



NACIONAL



RESOLUCIÓN 1009/2012
MINISTERIO DE SALUD (M.S.)

Créase Programa de Salud en Contextos de Encierro.
Del: 04/07/2012; Boletín Oficial 12/07/2012.

VISTO el Expediente N° 1-2002-21054/11-0 del registro del MINISTERIO DE SALUD, la “Ley de Ministerios T.O. 1992” modificada por la [Ley N° 26.338](#), y

CONSIDERANDO:

Que conforme el inciso 37 del artículo 23 ter de la “Ley de Ministerios T.O. 1992”, modificada por la [Ley N° 26.338](#), resulta competencia de este Ministerio entender, en su ámbito, en la elaboración, ejecución y fiscalización de programas integrados que cubran a los habitantes en caso de patologías específicas y grupos poblacionales determinados en situación de riesgo.

Que asimismo, de acuerdo con el inciso 4 del artículo 23 ter de la “Ley de Ministerios. T.O. 1992” modificada por la [Ley N° 26.338](#), resulta competencia de este Ministerio entender en la planificación global del sector salud y en la coordinación con las autoridades sanitarias de las jurisdicciones provinciales y del Gobierno Autónomo de la Ciudad de Buenos Aires, con el fin de implementar un Sistema Federal de Salud consensuado, que cuente con la suficiente viabilidad social.

Que por lo tanto, desde el MINISTERIO DE SALUD, resulta ineludible coordinar con las jurisdicciones provinciales y del Gobierno Autónomo de la Ciudad de Buenos Aires las acciones conducentes a la obtención de estrategias que optimicen la accesibilidad a la salud de las personas en contextos de encierro.

Que con fecha 29 de julio de 2008 se firmó el Convenio Marco de Cooperación y Asistencia “Justicia con Salud, Salud para Incluir” entre los Ministerios de Justicia y Derechos Humanos y Ministerio de Salud, incluyendo como garante del mismo a la Comisión Nacional Coordinadora de Políticas Públicas en materia de Prevención y Control de Tráfico Ilícito de Estupefacientes de la Delincuencia Organizada Transnacional y la Corrupción, a fin de implementar las políticas sanitarias de prevención, tratamiento y rehabilitación, a través del desarrollo de programas, actividades y planes sobre políticas integrales en materia de salud, en beneficio de las personas privadas de libertad, como así también respecto de quienes egresen del Servicio Penitenciario Federal en condiciones de libertad, con la finalidad de continuar el tratamiento de enfermedades en los centros sanitarios correspondientes.

Que en consecuencia, resulta conducente la creación del PROGRAMA DE SALUD EN CONTEXTOS DE ENCIERRO que tendrá como objetivo garantizar el acceso a la salud de las personas en contextos de encierro, equiparando la atención sanitaria del medio libre con la atención sanitaria en contextos de encierro. Para tales fines, promoverá la implementación de políticas públicas diseñadas por el Ministerio de Salud de la Nación en las Unidades Penitenciarias y Alcaldías del país.

Que los fundamentos de dicho Programa, así como su objetivo general, desarrollo y ejecución, se encuentran especificados en el ANEXO I de la presente resolución.

Que dicho Programa, conforme a su competencia, estará a cargo de la DIRECCION DE MEDICINA COMUNITARIA, dependiente de la SUBSECRETARIA DE SALUD COMUNITARIA de la SECRETARIA DE PROMOCION Y PROGRAMAS SANITARIOS del MINISTERIO DE SALUD.

Que la Dirección de Programación y Control Presupuestario de la Dirección General de Administración de la SECRETARIA DE COORDINACION de este Ministerio ha tomado la intervención que le compete, informando que el gasto que demande la ejecución efectiva del Programa que se crea será atendido con cargo al Presupuesto Jurisdiccional que anualmente se aprueba y todo otro recurso y/o financiamiento que a tal fin se disponga.

Que en consecuencia, esta Administración Central cuenta con los recursos presupuestarios para dar sostenimiento económico y financiero a los gastos que la implementación de este programa dará a lugar.

Que la SUBSECRETARIA DE SALUD COMUNITARIA y la SECRETARIA DE PROMOCION Y PROGRAMAS SANITARIOS han tomado la intervención de su competencia y propician la aprobación del “PROGRAMA DE SALUD EN CONTEXTOS DE ENCIERRO”.

Que la DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS 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 1759/72, t.o. 1991”.

Por ello,

El Ministro de Salud resuelve:

Artículo 1°.- Créase en el ámbito de la DIRECCION DE MEDICINA COMUNITARIA dependiente de la SUBSECRETARIA DE SALUD COMUNITARIA de la SECRETARIA DE PROMOCION Y PROGRAMAS SANITARIOS de este Ministerio, el “PROGRAMA DE SALUD EN CONTEXTOS DE ENCIERRO” con el objetivo de mejorar la calidad en el acceso a la salud de las personas en contextos de encierro mediante el fortalecimiento de los sistemas sanitarios penitenciarios federales y provinciales de todo el país, de acuerdo con los fundamentos y antecedentes que se encuentran especificados en el ANEXO I que forma parte integrante de la presente medida.

Art. 2°.- El “PROGRAMA DE SALUD EN CONTEXTOS DE ENCIERRO” estará destinado a las personas detenidas en establecimientos penitenciarios de todo el país y tendrá las funciones de promover el acceso al cuidado de la salud de las personas en contextos de encierro; propender a través del fortalecimiento de los sistemas sanitarios la implementación de políticas públicas diseñadas por el Ministerio de Salud de la Nación en las Unidades Penitenciarias y Alcaldías del país y equiparar la atención sanitaria del medio libre con la atención sanitaria en contextos de encierro; como así también promover el establecimiento de un sistema de información estratégica que incluya la vigilancia epidemiológica, el monitoreo, la evaluación de la calidad y del impacto del programa.

Art. 3°.- Autorízase a la SUBSECRETARIA DE SALUD COMUNITARIA de la SECRETARIA DE PROMOCION Y PROGRAMAS SANITARIOS de este Ministerio a suscribir los convenios, documentos e instrumentos que resulten necesarios para la adecuada ejecución e implementación del “PROGRAMA DE SALUD EN CONTEXTOS DE ENCIERRO” que se crea por el artículo 1° de la presente Resolución, quedando facultada a realizar toda gestión conducente al cumplimiento de las metas previstas en el mencionado Anexo y dentro de la normativa vigente.

Art. 4°.- Facúltase a la SECRETARIA DE PROMOCION Y PROGRAMAS SANITARIOS de este Ministerio a dictar las normas complementarias, interpretativas y aclaratorias de la presente Resolución.

Art. 5°.- El gasto que demande la ejecución efectiva del programa creado por el artículo 1° de la presente resolución será atendido con cargo al Presupuesto Jurisdiccional del Presupuesto General de la Administración Nacional - Jurisdicción 80 - Ministerio de Salud, “Programa de Salud en Contextos de Encierro”.

Art. 6°.- Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir al “PROGRAMA DE SALUD EN CONTEXTOS DE ENCIERRO”.

Art. 7°.- Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro

Oficial a sus efectos y archívese.

Juan L. Manzur.

ANEXO I

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, con jerarquía constitucional según lo previsto en el art. 75, inc. 22, de la Constitución Nacional, dispone en su artículo 12 que “1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental...”.

Es decir, el acceso a la salud de toda la población, como obligación del Estado no implica que éste deba tan sólo proteger la ausencia de enfermedad, sino que debe tender al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. El cumplimiento de esta obligación no sólo depende del efectivo acceso de todas las personas al sistema sanitario y atención médica, sino que implica la necesidad de brindar seguimiento y control oportuno de modo de maximizar su bienestar físico, psíquico y social.

Por su parte, en el caso de las personas que se encuentran privadas de la libertad, esta circunstancia no debe implicar la supresión de los derechos y garantías que hacen a la dignidad de las personas, entre ellos, el derecho a la salud. Al respecto, la Ley 24.660 en su artículo 143 refiere que “El interno tiene derecho a la salud. Deberá brindársele oportuna asistencia médica integral, no pudiendo ser interferida su accesibilidad a la consulta y a los tratamientos prescriptos. Los estudios diagnósticos, tratamientos y medicamentos indicados le serán suministrados sin cargo”.

Tomando como base legal esta normativa el 29 de julio de 2008 se firmó el Convenio Marco de Cooperación y Asistencia “Justicia con Salud, Salud para Incluir” entre los Ministerios de Justicia y Derechos Humanos y Salud de la Nación, incluyendo como garante del mismo a la Comisión Nacional Coordinadora de Políticas Públicas en materia de Prevención y Control de Tráfico Ilícito de Estupefacientes de la Delincuencia Organizada Transnacional y la Corrupción, a fin de implementar las políticas sanitarias en el ámbito de los establecimientos penitenciarios del Servicio Penitenciario Federal así como referenciar a las personas que egresen en libertad con los centros sanitarios para continuar su tratamiento.

El mismo representó un avance en el proceso nacional de otorgar a la ciudadanía los elementos necesarios para el efectivo goce de los derechos consagrados en la Constitución Nacional, enmarcado en la política integral de Derechos Humanos y destinado a las personas que se encuentran privadas de la libertad en establecimientos penitenciarios. Es por ello que se generó un abordaje integral propiciando la articulación conjunta de los Ministerios de Salud, Desarrollo Social, Trabajo y Empleo y Seguridad Social, Educación, Justicia y Derechos Humanos.

El desarrollo del mencionado marco de cooperación contribuye a la mejora de implementación de las políticas públicas en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación, como al control y seguimiento de las patologías y/o de enfermedades de las personas que estén o hayan estado en contexto de encierro; estableciendo una política pública en materia sanitaria de aplicación nacional.

Este eje de trabajo reflejado en el sistema penitenciario federal fue adoptado el 29 de diciembre de 2009, por los gobiernos de las provincias de Buenos Aires, Mendoza, Salta y Tierra del Fuego quienes suscribieron el convenio marco. Asimismo, el 12 de mayo de 2011 suscribieron el mencionado convenio los gobernadores de Neuquén, Santiago del Estero, Chaco y Tucumán.

Todo lo antedicho conlleva a la creación del Programa Nacional de Salud en contextos de encierro a fin de garantizar el acceso a la salud de todas las personas privadas de la libertad y en el ámbito del convenio marco “Justicia con Salud, salud para incluir”

1.4.- Objetivo General.

Mejorar la calidad en el acceso a la salud de las personas en contextos de encierro, mediante el fortalecimiento de los sistemas sanitarios penitenciarios federales y provinciales de todo el país, articulando con las jurisdicciones y los Ministerios intervinientes, a partir de líneas

de acción seleccionadas por el Programa.

Acorde al tipo de intervención que el Ministerio de Salud gestiona al interior de los Servicios Penitenciarios, las modalidades pueden definirse en dos tipos:

- Con el Servicio Penitenciario Federal, en el cual la cogestión se realiza entre el Ministerio de Salud de la Nación, y el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- Con los Servicios Penitenciarios Provinciales con los cuales la articulación y provisión de insumos se realiza entre el Ministerio de Salud de la Nación y los responsables del Ministerio de Salud de cada jurisdicción y la cogestión e implementación de políticas al interior de las Unidades es llevada a cabo entre los Ministerios de Salud Provinciales y los Ministerios de quien dependen las Unidades Penitenciarias Provinciales.

