

FORMATO PARA LA SELECCION DE CASO DE ESTUDIO

EJEMPLOS DE LA SALUD EN TODAS LAS POLITICAS (SeTP)

INTRODUCCIÓN: La Salud en Todas las Políticas

La Salud en todas las Políticas es una estrategia innovadora que responde al papel crucial que juega la salud en las sociedades del siglo XXI. Introduce la mejora de la salud y la reducción de las desigualdades en salud como objetivo compartido entre todos los sectores y niveles de gobierno (1,2). La SeTP se define como una política horizontal, complementaria e integrada en otras estrategias políticas que tiene un alto potencial para contribuir a la salud de la población. En esencia, trata de incorporar una consideración sistemática por la salud en el diseño e implementación de las políticas públicas. Para ello analiza cómo los determinantes de la salud pueden verse afectados por políticas y programas controlados principalmente por otros sectores no sanitarios y aporta posibles alternativas para incidir positivamente sobre estos determinantes(3).

Los fundamentos de la SeTP se inscriben en una tradición de salud pública que se alimenta de las sucesivas Conferencias Internacionales de Promoción de Salud auspiciadas por la OMS en las que se hace especial énfasis en el papel de las políticas no sanitarias en la construcción de salud. Se distingue de los enfoques intersectoriales anteriores en que(4,5,6,7):

- No se trata tanto de que Salud lidere la estrategia SeTP, sino de que ésta sea impulsada desde las más altas instancias de gobierno para lograr un compromiso de todos los sectores y agencias relevantes. Está por ello vinculada a las agendas y políticas supra-gubernamentales y está coordinada por mecanismos formales de gobierno
- Antes que instrumentalizar recursos no sanitarios para avanzar los objetivos de Salud, propone alternativas políticas que optimicen resultados en salud sin comprometer los objetivos de otros sectores

"La Salud en Todas las Políticas es una estrategia política innovadora que describe la necesidad de un nuevo contrato social entre todos los sectores para impulsar el desarrollo humano, la sostenibilidad y la equidad, y que mejora la salud de la población. SeTP funciona mejor cuando:

- hay un mandato claro que hace la elaboración conjunta de gobierno un imperativo;
- los procesos sistemáticos tienen en cuenta las interacciones entre diversos sectores;
- la mediación ocurre a través de diversos intereses;
- los procesos de rendición de cuentas, la transparencia y la participación están presentes;

- las partes interesadas se encuentran y trabajan juntos fuera del gobierno;
- las iniciativas intersectoriales crean asociaciones y confianza."

(Declaración de Adelaida sobre la Salud en todas las políticas. OMS, Gobierno de Australia Meridional, 2010.)

-
1. Kickbusch I, Mc Cann W, Sherbon T (2008)
 2. Wismar M, Ernst K (2010)
 3. Sihto M, E Ollila, Koivusalo M. (2006)
 4. Kickbusch I (2010)
 5. Wismar M, Ernst K (2010).
 6. William C, Broderick D (2010)
 7. Shankardass K et al. (2011)

CHECK LIST / TEMPLATE para identificar y caracterizar los casos de estudio

1) IDENTIFICACIÓN DEL CASO DE SeTP

1.1) Autor de la Información

Dr. Eduardo Espinoza

*

1.2) Nombre del Caso de SeTP

CISALUD (Comisión Intersectorial de Salud)

*

1.3) Ubicación del Caso de SeTP

El Salvador, Centro América

*

1.4) ¿Cuándo se inició el caso de SeTP? (mín. 2 años)

Junio 2009

*

1.5) ¿A qué nivel se aplica el caso de SeTP? (nacional, provincial o local)

Nivel Nacional

*

1.6) Persona de contacto

1.6) Persona de contacto Nombre: Dr. Eduardo Antonio Espinoza Fiallos

Título: Viceministro de Políticas de Salud

Teléfono: (503) 2205 7332 70395533

E-mail: porsiviajo@yahoo.com

eespinoza@salud.gob.sv

Dirección: Calle Arce No. 827, San Salvador, Centro América.

*

1.7) Institución

1.7) Institución Nombre: Ministerio de Salud de El Salvador.

Teléfono: 2207-7000

Dirección: www.salud.gob.sv

SECCIÓN 2: CONSIDERACIONES DE SeTP

2.1 CONTEXTO DE INICIACIÓN.

Incluye aquellos factores sociales, económicos, políticos e históricos del entorno de implementación del caso de SeTP.

Describa los orígenes del caso de SeTP

*

2.1.1) ¿Cuál fue el problema inicial que originó el caso de SeTP y lo puso en la agenda política? ¿Sobre qué situación de desigualdad se quería intervenir?

La organización de CISALUD nace como una iniciativa del proceso de Reforma de Salud vinculado a la necesidad de desarrollar un trabajo intersectorial que contribuyera a incidir en las determinantes sociales que condicionan las inequidades en salud entre grupos poblacionales, que se manifiestan de diferentes maneras:

- Distribución inequitativa de los problemas de salud.
- La exclusión del acceso a los servicios públicos de salud de la mayoría de la población.
- Impacto a la economía familiar debido al elevado gasto privado en salud.
- Desconocimiento con precisión de las inequidades en salud entre los diferentes grupos poblacionales.
- Caracterización de problemas de salud que van mas allá de los servicios de salud o que requieren intervenciones que no pueden ser solventadas desde el MINSAL

2.1.2) ¿Otros factores contextuales que expliquen el caso o que contribuyeron a impulsarlo? (p.e. cambio de gobierno, programa o mandato supranacional, voluntad individual de un miembro de gobierno, impulso desde Salud...)

El principal factor lo constituyó el cambio de Gobierno y su propuesta de Política de Salud, que sustenta la consideración de la salud como un derecho humano fundamental que asigna la garantía del mismo al Estado para lo cual es necesario el desarrollo de una profunda Reforma del Sistema Nacional de Salud reorientándolo hacia la Atención Primaria en Salud (APS), en el espíritu original de Alma Ata, rescatando sus principios básicos de búsqueda permanente de la equidad, participación social y trabajo intersectorial. Es así que se impulsó la creación de espacios interinstitucionales como CISALUD, en la que se abordan problemáticas y/o determinantes que inciden actual o potencialmente en la salud desde todas las instancias que la integran, para dar una respuesta oportuna, integral e intersectorial.

*

2.1.3) ¿Algún antecedente de experiencia intersectorial que haya facilitado el caso de SeTP?

No existía una figura organizativa que realizara acciones de abordaje interinstitucional o intersectorial previo a la creación de la CISALUD y de acuerdo con el trabajo a desarrollar en la misma.

No obstante a ello es importante destacar que se aprovechó que durante la administración anterior, se creó por decreto presidencial una instancia llamada Comisión Nacional de Prevención Contra una Pandemia de Influenza Aviar -CONAPREVIAR-, lo cual sucedió en respuesta a demandas internacionales con motivo de la amenaza de una pandemia por la Influenza Aviar. La CONAPREVIAR no desarrolló nunca el trabajo para la cual fue creada y el MINSAL del nuevo gobierno aprovechó este espacio para desarrollar el trabajo intersectorial que era parte inherente a su política. Posteriormente la CONAPREVIAR se transformó en CISALUD un nombre más en consonancia con su nueva misión.

La CISALUD está cimentada en una Comisión Política y una Comisión Técnica. La primera esta conformada por los titulares de las distintas Carteras de Estado y Directores de Instituciones Autónomas y de la Sociedad Civil, se reúne una vez al mes y en su seno se toman decisiones colegiadas para abordar las determinantes sociales de los problemas considerados y acciones para incidir en ellas. Esta instancia es presidida por la Ministra de Salud. La segunda (Comisión Técnica) está conformada por los representantes técnicos de las instituciones y organismos públicos, privados y de cooperación, la cual

también sostiene una reunión una vez al mes y es presidida por el Viceministro de Políticas de Salud; su trabajo consiste en analizar en primera instancia los problemas **agendados y obtener conclusiones y propuestas para los decisores políticos que se dan cita en la Comisión Política.**

Describe los actores involucrados en este caso de SeTP, sus funciones y contribución específica

*

2.1.4) ¿Qué agencia, institución, actor gubernamental ha sido el promotor y último responsable del caso de SeTP?

El Viceministerio de Políticas de Salud del Ministerio de Salud (MINSAL),

*

2.1.5) ¿Se ha implicado algún organismo gubernamental del más alto nivel? (p.e. consejo de gobierno, parlamento...). Describe sus funciones y contribución específica

El presidente de la República de El Salvador, a propuesta del Ministerio de Salud renombró la CONAPREVIAR y la transformó en CISALUD definiendo su misión y sus integrantes. La Política Nacional de Salud "Construyendo la Esperanza" contempla entre sus estrategias y recomendaciones la reorientación de todo el Sistema Nacional de Salud hacia la estrategia de Atención Primaria de Salud, uno de cuyos pilares fundamentales es el trabajo intersectorial. De igual manera en la Comisión Política de CISALUD hay representación de la Comisión de Salud de la Asamblea Legislativa y de la mayoría de las Carteras de Estado.

2.1.6) ¿Cuál ha sido el papel del sector Salud? (p.e. liderazgo, mediación, abogacía/gestión)

Liderazgo de la comisión para convocar a instituciones y organismos que tienen un rol decisivo en la salud pública de El Salvador; mediación interinstitucional con las más de treinta instituciones que conforman la CISALUD, abogacía y gestión pública para el beneficio directo de la población que son afectados por distintas situaciones que inciden directa o indirectamente en la salud como desastres naturales y antrópicos, minería a cielo abierto, epidemias, contaminación industrial, efectos de agrotóxicos, manejo de desechos, entre otros, haciendo énfasis en grupos poblacionales que tradicionalmente han sido excluidos y son los más seriamente afectados por las situaciones consideradas.

*

2.1.7) ¿Qué otros actores/sectores gubernamentales han participado? Describa sus funciones y contribución específica

1. Ministerio de Educación. Miembro de la Comisión y participación activa con los filtros escolares en las diferentes epidemias.
2. Ministerio de Defensa. Miembro de la Comisión.
3. Ministerio de Gobernación. Miembro de la Comisión.
4. Ministerio de Relaciones Exteriores. Miembro de la Comisión.
5. Ministerio de Seguridad Pública. Miembro de la Comisión.
6. Ministerio de Hacienda. Miembro de la Comisión.
7. Ministerio de Trabajo. Miembro de la Comisión.
8. Ministerio de Agricultura. Miembro de la Comisión.
9. Ministerio de Obras Públicas. Miembro de la Comisión.
10. Ministerio de Medio Ambiente. Miembro de la Comisión.
11. Ministerio de Turismo. Miembro de la Comisión.
12. Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD). Miembro de la Comisión.
13. Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos (ISRI). Miembro de la Comisión.
14. Comando de Sanidad Militar (COSAM). Miembro de la Comisión.
15. Policía Nacional Civil (PNC). Miembro de la Comisión.
16. Corporación de Municipalidades de la República de El Salvador (COMURES). Miembro de la Comisión.
17. Consejo de Alcaldes Municipales del Área Metropolitana de San Salvador (COAMSS). Miembro de la Comisión.
18. Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS). Miembro de la Comisión
19. Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM). Miembro de la Comisión
20. Viceministerio de Transporte. Miembro de la Comisión
21. Dirección General de Centros Penales (DGCP). Miembro de la Comisión.

22. Instituto de Medicina Legal. Miembro de la Comisión.
23. Asamblea Legislativa. Miembro de la Comisión.
24. Comisión Ejecutiva Portuaria Autónoma (CEPA). Miembro de la Comisión.
25. Comisión Ejecutiva Hidroeléctrica del Río Lempa (CEL). Miembro de la Comisión.
26. Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados (ANDA). Miembro de la Comisión.
27. Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria (OIRSA). Miembro de la Comisión.
28. Defensoría del Consumidor. Miembro de la Comisión.
29. Dirección General de Protección Civil. Miembro de la Comisión.
30. Centro de Investigación y Desarrollo en Salud de la Universidad de Salvador (CENSALUD). Miembro de la Comisión.

*

2.1.8) ¿Otros actores no gubernamentales? Describa sus funciones y contribución específica

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Miembro de la Comisión.
2. Cruz Roja Salvadoreña. Miembro de la Comisión.
3. Visión Mundial. Miembro de la Comisión.
4. Comandos de Salvamento. Miembro de la Comisión.
5. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC de Atlanta/EUA). Miembro de la Comisión.
6. Asociación Nacional de la Empresa Privada (ANEP). Miembro de la Comisión.
7. FORO Nacional de Salud. Miembro de la Comisión.
8. Colegio Médico de El Salvador. Miembro de la Comisión.

9. Alianza Ciudadana contra la Privatización de la Salud. Miembro de la Comisión.
10. Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) Miembro de la Comisión.
11. CARE El Salvador. Miembro de la Comisión.
12. Plan Internacional. Miembro de la Comisión.
13. Sociedad de Infectología de El Salvador. Miembro de la Comisión.

Describa si el caso de SeTP ha incorporado un “enfoque de trabajo que integre a todo el conjunto de gobierno” (ya sea a nivel nacional, provincial o local) que garantice la adhesión y compromiso de todos los sectores y agentes implicados

2.1.9) ¿Ha incorporado el caso un “enfoque orientado a los determinantes”? Si es así, ¿cómo se ha establecido la actuación sobre los determinantes? Es decir, ¿cómo se ha justificado/establecido la participación de los diferentes sectores y agentes:

2.1.9) ¿Ha incorporado el caso un “enfoque orientado a los determinantes”? Si es así, ¿cómo se ha establecido la actuación sobre los determinantes? Es decir, ¿cómo se ha justificado/establecido la participación de los diferentes sectores y agentes: Mediante un mandato normativo (ley, reglamento...)

Mediante un plan estratégico del conjunto de gobierno

Mediante un plan intersectorial

Mediante un programa o plan de salud/salud pública

Otro (especifique)

Si se ha incorporado.

En el análisis de los problemas de salud y desarrollo abordados en la CISALUD, se identifica todos los factores que inciden o condicionan el problema, identificando simultáneamente las acciones pertinentes para otros actores como Agricultura, Medio Ambiente, Hacienda, Relaciones Exteriores, etc. La participación de estas instancias se establece a través del Decreto Presidencial de creación de la CISALUD que establece obligaciones para las instituciones miembros. En este marco se ha organizado talleres para priorizar los problemas y sus abordajes.

Luego cada vez que se analiza un problema se hace un esfuerzo por identificar las causas inmediatas y las causas últimas, definiendo las acciones sobre todas ellas en planes intersectoriales.

2.2 MECANISMOS DE IMPLEMENTACIÓN. La SeTP implica una actuación coordinada entre diversos sectores y niveles de gobierno, lo que limita su autonomía en la toma de decisiones. Además, precisa de principios y valores compartidos en torno a un modelo integral de Salud. Por ello, se hace necesario poner en marcha procedimientos, estrategias y herramientas de gobernanza que: (1) faciliten la comunicación, coordinación y colaboración entre los distintos sectores y niveles de gobierno implicados; (2) sensibilicen a todos los actores en torno al valor de la promoción de la salud y a los DSS; (3) generen nueva evidencia sobre la relación entre la salud y el trabajo de los otros sectores.

Estructuras, estrategias y herramientas de gobernanza para facilitar la comunicación, coordinación y colaboración intersectorial e internivel.

Describa las estructuras y mecanismos de colaboración puestos en marcha para apoyar el caso de SeTP

*

2.2.1) ¿Se creo algún comité u organismo intersectorial ad hoc para apoyar el caso de SeTP?

Si es así, describa e incluya un organigrama del la estructura representando a los diferentes actores y sectores.

Si están creadas dos comisiones:

- Una Comisión Política que se reúne una vez al mes que es un ente de toma de decisiones y es presidida por la Ministra de Salud, Dra. María Isabel Rodríguez.
- Una Comisión Técnica que se reúne una vez al mes que es un ente de carácter propositivo y es presidida por el Viceministro de Políticas de Salud, Dr. Eduardo Espinoza.
- La estructura es de tipo horizontal donde los temas de país que inciden en la salud son propuestos como puntos de agenda por los miembros representantes de las instituciones que conforman la CISALUD.

Describa el procedimiento de gestión y recursos financieros del caso de SeTP

*

2.2.2) ¿Posee su propio presupuesto asignado a nivel de gobierno?

No lo posee.

Tanto la CISALUD Técnica como Política no posee fondos propios, sino que las acciones que se ejecutan como parte de los acuerdos tomados en las sesiones son financiadas con los presupuestos de cada una de las instituciones que la conforman. Así cada institución elige la de forma aportar a la resolución del problema planteado de acuerdo con sus posibilidades financieras.

2.2.3) ¿Posee un presupuesto compartido entre diferentes departamentos/niveles de gobierno?

No lo posee.

2.2.4) ¿Posee un presupuesto que proviene de salud pública?

No lo posee

El presupuesto para las diferentes actividades es auspiciado por diferentes Agencias de Cooperación y otras Instituciones que trabajan en el sector salud acreditadas en el país.

*

2.2.5) ¿Cuáles son los argumentos económicos para el financiamiento continuo de este caso de SeTP?

CISALUD trabaja con los actores necesarios, crea espacios de diálogo, concertación y negociación para el análisis de situación de salud, planificación, implementación, monitorización y evaluación. Genera alianzas interinstitucionales, liderazgo gubernamental y compromiso de las instituciones participantes con las políticas, planes e intervenciones acordadas para el abordaje de epidemias, emergencias, desastres y promoción de ambientes saludables, abriendo espacios para la movilización y adecuada orientación de los recursos técnicos financieros y de la cooperación nacional e internacional. Dando respuesta inmediata al daño y la enfermedad; identificando las determinantes sociales, las inequidades en salud y planteando alternativas de solución a

través de la generación de conciencia en todos los sectores involucrados sobre la importancia de la salud como motor para el desarrollo sostenible.

Describa los mecanismos de monitoreo y rendición de cuentas.

Siendo este un espacio interinstitucional, cada miembro que la conforma rinde cuentas a la Institución que representa y al pleno de la CISALUD, de las actividades comprometidas a realizar como miembro de dicha mesa interinstitucional.

*

2.2.6) ¿Se ha establecido un procedimiento para evaluar el proceso y los resultados?

Si es así, describa los organismos responsables y las herramientas empleadas (p.e. auditoría, evaluación interna, evaluación externa, evaluación externa con la participación de los agentes implicados, informes a presentar u otros organismos de rendición de cuentas...)

Si, se realiza una evaluación interna y externa de las actividades realizadas las cuales son llevadas a las reuniones de las dos Comisiones Política y Técnica. Y dichos resultados son presentados en Rendiciones de Cuenta a la Presidencia de la República y a la Asamblea Legislativa, asimismo también son presentadas al FORO Nacional de Salud que está representado por líderes de las comunidades y organizaciones no gubernamentales.

Describa las estrategias y herramientas empleadas para sensibilizar en torno al valor de la promoción de la salud en el modelo los DSS:

Los procesos realizados en la CISALUD constituyen una práctica de la Promoción de la Salud. Se discuten problemas propuestos por los mismos interlocutores de la Comisión y de manera conjunta se trata de dar respuesta a los mismos. Se identifican las causas últimas del problema y la manera como los miembros de la instancia pueden afrontarlos desde su misión y responsabilidades.

Describa las acciones realizadas para promover una visión amplia de la salud mediante alianzas en favor de la SeTP

El trabajo intersectorial estimulado desde el mas alto nivel gubernamental a través de la Comisión Intersectorial de Salud (CISALUD); genera una amplia movilización de recursos humanos a nivel nacional, empoderando a la comunidad en el enfrentamiento exitoso de los problemas de salud y sus determinantes sociales.

En el campo intrasectorial desarrolla experiencias conjuntas en la prestación de servicios con otras instituciones del sector salud (ISSS, ISBM, Sanidad Militar, FOSALUD, entre otros) para abordar problemas como las emergencias médicas, complementariedad en la atención de los usuarios, reducción de las inequidades en el cobro de aranceles mutuos, intercambio positivo de experiencias (por ejemplo, mayor experiencia en transplante de órganos por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), versus mayor experiencia del Ministerio de Salud (MINSAL) en promoción, prevención y trabajo comunitario) ello genera la experticia necesaria y el conocimiento institucional compartido para avanzar progresivamente a niveles superiores de integración.

*

2.2.7) ¿Se han organizado sesiones de formación o sensibilización? (p.epolicy-dialogues, seminarios, cursos, talleres, otras actividades formales o informales)

Describa la acción y el público a la que estaba dirigida

Si, se han realizado acciones de sensibilización dirigidas al FORO Nacional de Salud (como representante de las comunidades) y del FORO a la CISALUD. Se han organizado talleres para desarrollar capacidades entre las instituciones miembros. Igualmente para formular planes de acción y lineamientos de abordaje de los problemas considerados. Se han organizado campañas de sensibilización amplia a la población cuando la problemática lo exige.

*

2.2.8) ¿Se han utilizado otros recursos para difundir evidencia sobre la relación entre los determinantes y la salud? (p.e., informes de salud, notas de síntesis de evidencia, Portal Web, campañas en los medios...)

Describa la acción/recurso y el público a la que estaba dirigida

- Si, con el apoyo de la Representación de la OPS en ELS, se ha creado un informe de manera de revista informativa de 18 páginas en donde se da a conocer el origen del cambio en la gestación de CISALUD. El trabajo intersectorial y salud; acciones desarrolladas en prevención del dengue, la respuesta para controlar la influenza AH1N1, la contaminación ambiental que genera el relleno sanitario de Nejapa por la empresa Manejo Integral de Desechos Sólidos para El Salvador –MIDES- que se ha comprometido en realizar obras de mitigación; también presenta diferentes perspectivas de las instituciones que forman parte de la CISALUD y los temas propuestos para el 2012, dirigidas a los miembros de la Comisión y público en general.

- Se han presentado informes televisivos; así como la promoción de las campañas y medios de entrega de las ayudas humanitarias para las personas afectadas por las emergencias o desastres naturales que han sometido al país; dirigidas a la población en general.

2.2.8) ¿Se han utilizado otros recursos para difundir evidencia sobre la relación entre los determinantes y la salud? (p.e., informes de salud, notas de síntesis de evidencia, Portal Web, campañas en los medios...) Describa la acción/recurso y el público a la que estaba dirigida

Informe de la Reforma de Salud, Memoria de Labores del MINSAL, la Política Nacional de Salud en su versión popular; en donde se dan a conocer los logros y los retos de la reforma de salud, dirigida a los empleados de salud y público en general,

Herramientas empleadas para generar nuevas capacidades y evidencia que informe el caso de SeTP

Talleres orientados al Fortalecimiento y empoderamiento de los miembros de la Comisión Intersectorial de Salud (CISALUD).

Describa las herramientas, recursos empleados

Capacitaciones y talleres de aprendizaje teórico y práctico; para que lo lleven y realicen en sus instituciones réplicas de lo aprendido y vivenciado; se han utilizado recursos informáticos como computadoras, proyectores, parlantes, alimentación, títeres, papelones, plumones, colores, pizarras de vinil, entre otros.

*

2.2.9.1) ¿Se han utilizado sistemas de información, indicadores, informes periódicos?

Únicamente informes de las sesiones de CISALUD realizadas. Apoyo adicional proporcionado por lo sistemas de información de las instituciones miembros, con mayor intensidad el Sistema Único de Información en Salud.

*

2.2.9.2) ¿Se han utilizado herramientas como Análisis de Impacto en Salud (AIS / EIS) o urbanheart ?

No se han empleado estas herramientas

2.2.9.3) ¿Se han empleado mecanismos de participación ciudadana en el diseño/ implementación/evaluación del caso de SeTP? (p.e. consulta pública, establecimiento de redes, alianzas formales, foros, otras fórmulas de participación...)

Si, consulta pública con apoyo del FORO Nacional de Salud que esta conformado por líderes comunitarios y organizaciones no gubernamentales. Igualmente con la Universidad Pública y otras instancias académicas.

2.3 DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN. El diseño de la intervención objeto del caso de SeTP viene dado por la visión de salud prevalente en el sector sanitario y otros sectores de gobierno. Dicho diseño puede variar según: (1) el tipo de determinantes que se quieran abordar; (2) la población sobre la que se quiere incidir; (3) la estrategia seguida en el logro de la Salud/Equidad en Salud

Describe el tipo de determinantes que se abordan en el caso de SeTP

*

2.3.1) ¿Se pretenden introducir reformas estructurales que conlleven una redistribución del poder, o el acceso a los recursos económicos o bienes y servicios? (p.e. políticas macroeconómicas, modelo de gobernanza, políticas socio-sanitarias, otras políticas de bienestar...)

Se da especial relevancia a la presencia del FORO Nacional de Salud como instancia de organización comunitaria. Se le provee de la información y la capacidad de análisis necesarias para que las comunidades asuman las acciones derivadas para modificar las estructuras de poder que inciden en su salud y condiciones de vida. Esto supone casi siempre una redistribución del poder.

*

2.3.2) ¿Se pretenden abordar determinantes asociados a las condiciones materiales del entorno donde viven y trabajan las personas (p.e. infraestructuras, acceso y calidad del empleo, vivienda, servicios sanitarios, otros bienes y servicios públicos y privados...), determinantes psicosociales (p.e. cohesión social, participación, asociacionismo...), y/o hábitos de vida (p.e actividad física, alimentación, alcohol...)

Si, mayormente se han abordado temáticas para el bienestar de las personas más vulnerables y otros problemas que repercuten en la salud de la población; entre ellos tenemos:

1. Agua.
2. Seguridad alimentaria.
3. Medicamentos.
4. Medio ambiente y salud.
5. Minería a cielo abierto.
6. Embarazo en adolescentes.
7. Estilos de vida saludables.
8. Enfermedades transmisibles y no transmisibles.
9. Agrotóxicos.
10. Desastres.
11. Sistema de Salud.
12. Condiciones de trabajo.

*

2.3.3) ¿Se trata de una intervención de carácter universal que pretende cubrir toda la población, solo un grupo específico, o ambos enfoques?

Son intervenciones para toda la población del país; pero con mayor énfasis en la población que se encuentra en pobreza extrema o grupos poblacionales que han sido tradicionalmente excluidos de las decisiones que afectan su salud: mujeres, adolescentes, grupos con orientación sexual no tradicional, indígenas, comunidades rurales, etc. y que por ello se encuentran en mayor nivel de vulnerabilidad y riesgo ante las crisis económicas, emergencias, desastres naturales y otros elementos que afectan el país.

Describa, si pertinente, el objetivo último en materia de equidad que persigue el caso de SeTP

Se tiene como objetivo Identificar las inequidades en salud entre grupos poblacionales por razones de clase social, ingreso económico, orientación sexual, educación y otros factores estratificadores, identificando y facilitando que estos grupos tomen control sobre los determinantes sociales que condicionan su salud condiciones de vida y desarrollo, de manera que todos los pobladores puedan desarrollar su potencial de salud.

*

2.3.4) ¿Pretende mejorar la salud de un grupo específico de población especialmente vulnerable? ¿Reducir la brecha existente entre los grupos más vulnerables y los más privilegiados? ¿Reducir el gradiente social entre todos los grupos sociales?

Si, pretende mejorar la salud de la población de los municipios con mayor índice de pobreza en El Salvador.

Además se pretende el brindar a toda la población los servicios de salud sin existencia de grupos privilegiados y para eso se conforma la Comisión Intersectorial de Salud (CISALUD).

SECCIÓN 3: EVALUACIÓN DE IMPACTO/RESULTADOS Y DIFUSIÓN DEL CASO DE SeTP

Evaluación de impacto desde el enfoque de Promoción de Salud

3.1.1) ¿Ha contribuido el caso de SeTP a cambios de política en otros sectores? En caso afirmativo, describa por favor.

Si, de acuerdo a Francia Brevé de la Asociación Nacional de la Empresa Privada (ANEP), manifiesta lo siguiente: “Como ANEP colaboro en las dos comisiones (Política y Técnica) y es la primera vez que asisto a una Comisión donde hay tanto involucramiento de distintos sectores, donde hay una participación multidisciplinaria, una participación compleja, pero muy efectiva en beneficio de la población. CISALUD es un foro muy amplio, formal y serio que trabaja con muchas estadísticas, información y que la doctora (Ministra de Salud) ha sabido llevar con mucha armonía y con propósitos definidos. Yo esperaré que se siga trabajando, y fortalecer los vínculos entre los servicios de salud pública y privados”.

Si, de acuerdo a Carlos Fuentes de Comandos de Salvamento de El Salvador, manifiesta lo siguiente: “CISALUD es la alternativa para unirnos y trabajar juntos”.

Si, de acuerdo a Margarita Posada, Coordinadora del FORO Nacional para la Salud, manifiesta lo siguiente: “CISALUD es muy importante porque hizo ver a los funcionarios que la salud debe verse desde lo colectivo. Ese ha sido un cambio sustantivo”.

3.1.2) ¿Ha contribuido el caso de SeTP a la colaboración con otros sectores de gobierno? En caso afirmativo, describa por favor.

Si, de acuerdo a Sandra Alas Directora Nacional de Gestión Departamental del Ministerio de Educación (MINED), manifiesta lo siguiente: “Tenemos el reto de cambiar de paradigma de pasar de la enfermedad a la salud. Eso tiene que ver con la transformación que se esta haciendo en el sistema de salud. Es importante ver como las instituciones somos apoyo para estos cambios que estamos haciendo desde nuestras propias áreas y desde la intersectorialidad”.

Si, de acuerdo Lina Pohl, Viceministra del Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales (MARN), manifiesta lo siguiente: “La Comisión Intersectorial de Salud (CISALUD) sin duda ha sido un proceso inédito para la sociedad y el mismo estado. Como Viceministra lo califico de ser un espacio fantástico, ha reivindicado ciertos temas como el cambio climático y su impacto en la salud de la población, igualmente el tema de la contaminación (ambiental, de minería a cielo abierto) y como esto lo vemos y resolvemos en su conjunto con las demás carteras del Estado”.

Si, de acuerdo a Juan José García, Viceministro de Relaciones Exteriores, manifiesta lo siguiente: “Es un esfuerzo interinstitucional fundamental porque transfiere información y planifica a partir de los elementos técnicos. Es invaluable su esfuerzo y sin duda hay un antes y un después con CISALUD”.

Si, de acuerdo al Dr. Giovanni Escobar del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), manifiesta lo siguiente: “Desde diferentes actores, nos permite valorar la efectividad de la intersectorialidad. A pesar que esto es un esfuerzo embrionario, es muy importante en la aglutinación de los diferentes sectores que hacemos salud”.

*

3.1.3) ¿Ha contribuido el caso de SeTP a reducir las desigualdades sociales en salud? En caso afirmativo, describa por favor

Si, debido a que el enfoque ha sido focalizar en los municipios con índice de mayor pobreza y esa es la población que se ha beneficiado con las acciones en salud brindadas desde la CISALUD; ya que se toma como prioridad a la población que nunca recibía atención directa en salud que son los más pobres y excluidos.

*

3.1.4) ¿Ha contribuido el caso de SeTP a la perspectiva de género y el empoderamiento de la mujer? En caso afirmativo, describa por favor.

Si, porque en las comunidades son las mujeres que mas asisten a los servicios de salud y es donde se les empodera para prevenir la violencia intrafamiliar, la salud sexual y reproductiva, la adecuada seguridad alimentaria y nutricional, entre otros.

3.1.5) ¿Ha contribuido el caso de SeTP a la diversidad étnica? En caso afirmativo, describa por favor.

Si, tal es el caso que para la formulación de la Política de Salud Sexual y Reproductiva se tomó a los diferentes grupos étnicos de El Salvador y población en general, así como grupos de diversidad sexual; para su elaboración con enfoque de participación ciudadana.

Además es un espacio donde instancias como la Comisión Técnica Sectorial de Salud -CTSS- informa, expone y pone a discusión problemáticas y planes de acción o contingenciales para el abordaje de emergencias, epidemias y desastres; para enriquecimiento de estos por los miembros de la CISALUD Técnica previo a su presentación y solicitud de intervención por el Sistema Nacional de Protección Civil.

3.1.6) ¿Ha contribuido el caso de SeTP a la mejora de los derechos humanos? En caso afirmativo, describa por favor.

Si, al sacar a la luz problemas y circunstancias que violentan el derecho a la salud de comunidades y grupos poblacionales, movilizando la acción gubernamental e intersectorial para proteger y garantizar a estos grupos desaventajados su derecho humano a la salud.

3.1.7) ¿Ha contribuido este caso de SeTP al cambio social? En caso afirmativo, describa por favor.

Si, ha contribuido grandemente al empoderamiento de la población sobre su derecho a la salud, contribuyendo a desarrollar una amplia organización comunitaria, dotándola de información y otras herramientas para hacerlo.

El trabajo en CISALUD ha permitido replicar el mismo en otras instancias de participación como los Gabinetes Departamentales y Municipales y Comités Locales donde se abordan y atienden diferentes problemáticas concernientes a la salud y que tienen representación de las instancias gubernamentales locales y gobiernos locales, valga la redundancia, con actores comunitarios, y otros sectores claves.

3.1.8) ¿Contempla el caso de SeTP elementos que demuestran la creatividad y la innovación? En caso afirmativo, describa por favor.

Ha permitido en el seno de la misma la generación de Lineamientos, Políticas, Normas, Guías, entre otros instrumentos técnicos jurídicos para actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades, el abordaje de epidemias, entre otros.

Evaluación de resultados y lecciones aprendidas

3.2.1) Describa los resultados de las evaluaciones formales sobre este caso de SeTP.

Han sido relevantes e innovadores, por ejemplo las acciones fallidas se asumen compromisos para mejorarlas inmediatamente o superarlas en un futuro.

3.2.2) Describa en qué medida los objetivos fueron cumplidos en este caso de SeTP

Muchos de estos han sido cumplidos. Habría que hacer un ejercicio de revisión y evaluación con algunas de las instancias que forman parte de la CISALUD.

3.2.3) Describa los factores de facilitación y las barreras encontradas en la aplicación del caso de SeTP.

Factores que facilitaron la implementación de la estrategia:

- Cambio de gobierno.
- Implementación de una nueva reforma de salud con énfasis en APS y promoción de salud que contemplaba el trabajo intersectorial como abordaje fundamental y estratégico.
- Apoyo del gobierno central en la inclusión de estrategias interinstitucionales para el abordaje de los problemas de salud.

Factores limitantes:

- Oposición política a la inclusión de estrategias como SeTP en algunos sectores de la población.
- falta de empoderamiento del personal de las diferentes instituciones gubernamentales en los compromisos asumidos por los representantes de estas ante espacios como la CISALUD.

La figura previa que se tenía de la Comisión Nacional de Prevención ante una Pandemia de Influenza, conocida como CONAPREVIAR, facilitó la instauración de la Comisión Intersectorial de Salud (CISALUD).

3.2.4) Describa la sostenibilidad de las intervenciones

Se da por las responsabilidades adquiridas por los representantes de las diversas instituciones que asumen un rol garante en el desarrollo de las acciones comprometidas a desarrollar con la población en general de El Salvador.

3.2.5) ¿Ha tenido un efecto multiplicador este caso de SeTP? En caso afirmativo, describa por favor

Si, hay más instituciones que se están incorporando a la CISALUD; hoy en día son casi las 50 instituciones que están conformando la Comisión Intersectorial de Salud; que en sus inicios eran solamente 37 instituciones.

3.2.6) ¿Ha desarrollado capacidades en la población para la aplicación continua de SeTP? En caso afirmativo, describa por favor.

Si a través de capacitaciones y talleres con actividades lúdicas a través de títeres, demostraciones, entre otras.

Difusión del caso de SeTP

3.2.7) ¿Se ha publicado literatura sobre este caso de SeTP? En caso afirmativo, describa por favor.

Si, un boletín tipo revista de 18 paginas, auspiciado por la Representación de la OPS/OMS en El Salvador.

3.2.8) ¿Existen fotos, materiales o pruebas de la experiencia? Por favor adjuntar

A posteriori, en el informe final a enviar.

3.2.9) ¿Tiene un sitio Web este Caso de SeTP? ¿Se puede encontrar en redes sociales?

No tiene un sitio web en específico, pero se encuentra en Internet a través de buscadores como Google, de las distintas acciones realizadas bajo la CISALUD.