Construyendo la esperanza

Estrategias y recomendaciones en salud

2009-2014

María Isabel Rodríguez

Ministerio de Salud
GOBIERNO DE EL SALVADOR
UNIR, CRECER, INCLUIR

Construyendo la esperanza

Estrategias y recomendaciones en salud

Construyendo la esperanza

Estrategias y recomendaciones en salud

María Isabel Rodríguez

Editorial del Ministerio de Salud de El Salvador

Prohibida la reproducción parcial o total con fines lucrativos

Edición: Pablo Benítez y Carlos Rodríguez

Segunda edición, octubre de 2009
® Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
® Editorial del Ministerio de Salud
Fotografías de portada: Comunicaciones del Ministerio de Salud y Comunicaciones de la Vicepresidencia de la República

ISBN: en trámite

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
13.ª avenida sur, entre calle Manuel J. Arce y calle Rubén Darío
San Salvador, El Salvador, América Central
Teléfono: (+503) 22 05 70 00
Sitio electrónico: http://www.mspas.gob.sv
Correo electrónico: editorial@mspas.gob.sv

Índice

Presentación 7
Objetivo 13
Estructura, organización y funcionamiento
Estrategia 1. Sistema nacional de salud basado en la atención primaria de salud integral 15
Estrategia 2. Rectoría y formulación de políticas y planes de salud 16
Estrategia 3. Regulación del sistema nacional de salud 19
Estrategia 4. Participación social y comunitaria 20
Estrategia 5. Sistema nacional de investigación en salud 21
Estrategia 6. Sistema de información estratégica 22
Estrategia 7. Coordinación y concertación con el sector privado 23
Atención a la salud y la enfermedad
Estrategia 8. Prestaciones de la red de servicios 25
Estrategia 9. Política hospitalaria 26
Estrategia 10. Seguridad social 27
Estrategia 11. Salud laboral 28
Estrategia 12. Seguridad alimentaria y nutricional 29
Estrategia 13. Reducción del impacto de emergencias y desastres 31
Estrategia 14. Toxicomanías, violencia y salud mental 32
Estrategia 15. Salud sexual y reproductiva 32
Estrategia 16. Salud bucal 33
Estrategia 17. Atención integral a las personas con discapacidad 34

Desarrollo de recursos humanos en el sistema nacional de salud
Estrategia 18. Desarrollo de recursos humanos 37
Estrategia 19. Coordinación con el sector formador 38
Estrategia 20. Trabajadores comunitarios de salud 39
Política de medicamentos
Estrategia 21. Disponibilidad, calidad y uso racional de medicamentos 41

Agua y saneamiento
Estrategia 22. Agua y saneamiento ambiental 45

Administración y financiamiento
Estrategia 23. Gasto en salud 47
Estrategia 24. Mecanismos y fuentes de financiamiento 48
Estrategia 25. Supervisión, control y seguimiento 49
Diez acciones prioritarias en los primeros cien días de gobierno 51
Abreviaciones usadas en el texto 53

Presentación

El presente documento se construye con base a cinco insumos básicos: las discusiones sostenidas en el seno de las mesas del Diálogo Social Abierto, el planteamiento del FMLN contenido en el Programa de Gobierno "Nace la Esperanza Viene el Cambio", los aportes de la Alianza Ciudadana contra la Privatización de la Salud (ACCP), los planteamientos sustentados por el Equipo Técnico de Salud en la Jornada de Reflexión sobre Salud convocada por organizaciones integrantes del Sistema de Naciones Unidas en El Salvador (PNUD, OPS/OMS, UNFPA y UNICEF) y el discurso del candidato en la misma jornada.

El trabajo que se presenta a continuación retoma la posición en salud expresada por el Presidente Electo, quien hizo un llamado al país y a la comunidad internacional para conformar una gran alianza nacional alrededor del tema de salud, una alianza capaz de propiciar un cambio seguro que beneficie a toda la población, especialmente a la más vulnerable.

La propuesta se orienta a trazar el camino para hacer realidad este sueño largamente anhelado por la población, que tiene, al fin, oídos receptivos en las personas encargadas de conducir al país.

Mauricio Funes compromete su voluntad política y la gestión de los recursos necesarios, para construir un Sistema Nacional de Salud que, desde la concepción y el compromiso explícito del reconocimiento de la salud como un bien público y un derecho humano fundamental que debe ser garantizado por el Estado, asume la tarea de la construcción colectiva, democrática y participativa de la misma, a partir de bases programáticas que incluyen: el enfoque de derechos humanos, el trabajo intersectorial para el abordaje de la determinación social de la salud, el desarrollo de un sistema nacional de salud

equitativo, eficiente, solidario y universal y la integración, complementación y desarrollo de políticas de salud en el nivel subregional y regional.

La construcción de un sistema con estas características constituye un desafío histórico para el sector salud, lo que debe complementarse con el fortalecimiento de la organización comunitaria y de la sociedad civil para que la población pueda ejercer plenamente su derecho a la salud y vigilar el cumplimiento del rol contralor hacia el Estado.

Hacemos un especial reconocimiento a los profesionales de la salud que a través del Diálogo Social Abierto, la ACCP y otras organizaciones o individualmente, proporcionaron valiosos aportes que culminaron con esta primera Propuesta de Política de Salud, que constituye un auténtico trabajo de participación social y concertación para avanzar con paso firme hacia la salud que queremos.

San Salvador, mayo de 2009.

Introducción

El entonces candidato a Presidente Mauricio Funes, en su discurso inaugural en la Jornada de Reflexión sobre Salud, patrocinada por el Sistema de Naciones Unidas, ratificó que la salud es un bien público, un derecho humano fundamental y un componente inherente de la estrategia de desarrollo humano del país. Partiendo de esto, planteó que su primer compromiso con el pueblo salvadoreño y la comunidad internacional es hacer de la salud una de las áreas prioritarias de su gestión gubernamental.

Antecedentes

La profunda degradación social y ecológica del ambiente, el desempleo, la marginalidad y el empobrecimiento estructural de crecientes capas de la población salvadoreña, han generado una permanente migración del campo a la ciudad y del país hacia el exterior, así como un crecimiento sustancial de la vulnerabilidad y el deterioro de las condiciones de salud de la mayoría de los habitantes. A todo ello debe agregarse una de las inversiones sociales más bajas del continente, lo que genera tremendas inequidades en la atención de la salud y empeora una ya desigual distribución de la carga de enfermedad, que azota con especial dureza a las mujeres, a la población rural y a la que habita en los cinturones de miseria que proliferan a lo largo y ancho de los centros urbanos.

Situación de salud

El prolongado y deliberado deterioro y desmantelamiento del Sistema Público de Salud ha sacrificado la extensión de la cobertura para propiciar, en un espacio con carente o insuficiente regulación por parte del Estado, una mayor participación del sector privado

con fines de lucro en todas las actividades médicas y económicas relacionadas con la atención a la salud. Esto se suma a la precariedad de las condiciones de trabajo de la población, los bajos ingresos y el crecimiento de la tensión y el conflicto social, condicionando el recrudecimiento de las epidemias nuevas y re emergentes y otras enfermedades relacionadas con la pobreza, así como los padecimientos propios de las sociedades modernas como enfermedades crónico-degenerativas y las lesiones intencionales o accidentales, los problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva y la salud mental, incluyendo entre otros la depresión, adicciones y suicidios.

La seguridad social y otros entes públicos autónomos, aunque históricamente han proporcionado mejores servicios que los del Ministerio de Salud Pública, cubren un porcentaje reducido del total de la población salvadoreña, lo que hacen utilizando un alto nivel de recursos económicos, con inadecuados niveles de solidaridad con el resto de la población, generando profundas inequidades que se suman a una distribución no solidaria de la riqueza nacional, a mecanismos de participación comunitaria débiles y también a un endeble sentido democrático del Estado.

Hasta el presente, el Estado salvadoreño no ha contado con una política de salud equitativa, eficiente, solidaria y universal que aborde los determinantes sociales de la salud. El sistema también adolece de un virtual abandono de la promoción de la salud, un pobre énfasis en la prevención de la enfermedad y la rehabilitación, y un sistema de servicios de salud en proceso de privatización, segmentado, fragmentado, inadecuadamente financiado y con énfasis en las acciones curativas.

Importantes grupos de la población, especialmente las mujeres en edad fértil, los pobres y los niños, carecen de acceso a la atención de salud y en muchas ocasiones, cuando acceden deben costear de su bolsillo los procedimientos de gabinete y laboratorio para el diagnóstico y el tratamiento. La conflictividad sectorial está a la orden del día y el desabastecimiento crónico de medicamentos en el sector público viene a sumarse a los precios más altos del mundo en las farmacias privadas, para generar complicaciones y muerte en los hogares y golpear duramente su economía, siendo causa importante de mayor empobrecimiento.

El nuevo gobierno rechaza la mercantilización de la salud y la

concibe como un bien público, como un derecho humano fundamental y como la resultante de una interacción dinámica de determinantes socio-económicos, políticos, biológicos, culturales, demográficos y ambientales que permitan a la persona alcanzar su plena realización humana a través de vidas largas, saludables y productivas. Esta concepción supera la mera ausencia de enfermedades. Requiere el fortalecimiento de la organización comunitaria y la participación social, a fin de que la sociedad se empodere y pueda enfrentar con éxito y tomar control de las determinantes de su salud, así como la organización y el desempeño eficiente de los servicios de atención a la salud-enfermedad.

El nuevo gobierno considera que la salud es una tarea colectiva en la que todos y todas podemos contribuir; por tanto, asumirá de manera explícita la responsabilidad de vigilar y evaluar las consecuencias que sobre la salud de la población tienen las políticas económicas, sociales y ambientales. Para ello propiciará las condiciones para que la sociedad sea parte activa y permanente de la construcción y ejecución de la política de salud y que ejerza una contraloría social efectiva sobre la política y su ejecución, así como sobre las consecuencias sanitarias de las decisiones de política (o de la ausencia de ellas).

Para responder a las necesidades, principios y valores citados, se reorientará el Sistema Nacional de Salud con base a la estrategia de Atención Primaria de Salud Integral. El resultado será un sistema que conciba la salud como un derecho humano fundamental, que busca permanentemente la equidad en salud y la solidaridad social, ajustando los servicios de salud hacia la promoción y la prevención. El Sistema buscará que se asignen las funciones apropiadas a cada nivel gubernamental para hacer efectiva la intersectorialidad. También integrará las funciones de salud pública y de atención a la enfermedad y creará un marco institucional que incentive la mejoría de la calidad de los servicios.

En consecuencia, este documento proporciona los lineamientos generales para avanzar con paso firme hacia un Sistema Nacional de Salud unificado, con cobertura y acceso universal, basado en la estrategia de Atención Primaria de Salud Integral.

De este modo, el proceso participativo ya iniciado, tendrá continuidad inmediata con la conformación de un Foro Nacional de Sa-

lud, que formule los elementos y aporte a la toma de las decisiones fundamentales para la construcción del nuevo sistema.

> Quiero hacer un llamado al país y a la comunidad internacional para que formemos una gran alianza alrededor del tema de salud. Esta alianza debe ser capaz de propiciar un cambio seguro en el campo de la salud que beneficie a toda la población, sobre todo a los más pobres.
>
> **Presidente Mauricio Funes**

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, incluyendo (pero no limitándose a ello) la creación y el mantenimiento de un sistema de atención a la salud eficiente, de alta resolutividad y con acceso equitativo a servicios de calidad para todas las personas.

...es menester fortalecer la organización comunitaria y la participación.

Presidente Mauricio Funes

Estructura, organización y funcionamiento

Estrategia 1
Sistema Nacional de Salud basado en la atención primaria de salud integral
Construir un Sistema Nacional de Salud basado en la atención primaria de salud integral como una estrategia clave para el logro de los Objetivos del Milenio y el abordaje efectivo de las determinantes de la salud y de las inequidades en salud.

Recomendaciones

1.1. Reorientar el Sistema Nacional de Salud a la Atención Primaria de Salud Integral, reajustando los servicios de salud para priorizar la promoción y la prevención, propiciando la asignación de las funciones que sean necesarias a otros niveles gubernamentales.
1.2. El Sistema Nacional de Salud prestará servicios de salud integral, que incluirán promoción, prevención, diagnóstico precoz, curación, rehabilitación, atención paliativa y apoyo para el autocuidado en todos los niveles de atención.
1.3. Desarrollar un programa de comunicación para promover los sistemas de salud basados en la APS.
1.4. Crear los mecanismos necesarios para fortalecer la colaboración intersectorial y el desarrollo de redes y alianzas.
1.5. Establecer el marco jurídico y los mecanismos que aseguren la sostenibilidad y el financiamiento adecuado del sistema, aún en tiempos de inestabilidad política, económica y de cambio.

1.6. Definir un mecanismo de integración progresiva de las redes de servicios de atención a la salud del subsistema público, que permita:
- Coordinar, como medida inicial, el ente rector con la red de servicios y establecimientos de salud del MSPAS, ISSS, FOSALUD, Sanidad Militar, Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial e Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, a efectos de gestión, administración, planificación y desarrollo de actividades en el marco de la Política Nacional de Salud, conservando su carácter de entidades autónomas. Pasos posteriores de integración se definirán en el Foro Nacional de Salud.
- Incrementar los actuales niveles de eficacia y eficiencia diseñando los indicadores necesarios para monitorear el nuevo sistema.
- Se buscará la equidad en el financiamiento de las poblaciones, bajo responsabilidad de los diferentes proveedores públicos de servicios de salud.

ESTRATEGIA 2
Rectoría y formulación de políticas y planes de salud
Establecer y aumentar la capacidad del MSPAS para elaborar políticas y planes de salud, y garantizar la adecuada provisión y cobertura, según necesidades priorizadas.

Recomendaciones

2.1. Convocar un Consejo Nacional de Salud como una instancia de carácter consultivo, para la elaboración de políticas y planes nacionales de salud con participación de todos los agentes sociales públicos y privados, vinculados al desarrollo (agricultura, alimentación, zootecnia, industria, educación, vivienda, obras públicas, ambiente, comunicaciones y otros) y delegados de la sociedad civil.

2.2. Generar un consenso amplio en torno a la reforma integral de salud, especialmente en lo referido al enfoque de derechos hu-

manos; al trabajo intersectorial para el abordaje de la determinación social de la salud; a la estrategia de Atención Primaria en Salud Integral; a la unificación del sistema y a los parámetros de asignación de recursos humanos, financieros, planta física, medicamentos, tecnologías y otros, según criterios poblacionales, geográficos, de vulnerabilidad y riesgo. Para ello se diseñará un mecanismo progresivo de equiparación del modelo de atención y la inversión per cápita que garantice la unificación del sistema, sin deterioro de las prestaciones actuales.

2.3. Funciones rectoras del MSPAS

- Formular, supervisar y hacer cumplir la Política y Plan Nacional de Salud, previa consulta con el Consejo Nacional de Salud.
- Garantizar el carácter universal, solidario y accesible de la atención a la salud del pueblo salvadoreño.
- Gestionar el financiamiento necesario para la correcta ejecución del Plan Nacional de Salud, incorporando la cooperación externa con carácter de complementariedad.
- Formular, supervisar y hacer cumplir las normas y procedimientos técnicos y las propuestas legislativas que garanticen el cumplimiento de las políticas diseñadas.
- Planeación estratégica con participación ciudadana e intersectorial.
- Elaborar indicadores sanitarios homogéneos y universales útiles para la toma de decisiones, que garanticen el monitoreo y control del cumplimiento de la política y Plan Nacional de Salud por los entes prestadores de servicios, sean públicos o privados.
- Definir la política de Recursos Humanos necesaria para la implementación del Plan Nacional de Salud.
- Responsabilizar a los distintos entes públicos proveedores de servicios del ámbito geográfico y poblacional a cubrir.
- Diseñar procedimientos correctores para evitar desigualdades en la provisión de servicios.
- Mejorar y controlar la calidad en todos los niveles del sistema de salud estableciendo las normativas y los instrumentos de monitoreo y evaluación.
- Coordinar el Sistema Nacional de Información en salud de

acceso público.

- Orientar y apoyar la política de investigación acción participativa en salud y el desarrollo de la investigación clínica.
- Vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública.
- Promoción de la salud
  - El fomento de los cambios en los modos de vida y en las condiciones del entorno para impulsar el desarrollo de una cultura de la salud.
  - El fortalecimiento de las alianzas intersectoriales con el fin de hacer más eficaces las acciones de promoción.
  - La evaluación del impacto en la salud de las políticas públicas.
  - El desarrollo de acciones educativas y de comunicación social dirigidas a promover condiciones, modos de vida, comportamientos y ambientes saludables.
  - La reorientación de los servicios de salud con el fin de desarrollar unos modelos de atención que favorezcan la promoción de la salud.

2.4. Elaborar un código de derechos en salud para toda la población salvadoreña, basado en criterios de universalidad, accesibilidad social, derecho a información veraz y comprensible, respeto a la dignidad de la persona, confidencialidad de la información sanitaria de la persona, democracia e igualdad social.

2.5. Establecer Consejos Departamentales de Salud como instrumentos de participación de profesionales de salud, sindicatos, cooperativas, ONG´s presentes en el departamento.

2.6. Coordinar todas las redes de servicios de salud de carácter público (MSPAS, ISSS, CEL, Bienestar Magisterial, Sanidad Militar, ISRI.)

2.7. Reorganizar la red de servicios con criterios epidemiológicos, poblacionales, geográficos, de vulnerabilidad y de riesgo.

2.8. El Consejo Nacional de Salud analizará la estructura, funcionamiento y viabilidad de los SIBASI.

2.9. Establecer procedimientos organizacionales de carácter integrado por niveles de Atención en el Sistema Nacional de Salud, atendiendo a criterios de complejidad en los niveles de atención y asegurando especialmente una correcta articulación entre el

nivel de atención primaria y secundaria.

2.10. Priorizar en el conjunto del Sistema Nacional de Salud (SNS), la estrategia de Atención Primaria de Salud Integral.

2.11. Desconcentrar a los niveles correspondientes del SNS, el personal y los procesos de planificación, gestión, administración, evaluación, control y prestación de servicios de salud, evitando la burocracia y la duplicidad de funciones. Para ello, se establecerán los reglamentos, normas y competencias de cada nivel, incluyendo la creación de instancias que posibiliten la participación de la comunidad en la toma de decisiones y en la evaluación.

2.12. En consonancia con la Agenda Centroamericana de Salud, fortalecer la integración social de Centroamérica y República Dominicana, mediante la definición e implementación de políticas regionales de salud, consolidando la salud como un eje central en la agenda política regional.

2.13. Reducción del impacto de las emergencias y los desastres en la salud.

Estrategia *3*
Regulación del Sistema Nacional de Salud
Sugerir reorganizar el Consejo Superior de Salud Pública (CSSP) para convertirlo en una instancia contralora del Sistema Nacional de Salud, incluyendo el sector privado lucrativo y no lucrativo.

Recomendaciones

3.1. Recomendar que se realice un análisis organizacional, administrativo, financiero y jurídico tendiente a identificar cumplimiento efectivo y ambigüedad en sus actuales funciones, contradicciones con las funciones encomendadas al ente rector, niveles de autonomía necesarios y asignación de nuevas funciones para cumplir con su misión contralora del Sistema.

3.2. Estudiar la actual composición del CSSP y las Juntas de Vigilancia, para garantizar una mayor participación y representa-

tividad que facilite y garantice la independencia de su función contralora

3.3. Asignar los recursos necesarios e identificar las fuentes de financiamiento para el cumplimiento de las funciones asignadas.

3.4. Proponer las modificaciones necesarias al marco legal incluyendo su armonización con la normativa regional y subregional en salud, en consonancia con las funciones del nuevo Sistema Nacional de Salud objeto de su contraloría.

ESTRATEGIA 4
Participación social y comunitaria
Crear estructuras y procedimientos de participación comunitaria en atención primaria de salud en todos los niveles del sistema.

Recomendaciones

4.1. Reorganizar, fortalecer y/o crear consejos locales de salud adscritos a la organización comunitaria existente que contribuyan al desarrollo humano integral de la comunidad.

4.2. Funciones del Consejo Local de Salud

- Conocer y aprobar el Plan Operativo Local Anual de Salud.
- Evaluar y controlar el cumplimiento del plan.
- Evaluar y controlar el cumplimiento del presupuesto asignado al Sistema Local de Salud.
- Controlar la adecuación de los recursos a las necesidades de salud priorizadas.
- Formar parte del desarrollo de las actividades de salud.
- Recibir el informe anual de actividades del equipo de salud.
- Contribuir al sistema nacional de información en salud a través de las estadísticas vitales.
- Ejercer contraloría a la gestión pública.

4.3. Crear la Asamblea Comunal conformada por los habitantes de la comunidad con las siguientes funciones:

- Recibir los informes anuales del Consejo Local de Salud.
- Participar en la identificación de necesidades, problemas y en

la priorización de estos últimos.

- Ejercer la contraloría social en salud, participar en la evaluación y en la toma de decisiones de mayor trascendencia que afectarán a la comunidad.
- Apoyar al equipo de salud y al Consejo Local de Salud en el desarrollo del plan operativo anual de salud.

4.4. Garantizar que las instituciones públicas y privadas a nivel de su expresión municipal y departamental asuman la salud como parte integral del desarrollo humano, apoyándose en los Consejos Locales de Salud, a fin de promover políticas públicas saludables en su área de influencia geopoblacional.

4.5. Promover a nivel regional la integración social comunitaria y las organizaciones sociales en la definición y ejecución de las políticas de salud regionales, abriendo espacios a la sociedad civil en el seno del Sistema de Integración Social Centro Americano (SISCA), para fortalecer la interacción entre los gobiernos y las organizaciones sociales.

ESTRATEGIA 5

Sistema Nacional de Investigación en Salud

Crear un Sistema Nacional de Investigación en Salud que permita generar nuevo conocimiento con relación a los problemas de salud nacionales, asignar recursos de manera eficiente y fortalecer las capacidades humanas e interinstitucionales para producir la evidencia necesaria que sustente las decisiones.

Recomendaciones

5.1. Elaborar la Política Nacional de Investigación en Salud con énfasis en el enfoque de derecho a la salud, la investigación acción participativa (IAP), epidemiología, determinación social del proceso salud-enfermedad, participación social, intersectorialidad y servicios de salud.

5.2. Crear un Organismo Nacional de Ciencia y Tecnología en Salud íntimamente vinculado con las instituciones formadoras de re-

cursos humanos e instancias similares de ciencia y tecnología.

5.3. Establecer alianzas duraderas con el sector educativo en el plano nacional y regional, en apoyo a la formación y desarrollo de los recursos humanos, coordinando especialmente con el sector formador e institutos de investigación públicos y con el Consejo Superior Universitario Centroamericano.

5.4. Incrementar la inversión en investigación en salud y mejorar su administración.

5.5. Desarrollar agendas de investigación pertinentes y útiles a la reorientación del Sistema Nacional de Salud.

5.6. Facilitar la coordinación de las acciones de investigación intra e inter regionales.

5.7. Estimular la investigación básica en salud con énfasis en enfermedades prevalentes de especial trascendencia para el país como Enfermedad de Chagas, Tuberculosis, Enfermedad Renal Crónica, VIH/sida y otras.

ESTRATEGIA 6
Sistema de Información Estratégica
Establecer un Sistema de Información Estratégica y de Calidad, como instrumento para tomar decisiones basadas en la evidencia, facilitar la contraloría social y la planificación, el control y la asignación de recursos.

Recomendaciones

6.1. En sintonía con los demás países de la región, se construirá un sistema integrado de información para la vigilancia epidemiológica universal en todos los componentes y niveles del sistema, con pautas estandarizadas de recolección de la información para generar datos de calidad y comparables entre países.

6.2. Este Sistema incluirá al menos los siguientes componentes:

- análisis de las desigualdades sociales y en salud,
- exposición a riesgos,
- desarrollo y distribución de los recursos humanos en salud,
- cobertura y calidad de sistemas y servicios de salud,

- monitoreo de la implementación de la estrategia de atención primaria de salud,
- financiamiento sectorial,
- precio y disponibilidad de medicamentos y otros productos de interés sanitario en el sector público y privado.

6.3. Se promoverá adicionalmente sistemas de vigilancia intersectoriales en colaboración con los sectores de agua y saneamiento, educación, trabajo y agricultura.

6.4. Para garantizar la transparencia y facilitar la contraloría ciudadana, la Información generada por el sistema será de carácter público, respetando la privacidad del expediente individual.

6.5. Se desarrollará un registro nacional unificado de personas con discapacidad con enfoque de género, para la adecuada formulación de políticas públicas que garanticen una completa reinserción social.

6.6. Obligatoriedad de los registros de estadísticas vitales (nacimiento y defunciones) en todos los municipios del país con carácter gratuito.

6.7. Todos los niveles y componentes del sistema utilizarán un sistema de registro universal y obligatorio como mecanismo de garantía de su evaluación y control.

ESTRATEGIA 7
Coordinación y concertación con el sector privado
Establecer con el sector privado de provisión de servicios (no lucrativo y lucrativo) políticas diferenciadas de concertación, de acuerdo con criterios de aumento de cobertura, complementariedad y costo/operatividad.

Recomendaciones

7.1. Integrar al Consejo Nacional de Salud, el sector formador y el sector privado lucrativo y no lucrativo.

7.2. Establecer mecanismos de contraloría social desde las instancias participativas en los diferentes niveles, que garanticen que el Estado cumpla con su rol regulador del sector privado.

7.3. Los entes provisores del sector privado desarrollarán las acciones de Atención Primaria de Salud Integral que el rector determine, a fin de cumplir con los planes y programas nacionales de salud.

7.4. Los entes provisores del sector privado cumplirán obligatoriamente los registros que se determinen en el sistema de información estratégico del Sistema

7.5. El sector privado proveerá servicios de salud al sector público en casos excepcionales, siempre y cuando el sector público no esté en condiciones de proveerlos al pueblo salvadoreño.

Sustentamos la Política de Salud en la atención primeria de salud como estrategia para lograr la universalidad de la cobertura, la equidad, la calidad y la sostenibilidad.

Presidente Mauricio Funes

Atención a la salud y la enfermedad

Estrategia 8
Prestaciones de la red de servicios
El Sistema Nacional de Salud proveerá a toda la población, mediante la red pública de servicios, un conjunto de prestaciones cuyo número y calidad tenderá progresivamente a la integralidad.

Recomendaciones

8.1. En el conjunto del sistema público, la atención tendrá carácter integral y universal con actividades de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación de la salud, con base en la estrategia de Atención Primaria de Salud Integral.

8.2. El Sistema Nacional de Salud garantizará el derecho de la población a la atención integral a la salud mediante actividades organizadas en planes y programas orientados de acuerdo a criterios poblacionales, vulnerabilidad, riesgo, morbilidad, mortalidad, solidaridad y equidad.

8.3. El Sistema de Salud considera la inmunización un derecho de la población, especialmente de los niños, tanto como un deber de los padres y los trabajadores de la salud para protegerlos. En este sentido el Programa nacional de inmunizaciones se ampliará permanentemente procurando coberturas del 95%, buscando para ello activamente a los niños y educando a los padres y extendiéndose a otros grupos vulnerables, como los adultos mayores, cuando fuere requerido.

8.4. El Sistema de Salud procurará una Ley de Vacunas que garantice la disponibilidad de las vacunas, su financiamiento prioritario y la buena calidad de los biológicos. El Sistema priorizará el intercambio permanente y el desarrollo complementario y solidario de capacidades subregionales y regionales en el sector público para la investigación y fabricación de vacunas.

8.5. Se establecerán sistemas únicos de referencia y contrareferencia de cumplimiento obligatorio; la historia clínica será el instrumento de registro de carácter obligatorio que acompañe al paciente.

8.6. El Sistema garantizará los mecanismos necesarios para la denuncia y reparación de las víctimas de violaciones del derecho a la salud.

8.7. Se creará un sistema de vigilancia histopatológica laboratorial basado en una red acorde a los niveles de atención por complejidad del sistema de salud, que mediante la investigación y el desarrollo de patología postmortem, fortalezcan la formación del recurso humano, la vigilancia epidemiológica y el apoyo a la calidad del diagnóstico y tratamiento de las principales enfermedades infecciosas y crónico-degenerativas del país, por medio de:

- citopatología,
- técnicas complementarias en el diagnóstico (como inmunohistoquímica, hibridación in situ con fluorescencia -FISH-, reacción en cadena de polimerasa -PCR-)
- desarrollo de biotecnologías y otros.

8.8. Implementación de un registro de actividades para el seguimiento operativo de objetivos y metas de las prestaciones que provea el sistema.

ESTRATEGIA 9
Política hospitalaria
Regular e incrementar la eficacia, la eficiencia y la calidad de los niveles secundario y terciario (hospitales) como componente relevante de la red integrada de servicios del Sistema Nacional de Salud.

Recomendaciones

9.1. Estructurar de forma regionalizada la Red de Hospitales del Sector Público, asignando a cada unidad hospitalaria una cobertura poblacional definida.
9.2. Establecer en cada hospital de segundo nivel un Catálogo de Prestaciones que tenga capacidad de resolución del 80% de las demandas de atención especializada, derivando el resto a los hospitales especializados del tercer nivel de atención.
9.3. Asignar a cada hospital, según nivel de complejidad, los recursos humanos (en número y/o dedicación), suministros y equipamiento que permita la resolución de las responsabilidades asignadas.
9.4. Mejorar la capacitad gerencial de los cuadros directivos de los hospitales como condición para el funcionamiento eficaz y eficiente de los servicios hospitalarios; institucionalizando y generalizando la implantación de un Sistema de Información Gerencial que facilite la toma de decisiones.
9.5. Cada hospital elaborará un plan de gestión anual que será aprobado por el Ministerio de Salud. El Foro Nacional de Salud establecerá los mecanismos de participación ciudadana que garanticen la participación social en el diseño, ejecución y evaluación de dicho plan.
9.6. Establecer prioridades de recursos humanos, equipamiento y suministros con base en un diagnóstico de la red hospitalaria.

ESTRATEGIA 10
Seguridad social

Reestructurar orgánica, administrativa, jurídica y financieramente el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Recomendaciones

10.1. Integración progresiva del ISSS al Sistema Nacional de Salud, sin afectar las prestaciones de los derechos habientes y sus beneficiarios, proponiendo las modificaciones pertinentes

al marco legal.

10.2. Completar la cobertura establecida por la ley. Previo análisis, considerar su extensión a trabajadores agrícolas, empleadas domésticas, e hijos de los cotizantes hasta los 18 años.

10.3. Desconcentración efectiva de la atención especializada y reducción de los tiempos de espera para la consulta y las cirugías.

10.4. Garantizar a los derechos habientes y sus beneficiarios los métodos de diagnóstico y de apoyo que su patología amerite.

10.5. Reordenar la contratación, distribución, horarios y asignación del personal de acuerdo a criterios de necesidades, idoneidad y competencias.

10.6. Redefinir los megaproyectos y crear una unidad de cooperación externa.

10.7. Abordar el desfinanciamiento institucional a través del fortalecimiento de las reservas técnicas, renegociación del aporte estatal, reajuste del techo de cotización salarial, recuperación de la mora patronal, redefinición de prioridades y gastos, ampliación del programa de compras conjuntas de medicamentos con otros componentes del sistema público e implementación de una política de austeridad.

10.8. Combatir la corrupción con énfasis en los vicios de licitación, la adquisición de medicamentos e insumos médico-quirúrgicos y el manejo de los recursos financieros institucionales.

10.9. Instaurar un programa de integración nacional de atención a las enfermedades catastróficas para mejorar atención y optimizar recursos.

ESTRATEGIA 11
Salud laboral
Diseñar un programa para la mejora de la salud laboral de la población trabajadora.

Recomendaciones

11.1. Proponer la homologación de la legislación nacional con las normas, los patrones y las técnicas de las instituciones inter-

nacionales (especialmente de la OIT).

11.2. Establecer mecanismos de participación sindical para el diseño e implementación de los programas de salud laboral en las empresas.

11.3. Elaborar un mapa de riesgos epidemiológicos en el conjunto de los sectores productivos del país, que tengan en cuenta la utilización de materias primas y la organización de los procesos productivos, tanto en el medio urbano como el rural.

11.4. Educación y promoción de la salud ocupacional en instancias públicas y privadas urbanas y rurales.

11.5. Vigilar y supervisar los riesgos y las condiciones de salud, así como el ambiente laboral de las unidades productivas y lugares de trabajo.

Estrategia 12
Seguridad alimentaria y nutricional
Establecer el Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional en todo el ciclo de la vida, de cobertura universal, como un componente fundamental de la promoción de la salud, basado en los determinantes sociales de la situación alimentaria y nutricional del país.

Recomendaciones

12.1. Fomentar prácticas de alimentación saludables y uso apropiado de los recursos disponibles, así como prevenir enfermedades infecciosas en grupos vulnerables, mediante la promoción de la salud y nutrición en los espacios locales y municipales con participación social.

12.2. Desarrollo de una estrategia de comunicación masiva y grupal sobre la práctica de la lactancia materna, alimentación complementaria adecuada y una alimentación saludable y de bajo costo para la familia.

12.3. En coordinación con el Ministerio de Educación, fomentar prácticas de alimentación y de estilos de vida saludables en centros educativos (capacitación a maestros, estudiantes, ma-

dres y padres). Promoción de loncheras y de tiendas escolares saludables.

12.4. Desarrollo y promoción de alimentos y mezclas de alimentos de alto valor nutritivo y de bajo costo, con especial énfasis en grupos vulnerables.

12.5. Detección temprana y tratamiento oportuno de las personas desnutridas, especialmente niños y niñas.

12.6. Desarrollo de un programa nacional de manejo, prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles (obesidad, diabetes, hipertensión y otras) relacionadas directamente con la alimentación.

12.7. Desarrollo de normativas y regulación para el manejo, control, inocuidad y comercialización de los alimentos procesados.

12.8. Fortalecer el Programa Nacional de Eliminación de Deficiencias de Micronutrientes (fortificación y vigilancia de alimentos populares, suplementación con micronutrientes a grupos vulnerables y educación nutricional).

12.9. Vigilar, monitorear e informar sobre la situación nutricional (identificación de grupos y zonas geográficas vulnerables y prioritarias de intervenciones tanto preventivas como curativas) y promover la participación intersectorial en la toma de decisiones.

12.10. Inserción del componente de salud y nutrición como uno de los pilares fundamentales para lograr la seguridad alimentaria y nutricional a escala nacional, en coordinación con los sectores involucrados (el Miniterio de Agricultura, el Centro de Tecnología Agropecuaria, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Economia, el Ministerio de Trabajo y otras entidades del Estado).

12.11. Desarrollo de investigaciones que identifiquen nuevos patrones de consumo de alimentos en la población y la búsqueda de alternativas alimentarias.

12.12. Desarrollo de acciones para la atención nutricional a pacientes con VIH/sida.

12.13. Actualización de la canasta básica de alimentos basada en una alimentación saludable y accesible, para garantizar la calidad de vida de la población.

Estrategia 13

Reducción del impacto de emergencias y desastres

El Sistema Nacional de Salud garantizará una atención adecuada de las emergencias, las epidemias y los desastres naturales y antrópicos con enfoque de gestión de riesgos.

Recomendaciones

13.1. Formular políticas, planes y programas de prevención, mitigación, preparación, respuesta y rehabilitación temprana, para reducir el impacto de los desastres sobre la salud pública, con enfoque integral con relación a daños y etiología de todas y cada una de las emergencias o desastres posibles en el país.

13.2. Desarrollar y actualizar las normas, protocolos y guías de procedimiento para el manejo adecuado y oportuno de emergencias, epidemias y desastres naturales y antrópicos.

13.3. Establecer un sistema eficiente de atención a las emergencias articulado en todos los niveles de atención. Funcionará las 24 horas aplicando el sistema de referencia y contrareferencia entre los diferentes niveles del sistema.

13.4. La Unidad de Salud dispondrá de los recursos humanos suficientes para la atención de la demanda.

13.5. Establecer mecanismos y procedimientos de transporte y comunicación para la adecuada resolución y referencia de casos.

13.6. El Sistema Nacional de Salud en su conjunto se activará para dar una respuesta oportuna y eficaz en casos de emergencia nacional, epidemias o desastres como parte del Sistema de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres.

13.7. La participación de todo el sistema de salud y la más amplia colaboración intersectorial e interinstitucional en la reducción del impacto de emergencias o desastres.

13.8. La gestión de la cooperación intersectorial e internacional en la solución de los problemas de salud generados por emergencias y desastres.

13.9. Establecer campañas de información y prevención con relación a los accidentes de tránsito (seguridad vial).

ESTRATEGIA 14
Toxicomanías, violencia y salud mental
Definir estrategias orientadas al mejoramiento de la atención integral a la salud mental, a la reducción del alcoholismo y toxicomanías y a los aspectos vinculados a la salud mental que se identifiquen con respecto a la violencia social y la violencia contra la mujer.

Recomendaciones

14.1. Promover la salud mental, así como la prevención, detección temprana, tratamiento y rehabilitación de personas afectadas por problemas de salud mental.
14.2. Establecer procesos diagnósticos para detectar la magnitud del problema generado por los niveles de riesgo estructural y sus tendencias (pobreza, desarraigo, desestructuración, violencia intrafamiliar, contra la mujer y social en general).
14.3. Establecer intervenciones de carácter intersectorial con especial énfasis en aspectos de educación y prevención, así como de atención a las víctimas y victimarios en el caso de violencia intrafamiliar o de pareja.
14.4. Favorecer la rehabilitación y reintegración social de personas afectadas por problemas de salud mental.

ESTRATEGIA 15
Salud sexual y reproductiva
En coordinación con el Programa Ciudad Mujer se establecerán programas priorizados de información, educación sexual y atención en salud sexual y reproductiva orientados a los grupos de edad escolar, preadolescentes, adolescentes, mujeres y hombres durante todo el ciclo vital.

Recomendaciones

15.1. Establecer un programa intersectorial de educación sexual y

prevención del embarazo en adolescentes.

15.2. Garantizar los derechos a la salud sexual y reproductiva de las mujeres, basados en los criterios de libre voluntad, accesibilidad cultural y económica.

15.3. Garantizar el derecho a la intimidad y la confidencialidad en los sistemas de registro concerniente a este campo.

15.4. Establecer procedimientos de prevención del cáncer cervicouterino, de mama y de próstata.

15.5. Detección precoz, seguimiento y tratamiento de ITS, VIH y el sida.

15.6. Cualificar técnicamente, acreditar y supervisar a las parteras como personal de apoyo al programa de la mujer, integrarlas al sistema de registro y a la red pública de servicios.

15.7. Detección y atención integral a la mujer, niña o niño, que sufra maltrato físico, psicológico y/o sexual.

15.8. Educación y atención en salud reproductiva preconcepcional, prenatal, perinatal, postnatal e internatal.

15.9. Atención integral al climaterio y la andropausia.

Estrategia 16
Salud bucal

Establecer, en el marco de la atención primaria de salud integral, un sistema participativo que integre programas y acciones de corto, mediano y largo plazo para la promoción de la salud bucal, así como la prevención y la atención de la morbilidad estomatológica a escala nacional.

Recomendaciones

16.1. Realizar un diagnóstico nacional de salud bucal, integrando a los sectores involucrados: instituciones de salud pública y seguridad social, gremio odontológico, facultades de odontología y sociedad civil.

16.2. Desarrollar una Política de Salud Bucal participativa e intersectorial, basada en la APS que procure el acceso equitativo, gratuito y universal a la población salvadoreña. Esta política

definirá:

- La forma de garantizar la participación comunitaria y de otros sectores, considerando género, individuo, familia y comunidad en las siguientes acciones de promoción y protección en salud: fluoración (agua, sal), educación en salud e higiene bucal supervisada.
- La capacitación para la asistencia, condiciones de trabajo y parámetros para la rehabilitación oral, a través de la recuperación total o parcial de las capacidades perdidas y la reinserción del individuo a su entorno social y su actividad laboral.

16.3. En coordinación con la Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos, incidir en la formación de recursos humanos profesionales y técnicos asignando recursos para la capacitación y promoviendo reformas curriculares que privilegien un enfoque integral y multidisciplinario.

16.4. Como parte del Sistema de Información Estratégica, crear una red nacional de información que permita monitorear el proceso salud-enfermedad estomatológica y producir información confiable para la toma de decisiones.

ESTRATEGIA 17

Atención integral a las personas con discapacidad

Asumir la responsabilidad del Estado en la prevención de la discapacidad, así como en la atención, rehabilitación integral, inserción y reinserción social de las personas con discapacidad.

Recomendaciones

17.1. Coordinar esfuerzos entre los sectores y las instituciones involucradas para fortalecer la atención de salud a la población con discapacidad.

17.2. Para hacer efectivo el servicio de rehabilitación integral, los establecimientos del Sistema Nacional de Salud serán dotados del recurso humano especializado y equipamiento, de acuerdo a la complejidad y área de influencia de los mismos (Hospita-

les, Unidades de Salud, Centros de Salud, ISRI, otros)

17.3. Hacer cumplir y ampliar en lo pertinente, con participación de las asociaciones del sector, la Política de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, de modo que garantice:

- la accesibilidad en la atención en salud, incluyendo salud mental para la persona y su núcleo familiar.
- accesibilidad arquitectónica y urbanística en todos los servicios públicos de acuerdo a las normas internacionales, para lo cual deberá coordinar con los Ministerios de Trabajo, Educación, Obras Públicas, Justicia, municipalidades, y otros para la eliminación de barreras arquitectónicas, sociales que limitan la inserción y el acceso a los beneficios y el ejercicio de la ciudadanía.
- Acciones de educación a la población general y a las instituciones en la no discriminación y el respeto de la dignidad de las personas discapacitadas.

17.4. En cumplimiento a la Ley de Equiparación de Oportunidades para las instituciones estatales y privadas, el Sistema Nacional de Salud deberá garantizar que el 25% de sus empleados y empleadas sean personas con discapacidad e implementará programas de Rehabilitación Profesional de acuerdo a los estándares internacionales.

No podemos tolerar el despilfarro, la corrupción ni la ineficiencia en el sector salud.

Presidente Mauricio Funes

Desarrollo de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud

Estrategia 18
Desarrollo de recursos humanos
Formular y ejecutar la Política de Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud.

Recomendaciones:

18.1. Constituir en el nivel central del MSPAS la Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos.

18.2. Formular la Política Nacional de Desarrollo de Recursos Humanos en consulta con el Consejo Nacional de Salud.

18.3. Crear los mecanismos y condiciones necesarias para dar respuesta a los desafíos en recursos humanos en salud identificados para alcanzar los Objetivos del Milenio:

- Definir políticas y planes de largo plazo para adaptar la fuerza laboral a los cambios previstos en los sistemas de salud;
- Ubicar a las personas adecuadas en los lugares adecuados para lograr una distribución equitativa de acuerdo a las necesidades de salud de esas poblaciones;
- Promover la acción nacional e internacional para que los países afectados por la migración conserven a su personal sanitario y eviten carencias en su dotación;
- Generar ambientes de trabajo que propicien el compromiso con la misión institucional de garantizar la prestación de servicios de salud de buena calidad para toda la población;

18.4. Asignar al MSPAS la función de cuantificar y cualificar, con

carácter general, las necesidades de las distintas categorías y características de los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud y las funciones a ellos encomendadas (Perfil Profesional y Ocupacional).

18.5. Propiciar la estabilidad laboral de los trabajadores de la salud promoviendo la adscripción del Estado salvadoreño a la Política de Trabajo Decente de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

18.6. Coordinar con el sector educativo y profesional, especialmente la Universidad Pública, la formación, acreditación y homologación de los recursos humanos de pre y postgrado en salud de acuerdo a la Política y al Plan Nacional de Salud y los compromisos internacionales de reorientar los sistemas de salud a la atención primaria de salud.

18.7. Promover el desarrollo de liderazgo en el personal de salud.

18.8. Distribuir equitativamente los recursos humanos en todo el sistema nacional de salud.

18.9. Aumentar la contratación de recurso humano en enfermería en el Sistema Nacional de Salud para alcanzar una relación médico-enfermera de al menos de 1:1

18.10. Garantizar la desconcentración de las especialidades médicas a los hospitales del segundo nivel.

ESTRATEGIA 19

Coordinación con el sector formador

Crear mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud a fin de adaptar la educación de los profesionales de salud para la prestación de atención de buena calidad que satisfaga las necesidades de salud de toda la población.

Recomendaciones

19.1. Coordinar con los formadores de recursos humanos, especialmente con el sector formador público, la priorización de un programa de formación de técnicos y tecnólogos en salud y

reorientar el currículo de las licenciaturas y los doctorados en función de:

- la Atención Primaria de Salud Integral,
- el enfoque de derecho a la salud,
- la determinación social de la salud,
- la equidad y necesidades comunitarias
- las nuevas tendencias en educación en salud.

19.2. Unificar el contenido curricular para los promotores de salud, garantizando niveles homologables en su formación, así como en los procedimientos de supervisión técnica.

19.3. Desarrollar un programa de formación y educación permanente del recurso humano en todos los niveles del sistema.

Estrategia 20

Trabajadores comunitarios de salud

Potenciar las figuras del promotor y la promotora de salud como elementos básicos del Sistema Nacional de Salud en el primer nivel de atención, con base en la atención primaria de salud integral.

Recomendaciones

20.1. Garantizar que el Promotor de Salud (PS) resida y sea propuesto por la comunidad en la que desarrollará sus funciones.

20.2. Los promotores de salud capacitados por ONG´s, iglesias, comunidades y municipalidades que ya están desarrollando actividades en su comunidad, tendrán prioridad en los procesos de formación, acreditación e integración en la red pública de servicios.

20.3. Implementar programas de capacitación técnica y supervisión de las funciones de los promotores de salud a cargo del equipo básico de salud integral de cada zona.

20.4. Serán funciones del Promotor de Salud la organización comunitaria, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la atención de las enfermedades leves y comunes, según norma.

20.5. Revisar el salario base del promotor de salud y adecuarlo a sus nuevas funciones y cumplimiento.
20.6. La población asignada al promotor de salud dependerá de criterios de dispersión geográfica, recursos y accesibilidad.
20.7. Concertar un curriculum técnico y académico uniforme, para todos los promotores de salud del Ministerio de Salud, ONG´s, iglesias, comunidades y municipalidades.

Como parte integrante de la Política de Salud también está asegurar la disponibilidad, la accesibilidad y la calidad de los medicamentos en toda la red pública de servicios.

Presidente Mauricio Funes

Política de medicamentos

Estrategia 21
Disponibilidad, calidad y uso racional de medicamentos
Garantizar la calidad, la eficacia, la inocuidad y el acceso a los medicamentos esenciales para la población salvadoreña, así como su uso racional tanto por profesionales de la salud como por las personas usuarias.

Recomendaciones

21.1. Formular un Listado Nacional Unificado de Medicamentos Esenciales los cuales deberán estar disponibles en cualquier momento en las cantidades adecuadas y en las dosis apropiadas, mediante un adecuado suministro a los establecimientos que forman parte del Sistema Nacional de Salud.

21.2. Incrementar el presupuesto estatal asignado al rubro de medicamentos para mantener la disponibilidad del Listado Unificado de Medicamentos Esenciales requeridos para atender la demanda de la población en el Sistema Nacional de Salud, eliminando todo tipo de medidas de recuperación de costos y el despilfarro, haciendo eficiente, democratizando y regularizando la transparencia en la compra de los mismos, mediante buenas prácticas de adquisición y compras conjuntas por el sistema público a nivel nacional y subregional.

21.3. Asegurar un eficiente sistema de suministro, almacenamiento y distribución de los medicamentos, utilizando mecanismos de gestión y adquisición centralizada, pero descentralizando el almacenamiento y su distribución en todos los niveles del Sistema Nacional de Salud.

21.4. Diseñar una política tendiente a contener los precios de los medicamentos que contemple la coordinación interinstitucional e intersectorial para la vigilancia de los mismos en comparación con los precios internacionales de referencia, enfatizando en la supresión de las prácticas monopólicas y los márgenes exagerados de ganancia en todos los niveles de la cadena de comercialización, la eliminación de los impuestos y aranceles de importación, tanto de productos terminados como de materias primas; fomentando la producción, importación, prescripción y comercialización de medicamentos genéricos sin marca comercial y recurriendo a los mecanismos establecidos por la OMC como las importaciones paralelas a países como Brasil y otros que posibiliten la adquisición de medicamentos con protección de patentes en situaciones de emergencia nacional.

21.5. Garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos mediante un sistema de registro transparente e imparcial que vigile la aplicación de Buenas Prácticas de Manufactura y la certificación de la calidad de los medicamentos, aplicando además las medidas de control de calidad postregistro y un sistema de farmacovigilancia en todos los niveles de distribución y dispensación de los medicamentos, tanto en el sistema público como en el privado, armonizando la reglamentación con los países de la subregión centroamericana, tomando como referencia los estándares internacionalmente aceptados por la OMS.

21.6. Promover la aprobación de una reglamentación que regule de forma efectiva la promoción y publicidad de medicamentos con base a criterios éticos que aseguren la información fidedigna, exacta, verdadera, equilibrada, actualizada y comprobable, que castigue con severidad las prácticas inmorales y los incentivos perversos por parte de la industria farmacéutica, los establecimientos y profesionales relacionados con la prescripción y dispensación de medicamentos.

21.7. Asegurar el uso racional de los medicamentos tanto en el sector público como en el privado mediante:

- La elaboración, revisión y utilización generalizada de un Formulario Terapéutico Nacional y guías clínicas de atención basadas en evidencia científica, así como la creación de Comités

Farmacoterapéuticos a nivel nacional, departamental e institucional que coordine la revisión constante de dichas guías.

- La coordinación con las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, para la capacitación y entrenamiento sobre buenas prácticas de prescripción y calidad de prescripción a nivel de pregrado y postgrado, así como la capacitación permanente de todo el personal sanitario en el uso racional de medicamentos.
- El diseño de una campaña permanente con participación interinstitucional utilizando medios de comunicación masiva, resaltando la importancia de disminuir las prácticas de automedicación en la población.
- El aseguramiento del acceso público a información imparcial y fidedigna sobre el uso, reacciones adversas e interacciones medicamentosas más frecuentes de los medicamentos que circulan en el mercado.
- Los establecimientos que dispensen medicamentos de prescripción obligatoria deberán respaldar sus operaciones con la receta médica.

21.8. Promover investigaciones institucionales propias y de instancias académicas que permitan al Sistema Nacional de Salud y a la sociedad civil evaluación y vigilancia del cumplimiento de políticas y estrategias farmacéuticas implementadas, utilizando indicadores internacionales estandarizados validados por la OMS que permitan resolver problemas, reorientando estrategias si fuese necesario y comparando entre distintos países.

21.9. Crear las condiciones necesarias para desarrollar una amplia participación de la ciudadanía organizada en la aprobación y revisión de las políticas y estrategias farmacéuticas, a fin de obtener las medidas de consenso que garanticen su aplicación, mediante la creación de un Consejo Farmacéutico Nacional que tendrá un carácter consultivo y que será coordinado y facilitado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y estará integrado por Ministerio de Economía, Ministerio de Hacienda, CSSP, Defensoría del Consumidor, Centro Nacional de Registros, organismos no gubernamentales de defensa del consumidor, asociaciones de profesionales de la salud e instituciones formadoras de recursos humanos.

La estrategia de atención primaria de salud no debe confundirse con el primer nivel de atención. Incluye servicios de salud eficientes y de alta calidad para la atención de la enfermedad pero también actividades en el área de la promoción de la salud y de la prevención de las enfermedades, y esto supone una inversión sustancial para asegurar el suministro a toda la población de agua potable, agua segura para el consumo humano e igualmente, saneamiento básico.

Presidente Mauricio Funes

Agua y saneamiento

Estrategia 22
Agua y saneamiento ambiental
Con la participación y el consenso de los sectores involucrados (MARN, MINED, ANDA, MAG, municipalidades, sociedad civil, entre otros), promover una política para agua potable y saneamiento básico.

Recomendaciones

22.1. Crear la Comisión encargada de formular la Política Nacional de Agua y Saneamiento Ambiental.

22.2. La Política de Agua y Saneamiento Ambiental será ejecutada por los integrantes de la Comisión Nacional.

22.3. La Política Nacional de Agua y Saneamiento Ambiental definirá los siguientes aspectos:

- Mecanismos de participación social y contraloría ciudadana.
- Competencias legales y la normativa relacionada al agua y al saneamiento, incluyendo la definición de prioridades de acceso, calidad y estratificación del uso del agua, con base en su consideración como derecho humano y determinante del estado de salud de la población.
- Vigilancia de calidad del agua y de contaminación hídrica.
- Competencias y alcances en exterminio de vectores y en limpieza de ríos, quebradas y canales de desagüe.
- promover el incremento de la cobertura mediante sistemas de alcantarillado sanitario, plantas de tratamiento de aguas residuales, letrinización –que incluya la extensión de la cobertura de los programas de letrinización en las zonas rurales

y urbanas marginales-.

- Mecanismos de control sanitario en el manejo de los alimentos en todos los niveles, incluyendo producción, procesamiento, almacenamiento y consumo, con el fin de garantizar su inocuidad.
- Manejo integral de desechos sólidos: reducción, separación, reciclaje, reutilización, recolección, disposición final y educación en el manejo de los mismos.
- Normativa nacional del saneamiento y prevención de enfermedades relacionadas con animales (zoonosis).
- Control de animales domésticos y los que deambulan en la vía pública (cerdos, ganado vacuno, perros, etc.), así como el manejo adecuado de los animales muertos.

22.4. Las prioridades de uso del recurso hídrico incluirán las que se mencionan a continuación, en su orden:

- Consumo humano
- Establecimientos de salud pública
- Establecimientos de educación pública
- Sistemas agro-pecuarios
- Establecimientos comerciales
- Uso industrial
- Turismo y recreación

22.5. Impulsar compañas permanentes de higiene y educación ambiental en coordinación con otros ministerios y la ciudadanía, en reforestación, protección de bosques, protección de las fuentes de agua y uso racional del recurso hídrico.

22.6. Fortalecer el papel del inspector sanitario, con herramientas legales y técnicas en agua y saneamiento.

Administración y financiamiento

Estrategia *23*
Gasto en salud
Incrementar el monto y el uso eficiente del gasto sanitario público en salud.

Recomendaciones

23.1. Elevar el porcentaje de gasto público en salud hasta en un 5% del PIB de manera progresiva en el quinquenio 2009-2014.
23.2. El gasto de bolsillo de la población en salud se reducirá progresiva y sustancialmente con respecto al gasto sanitario total.
23.3. Integrar la financiación de la cooperación externa, en el plan financiero destinado a cubrir las actividades y recursos del Plan Nacional de Salud.
23.4. Promover y organizar el financiamiento proveniente de la cooperación externa evitando yuxtaposiciones y duplicaciones, multiplicando la efectividad de las acciones en salud desarrolladas por las agencias de cooperación técnica y financiera tanto nacionales como internacionales.
23.5. La dinámica histórica de la cooperación externa en la Nación exigirá procesos de negociación y pactos para garantizar la sustentabilidad del sistema y la continuidad de programas y actividades.
23.6. Convocar una Mesa de Donantes y Cooperantes con el fin de planificar y organizar sus aportes y establecer sistemas comunes de contraloría que permitan demostrar el buen uso y el impacto de su cooperación.

23.7. Asignar presupuestos reales (no de carácter histórico) a los establecimientos de la red de servicios de salud, con base a criterios de población asignada, equipamiento instalado, productividad, morbilidad asistida, demanda, vulnerabilidad, accesibilidad geográfica y riesgo.

23.8. Podrán ser fuentes financieras para el incremento del gasto en salud: la disciplina tributaria según criterios de progresividad social.

23.9. Agregar al Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD) otras tasas fiscales a sustancias nocivas para la salud, industrias contaminantes, multas por conducción temeraria y contaminación vehicular, incautaciones de fondos provenientes del narcotráfico entre otros.

23.10. La eficiencia y transparencia en el gasto debe ser condición previa para el incremento del mismo.

ESTRATEGIA 24
Mecanismos y fuentes de financiamiento
Coordinar los procedimientos y las fuentes financieras.

Recomendaciones

24.1. Coordinar todas las fuentes financieras (Presupuesto nacional, FOSALUD y cooperación externa reembolsable y no reembolsable) en la estructura financiera del MSPAS.

24.2. Elaborar un Plan Financiero consolidado anual, de acuerdo con las diversas fuentes enunciadas con relación a las Políticas y el Plan Nacional de Salud.

24.3. Establecer instrumentos contables públicos, únicos y universales que permitan su instrumentalización para un control transparente y reparto adecuado de los recursos financieros.

24.4. La implementación del Plan Financiero estará orientado a reforzar la soberanía nacional sobre el control de la política presupuestaria en el sector salud.

24.5. Asignar presupuestos reales a las unidades de prestación de servicios exigiendo calidad, transparencia, eficacia y eficiencia

en el cumplimiento de los mismos.

24.6. La aportación de recursos del sistema financiero público al sector privado, comercial o social, (tarifas, convenios, conciertos...) cumplirá criterios de publicidad, racionalidad y contabilidad de acuerdo al plan financiero elaborado.

24.7. Revisar la Ley de Contrataciones y Adquisiciones de acuerdo a la naturaleza de la institución, para adecuarla a las condiciones y necesidades del trabajo en salud.

Estrategia 25

Supervisión, control y seguimiento

Establecer mecanismos de supervisión técnica y control de calidad en todos los niveles del sistema (incluyendo el sector privado con y sin fines de lucro), como instrumento imprescindible para garantizar el cumplimiento de objetivos, metas y actividades incluidos en el Plan Nacional de Salud.

Recomendaciones

25.1. Desarrollo de procesos de seguimiento y evaluación periódica de las funciones esenciales en salud pública.

25.2. En el marco de la APS Integral, diseñar e implementar un manual de actividades de promoción, prevención, atención y rehabilitación dirigido al promotor de salud.

25.3. Diseñar e implementar un sistema escalonado por niveles de supervisión técnica (con participación de los agentes de salud) en todos los profesionales y unidades del sistema.

25.4. Establecer mecanismos de regulación y acreditación, de carácter continuado, en los sectores público y privado.

25.5. Potenciar procedimientos de participación del usuario y de la comunidad en el control de calidad de los distintos niveles del sistema.

25.6. Implementar auditorías contínuas en las diferentes instituciones de salud.

Mi sueño es que ningún niño o niña vea en peligro su vida por padecer una enfermedad que se pueda prevenir si el Estado hace bien su trabajo.

Presidente Mauricio Funes

Diez acciones prioritarias en los primeros cien días de Gobierno

1. Eliminación de cuotas voluntarias o cualquier otra forma de pago en el sistema público con la compensación correspondiente por parte de la asignación presupuestaria que evite el deterioro de la calidad de los servicios.
2. Abastecimiento de medicamentos esenciales y de material médico básico en todos los establecimientos del Sistema Público de Salud, de manera paulatina y priorizada, tomando en cuenta el diagnóstico de cómo se encuentre cada lugar.
3. Acortar los tiempos de cirugías y de consultas de especialidad, lo cual requerirá la contratación de más personal, pero es urgente hacerlo, ya que actualmente una persona debe esperar hasta dos años o más para ser operada de una catarata o de una hernia.
4. Asignación de especialidades médicas a los hospitales regionales, lo que vendría a descongestionar los hospitales nacionales y resolvería de manera más rápida las demandas de la población y estaría más satisfecha.
5. Ampliar la cobertura de servicios de salud en las zonas rurales y zonas urbanas en mayor grado de fragilidad social en todo el país, lo que se puede impulsar mediante promotores de salud bien capacitados, procedentes de las mismas comunidades.
6. Que el Presidente ponga la primera piedra del nuevo Hospital de Maternidad en los primeros cien días.
7. Institucionalizar la participación ciudadana a través de la formación de comités intersectoriales a nivel local, municipal, de-

partamental y nacional; que identifiquen las necesidades básicas que más afectan las condiciones de vida de los habitantes y que prioricen su cumplimiento de manera conjunta entre las instituciones del gobierno y la comunidad, donde la participación real de los habitantes de la comunidad es clave en la toma de decisión y en la solución de los mismos.

8. Desarrollo de una Campaña Nacional de Saneamiento Ambiental con participación de todas las fuerzas vivas del país, incluyendo el aparato estatal, para la prevención de epidemias.
9. Iniciar cuanto antes un proceso de reorganización de todo el sector público (MSPAS, ISSS, FOSALUD), orientado a hacer más eficiente el servicio y a sentar las bases para el incremento de cobertura.
10. Convocatoria al FORO NACIONAL DE SALUD.

Abreviaciones usadas en el texto

ACCP: Alianza Ciudadana Contra la Privatización.
AIEPI: Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia.
ANDA: Asociación Nacional de Acueductos y Alcantarillados.
APS: Atención Primaria de Salud.
APSI: Atención Primaria de Salud Integral.
CESTA: Centro Salvadoreño de Tecnología Apropiada.
CSSP: Consejo Superior de Salud Pública.
EDAS: Enfermedades Diarreicas Agudas.
FOSALUD: Fondo Solidario para la Salud.
IRAS: Infecciones Respiratorias Agudas.
ISBM: Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.
ISRI: Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral.
ISSS: Instituto Salvadoreño del Seguro Social.
ITS: Infecciones de Transmisión Sexual.
MAG: Ministerio de Agricultura y Ganadería.
MARN: Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales.
MINEC: Ministerio de Economía.
MINED: Ministerio de Educación.
MSPAS: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
OIT: Organización Internacional del Trabajo.
OMS: Organización Mundial de la Salud.
OPS: Organización Panamericana de la Salud.
PAI: Programa Ampliado de Inmunización.
PIB: Producto Interno Bruto.
PNS: Política Nacional de Salud.
PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
RHESSA: Proyecto de Reconstrucción de Hospitales y Extensión

de Cobertura de los Servicios de Salud, convenio de préstamo BIRF-7084-ES.
SIBASI: Sistema Básico de Salud Integral.
SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
SISCA: Sistema de Integración Social Centroamericano.
SNS: Sistema Nacional de Salud.
UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas.
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana.

Esta publicación se terminó de imprimir
el lunes 7 de septiembre de 2009,
en los talleres de la imprenta La Tarjeta,
en San Salvador, El Salvador.

Ministerio de Salud

EDITORIAL DEL MINISTERIO DE SALUD
Gobierno de El Salvador