

GONZALO SANCHEZ DE LOZADA
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que el Gobierno boliviano ha asumido ante el concierto de las naciones la responsabilidad de reducir aceleradamente la mortalidad materna, perinatal y del niño menor de cinco años, según diferentes resoluciones y acuerdos de los que es signatario.

Que la estrategia de desarrollo humano definida por el Gobierno nacional toma en cuenta los convenios y acuerdos internacionales, en sus propósitos de desarrollo del país, al poner el crecimiento económico al servicio del mejoramiento de la calidad de vida de los bolivianos, y estima por tanto de fundamental importancia la atención de los grupos vulnerables en sus necesidades básicas de salud;

Que se reconoce, en el contexto de la situación social del país, la gravedad del problema de la mortalidad del niño y de la mujer como uno de los principales obstáculos que postergan el desarrollo humano;

Que el postulado de la equidad determina la atención prioritaria de los grupos humanos en mayor riesgo de enfermedad y muerte, estableciéndose que son fundamentalmente el de los niños menores de un año con tasa de mortalidad estimada en 80 por 1.000 nacidos vivos, las mujeres, cuya tasa de mortalidad materna se estima en 480 por 100.000 nacimientos vivos, siendo aun más grave la situación en el área rural donde las tasas de mortalidad del niño menor de cinco años y materna son mas elevadas;

Que las aproximadamente 1.050 muertes maternas anuales en Bolivia se producen principalmente por la falta o inadecuada atención del embarazo y el parto, así como por las dificultades que tienen los establecimientos para resolver las emergencias obstétricas;

Que las muertes del recién nacido se producen por la desnutrición de la madre, que condiciona su bajo peso en el nacimiento, la asfixia neonatal y las infecciones, así como por la deficiente capacidad de los establecimientos de salud para dotar al recién nacido de servicios adecuados de reanimación y de un ambiente preparado para el alojamiento conjunto de la madre y el niño;

Que las 31.000 muertes anuales de niños menores de cinco años se producen también por la desnutrición, diarrea, infecciones respiratorias agudas y enfermedades inmunoprevenibles;

Que se suma a esas causas específicas la insuficiente cobertura de salud para el 40 por ciento de la población, así como las barreras geográficas, culturales, sociales, institucionales y medios deficientes de comunicación y transporte que impiden el acceso a los servicios;

Que el capítulo II título I libro primero del Código de Salud, referente a la salud familiar, establece, entre otras disposiciones, que la mujer en su control pre y post natal así como el niño serán objeto de prioridad, mediante prestaciones de servicios de salud especiales en todas las instituciones de salud, que la pareja es libre de decidir el número de hijos de su composición familiar, que es obligación de los padres, representantes legales o en su defecto el Estado, cuidar se otorgue oportunamente los servicios de salud a los niños, y que la Secretaría Nacional de Salud tiene la facultad de disponer la elaboración de programas de atención materno infantil, para las instituciones públicas y privadas así como para controlar a las instituciones que tengan a su cargo el cuidado o protección de las embarazadas, madres y niños. Que la ley de participación popular transfiere la infraestructura, administración y mantenimiento de los centros hospitalarios a los gobiernos municipales, precautelando la eficaz prestación del servicio por gestión directa o a solicitud de las organizaciones territoriales de base y comisiones de vigilancia, para lo que les asigna los recursos de coparticipación tributaria;

Que la solidaridad es un principio ético básico en la sociedad boliviana, para la creación de instancias locales de financiamiento de las políticas de salud, de acuerdo a las normas sobre la atención prioritaria de los grupos sociales más desprotegidos, como mujeres embarazadas y nodrizas, mujeres en edad reproductiva y niños menores de 5 años. Que es necesario organizar acciones específicas de la sociedad y el Estado, para reducir aceleradamente las tasas de mortalidad materna, perinatal y de los niños menores de 5 años, a fin de resolver los graves problemas señalados, dar cumplimiento a las disposiciones legales vigentes y aplicar adecuadamente la política gubernamental en materia de salud y nutrición de la mujer y el niño;

Que la Secretaría Nacional de Salud ha elaborado el plan "vida", con sus componentes de reducción acelerada de la mortalidad materna, perinatal y del niño menor de cinco años, en el marco del plan nacional de salud que prioriza la prestación de servicios de salud y nutrición a las mujeres y niños.

EN CONSEJO DE MINISTROS,

DECRETA:

- ARTÍCULO 1.-** Se declara prioridad nacional la reducción acelerada de la mortalidad materna, del recién nacido y del niño menor de 5 años.
- ARTÍCULO 2.-** Se aprueba el PLAN "VIDA", como instrumento de la política de gobierno, destinado a lograr la reducción de la mortalidad de la mujer y el niño menor de cinco años, obligándose a su estricto cumplimiento a todas las instituciones públicas y privadas, nacionales, regionales y municipales que participan en la aplicación de políticas sociales de acuerdo a ley.
- ARTÍCULO 3.-** Se asigna al Ministerio de Desarrollo Humano, mediante la Secretaría Nacional de Salud, la responsabilidad de dirigir, normar, verificar y controlar el proceso de implementación del plan "Vida", en el marco jurisdiccional que establece la ley, con el apoyo de todas las reparticiones públicas y privadas, nacionales, departamentales y municipales que cumplan actividades vinculadas a la aplicación del plan.
- ARTÍCULO 4.-** Se establece que los recursos asignados por la ley del presupuesto general tanto a los ministerios de Desarrollo Humano, de Defensa así como al área de Comunicaciones y el Ministerio de Desarrollo Sostenible, que permitan o faciliten la aplicación del plan "Vida", tendrán prioridad para su desembolso por el Tesoro General de la Nación, debiendo el Ministerio de Hacienda desarrollar mecanismos eficaces para el cumplimiento de este artículo.
- ARTÍCULO 5.-** Los recursos de la cooperación internacional provenientes de donaciones y/o créditos que estén en ejecución, en gestión de financiamiento o que puedan ser contratados en el futuro y permitan o faciliten la ejecución del plan "Vida" tendrán prioridad en todos los trámites, en cada una de las instancias gubernamentales y las contrapartes que se requiera ser previstas por el Tesoro General de la Nación con carácter prioritario.
- ARTÍCULO 6.-** Se autoriza a la Secretaría Nacional de Salud crear alternativas de financiamiento solidario que articulen las diversas fuentes de recursos, tales como el Tesoro General de la Nación, los seguros de salud, la cooperación internacional, donaciones y contribuciones voluntarias, recaudaciones locales, etc., para garantizar la accesibilidad universal a los servicios básicos de salud y nutrición comprendidos en el plan "Vida".
- ARTÍCULO 7.-** Se instruye al Ministerio de Hacienda coordinar con el Ministerio de Desarrollo Humano el proceso de aplicación del plan "Vida", garantizando la disponibilidad oportuna de recursos que permitan la atención integral a los niños menores de 5 años, embarazadas y madres nodrizas que se encuentren en situación de desamparo.
- ARTÍCULO 8.-** Todos los servicios de salud tienen la obligación de atender prioritaria y oportunamente a los niños menores de 5 años, embarazadas y nodrizas sin condicionar esa atención al pago previo de los servicios.
- ARTÍCULO 9.-** Los ministerios de Desarrollo Humano y de Hacienda diseñarán conjuntamente, en el plazo máximo de treinta días, un sistema de financiamiento para la creación de fondos solidarios locales, a objeto de garantizar a todos los servicios públicos y privados que atiendan a los grupos de población vulnerables mencionados en el artículo 8 de este decreto, la dotación de capital de operaciones y su oportuna reposición a corto plazo, de acuerdo a normas técnicas de atención estandarizadas por la Secretaría Nacional de Salud y al estudio financiero de costos aprobados por ambos ministerios.
- Los señores Ministros de Estado en los despachos de Desarrollo Humano y Hacienda quedan encargados de la ejecución y cumplimiento del presente decreto supremo.
- Es dado en el Palacio de Gobierno de la ciudad de La Paz, a los dieciocho días del mes de abril de mil novecientos noventa y seis años.
- FDO. GONZALO SANCHEZ DE LOZADA,** Antonio Aranibar Quiroga, Carlos Sánchez Berzaín, Jorge Otasevic Toledo, José Guillermo Justiniano Sandoval, MINISTRO DE LA PRESIDENCIA E INTERINO DE COMUNICACIÓN SOCIAL, René Oswaldo Blattmann Bauer, Fernando Candia Castillo, Freddy Teodovich Ortiz, Moisés Jarmúsz Levy, Reynaldo Peters Arzabe, Alfonso Revollo Thenier, Jaime Villalobos Sanjinés.