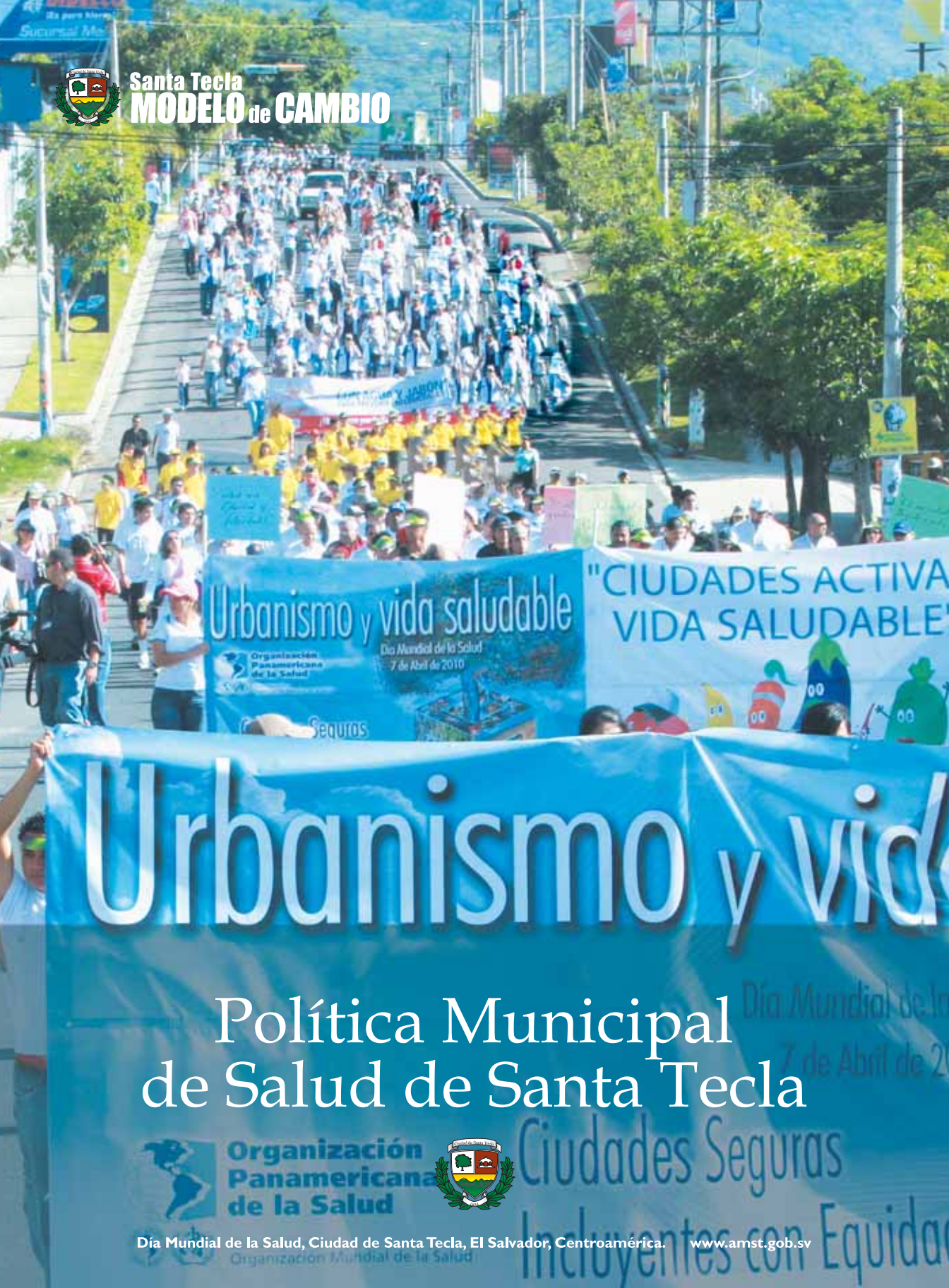




Santa Tecla
MODELO de CAMBIO



Urbanismo y vida saludable
Organización Panamericana de la Salud
Día Mundial de la Salud
7 de Abril de 2010
Seguros

"CIUDADES ACTIVAS
VIDA SALUDABLE"

Urbanismo y vida

Política Municipal de Salud de Santa Tecla



Organización
Panamericana
de la Salud



Ciudades Seguras

Día Mundial de la Salud, Ciudad de Santa Tecla, El Salvador, Centroamérica.

www.amst.gov.sv

Organización Mundial de la Salud

Incluyentes con Equidad



Santa Tecla
MODELO de **CAMBIO**

Política Municipal de Salud de Santa Tecla

Primera Edición



CONTENIDO

| | |
|-------------------------------------------------------------------|-----------|
| I. Mensaje del Alcalde de Santa Tecla..... | 3 |
| II. Acuerdo Municipal..... | 4 |
| III. Introducción..... | 5 |
| IV. Aspectos generales del municipio..... | 7 |
| V. Marco Conceptual..... | 9 |
| VI. Caracterización de la salud del municipio..... | 10 |
| VII. Marco Jurídico..... | 14 |
| VIII. Principios rectores de la política..... | 15 |
| IX. Objetivos general..... | 16 |
| X. Ejes..... | 17 |
| XI. Alcances..... | 22 |
| XII. Actores..... | 22 |
| XIII. Mecanismos de control, seguimiento y evaluación..... | 23 |
| XIV. Anexos..... | 24 |
| XV. Créditos..... | 34 |



MENSAJE DE LIC. OSCAR ORTIZ ALCALDE MUNICIPAL DE SANTA TECLA

Como Gobierno Local nos hemos comprometido a lograr los cambios y las transformaciones que necesita Santa Tecla en todas las áreas, para consolidarla como un municipio modelo.

Para elevar la calidad de vida de las familias hemos desarrollado importantes iniciativas de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

En materia de políticas públicas, también buscamos dar un salto de calidad, por medio de la creación de la Política de Salud, que busca contribuir a la modificación de los determinantes sociales, la aplicación de los objetivos de desarrollo del milenio, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.



Frente a estos enormes retos, es inherente el involucramiento y la participación de todas las instituciones de salud pública, Seguro Social, salud privada, ONG's, prácticas tradicionales empíricas de salud, ciudadanía, reconociendo que la salud es un derecho, que solo podrá ser posible si trabajamos en conjunto.

Les invito a unir esfuerzos para construir una Santa Tecla saludable con perspectiva de género, ampliar las oportunidades sociales, económicas, culturales, ambientales, para mejorar las condiciones de vida de las familias.

Oscar Ortiz
Alcalde Municipal

Acuerdo Municipal

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTA TECLA
EL SALVADOR C. A

FECHA: 13 DE OCTUBRE/2010
ASUNTO: POLÍTICA MUNICIPAL DE SALUD

Atentamente transcribo acuerdo tomado en acta número veinticuatro, sesión extraordinaria celebrada el día once de octubre de dos mil diez, que dice:

19).- Vista que ha sido la presentación realizada por la Comisión de Salud Comunitaria, sobre la Política Municipal de Salud de Santa Tecla, al respecto se hacen las siguientes consideraciones: i) Que las políticas públicas locales facilitan el abordaje de temas que aquejan a la población de los Municipios, presentando una forma integral para la atención de las necesidades comunes previamente identificados; ii) Que en la actualidad la Municipalidad no cuenta con un instrumento que permita el abordaje de la salud de las y los habitantes; iii) Que es parte de la Visión de la Municipalidad, hacer de Santa Tecla un Municipio moderno que permita brindar una vida digna sustentable a sus habitantes, por lo que contribuir a mejorar la calidad de vida de la población del Municipio, mediante el trabajo conjunto de los actores a nivel local y nacional, para la promoción de la salud como un bien social de carácter universal se vuelve una de las prioridades de la Municipalidad, consecuentemente es necesario contar con documentos actualizados acordes a la realidad actual que permitan la consecución de dicho objetivo; por lo anterior, este Concejo Municipal por unanimidad ACUERDA: Aprobar el documento que contiene la Política Municipal de Salud de Santa Tecla.

COMUNIQUESE.

Lo que hago de su conocimiento para los efectos legales consiguientes.


LIC. NERY RAMON GRANADOS SANTOS
SECRETARIO MUNICIPAL





INTRODUCCIÓN

La presente Política de Salud de Santa Tecla tiene por objetivo contribuir a elevar la calidad de vida de la población, mediante la participación conjunta de actores interinstitucionales e intersectoriales a nivel local y nacional, el involucramiento de la población en la gestión de su salud, el abordaje de los objetivos de desarrollo del milenio (ODM) relacionados a la salud y de la equidad de género, el perfil epidemiológico, los servicios y las determinantes de la salud.

La política desarrolla pautas para la unificación de esfuerzos con las instituciones que brindan los servicios de salud a la ciudadanía, especialmente con el Ministerio de Salud Pública, Seguro Social, Hospital San Rafael y las clínicas de salud comunitaria de la municipalidad, con la finalidad de evitar la duplicidad, dispersión de esfuerzos, reducir el gasto público y empoderar a la población con los medios y los conocimientos para realizar la gestión y el control de su propia salud.

Este instrumento retoma la aplicación de ejes estratégicos, programas y acciones encaminadas a la búsqueda de soluciones a las causas patológicas de morbilidad y mortalidad que Santa Tecla enfrenta, la promoción de la salud con enfoque de género como eje transversal, basada en el derecho humano fundamental, como un bien social de carácter universal y equitativo para enfrentar el actual perfil epidemiológico, demográfico y social del municipio y del país.

El documento también recoge la importancia de la modificación de las determinantes de salud, para poner al alcance de la población los medios y los conocimientos que les permitan asegurar un mayor control sobre su propia salud, así como la reducción de la tasa de analfabetismo, estilos de vida de la población, entre ellos, consumo de alcohol, tabaco, drogas ilegales; la pobre actividad física, inseguridad alimentaria y nutricional, ambientes laborales inclusivos, acceso al agua.

Incluye, además, la implementación de los objetivos de desarrollo del milenio para el sector salud, como la reducción de la mortalidad infantil, el mejoramiento la salud materna, combate al VIH/SIDA, la sostenibilidad del medio ambiente, la promoción de la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer, la necesidad de un Observatorio de Salud, donde se pueda ejercer la contraloría social, se expongan datos, se analicen y se propongan acciones para atender el comportamiento del perfil epidemiológico y de los servicios de salud.

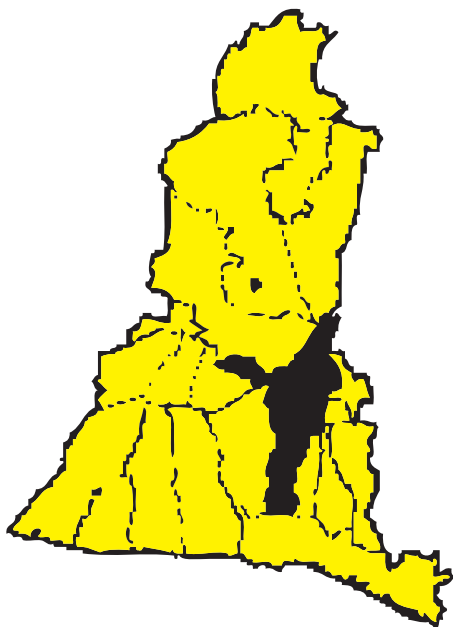
Por otra parte, la metodología para la consolidación de la línea base, se construye a partir de los diagnósticos existentes de las unidades de salud, “Dr. Alberto Aguilar Rivas”, “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Hospital “San Rafael”, Clínica de salud Comunitaria y Clínica con enfoque familiar de la municipalidad, consultas realizadas a grupos focales claves y calificados como la mesa de salud que aglutina a representación de instancias de salud, ONG, profesionales del sector, el Consejo Ciudadano para el Desarrollo Local (CCDL), que incluye al sistema de participación ciudadana territorial y sectorial, una encuesta realizada





ASPECTOS GENERALES DEL MUNICIPIO

El Municipio de Santa Tecla se encuentra ubicado en el Departamento de La Libertad; posee una extensión territorial de 112.2 km² de los cuales 9 km corresponden al área urbana y 103 km² al área rural. El área urbana consolidada es aproximadamente de 135 hectáreas. La ciudad de Santa Tecla, se encuentra a 16 km de San Salvador. El Centro Histórico como tal, tiene alrededor de 30 hectáreas. La altitud de la ciudad es de 789 msnm.



LÍMITES:

Los límites del Municipio de Santa Tecla son: al norte con los Municipios de Colón, San Juan Opico, Quezaltepeque y Nejapa; al sur con el Municipio de La Libertad; al este con los Municipios de San Salvador, Antiguo Cuscatlán, Nuevo Cuscatlán, San José Villanueva y Zaragoza; al Oeste con los Municipios de Talnique y Comasagua.

DIVISIÓN TERRITORIAL:

El área urbana de Santa Tecla se divide en 25 comunidades y 72 colonias; el área rural se ha dividido en 11 cantones: Álvarez, Progreso, Victoria, Limón, Sacazil, Los Amates, Ayagualo, El Matazano, El Triunfo, Granadillas, Pajales; y 51 caseríos.

ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

| Área | Urbana | Rural | Total |
|--------------|----------------|---------------|----------------|
| HOMBRES | 49,315 | 6,465 | 55,780 |
| MUJERES | 59,525 | 6,603 | 66,128 |
| Total | 108,840 | 13,068 | 121,908 |



Densidad poblacional
1086 Hab. / km²

Densidad poblacional del área urbana: 12093 Hab. / km²

Densidad poblacional del área rural: 126 Hab. / km²





Marco Conceptual

Desde 1946 la Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualiza la salud como un completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente como la ausencia de enfermedad o incapacidad.

Con relación al concepto anterior, la salud debe tomar en cuenta al individuo como un ser total; vislumbra las dimensiones físicas, mentales, sociales, emocionales y espirituales de manera interdependientes e integradas en el ser humano, que funciona como una entidad completa en relación al mundo que le rodea.

Para lograr un buen estado de salud en la población es necesario que los ciudadanos participen en la gestión de su propia salud. La participación social incluye, pero no se limita, a la participación comunitaria, la cual está referida a las acciones individuales y colectivas para promover la salud, prevenir o tratar la enfermedad y participar en los procesos de recuperación y rehabilitación de los enfermos.

La promoción de la salud se define como un bien social de carácter universal. Es la forma más equitativa para enfrentar el actual perfil epidemiológico, demográfico y social del país. Es un proceso que requiere de la corresponsabilidad comunitaria, como actor fundamental para mejorar su situación de salud.

Un factor clave para el desarrollo sostenible y sustentable de las sociedades, es garantizar el derecho de todas y todos a la salud, la justicia, la equidad de género. La inversión de capital social que el municipio y el país alcance va a determinar la calidad de vida y el nivel de desarrollo humano de mujeres y hombres.



Día Mundial de la Salud

ENFOQUE CONCEPTUAL DE LA POLÍTICA DE SALUD

El eje transversal de la política es la promoción de la salud, que será desarrollada con un enfoque preventivo, de corresponsabilidad interinstitucional y ciudadana para el abordaje de las determinantes sociales.

El abordaje de las determinantes de salud será un hecho si ponemos al alcance de la población el conocimiento que le permita asegurar un mayor control sobre su propia salud.



Consejo de Salud

La corresponsabilidad de los diferentes actores: del Gobierno Nacional, Municipal y de la población debe estar presente en el proceso de consolidación, de reforma y modernización del sistema, así como en los métodos y estilos de trabajo que garanticen e incrementen la gestión de la salud con la perspectiva de género.

Es por ello que la política retomará las iniciativas de los consejos de salud: urbanos, de comunidades y rurales; que deberán estar representados en la Mesa de Salud y el CCDL como organismos de coordinación intersectorial, a fin de gestionar la desconcentración de recursos.

CARACTERIZACIÓN DE SALUD DE SANTA TECLA

Las condiciones geográficas del municipio de Santa Tecla, donde el 89.2% de la población se concentra en el área urbana, permiten que las enfermedades generadas por el mismo urbanismo se presenten año con año, tal es el caso del dengue y las enfermedades respiratorias.

Además, Santa Tecla es un municipio de enlace con el occidente del país y con el Puerto de La Libertad, es decir que es una zona comercial y de tránsito, diariamente visitada por personas de diferentes municipios.



Estas condiciones también permiten que aumenten los casos de VIH, pandemia que afecta de manera especial a jóvenes y adolescentes, y que en los últimos años, tiende a la feminización. Con respecto al VIH/SIDA, entre 1984 y 2009 se han reportado más de 24 mil casos de personas con VIH a nivel nacional; el 37% son mujeres, porcentaje que en los últimos años ha ido aumentando, llegando actualmente a una relación de 1.7 hombres por 1 mujer. Cada día se detectan de 5 a 6 nuevos casos; 8 de cada 10 casos se concentran en el grupo de 15 a 49 años de edad, que es población económicamente activa. Anualmente, a través del tamizaje que se realiza a las mujeres que asisten a sus controles prenatales, se detectan cerca de 100 mujeres embarazadas VIH positivas y 9.1% de los niños hijos de madres VIH positivo llegan a desarrollar esta enfermedad. (Informe de labores del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social 2009 - 2010. Pagina 29).

Siempre hemos sido de los municipios que presentan el número más elevado de casos de dengue; la mayoría de ellos se ubica en la zona urbana. Año tras año realizamos actividades de carácter interinstitucional con la participación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, la alcaldía y el voluntariado, quienes se enfocan en la prevención, por medio de campañas de educación de la población desarrolladas en visitas casa por casa, donde también se realizan acciones de búsqueda y eliminación de criaderos de zancudo, fumigación y otras.

Por otra parte, el estilo de vida de la población urbana, en relación a la actividad física, alimentación, estrés y otras aumenta el riesgo de las enfermedades crónico-degenerativas, como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, las dislipidemias y la obesidad, que también se está presentando en la población infantil. Estas patologías y sus consecuencias generan altos costos de inversión en salud por ameritar tratamientos a largo plazo, y constituyen patologías prevenibles.

Según datos del ministerio de salud a través de las unidades de salud del municipio, las primeras diez causas de consulta de la población son:

| CAUSAS DE MORBILIDAD | |
|----------------------|-----------------------------------------------|
| 1 | INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS |
| 2 | ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS |
| 3 | INFECCION DE VIAS URINARIAS |
| 4 | CONJUNTIVITIS BACTERIANA |
| 5 | PARASITISMO INTESTINAL |
| 6 | MORDEDURAS POR ANIMALES TRANSMISORES DE RABIA |
| 7 | CANDIDIASIS VULVOVAGINAL |
| 8 | HIPERTENSIÓN ARTERIAL |
| 9 | DIABETES MELLITUS |
| 10 | DORSOPATIAS, LUMBAGO. |

Según datos del Hospital San Rafael, las primeras diez causas de muerte en la población de Santa Tecla son:

| CAUSAS DE MORTALIDAD | |
|----------------------|--------------------------------|
| 1 | PARO CARDIORESPIRATORIO |
| 2 | CÁNCER |
| 3 | SENILIDAD |
| 4 | NEUMONÍA ASPIRATIVA. |
| 5 | CARDIOPATÍA ISQUÉMICA |
| 6 | INFARTO AL MIOCARDIO |
| 7 | SHOCK SÉPTICO |
| 8 | ARMA DE FUEGO |
| 9 | INSUFICIENCIA RENAL |
| 10 | SANGRAMIENTO DE TUBO DIGESTIVO |

Santa Tecla, cuenta con una buena cantidad de establecimientos públicos y privados que velan por la salud de la población.

2 Unidades de Salud: “Dr. Carlos Díaz del Pinal” y “Dr. Alberto Aguilar Rivas”

1 Hospital público: Hospital San Rafael

ISSS (1 Unidad médica, 3 Clínicas comunales, 35 Clínicas empresariales)

2 Clínicas parroquiales

3 Hospitales privados, múltiples laboratorios clínicos y clínicas privadas

Clínica San Vicente de Paúl

Clínica Pro-familia de la ADS

2 Clínicas municipales en mercados



Campaña de Limpieza Col. La Sabana I



Los siguientes datos son un resumen de las diferentes consultas realizada por la población, quienes identificaron los siguientes problemas de salud:

PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD DETECTADOS POR LA POBLACIÓN

1. Infecciones respiratorias agudas
2. Enfermedades diarreicas agudas
3. Desnutrición
4. Parasitismo
5. Desastres naturales y problemas ambientales
6. Educación en salud deficiente
7. Enfermedades crónico - degenerativas
8. Violencia, problemas sociales, Stress y salud mental
9. Dengue
10. Desabastecimiento y problemas de cobertura

PRINCIPALES CAUSAS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD DETECTADOS POR LA POBLACIÓN

De las consultas realizadas con la población, los problemas de salud mencionados anteriormente son causados por:

1. Poca práctica de las medidas preventivas por parte de la población
2. Criaderos de zancudos intra-domiciliares y en áreas colectivas
3. Poca acceso al agua potable, poca cobertura y dudosa calidad
4. Cambio climático y contaminación ambiental
5. Manejo inadecuado de alimentos y Contaminación del agua
6. Hacinamiento, desintegración familiar u hogares disfuncionales
7. Pobreza y desigualdades sociales
8. Sedentarismo
9. Causas genéticas
10. Crisis económica y desempleo
11. Violencia familiar y social.



MARCO JURÍDICO

Constitución de la República: Sección cuarta, artículos del 65 al 70. La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento. El Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación, dará asistencia gratuita a los enfermos que carezcan de recursos, a los habitantes en general cuando el tratamiento constituya un medio eficaz para prevenir la diseminación de una enfermedad transmisible.

Código de Salud: Tiene por objeto desarrollar los principios constitucionales relacionados con la salud pública y asistencia social de los habitantes de la República y las normas para la organización, funcionamiento y facultades del Consejo Superior de Salud Pública, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y demás organismos del Estado, servicios de salud privados y las relaciones de éstos entre sí en el ejercicio de las profesiones relativas a la salud del pueblo.

Política Nacional de Salud: Tiene por objetivo garantizar el derecho a la salud a toda la población salvadoreña, a través de un sistema nacional de salud que fortalezca sostenidamente lo público (incluyendo a la seguridad social) y regule efectivamente lo privado, el acceso a la promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud, un ambiente sano y seguro (pero no limitándose a ello) la creación y el mantenimiento de un sistema de atención a la salud eficiente, de alta resolutivez y con acceso equitativo a los servicios de calidad para todas las personas

Código Municipal: Capítulo I, De las competencias, Art. 4. Numeral 5. La promoción y desarrollo de programas de salud, como saneamiento ambiental prevención y combate de enfermedades.

Ordenanzas Municipales: Participación ciudadana, contravencional.

Políticas Municipales: Equidad de género; niñez, adolescencia y juventud; convivencia y seguridad ciudadana; gestión de riesgos y medio ambiente.



PRINCIPIOS RECTORES DE LA POLÍTICA

Corresponsabilidad: Las instituciones, los sectores, la participación ciudadana y la población en general comparten programas y acciones de la política local de salud.

Sostenibilidad social: Un municipio socialmente sostenible trata de lograr que en el desarrollo local se incorpore el compromiso por elevar la calidad de vida de las generaciones actuales y futuras, favoreciendo la igualdad, incluyendo participación de todas las personas en la vida del municipio y evitando la exclusión.

Una ciudad socialmente sostenible es aquella que:

- o Garantiza los recursos económicos
- o Integra los colectivos en situación de exclusión social
- o Incluye y cuida de los colectivos vulnerables
- o Es participativa
- o Es solidaria
- o Es segura
- o Fomenta y asume la igualdad entre los géneros
- o La gestión pública está enfocada a la distribución justa de los recursos y la riqueza.

Concertación: Esta práctica permitirá afrontar importantes problemas. Supone, fundamentalmente, un compromiso de los actores sociales, quienes harán posible el cumplimiento del objetivo de la política.

Solidaridad: El principio de solidaridad constituye uno de los principales ingredientes para pensar en una medicina que sea, al mismo tiempo, equitativa y sustentable. Es la garantía de protección a los menos favorecidos y propicia el apoyo concreto a las familias de escasos recursos.

Equidad: Busca disminuir las diferencias evitables e injustas al mínimo posible en las condiciones de salud de la población, que debe recibir atención en función de su necesidad. Garantiza el acceso a la salud a toda la población como un derecho fundamental.

Equidad de género: Las mujeres y los hombres tienen la misma oportunidad de gozar de las condiciones de vida y servicios que les permiten estar en buena salud, sin producir discapacidad o morir por causas que son injustas y evitables.

Inclusión social: Proceso que asegura que todos los miembros de la sociedad participen de forma igualitaria en los diferentes ámbitos que la conforman.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Contribuir a elevar la calidad de vida de la población del municipio de Santa Tecla, mediante el trabajo interinstitucional e intersectorial a nivel local y nacional, el involucramiento de la población en la gestión de su salud desde la perspectiva de género, el abordaje de los objetivos de desarrollo del milenio (reducir la mortalidad infantil, mejorar la salud materna, combatir el VIH/SIDA, paludismo y otras enfermedades), y de las determinantes de salud; teniendo como estrategia principal la promoción de la salud que constituye un bien social de carácter universal y cuya razón principal es la prevención de las enfermedades.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Facilitar la organización de la población a fin de involucrarla e incorporarla en los procesos de planificación, ejecución, evaluación y monitoreo de la política, programas, proyectos y servicios de salud en el municipio.
- b) Contribuir a la creación de una cultura de participación social en todos los ámbitos del sistema de salud en el municipio.
- c) Desarrollar instrumentos que permitan democratizar la gestión pública y el control social para el manejo transparente, eficiente y eficaz de la salud.
- d) Fortalecer el involucramiento de las diversas instituciones que realizan salud en el municipio, a fin de poder establecer estrategias de trabajo unificados que permitan incidir en las determinantes de la salud y contribuyendo de esta manera, a elevar la calidad de vida de la población.



EJES

EJE 1: Participación y Articulación Interinstitucional

Estrategia: Coordinación y concertación con las instituciones públicas y privadas.

Líneas de acción:

- o Elaboración e implementación de planes de acción conjuntos en el marco de la prevención de enfermedades de interés epidemiológico y el abordaje de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- o Elaboración y ejecución de planes estratégicos de carácter permanente, que permitan realizar actividades de prevención del dengue, que ayuden a disminuir la proliferación del vector y la presencia de la enfermedad.
- o Planificación y ejecución de acciones de promoción de la salud en relación a prevención de las enfermedades crónicas.
- o Fortalecimiento de los mecanismos de coordinación intersectorial para actuar preventivamente ante eventos vinculados con riesgos que puedan generar desastres en las zonas más vulnerables del municipio.
- o Desarrollo de procesos de intercambio de experiencias y lecciones aprendidas sobre aspectos relacionados con la atención en salud a diferentes niveles.

Indicadores:

- o Instituciones planificando y ejecutando planes y actividades conjuntas.

EJE 2: Fomentar la participación activa de la población organizada a través del fortalecimiento de espacios de deliberación y concertación, de generación de corresponsabilidad en la gestión de la salud con perspectiva de género.

Estrategia: Fomentar la organización comunitaria para la promoción de la salud que genere interacción entre la población, municipalidad e instituciones gubernamentales y no gubernamentales.

Líneas de acción

- o Fomento de la participación activa de la población en el área de la salud mediante el desarrollo de mecanismos y formas de organización ciudadana.
- o Creación de consejos de salud en la zona rural, colonias y comunidades con participación activa de las mujeres, que tendrán representación en la mesa de salud y en el CCDL.
- o Fomento del respeto de las organizaciones sociales sobre el derecho al ejercicio de toma de decisiones en la gestión de políticas públicas de la salud.
- o Promoción de programas de defensa de los derechos de salud y de participación ciudadana, de los grupos más vulnerables a nivel económico, social y sanitario.

Indicadores:

- o Número de consejos de salud creados y funcionando.
- o Concejos con en los que el 60% de los participantes sean mujeres.
- o Número de consejos capacitados.

EJE 3: Garantizar la sostenibilidad económica para el financiamiento de los planes y programas de la política de salud.

Estrategia: Potenciar la cooperación y gestión de recursos locales, nacionales e internacionales en función de la salud, y garantizar la asignación de recursos del Estado, para mejorar la cobertura, calidad en atención, equidad y acceso a la salud a la población del municipio.

Líneas de acción

- o Generación de capacidades institucionales para responder a la política nacional de salud.
- o Hacer efectivo el mecanismo de planificación estratégica para que el municipio cuente gradualmente con recursos de salud, en coherencia con las necesidades y demandas de la población, especialmente de los niños y las mujeres.
- o Creación de lazos estratégicos con la cooperación nacional e internacional que pueda acompañar los proyectos de salud.
- o Establecimiento de relaciones con la empresa privada y otros actores no gubernamentales que apoyen la co-gestión de recursos.



- o Fomento de manera sistemática y sostenida de la inversión en recurso humano institucional y social a fin de elevar la eficiencia y eficacia de la atención en salud.
- o Focalización de la inversión en salud en zonas geográficas prioritarias y grupos poblacionales más vulnerables según sus necesidades y características particulares.
- o Fomento de la inversión para el control de los factores ambientales y determinantes socio - económicas que afectan la salud.

Indicadores:

- o Cooperantes y empresas apoyando los planes de la política.
- o Monto gestionado para la sostenibilidad de la política.

EJE 4: Creación de un sistema integrado de información municipal de salud.

Estrategia: Generar una instancia de información que permita conocer los comportamientos epidemiológicos en el municipio y que constituirá la base estadística sanitaria para generar planes de ejecución interinstitucional adecuados y oportunos en la toma de decisiones que incidan en los factores determinantes en la salud.

Líneas de acción

- o Fortalecimiento de las capacidades técnicas, tecnológicas y financieras para el desarrollo del sistema de información municipal en salud.
- o Elaboración y gestión de un proyecto participativo para la creación de un observatorio de salud.
- o Garantizar compromisos y alianzas estratégicas con los actores nacionales del sector salud para brindar información para el observatorio
- o Procesamiento de información y exposición de los comportamientos epidemiológicos con enfoque de género.
- o Elaboración de planes de comunicación social e institucional que faciliten el conocimiento de los problemas y necesidades de salud y sus alternativas de solución.
- o Divulgación de la política y los mecanismos de participación ciudadana en salud a la población en general y las instancias vinculadas con el área.

Indicadores:

- o Observatorio creado y funcionando.
- o Estandarización de herramientas y protocolos de actuación de las diferentes instituciones con enfoque de género.

EJE 5: Establecer programas de prevención de la salud sexual y reproductiva con equidad de género

Estrategia: Mejorar la salud preventiva de la mujer, especialmente en aquellas enfermedades que pueden prevenirse y cuyos casos van en aumento a nivel nacional

Líneas de acción

- o Creación y ejecución de acciones educativas para la prevención del VIH e ITS, con énfasis en la mujer y los jóvenes.
- o Creación de alianzas estratégicas para realización de actividades preventivas del cáncer cervicouterino.
- o Desarrollar planes orientados a la prevención y detección temprana del cáncer de mama.

Indicadores:

- o Programas de prevención de salud sexual y reproductiva elaborados, gestionados y ejecutados.

EJE 6: Fortalecer las capacidades de dirección, planificación, ejecución, control y evaluación en el abordaje de los determinantes de salud.

Estrategia: Incidir en la modificación de los determinantes sociales, económicos, medio ambientales y de acceso a los servicios, cuyas deficiencias afectan el estado de salud de la población a través del análisis cualitativo en la toma de decisiones.



Líneas de acción

- o Promoción y fortalecimiento de la organización y funcionamiento de la vigilancia social sobre el sistema de salud.
- o Apoyo a los planes nacionales de nutrición materno - infantil y de seguridad alimentaria.
- o Gestión de la realización de estudios de calidad de agua para el acceso y consumo humano en aquellas zonas que carecen de ella, así como la promoción de un medio ambiente saludable.
- o Promoción de estilos de vida saludables en las áreas de alimentación, actividad física y salud mental.
- o Promoción de ambientes laborales inclusivos, seguros, saludables y sostenibles a través de un programa de capacitación en seguridad y salud ocupacional y ambiente laboral.
- o Fortalecimiento de la vigilancia de las condiciones sanitarias para el manejo de los desechos sólidos en sitios de transferencia y compostaje.

Indicadores:

- o Acciones a favor de la nutrición materno- infantil y seguridad alimentaria realizadas.
- o Número de acciones de promoción de un medio ambiente saludable realizadas.
- o Número de acciones de promoción de estilos de vida saludables realizadas.
- o Acciones de promoción de salud laboral y de trabajo inclusivo realizadas.

ALCANCES DE LA POLÍTICA DE SALUD

Se establecerá un modelo de salud unificado, a fin de articular acciones conjuntas en el marco de la prevención, promoción y educación en salud, permitiendo la disminución del gasto público y de la duplicidad de esfuerzos, mediante la aplicación de lineamientos específicos, articulación entre todos los sectores y actores involucrados en el área de la salud, para la construcción de acuerdos y consensos, disponibilidad de recursos y la toma de decisiones en función de las prioridades y retos municipales, con el propósito de responder oportuna y adecuadamente a las necesidades en salud de la población.

ACTORES DE LA POLÍTICA



El Gobierno local: Constituirá el ente rector de la política. Deberá establecer relaciones con socios estratégicos y convenios de cooperación para la sostenibilidad de los programas y proyectos.

La mesa de salud: Será un ente asesor y analítico de los procesos. Brindará recomendaciones y sugerirá acciones.

Las instituciones y sectores implicados: Tendrán un papel fundamental en la creación y ejecución de planes conjuntos.

Participación ciudadana: Esta es un área fundamental en la organización y formación de los consejos de salud, apoyo a las actividades de promoción de la salud y contraloría social.

Población: Como autogestores de su propia salud.

Empresa privada: Ejerce un papel de corresponsabilidad social.



MECANISMOS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO

El logro de los objetivos trazados en la Política Municipal de Salud requiere un seguimiento y evaluación sistemática, que aporte al cumplimiento de las acciones planteadas, tanto en lo cuantitativo como cualitativo, y en la formulación de nuevas propuestas surgidas en el proceso participativo.

Para que las acciones de seguimiento y evaluación puedan ser realizadas con la oportunidad y precisión requeridas, es necesario el desarrollo de mecanismos de control en la dirección del proceso evaluativo, a fin de asegurar que se camine en el sentido deseado y determinar el éxito en la implementación de la Política de Salud.

En este proceso resulta crucial la participación y la responsabilidad compartida de la población y de las instituciones que velan por la salud. En consecuencia, el desarrollo del sistema de seguimiento y evaluación es una tarea conjunta y permitirá que se determine de una manera participativa en qué medida se han alcanzado los objetivos de la política y de qué manera puede corregirse el rumbo.

Se desarrollará un seguimiento permanente de la ejecución del plan de acción de la política que retomará los indicadores ya establecidos.

Se establecerá la realización de un monitoreo del nivel de cumplimiento semestral y anual con base en los indicadores.

Dicho proceso de evaluación y resultado de cumplimiento será presentado a los diferentes actores de la política con el objetivo de priorizar los proyectos.

Será la Mesa de Salud y el CCDL quienes preparen y presenten los informes pertinentes, que contengan los avances y obstáculos encontrados en el proceso de implementación de la política; así como el alcance de los objetivos y recomendaciones ante el Concejo Municipal para su aprobación.



ANEXOS

GLOSARIO

Actores: Son las y los habitantes del municipio, que en forma individual y colectiva tienen como objetivo promover y desarrollar acciones que contribuyan al desarrollo local.

Contraloría social: Es la participación de la ciudadanía en el control, vigilancia y evaluación de los programas y acciones del Gobierno Nacional y Municipal, para que los recursos se manejen con orden, transparencia y honestidad.

Determinantes de salud: Son factores que influyen en la salud individual y que, interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población.

Enfermedades transmisibles: Enfermedad causada por un agente específico o sus productos tóxicos, que se transmite desde una fuente o reservorio a un huésped susceptible.

Enfermedades no transmisibles: Enfermedades que no se transmiten de persona a persona o de animal a persona, pero por el impacto en la salud colectiva y altos costos de atención, se consideran de importancia en salud pública, tal es el caso de la hipertensión, diabetes, tumores, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, etc.

Estrategia: es un conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un determinado fin.
Interinstitucionalidad: Se refiere a la relación entre las instituciones, para lograr objetivos comunes.

Intersectorialidad: Se refiere a la relación entre los sectores, para lograr objetivos comunes.

Línea base: Es la primera medición de todos los indicadores contemplados en el diseño de todo proyecto de investigación científica (tanto en el ámbito de las ciencias sociales como en el de las ciencias biológicas y de la salud) y, por ende, permite conocer el valor de los indicadores al momento de iniciarse las acciones planificadas, es decir, establece el 'punto de partida' del proyecto o intervención. La línea de base suele tener un carácter cuantitativo y puede recurrir tanto a fuentes primarias (producidas ad-hoc) como a secundarias (por ejemplo: censos, estudios previos).



Morbilidad: Proporción de personas que enferman en un lugar, durante un período de tiempo determinado en relación con la población total de esa zona.

Mortalidad: El número total de defunciones estimadas en una población total o de determinado sexo y/o edad, dividido por el total de esa población, expresada por 100.000 habitantes, para un año dado, en un determinado país, territorio o área geográfica.

Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM): son la visión expandida de desarrollo y comprometen a la comunidad internacional a desarrollar vigorosamente una visión que promueva el desarrollo humano como la clave para sostener el progreso, tanto social como económico, en todos los países y reconocen la importancia de crear una asociación mundial para el desarrollo.

Observatorio: Es un sistema permanente y actualizado que integra información que está parcialmente dispersa, elabora estadísticas globales y específicas, formula análisis y proyecciones sobre la salud y alimenta en forma periódica información y estadísticas a organismos nacionales e internacionales.

Participación Ciudadana: Es el involucramiento activo de la población que habita en el municipio y de las organizaciones e instituciones en las cuales se agrupan, en el proceso informativo, consultivo, ejecutivo y contralor de las gestiones relacionadas con el ejercicio del Gobierno Local y el desarrollo.

Perfil epidemiológico: Es la observación activa y permanente de la distribución y tendencias de la incidencia, mediante la recolección sistemática, la consolidación y la evaluación de informes de morbilidad y mortalidad, así como de otros datos relevantes.

Prevención de la salud: Son un conjunto de actividades sanitarias que se realizan tanto por la comunidad o los gobiernos como por el personal sanitario antes que aparezca una determinada enfermedad o los tratamientos para evitar las complicaciones de un padecimiento.

Promoción de la salud: Es el proceso que permite que las personas ejerzan control sobre los factores determinantes de la salud, logrando así mejorar su salud y su calidad de vida. (Carta de Ottawa. 1986).

Proporción de población bajo la línea nacional de pobreza: Porcentaje de la población viviendo bajo la línea nacional de pobreza, para un determinado país, territorio o área geográfica, en un periodo de tiempo específico, usualmente un año.

Salud Sexual y Reproductiva: Se define a la salud sexual y reproductiva como una condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos al sistema reproductivo en todas las etapas de la vida. La salud reproductiva implica que las personas puedan tener una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad y la libertad de tener hijos, cuándo y con qué frecuencia.

La salud sexual y reproductiva (que involucra aspectos de carácter biológico, psicológico, sociológico y cultural), por tanto, debe basarse en tres principios: individualización (tomar en consideración las diferencias individuales); respeto a la dignidad humana (valores personales y de grupo); libre determinación (frente a las alternativas existentes es la persona quien decide en última instancia).



Inauguración Clínica Mercado Dueñas



INDICADORES GENERALES DE DESARROLLO SANTA TECLA

| | |
|---------------------------------|----------|
| Índice de desarrollo humano | 0.835 |
| Esperanza de vida | 74.0 |
| Tasa de matriculación combinada | 79. |
| Tasa de alfabetismo | 92.9 |
| PIB per cápita | 12,455.7 |
| Índice de esperanza de vida | 0.817 |
| Índice de alfabetización | 0.929 |
| Índice de matriculación | 0.795 |
| Índice educacional | 0.885 |

INDICADORES SOCIOECONÓMICOS DE SANTA TECLA

| Indicadores socioeconómicos | Total | Urbano | Rural | Masculino | Femenino |
|-----------------------------------------------------------------------|---------|---------|--------|-----------|----------|
| Número de personas | 121,908 | 108,840 | 13,068 | 55,780 | 66,128 |
| Número de hogares ¹ | 31,855 | 28,951 | 2,904 | 21,206 | 10,649 |
| Escolaridad promedio (en años) | 9.2 | 9.7 | 4.6 | 9.5 | 8.9 |
| Tasa de alfabetismo adulto (mayores de 15 años) | 92.9 | 94.3 | 78.8 | 94.8 | 91.4 |
| Tasa bruta de escolaridad Parvularia [ODM] | 51.8 | 55.2 | 34.5 | 51.1 | 52.6 |
| Tasa bruta de escolaridad primaria [ODM] | 97.7 | 100.7 | 80.2 | 97.6 | 97.8 |
| Tasa bruta de escolaridad media [ODM] | 77.0 | 83.2 | 31.4 | 79.0 | 75.1 |
| Porcentaje de personas receptoras de remesas | 8.0 | 8.5 | 2.8 | 6.5 | 9.2 |
| Porcentaje de hogares con déficit habitacional | 12.9 | 7.5 | 66.9 | na | Na |
| Porcentaje de hogares con acceso a agua (dentro de casa) | 92.3 | 97.6 | 40.2 | na | Na |
| Porcentaje de hogares con acceso a alumbrado | 97.1 | 98.8 | 79.9 | na | Na |
| Porcentaje de hogares con acceso de servicio de recolección de basura | 89.8 | 97.2 | 16.2 | na | Na |
| Porcentaje de hogares con saneamiento por alcantarillado | 90.9 | 97.4 | 26.2 | na | Na |

RESULTADO DE CONSULTA REALIZADA AL SECTOR SALUD

| SECTOR SALUD | |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PROBLEMA | CAUSA |
| Infecciones Respiratorias Agudas | No se practican las medidas preventivas Hacinamiento Cambio climático y contaminación ambiental |
| Enfermedades Diarreicas Agudas | No se practican las medidas preventivas Manejo inadecuado de alimentos Contaminación de las aguas |
| Desnutrición | Problemas socio-culturales Mala alimentación Pobreza |
| Parasitismo | No se practican las medidas preventivas Manejo inadecuado de alimentos Contaminación de las aguas |
| Desastres | Problemas socio-culturales Cambio climático |
| Educación en salud deficiente | Falta de educación |
| Enfermedades crónicas degenerativas | Sedentarismo Genéticas Insecticidas |
| Violencia | Problemas socio-culturales Desintegración familiar Hogares disfuncionales Desigualdades sociales Hacinamiento |

Fuente: Taller de grupos focales con el sector salud



RESULTADO DE CONSULTA REALIZADA AL CONSEJO CIUDADANO PARA EL DESARROLLO LOCAL

| CONSEJO CIUDADANO PARA EL DESARROLLO LOCAL (CCDL) | |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PROBLEMA | CAUSA |
| Infecciones Respiratorias Agudas | Contaminación ambiental Cambio climático Falta de conciencia de la población para prevenir las enfermedades |
| Enfermedades Diarreicas Agudas | Contaminación de alimentos Falta de conciencia de la población para prevenir las enfermedades |
| Dengue | No existe una ley contra el dengue Presencia de aguas estancadas en áreas colectivas Criaderos de zancudos intra-domiciliarios Renuencia de la población a las fumigaciones y abatizaciones |
| Stress y Salud mental | Delincuencia Crisis económica Desempleo Desintegración familiar Violencia |
| Desabastecimiento de medicamentos y cobertura | Crisis económica nacional |

Fuente: Taller de grupos focales con el Consejo Ciudadano para el Desarrollo Local

RESULTADO DE CONSULTA REALIZADA AL SECTOR COMERCIO INFORMAL

| SECTOR COMERCIO INFORMAL | |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PROBLEMA | CAUSA |
| Infecciones Respiratorias Agudas | Contaminación ambiental Cambio Climático Falta de prevención de las enfermedades Contaminación del Aire Insalubridad Pobre utilización de los medios de comunicación para difusión de las medidas preventivas |
| Enfermedades Diarreicas Agudas | Contaminación del agua Falta de prevención de las enfermedades Falta de Agua Potable Insalubridad del medio ambiente Presencia de tiraderos de basura en áreas verdes Presencia de vectores Pobre utilización de los medios de comunicación para difusión de las medidas preventivas |
| Desnutrición | Mala alimentación Problemas económicos que no permiten el acceso a la canasta básica familiar Falta de prevención Insalubridad |
| Dengue | Falta de prevención de las instituciones (alcaldía, unidad de salud), y falta de aplicación de las medidas preventivas de parte de los habitantes Pobre utilización de los medios de comunicación para difusión de las medidas preventivas |
| Stress | Delincuencia Problemas económicos |
| Problemas sociales | Violencia Intrafamiliar Delincuencia Problemas económicos Violencia Intrafamiliar Pobre utilización de los medios de comunicación para difusión de las medidas preventivas |
| Enfermedades crónicas | Falta de prevención de las enfermedades |
| Drogadicción | Delincuencia Violencia Intrafamiliar |
| Problemas ambientales | Falta de prevención de las instituciones (alcaldía, unidad de salud), y de los habitantes Presencia de botaderos de basura en áreas públicas Presencia de roedores y otros vectores |

Fuente: Encuesta al sector informal del Mercado Dueñas



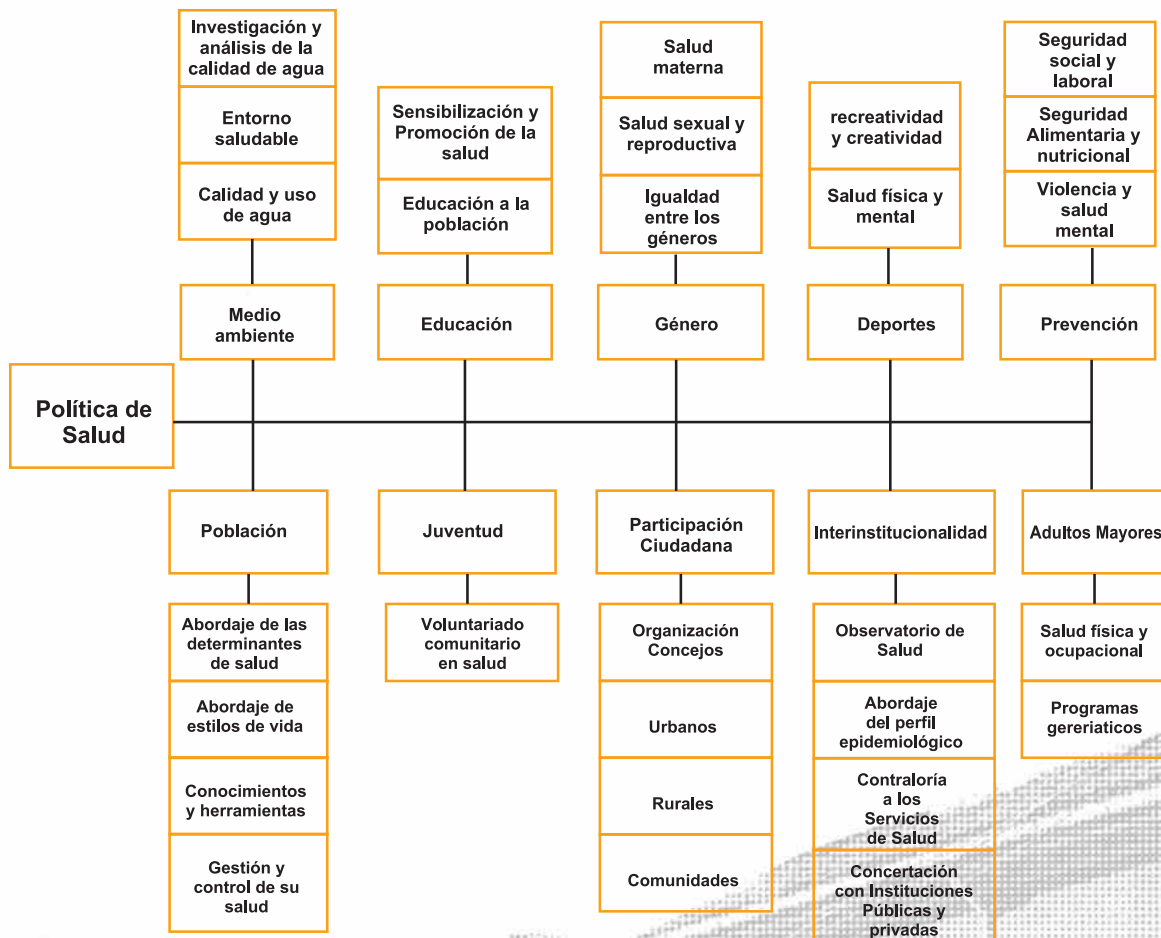
DETERMINANTES DE SALUD DE SANTA TECLA

| CAMPO | DETERMINANTE | INDICADOR |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ENTORNO ECONÓMICO SOCIAL | Demográficas | Población 121,908 |
| | | Mujeres 66,128 |
| | | Hombres 55,780 |
| | Pobreza y desempleo | Población económicamente activa (PEA) |
| | | Índice de desempleo |
| | | Pocos ambientes laborales inclusivos con equidad de género (Discapacidad) |
| | | Población por debajo de la línea nacional de pobreza |
| | Desnutrición | Niñas/os menores 6 meses con lactancia materna exclusiva |
| | | Retardo en crecimiento (baja talla p/ edad) |
| | | Proporción de niños menores de cinco años con bajo peso |
| | | Prevalencia anemia niñas/os de 6 meses a 5 años |
| | | Prevalencia anemia en mujeres embarazadas |
| | Inseguridad alimentaria | Acceso a canasta básica Poco acceso a canasta básica ampliada |
| | Educación | Tasa de analfabetismo |
| | | Tasa de matrícula |
| | | Escolaridad promedio |
| | Deficiente ordenamiento territorial que vuelve vulnerables las zonas habitacionales | Viviendas con techo asbesto Viviendas con techo lamina metálica Viviendas piso tierra Vivienda pared tierra Hacinamiento (más de 3 personas en 1 dormitorio) |
| Acceso al agua potable | Hogares con Agua potable (por cañería) | |
| Acceso a electricidad | Hogares con electricidad | |
| Saneamiento básico | Hogares con Inodoros | |
| | Hogares con Letrinas | |
| | Disposición inadecuada desechos sólidos | |
| | Disposición aguas grises | |
| MEDIO AMBIENTE | Acceso al agua de consumo humano de buena calidad y con abastecimiento permanente | Aguas superficiales contaminadas |
| | | Acceso al agua potable en sectores donde no la tienen |
| | | Agua de buena calidad para consumo humano |
| | | Abastecimiento permanente intra - domiciliario que evite la recolección de la misma en probables criaderos de zancudo |
| | | |

| | | |
|--|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Contaminación auditiva | Ruidos diurnos entre 60 a 70 decibeles A (dBA) |
| | Vulnerabilidad ante los fenómenos naturales y calentamiento global | Viviendas ubicadas en zonas de riesgo que aumenta la vulnerabilidad ante los fenómenos naturales producto del calentamiento global. |

| | | |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTILOS DE VIDA | Consumo alcohol | Consumidores jóvenes de 12 a 24 años |
| | Consumo tabaco | Consumidores jóvenes de 12 a 24 años |
| | Consumo drogas ilegales | Consumidores jóvenes de 12 a 24 años |
| | Inseguridad Ciudadana | Violencia intrafamiliar (casos Violencia del total de víctimas) y desintegración familiar |
| | | Victimización (Víctimas hechos delictivos) |
| Pobre actividad física | Percepción de inseguridad por parte de la ciudadanía. Espacios municipales favorecen la actividad física Población con pobre conciencia de los beneficios que la actividad física puede brindar a la salud | |
| SERVICIOS DE SALUD | Pobre compromiso social a la organización ciudadana | Poca población organizada en área de Salud y comprometida en la autogestión en salud |
| | Deficiente fuerza de trabajo en el sector salud, con baja formación en promoción de la salud | Instituciones de salud con poco personal para atención de necesidades y no está capacitado en la promoción de la salud |
| | Percepción de un perfil bajo del servicio de salud por parte de la población | Falta de medicamentos Problemas de cobertura Problemas de calidad y calidez Barreras |
| GENETICAS | Enfermedades hereditarias | Morbi-mortalidad por DM e HTA y otras enfermedades crónicas. |
| | Promedio de vida | Enfermedades relacionadas con el envejecimiento |

Fuente: Indicadores municipales de desarrollo humano y Objetivos de Desarrollo del Milenio, El Salvador, Informe 262





CRÉDITOS

CONSEJERIA MUNICIPAL DE SALUD

Dr. Alex Francisco González
 Dra. Karen de Meza
 Dra. Giovanna Vides
 Dr. Gerardo Cruz Vela
 Dra. Alejandra Rosales

ASESORÍA Y FACILITACIÓN

María Isabela Morales
 Gerenta de Participación Ciudadana
 Evelio Pineda Romero
 Jefe de Participación Ciudadana Sectorial
 Antonio Hernández Crespín
 Encargado de Mesas Sectoriales

MIEMBROS/AS MESA DE SALUD

Dr. Rolando Saget Bonilla Coordinador de Mesa de Salud y Director de Unidad de Salud
 Dr. Alberto Aguilar Rivas Representante de Hospital San Rafael
 Lic. Sandra Romero Directora Ejecutiva de APROCSAL
 Lic. Margarita Posada Representante de APROCSAL
 Lic. Gloria Cruz Miembro de la Mesa de Salud
 Dr. Hugo Alberto Torres Miembro de la Mesa de Salud
 Verónica Ivettte Meléndez V. Miembro de la Mesa de Salud
 Maritza E. Rosales Miembro de la Mesa de Salud
 Lic. Edith Yanira Rodríguez Miembro de la Mesa de Salud
 Dra. Julissa Flores Turcios Miembro de la Mesa de Salud

CONSULTA, ACTORES CLAVES Y CALIFICADOS

Lic. Elizabeth Ferrufino
 Coordinadora de la carrera de trabajo social

 Lic. Bétida de Menjívar
 Orientadora de la carrera de trabajo social

 Equipo de Investigación académica de la carrera de trabajo social

ACTORES INSTITUCIONALES EN LA MESA DE SALUD

Dr. Rodolfo Antonio Peñate
 Director Región Central de Salud

 Dr. Alexander García
 Director de SIBASI La Libertad

 Dra. Adela Escalante de García
 Directora Unidad de Salud Díaz del Pinal

 Dr. Alfredo Galán
 Director del Hospital San Rafael

 Dra. Gloria D. Arévalo de Cevallos

DEPARTAMENTO DE COMUNICACIONES

Licda. Mercedes Alvarado

 Lic. José Luis Aguirre
 Luis Castillo
 Iván Figueroa



“ Estamos trabajando para hacer de Santa Tecla, una ciudad limpia y sana para las generaciones que vienen creciendo “

Oscar Ortíz



Para mayor información
visítenos en
www.gpcsantatecla.com



Santa Tecla **MODELO** de **CAMBIO**

Con el apoyo del proyecto
“Red Latinoamericana PROLOGO”
(Propuestas Locales de Gobernabilidad)



GENERALITAT
VALENCIANA

