



foro nacional de salud

construyendo
la participación
social en salud

“INTEGRACIÓN Y PAPEL DEL FNS EN LA RIIS”.

La Palma, Noviembre de
2016

PARTICIPACIÓN SOCIAL

- La integración del FNS en las RIIS es un ejercicio de poder.
- El personal de salud, debe ceder poder, abrirse a la Participación social.
- La población debe perder los miedos para participar y tomar el poder, el control.

CARTA COMPROMISO PARTICIPACIÓN Y CONTRALORIA

- Operativizar la implementación efectiva de los lineamientos que establecen la participación del liderazgo comunitario del FNS en las RIISS Nacional, Regional, Departamental y Microredes.
- Realizar evaluaciones conjuntas entre MINSAL y FNS sobre el desempeño del personal y el cumplimiento de metas.



CARTA COMPROMISO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD DE EL SALVADOR EL FORO NACIONAL DE SALUD DE EL SALVADOR

Nosotras Elvia Violeta Menjivar en calidad de Ministra de Salud de El Salvador actuando en representación del Ministerio de Salud que en lo sucesivo se denominará MINSAL, y Luz Margarita Posada Machuca en calidad de Coordinadora del Foro Nacional de Salud que en lo sucesivo se denominará FNS, suscribimos la presente Carta Compromiso:

1. Antecedentes:

Como parte de los compromisos del gabinete de salud 2009 – 2014 para sus primeros 100 días de gestión, en septiembre de 2009 se nombra una comisión temporal para facilitar el diseño e instalación del FNS concebido como un espacio de participación social en salud para la toma de decisiones estratégicas que contribuyan a garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud de toda la población salvadoreña desde un enfoque de determinación social de la salud.

Es así como el 28 de mayo de 2010, después de una consulta territorial en las cinco regiones sanitarias, se instala el FNS iniciando un proceso permanente de construcción de su tejido organizativo en el territorio nacional para dinamizar la participación social y comunitaria a todo nivel en el Sistema Nacional de Salud, y en forma simultánea un proceso de participación sectorial especializada en temas estratégicos para fortalecer el Sistema Nacional de Salud con un enfoque integral e intersectorial del trabajo, facilitando un abordaje desde la determinación social de la salud.

El gran objetivo con el que surge el FNS es: *"contribuir con la toma de decisiones consensuadas para la construcción del nuevo Sistema Nacional de Salud basado en el derecho a la salud, la universalidad, inclusión, calidad y protagonismo ciudadano"*.

Desde su surgimiento, el FNS se ha vinculado en el proceso de formulación de políticas públicas que el MINSAL ha impulsado, con la intención de garantizar espacios de participación que permitan que la población vaya tomando el control de las determinantes sociales de la salud, impactando positivamente en la mejora de la calidad y la calidez en la prestación de los servicios.

Es así como en el año 2012, respondiendo a la necesidad de dejar normado el proceso de participación ciudadana, a iniciativa del FNS y en coordinación con el MINSAL, se trabajó en el diseño y formulación de la Política de Participación Social en Salud sobre la base de un amplio proceso de consulta territorial y sectorial, logrando que por primera vez en el país se cuente con una normativa que formaliza y facilita los procesos de participación social y comunitaria en los diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud.

La visión de participación social en salud, que compartimos FNS y MINSAL, va más allá de la estricta prestación de servicios para la atención de enfermedades, porque concebimos la salud

CARTA COMPROMISO PARTICIPACIÓN Y CONTRALORIA

- Incorporar en el diseño de nuevos planes operativos de trabajo los resultados obtenidos por el FNS en los diferentes procesos de contraloría social en salud.
- Responder oportunamente a señalamientos sobre el accionar del personal de salud, surgidos en los procesos de contraloría social en salud realizado por el FNS.

7. Compromisos del FNS:

- a) Garantizar la participación de liderazgo comunitario en las reuniones de RISS Nacional, Regional, Departamental y Microredes, donde exista presencia del FNS.
- b) Promover la participación de liderazgo comunitario en los procesos de planificación participativa para orientar el accionar del MINSAL en sus distintos niveles, priorizando los centros de salud.
- c) Promover la participación de liderazgo comunitario en los procesos de evaluación del desempeño del personal de salud y sobre el cumplimiento de metas.
- d) Desarrollar procesos sistemáticos y técnicos de contraloría social en todos los niveles del MINSAL, socializando oportunamente sus resultados.
- e) Dar seguimiento permanente a señalamientos sobre el accionar del personal de salud generados en los procesos de contraloría social en salud realizado por el FNS.
- f) Facilitar la participación social organizada en salud con la constitución de nuevos comités territoriales, municipales y departamentales del FNS.
- g) Dar seguimiento a la realización de ejercicios de rendición de cuentas desde el nivel local, SIBASI y Regiones de Salud.

8. Plazo

El presente documento entra en vigencia a partir de la firma de éste hasta el 31 de mayo de 2019, el cual está sujeto a modificaciones acordadas por las partes.

Leídas y aceptadas todas las cláusulas en presencia de liderazgo comunitario y personal de salud de las cinco regiones sanitarias, se firma el presente documento en duplicado en San Salvador a los veintinueve días del mes de julio de dos mil catorce.

F. 
Dra. Elvia Violeta Menjivar
Ministra de Salud de El Salvador



F. 
Licda. Luz Margarita Posada Machuca
Coordinadora Foro Nacional de Salud



TRABAJO TERRITORIAL DEL FNS

650 comités comunitarios

3 Comités Departamentales

1 Comité Micro-regional (Usulután San Miguel)

75 municipios

12 departamentos

1. Santa Ana
2. Candelaria de la Frontera
3. Santiago de la Frontera
4. El Congo
5. Coatepeque
6. San Sebastián Salitrillo
7. San Antonio Pajonal

1. Guaymango
2. Jujutla
3. San Francisco Menéndez

1. Santa Catarina Masahuat
2. Santo Domingo de Guzmán
3. Nahuizalco
4. Izalco
5. Acajutla
6. Sonsonate
7. Acajutla

**COMITÉ DEPARTAMENTAL
DEL FNS (Juramentado):**

1. San Pablo Tacachico
2. Quezaltepeque
3. Comasagua
4. Santa Tecla
5. Teotepeque
6. Jicalapa
7. Chiltiupán
8. Puerto de La Libertad
9. San José Villanueva
10. Zaragoza

1. Zacatecoluca
2. San Pedro Masahuat
3. San Antonio Masahuat
4. San Francisco Chinameca
5. San Juan Tepezontes
6. San Pedro Nonualco

**COMITÉ DEPARTAMENTAL
DEL FNS (Juramentado):**

1. Victoria
2. Dolores
3. San Isidro
4. Guacotecti
5. Ilobasco
6. Sensuntepeque

1. Cacaopera

1. Yayantique
2. Yucuaiquin

**COMITÉ DEPARTAMENTAL
DEL FNS (Juramentado):**

1. San Salvador
2. Guazapa
3. Cuscatancingo
4. San Martín
5. Panchimalco
6. Santiago Texacuangos
7. Nejapa
8. Apopa
9. Ilopango
10. Ayutuxtpeque
11. Mejicanos
12. Soyapango
13. Panchimalco
14. Aguilares

1. San Vicente
2. Tecoluca
3. San Idelfonso
4. Santa Clara
5. San Esteban
6. San Lorenzo

1. Jiquilisco
2. Mercedes Umaña
3. Nueva Granada
4. Santiago de María
5. San Buenaventura
6. El Triunfo
7. Estanzuelas

1. San Miguel
2. San Antonio del Mosco
3. Lolotique
4. Nueva Guadalupe
5. Chirilagua
6. Chinameca



PROCESO DE FORMACIÓN Y LA SELECCIÓN DEL LIDERAZGO

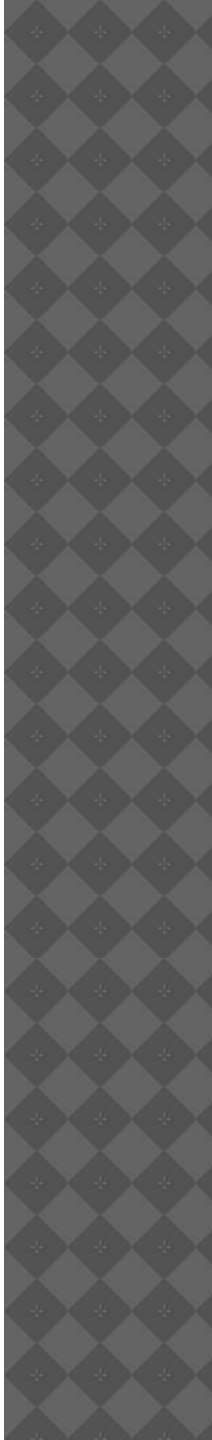
- Derecho Humano a la Salud
- Promoción de la Salud
- Determinación Social de la Salud
- Participación Social
- Contraloría Social
- Reforma de Salud
- Foro Nacional de Salud



INTEGRACIÓN DEL FNS

- El FNS ha logrado integrarse a todos los niveles y expresiones de la RIISS, el liderazgo participa en las reuniones:
 - USCF y ECOS
 - RIISS Municipales
 - RIISS Intermunicipales y/o Micro Redes
 - RIISS Departamentales
 - RIISS Regionales
 - RIISS Nacional
 - CDS 17 Hospitales





DEPARTAMENTO	MUNICIPALES	MICROREDES
SAN SALVADOR	14	13
AHUACHAPAN	1	1
SONSONATE	7	4
SANTA ANA	7	4
LA LIBERTAD	10	3
CABAÑAS	6	2
USULUTÁN	5	3
SAN MIGUEL	5	2
8	55	32

OTROS ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN

- Nacional: 2 espacios de Coordinación Nacional CISALUD, Espacios de coordinación con Autoridad Viceministro de Servicios de Salud, Dirección de primer nivel y Dirección de hospitales.
- Eventos de rendición de cuentas locales, regionales y nacional.
- Comisiones Especiales para fortalecer normativas de las RIISS



CONTRALORÍA PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MINSAL Y FOSALUD



SEGUIMIENTO Y APERTURA DE BUZONES DEL PRIMER NIVEL



EJERCICIOS DE CONTRALORÍA EN LOS HOSPITALES



Instrumentos que
miden

Calidad
Calidez
Desabastecimiento
SSRR

INTRUMENTOS DE CONTRALORÍA AHORA ESTAN EN TABLET



SOCIALIZACION DE LAS CONTRALORÍAS



INTERCAMBIOS DE EXPERIENCIAS ODS-FNS



**PARA FORTALECER CAPACIDADES Y
REFLEXIONAR CON EL PERSONAL DE
LAS ODS SOBRE SU PAPEL Y EL PAPEL
DEL LIDERAZGO DEL FNS**

CONTRALORÍA SOCIAL EN SALUD

Contraloría Social en Salud

- Participación en las rendiciones de cuentas.



PARTICIPACIÓN DE LA MESA ESPECIALIZADA DE SSRR

- Alianza Intersectorial e interinstitucional para el abordaje integral de la SSR
- Mesa Intersectorial para la prevención del cáncer.
- Mesa Intersectorial para la sexualidad
- Mesa Intersectorial Neonatal
- Alianza por la Salud y la Vida de las Mujeres



CONTRALORÍA DEL FNS-MSSSR

Ejercicios de contraloría



Espacios de debate



**CONTRALORIA
SOCIAL**

Espacios de
participación i



Seguimiento a casos
de vulneración del
derecho a la salud.



Mesa Sectorial de Medicamentos



COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROMOCIÓN DEL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS SANITARIAS

REDACT



FORMULACION DE 52 ITJ

Política de Promoción de la Salud	Lineamientos prevención y abordaje de la conducta suicida en adolescentes, jóvenes y mujeres embarazadas
Política de Salud Intercultural	LT evaluación resultados en RIISS
Política de Investigación en salud	LT para la provisión de servicios de anticoncepción
Política institucional de gestión ambiental	Lineamientos técnicos de estimulación temprana
LT atención integral e integrada en salud niños y niñas	LT atención nutricional en RIISS
LT para bancos de leche humana	LT riesgo reproductivo
LT atención integral e integrada en salud de adultos de 20 a 59 años	LT climaterio y menopausia
LT atención integral e integrada en salud de adultos mayores	LT para la vigilancia de la mortalidad perinatal, neonatal, infantil, de la niñez y la mujer
LT para la atención de la persona veterana de guerra	LT para la atención integral de adolescentes
LT de promoción de la salud	LT para la prevención y atención de todas las formas de violencia
LT Ecos Familiares y Especializados	LT para la referencia, retorno e interconsulta en RIISS
LT hogar de espera materna	LT atención pre hospitalaria del SEM
Lineamientos LGTBI	LT implementación registro de cáncer poblacional
LT para la atención integral de la salud mental	LT Enfermedad Renal Crónica

FORMULACION DE 52 ITJ

LT atención integral en salud a las personas con discapacidad	Manual de capacitación para equidad de género
LT para la casa del agua saludable	Manual de procedimientos sobre reporte de reacciones adversas a medicamentos
LT evaluación del desempeño	Reglamento de Vacunas
LT farmacias especializadas	Plan de Implementación de la Política de Participación Social en Salud
Norma técnica de atención integral en salud a las personas afectadas por violencia y lesiones	Plan de Implementación de la Política de Cuidados de Enfermería
Norma para la prevención y control de la tuberculosis	Plan de implementación de Política Institucional de Igualdad y Equidad de Género
Manual de organización y funciones de la RIISS	Plan de implementación de Política de Cáncer
Manual de procedimientos para la vigilancia en salud	Plan Intersectorial de Adolescentes
Manual de organización y funciones de las Farmacias Especializadas del MINSAL	Plan estrategico para el abordaje integral de la ECNT
Listado oficial de vacunas	Plan estratégico para a reducción de la mortalidad materna e infantil 2015 2019
Listado institucional de medicamentos esenciales	Estrategia Comunitaria para la prevención de la TB.
Lletrinas sin arrastre de agua (R)	Estrategia nacional de condones
Tratamiento de aguas negras y grises (R)	Estrategias de actividades colaborativas TB VIH

FNS PARTE DEL CONSEJO CONSULTIVO CIUDADANO, EL CUAL DARÁ SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL PLAN QUINQUENAL DE DESARROLLO 2014-2019



AVANCES

- Menor rechazo de los mandos medios que nos consideraban amenaza hoy ya se abrieron y aceptan y respetan al liderazgo comunitario.
- Apertura y libertad para poder entrar y salir de los Hospitales y de las Unidades sin problema en los tres niveles. Con identificación del FNS.
- Las denuncias ó hallazgos encontrados en las contralorías son punto de agenda y se le da seguimiento, los retoman.
- Los establecimientos de salud, están tomando mas en serio las reuniones de la RIISS, se ve un análisis mas comprometido ejemplo:
 - Referencia y retorno (conflicto entre 1er vrs. 2do y 3er nivel)
 - Seguimiento a la mortalidad materna
 - Embarazo Adolescente / Violación sexual

- H de la Mujer, Hay cubículo para orientar a las mujeres y un espacio para las ODS.
- En los buzones se encuentran mas felicitaciones, 75 formatos .
- El liderazgo del FNS puede dar charlas a la población usuaria sobre sus derechos.
- Se ha iniciado la lucha legislativa por la interrupción del embarazo por causales de salud.

PROBLEMAS O DIFICULTADES

- Hay mucho personal que no aceptan la Reforma de Salud, no les gusta ir a las comunidades y siguen mal tratando a la gente. El irrespeto de acuerdos tomado por ej. En la elección de promotores.
- La violencia social , aunque es un problema real ha servido para justificar no salir a las comunidades o quitar ECOS. Hemos perdido buenos liderazgos, porque han tenido que irse o los han matado.
- Criminalización de la pobreza y de la juventud, nos ha limitado la participación de jóvenes.
- El personal de salud crea estructuras paralelas al FNS, instrumentalizando la participación con los CLS.
- La no claridad del abordaje en función de los servicios de salud, no DSS menos DS.

- Creen que el FNS debe apoyar a gestionar mas personal, mobiliario o equipo para los establecimientos.
- Pese a las constantes denuncias no se supera el tema de medicamentos (cáncer), papelería y exámenes de laboratorio.
- No se identifica el nombre del personal, no es visible.
- Progresivamente va disminuyendo el maltrato a la población usuaria.
- Deficiente abordaje para la atención a mujeres victimas de violencia y población LGTBI.
- Sindicatos en los hospitales agresivos contra el FNS.

CONCLUSIONES

- La participación del liderazgo del FNS en las RIISS ha sido determinante incluso en la mejora de los servicios de salud.
- Existe una demanda de participación que nos satura y nos concentra mucho tiempo en los servicios.
- No se ha logrado involucrar al personal de salud al abordaje de las DSS menos de la DS.
- Tener una carta compromiso firmada con las autoridades del MINSA fortalece la participación social.

CONSTRUYENDO PODER POPULAR





foro nacional de salud

construyendo
la participación
social en salud



¡MUCHAS GRACIAS!