanto presenciales como virtuales), destinadas a equipos de salud en conjunto con los niveles de gestión locales.
- c) Contribuir a la institucionalización de mecanismos integrales de referencia y contrarreferencia, incluyendo recursos necesarios para la comunicación y el traslado, y favoreciendo la generación de marcos comunes de interpretación.
- d) Consolidar la instrumentación de sistemas de información (SIP-SITAM-SIISA-SIAPA) que posibiliten las actividades de planificación y evaluación de acciones sanitarias, al tiempo que una homogeneización de las prácticas y los criterios de atención.
- e) Convocar a la participación de diversos actores sociales, incluyendo autoridades de distintos niveles de gobierno, de distintos sectores públicos, y de distintos establecimientos.
- f) Contribuir al financiamiento de insumos, recursos humanos y actividades de investigación y desarrollo.
- g) Contribuir a instalar en la agenda pública nacional y local lo relativo al desarrollo del Plan Operativo en las distintas jurisdicciones, difundiendo procesos de trabajo, avances y resultados.



Art. 6° — El Plan Operativo, de conformidad con los contenidos esgrimidos en el ANEXO I que forma parte integrante de la presente medida, se sustentará en los siguientes lineamientos operativos:

- a) Convocatoria del MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN a la participación de las jurisdicciones adhiriendo al proceso de planificación estratégica conjunta implicado por el Plan Operativo, sea a través del COFESA, de otra instancia que resulte equivalente o, en su defecto, con cada una de las jurisdicciones.
- b) Firma de acuerdos entre los responsables a nivel nacional y los responsables jurisdiccionales, delineando procedimientos y objetivos marco.
- c) Establecimiento conjunto de líneas de acción y metas jurisdiccionales para el 2020 a través de procesos participativos con las autoridades locales.
- d) Elaboración de Planes de Trabajo convocando a la participación de los equipos de salud y la comunidad organizada.
- e) Implementación de objetivos específicos del Plan de acuerdo con prioridades locales.
- f) Monitoreo y evaluación periódica conjunta del desarrollo del Plan.
- g) Comunicación a nivel nacional y a nivel local de los procesos realizados y los resultados alcanzados.

Art. 7° — Las líneas de acción del Plan Operativo serán acordadas con cada jurisdicción en función de su situación de salud, y serán establecidas en base al Anexo I que forma parte integrante de la presente.

Art. 8° — Facúltase a la SECRETARÍA DE SALUD COMUNITARIA de este Ministerio a dictar las normas complementarias, interpretativas y aclaratorias de la presente Resolución, así como suscribir los convenios y demás documentos que resulten conducentes para la correcta ejecución del Plan Operativo que por el presente acto se prorroga y amplía.

Art. 9° — Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial a sus efectos y archívese. — Daniel Gollan.

ANEXO I

LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PLAN OPERATIVO

Un nuevo y renovado Plan Operativo debe continuar orientándose más allá de la reducción de la mortalidad en los grupos objetivo, a fin de contribuir a alcanzar el mejor nivel de salud y bienestar de la población mediante la construcción conjunta de acciones y estrategias de los niveles de responsabilidad política, los equipos de salud y los actores comunitarios.

Se vuelve preciso entonces un Plan que permita consolidar lo que ha sido logrado y continuar diseñando estrategias para revertir lo que aún no lo ha sido. Un Plan que permita afianzar las acciones de prevención y promoción, sedimentar los mecanismos de referencia y contrarreferencia, y continuar tejiendo un horizonte compartido entre los distintos niveles de atención. Un Plan que selle la legitimidad de los equipos ante la población, en función de garantizar el acceso pero también en función de convocarla a participar en las distintas etapas de las propuestas.

A nivel nacional, consideramos fundamental en ese sentido que este nuevo Plan abra la convocatoria a los distintos Programas y Direcciones Ministeriales, en fin de articular esfuerzos, integrando lineamientos e instancias de comunicación con las jurisdicciones. Junto con lo anterior, es preciso reforzar la articulación con Provincias, Regiones Sanitarias y Municipios para acercarse a escenarios y actores locales, transitando con ellos los caminos que aún quedan por recorrer.

Desde esa perspectiva, se insiste en continuar trabajando por la reducción de barreras de acceso, de



continuar priorizando áreas y poblaciones en situación de desventaja social y sanitaria, de seguir reforzando los abordajes basados en problemas, y de continuar abriendo el sistema de salud hacia la participación social.

Las siguientes líneas de acción forman parte de las propuestas que deben ser consensuadas con cada jurisdicción. Se explicitan aquí a modo orientativo, en función de señalar un panorama amplio de posibilidades.

Junto con ellas, en segundo lugar, se señalan ejes transversales que resultan un prerrequisito a fin de reconocer la complejidad de las distintas problemáticas, abordándolas de forma integral.

Es menester diseñar dispositivos que eviten una fragmentación programática, potenciando intervenciones acordes a las necesidades. La interdisciplina se vuelve central para el éxito, y un enfoque fundado en lo preventivo aparece recomendable, ubicando un continuo de oportunidades a lo largo de las cuales diseñar estrategias —incorporando el trabajo con población sana, acciones de detección precoz, y el despliegue de tratamientos apropiados, aceptables y de calidad, acompañados por mecanismos de facilitación de la adherencia—.

- Prevención de la morbimortalidad por causas externas, a partir del trabajo en reducción de riesgos y daños en el consumo problemático de sustancias, la implementación de redes de prevención y asistencia de las violencias (familiar, de género, obstétrica, laboral, institucional, etcétera), de los accidentes y de suicidios y autolesiones.
- Prevención de morbimortalidad por cáncer, atendiendo a las prevalencias y necesidades de cada grupo poblacional específico.
- Prevención de morbimortalidad por infecciones de transmisión sexual.
- Promoción de hábitos saludables y prevención de morbimortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles.
- Prevención de morbimortalidad por enfermedades infecciosas prevalentes.
- Acceso efectivo y oportuno a métodos anticonceptivos y a prácticas de fertilización asistida, en función de la planificación de embarazos.
- Prevención de morbimortalidad materno-infantil, con énfasis en el acceso de las mujeres embarazadas a controles prenatales de calidad y el fortalecimiento de la estrategia de regionalización de la atención perinatal.
- Prevención primaria y secundaria de las enfermedades de transmisión vertical
- Promoción de pautas de crianza y convivencia doméstica saludables.

Ejes transversales

- Potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y salud reproductiva, así como el enfoque de diversidad de género.
- Garantizar el ejercicio de la preferencia y orientación sexual libremente, sin discriminación ni violencia.
- Orientar las propuestas a la promoción, diseñándolas desde un enfoque de derechos y en atención a las dimensiones saludables y la calidad de vida.
- Orienta las propuestas a una mirada colectiva, evitando abordajes individualizantes en pos de recuperar vínculos de confianza y redes intersubjetivas.
- Garantizar el acceso universal al sistema de salud, sin distinciones ni barreras.

Algunas de las líneas de acción arriba mencionadas reconocen un recorrido previo como parte inicial del Plan Operativo. Otras se incorporaron posteriormente. Algunas tienen un largo recorrido en otros programas, y es menester pensar cómo integrarlas al Plan.

En ese contexto, algunas estrategias se encuentran más consolidadas, como la Regionalización de la Atención Perinatal. De tal manera, los requisitos operativos que son necesarios para su actual fortalecimiento pueden ser precisados con mayor detalle. Otras estrategias han sido fundamentales para la explicitación de los ejes transversales mencionados. Así, las acciones en salud sexual y reproductiva



han marcado una agenda caracterizada por la integralidad de las propuestas. En tal sentido, ha traccionado una perspectiva que resulta conveniente para abordar también otros aspectos del proceso salud/enfermedad/atención/cuidado.

Finalmente, existen estrategias que si bien se han institucionalizado recientemente bajo un formato programático son resultado de recorridos previos, a lo largo de los cuales han emergido distintas propuestas como las más apropiadas y oportunas. Un acompañamiento a los grupos familiares en las decisiones reproductivas, junto con el apropiado seguimiento integral de los embarazos y un posterior acompañamiento de los procesos de crianza ha emergido como cuestión clave al momento de garantizar de manera integral aquello que los indicadores sanitarios materno-infantil reflejan.

Una mención especial merece la incorporación del Programa Nacional Qunita en el plan operativo. Qunita se presenta como una renovada posibilidad de trabajar las problemáticas concernientes a la Salud y en una nueva manera de acompañar a los equipos de salud desde una mirada articulada de todas las dependencias ministeriales implicadas. Ofreciendo desde su concepción la posibilidad de trabajo transversal entre Direcciones y Programas de las diferentes problemáticas que dificultan o limitan el acceso efectivo de mujeres, niños/as y sus familias a los derechos relativos a la salud en general y del embarazo, parto, puerperio y crianza en particular.

A lo largo de las distintas etapas del proceso interesa recuperar saberes locales sobre el contexto, incluyendo caracterización del escenario y entramado de actores. El compromiso del Ministerio de Salud de la Nación es favorecer aquel protagonismo, al tiempo que proveer asistencia técnica y actualización, por un lado, y de facilitar los procesos de articulación, consenso, negociación y acuerdo entre los distintos actores locales, por el otro.

Fecha de publicación: 10/12/2015

