



## **PEDIDO DE INFORME**

**La Cámara de Diputados de la Provincia de Entre Ríos, en ejercicio de las atribuciones que le confiere el art. 117 de la Constitución Provincial, solicita al poder ejecutivo se sirva informar:**

**PRIMERO: PROGRAMA ENTRERRIANO DE SALUD - PES.** Si el llamado PES se encuentra publicado en la página oficial del Ministerio de Salud, en caso contrario tenga a bien informar cómo acceder al mismo. Si en la formulación del programa se contemplaron las normativas provinciales y nacionales vigentes, en caso afirmativo detallar cuales. Además, se solicita que informen y fundamenten si en el marco de los lineamientos políticos y estratégicos sanitarios del mencionado programa se trabajará en base a una nueva clasificación de niveles de complejidad y/o de riesgo de Hospitales y Centros de Salud que dependen de la provincia.

**SEGUNDO: POLÍTICAS DE SALUD NACIONALES.** Si ha habido discontinuidad, disminución o interrupción de la entrega de insumos farmacológicos y de otra especie incluidos en los diferentes programas nacionales que hasta el año 2023 eran enviados regularmente desde el Ministerio de Salud de la Nación. En caso de haber ocurrido esta situación se solicita que informe cuáles han sido esos medicamentos y/o insumos sanitarios, como ha repercutido en los efectores de la red sanitaria oficial y en sus personas usuarias, y qué decisiones, estrategias y acciones se han desarrollado desde el Ministerio de Salud de la Provincia para poder garantizar una atención integral de los mismos

**TERCERO: POLÍTICAS PROVINCIALES DE SALUD MENTAL.** Si se han realizado modificaciones en la orgánica del Ministerio de Salud de la Provincia en relación a la Dirección General de Salud Mental, en caso afirmativo expresar cuáles fueron dichas modificaciones, y las causas y motivaciones de la medida. Además, atento a la creación de la Dirección de Prevención y Control de Adicciones, con el cambio de paradigma que ello supone, solicitamos se nos informe sobre los lineamientos



políticos, estratégicos y sanitarios como el plan de acción matriz que supone su desarrollo.

**CUARTO: SALUD MATERNO INFANTO JUVENIL Y SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA Y NO REPRODUCTIVA.** Si, a la fecha, se mantienen vigentes los programas provinciales de Salud Integral de las y los Adolescentes y de la Unidad de Gestión de Políticas Preventivas de las Violencias en las Relaciones de Género y si se designaron profesionales a cargo de los mismos. En caso afirmativo, sírvase informar si se dará continuidad a las líneas de acción que se venían desarrollando, o cuáles serán las políticas públicas a implementar en esta temática. Asimismo, en cuanto al Programa Provincial de Salud Sexual y Reproductiva sírvase informar si desde el último bimestre, se pudieron procurar los servicios e insumos necesarios que el programa tiene por objetivo brindar, para la efectiva cobertura de los derechos sexuales reproductivos y no reproductivos, y cual es la metodología de distribución que se utilizara.

**QUINTO: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES.** Sírvase informar si el Programa Provincial de Diabetes y Factores de Riesgo Cardiovascular tendrá continuidad con la entrega de medicamentos y de otros insumos para diagnóstico y tratamientos de pacientes crónicos que lo requerirán de por vida, como se venía garantizando para personas usuarias del subsector público de salud provincial.

**SEXTO: LEY N° 9892 RÉGIMEN JURÍDICO DE LA CARRERA PROFESIONAL ASISTENCIAL-SANITARIA.** Si las actuales autoridades de la gestión del Ministerio de Salud darán curso al expediente N° 2535463 en el que se realiza una propuesta técnica-administrativa de reglamentación de la Ley N° 9892 -Carrera Profesional Asistencial Sanitaria- con respecto a las cargas horarias diferenciadas para los diferentes tramos profesionales y niveles de riesgo en el que se ordena la red sanitaria oficial de Entre Ríos. En tal caso, sírvase informar cuál es la determinación a tomar en vistas a la resolución de la pretensión del mentado expediente que permite desarrollar procesos de planificación y evaluación más adecuados e idóneos tanto para la gestión pública de recursos sectoriales como para cada



efector de salud que integra la red y con ello contribuir a renovar y fortalecer los modelos de gestión y de atención necesarios para garantizar el acceso a servicios de salud de calidad.

**SÉPTIMO: COORDINADORES DEPARTAMENTALES DE SALUD.** Se solicita que se informe si se dará continuidad, o no, a la figura de “coordinadores departamentales de salud”, establecidos por el Decreto N° 3883/1992, o a figuras análogas con las funciones asignadas de acompañar las políticas públicas de salud en el PNA y articular los diferentes niveles de atención en cada departamento. En cualquier caso, informar sobre la fundamentación de la resolución adoptada.

**OCTAVO: ASAMBLEA HACIA EL 8M.** Atentos a la solicitud difundida públicamente por la Asamblea respecto del pedido de audiencia al Ministro de Salud solicitamos pueda informar si ya fue otorgada fecha para la misma.

**AUTORÍA:**

Silvia del Carmen Moreno

**COAUTORÍA:**

Avila Mariel, Arrozogaray Lorena, Cora Stefania, Seyler Yari, Stratta Maria Laura, Zoff Andrea.



## FUNDAMENTOS

El Sr. Gobernador Rogelio Frigerio en la apertura de las 145° Período de Sesiones Ordinarias ante la Asamblea Legislativa provincial como así también el Ministro de Salud Dr. Guillermo Grieve, en múltiples reuniones publicadas en la página oficial, mencionan el Programa Entrerriano de Salud (PES) como propuesta rectora de las políticas de salud que desde el Ministerio provincial se desarrollarán, razón por la cual consideramos fundamental que se pueda acceder al nombrado programa a los fines de conocer las políticas de Estado en Salud que se implementarán en nuestra provincia, en un contexto nacional y provincial que evidencia un marcado aumento de los índices de inflación y desempleo y retracción de la actividad económica (EPH-INDEC) como en los niveles de pobreza e indigencia anunciados recientemente por el Observatorio de la Deuda Social Argentina de la UCA.

Estos indicadores económicos y sociales condicionan un mayor desplazamiento de la población con doble cobertura y un alejamiento de los sectores más vulnerables hacia los servicios de salud oficiales. Esta situación de mayor desprotección social y de avasallamiento de derechos humanos genera daños irreparables en gran parte de nuestro Pueblo entrerriano y exige, entre tantas cuestiones, una mayor presencia de los Estados con un incremento paralelo de la capacidad de respuesta de la red de servicios de salud del subsector público. Es muy elocuente y urgente la necesidad de profundizar y acelerar los distintos procesos de gestión que lleva adelante este organismo público provincial, en particular aquellos referidos a la facilitación, adquisición y distribución de todo tipo de recursos que utiliza este para garantizar la continuidad de la atención de la salud desde sus efectores.

En ese sentido, deben destacarse dos decisiones tomadas en los últimos años que le permitieron al sector -no solo al subsector público- avanzar en la organización y distribución de responsabilidades sanitarias en el marco de la regionalización de la atención y en redes articuladas -y en algunos casos integradas- de servicios de salud. Esta organización previa a la pandemia permitió mejorar la capacidad de



respuesta del conjunto de servicios de salud -públicos y privados- desde la irrupción de esta en nuestro territorio, y así lo dieron cuenta los indicadores de mortalidad general y de letalidad de COVID-19I en esta jurisdicción.

Tanto la Resolución N° 3397/17 MS de Regionalización de la Atención Perinatal como el Decreto N° 2524/18 de redefinición de tipologías y recategorización de efectores de salud por niveles de riesgo, luego de medio siglo de vigencia de otro paradigma técnico en la definición de servicios de salud, significó sentar pilares fundamentales para el desarrollo de una organización sanitaria provincial centrada en garantizar derechos con criterios de equidad, accesibilidad y calidad en su diseño y guía de implementación. Esta lógica sanitaria que permite estratégicamente distribuir, ordenar y optimizar el uso de recursos públicos referidos al sector estuvo basada en las directrices y lineamientos estratégicos que surgen de acuerdos sostenidos en los ininterrumpidos encuentros del Consejo Federal de salud (COFESA) y en el marco del Programa Nacional de Atención en la Calidad de la Atención Médica (PNGCAM) de donde surge la Resolución E900/17 del Ministerio de Salud de la Nación.

Por otro lado, es fundamental destacar que en Argentina, la Ley 26. 657 Nacional de Salud Mental, promulgada a fines del año 2010, oficia un marco legal que incita a la implementación de prácticas de salud mental con base en la comunidad. Desde este marco conceptual se promueve la integración de iniciativas dentro de los criterios de Atención Primaria de Salud Integral y se acentúa la importancia de implementar prácticas de prevención y promoción de salud mental comunitaria <sup>1</sup>(Bang;214). En el año 2016 en nuestra provincia se promulgó la ley provincial 10.445 que adhiere a la ley nacional de salud mental y crea el Órgano de Revisión Local el cual tiene idénticas funciones que su par nacional. Designando a la Dirección General de Salud Mental de la provincia como Autoridad de Aplicación de la ley.

---

<sup>1</sup> Banga, Claudia: <https://www.redalyc.org/pdf/1710/171031011011.pdf>



Según un informe del Ministerio de Salud de Argentina, se observó durante los años 2016 a 2019, un incremento del 50% en la cantidad de consultas en establecimientos de salud mental. Estas fueron realizadas tanto en el sector público como en el privado, y abarcan una amplia gama de los servicios, desde consultas ambulatorias hasta internaciones en casos más graves.

En términos normativos también queremos dar cuenta de la Ley Nacional 25.673 que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable establece los derechos sexuales y reproductivos. Junto a las resoluciones del Ministerio de Salud de la Nación, se establece cómo deben actuar los hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas. Por su parte nuestra Provincia adhirió al régimen a través de la Ley N° 9.501 creando el Sistema Provincial de Salud Sexual y Reproductiva y Educación Sexual, que funciona dentro del ámbito del Ministerio de Salud de la Provincia quien coordina la información, asesoramiento, capacitación y prestación de servicios en materia de salud sexual y reproductiva y de educación sexual. A los fines de garantizar el derecho de las mujeres a gozar de salud integral a lo largo de todo su ciclo vital, como derecho humano universal consagrado por el sistema internacional de derechos humanos. La salud integral, por su parte, no es un hecho meramente biológico, sino que responde más bien a factores biopsicosociales, y depende del lugar que las mujeres ocupan en la sociedad (determinantes sociales de la salud), de su capacidad de acceder a los recursos materiales y simbólicos para vivir una vida digna, con igualdad de oportunidades, exenta de violencias. Una vida en la cual la sexualidad y la reproducción se ejerzan desde la autonomía y la libertad.

Por todo lo antes mencionado, consideramos que el presente informe se constituye en un aporte de intercambio que se centra en la importancia de conocer y recuperar los procesos de las políticas públicas de salud desarrolladas en nuestra provincia, sabiendo que las mismas no se implementan de forma aislada y lineal, surgiendo obstáculos propios de la resistencia al cambio, de las disputas de poder y de las distintas perspectivas.



Todavía falta para lograr la calidad de atención que se quisiera para toda la comunidad entrerriana y el actual Gobernador y Ministro de Salud tienen la posibilidad de ser parte de un proceso que, con sus avances y retrocesos, ha sostenido como horizonte a la salud como derecho, bien social y humano.

Creemos que tomar una posición que desestime todas las políticas de salud desarrolladas puede resultar iatrogénico y provocar más riesgo sanitario del que el contexto está generando. Porque no reconocer los procesos implica atentar contra las personas protagonistas de los mismos, que se han esforzado por construir redes y estrategias en base a un trabajo articulado entre instituciones y personas trabajadoras de los equipos de salud comprometidas con el subsector público.

Teniendo en cuenta que los sistemas de salud se encuentran atravesados por un contexto político, económico y social que está impactando en la situación del proceso salud/enfermedad, como legisladoras entendemos a este eje como primordial y nos comprometemos a acompañar los procesos que sean necesarios para garantizar la atención integral de la salud desde una perspectiva de derechos, con calidad, equidad y accesibilidad cuestiones que por estos tiempos se encuentran en constante e inminente riesgo.

Por las razones expuestas, solicito a mis pares la aprobación del presente pedido de informes

**AUTORÍA:**

Silvia del Carmen Moreno

**COAUTORÍA:**

Avila Mariel, Arrozogaray Lorena, Cora Stefania, Seyler Yari, Stratta Maria Laura, Zoff Andrea.