



MINISTERIO DE SALUD
VICEMINISTERIO DE POLÍTICAS DE SALUD
UNIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD



**Información presentada a la Oficina de Información y Respuesta del
MINSAL relacionada con los mecanismos de participación ciudadana.**

Espacios de participación impulsados por el MINSAL

Consejos temáticos o sectoriales

Más que un consejo sectorial el MINSAL le apuesta a los esfuerzos de carácter intersectorial. Sobre esto último se tiene una experiencia exitosa reflejada en el trabajo desarrollado por la **Comisión Intersectorial de Salud –CISALUD-**.

- **Comisión Intersectorial de Salud –CISALUD- Política y Técnica**

Antecedentes y situación actual.

Anterior a las administraciones del Gobierno del Cambio, los problemas de salud se abordaban solamente como Ministerio (cuyo énfasis eran únicamente los servicios de salud).

La organización de CISALUD nace como iniciativa dentro de la Reforma de Salud vinculada a un trabajo participativo, inclusivo e intersectorial que contribuye a la solución de problemas como resultado de la identificación de la determinación social de la salud e inequidades sociales en salud para que las instancias involucradas solventen o tomen control sobre las que estén a su alcance abordar.

Previo a la creación de una instancia intersectorial, de participación y movilización social no existía una figura organizativa que realizara acciones con este abordaje innovador. La figura previa de carácter legal que se tenía era la Comisión Nacional de Prevención ante una Pandemia de Influenza, conocida como CONAPREVIAR, sin embargo con la visión renovada de Atención Primaria de Salud, la Promoción de la Salud y la Prevención de la enfermedad, nace la Comisión Intersectorial de Salud (CISALUD), la cual es el mejor ejemplo de ejercicio democrático, de participación social e intersectorialidad, a

través de sus dos instancias (Técnica y Ejecutiva) aglutinando a más de 44 instituciones y organizaciones de sectores diferentes a salud pero que abonan a ésta, entre las cuales se citan: Educación, Agricultura, Trabajo, Turismo, Empresa Privada, Ambiente, Economía, Gobiernos Locales, Organizaciones Privadas, Autónomas, Instituciones Formadoras de Salud, Foro Nacional de Salud, -FNS-, Organización Panamericana de la Salud, Colegio Médico, instancias estatales, privadas, algunas Agencias de Cooperación Internacional y Organizaciones No Gubernamentales – ONG-, entre otras.

La participación social es un eje trazador y vinculante con los demás ejes de la reforma, sobre todo con las Redes Integrales e Integradas de Salud –RIIS- en la cual éstas deben ser permeables a las fuerzas vivas de la comunidad por medio de conexiones (imbricadas) fortalecidas y promovidas a través del FNS que organizan a la población para tomar control de la determinación social y mejorar las condiciones de vida en términos sociales, económicos y con la promoción de salud ambiental. Lo anterior ha conllevado al fortalecimiento del liderazgo local (departamental, municipal y comunitario) optimización de los recursos en salud en otros espacios: Gabinetes de Gestión Departamental, Comisiones de Gestión Municipal, alianzas por la lactancia materna, salud sexual y reproductiva, salud neonatal, Comisiones departamentales, municipales y comunales de Protección Civil, mesas ciudadanas contra la minería metálica, entre otras.

Así mismo la participación social y la intersectorialidad son ejes catalizadores y generadores de alianzas que permiten el uso eficiente y oportuno de la información comunitaria (rumor), la información institucional e intersectorial (vigilancia de salud pública y desigualdades) a través de la puesta en común de los datos (Sistema Único de Información en Salud (SUIS) para la toma de decisiones, tanto en el corto plazo, lo que permite salvar vidas (Sistema de Emergencias Médicas (SEM); como en el mediano y largo plazo, retroalimentando la investigación, la generación de políticas sanitarias y la puesta en común de inversiones y esfuerzos que abonan a la salud de la población (Instituto Nacional de Salud –INS-, medicamentos, vacunas, recursos humanos).

CISALUD está cimentada en una Comisión Política y una Comisión Técnica. La primera está conformada por los titulares de las distintas Carteras de Estado, la cual se reúne de manera periódica, donde se toman decisiones colegiadas con base en los informes y propuestas de la Comisión Técnica y es presidida por la Ministra de Salud con el apoyo, soporte y retroalimentación del Viceministerio de Políticas de Salud; la instancia técnica de la CISALUD está conformada por los representantes técnicos de las instituciones y organismos públicos, privados y de cooperación, la cual sostiene una reunión al mes y es presidida por el Viceministro de Políticas de Salud.

En el marco de la CISALUD se han creado las 5 subcomisiones de trabajo: Vigilancia epidemiológica, saneamiento ambiental, servicios de salud, comunicación social e intersectorialidad que han permitido analizar y abordar exitosamente los siguientes problemas:

Cuadro 1. Principales logros abordados en el marco del trabajo de participación social e intersectorialidad.

Problema	Medidas
Minería metálica	Conocer el informe de avance por la demanda al Estado salvadoreño por la empresa Pacific Rim Company, así como las alternativas de abordaje jurídico con el objeto de dar solidez a la decisión del país de prohibir la actividad minero-metálica
	Abordaje del conflicto de contaminación de la Mina Cerro Blanco (Concepción Mita, Guatemala) a la cuenca del Río Lempa.
Agrotóxicos	Reactivación, reestructuración y seguimiento del trabajo de la Comisión Nacional de Plaguicidas (CONAPLAG) donde se denunció el impacto de los agroquímicos y los riesgos laborales de los trabajadores agrícolas quienes presentan una alta prevalencia de ERC de causa no tradicional.
	Abordaje integral de la Enfermedad Renal Crónica por agrotóxicos

Quemaduras por pirotécnicos	Creación de una subcomisión permanente para la regulación de productos pirotécnicos en cuyo marco se realizó la formulación y presentación de la Ley de Explosivos (en su capítulo de pirotécnicos).
	Planificación y ejecución de la campaña de prevención de lesionados por productos pirotécnicos donde, para citar un caso, para el año 2009 se tenían reportados más de 600 casos de personas quemadas, para 2015 el número de casos llegó a 150.
Abordaje de la seguridad vial en el país	Se formuló el Plan Nacional de Seguridad Vial en El Salvador dentro del marco del Decenio de Acción para la Seguridad Vial. Seguimiento a estos Planes.
Abordaje ante un posible brote de cólera y Ébola	En el marco del Reglamento Sanitario Internacional, se fortaleció la Vigilancia Sanitaria, para crear capacidad de respuesta (lineamientos intersectoriales, laboratorio, vigilancia intensificada) ante una posible introducción de estas enfermedades al país, dichos abordajes fueron puestos en práctica en la laguna de Apastepeque y en aplicación de cuarentena domiciliar para viajeros provenientes de países con transmisión activa, simulacros aéreos, navales y de servicios de salud, respectivamente.
Abordaje de la Erupción Volcánica del Chaparrastique.	El Abordaje integral desarrollado permitió mitigar los efectos sobre la salud de los pobladores de los alrededores del Volcán Chaparrastique, albergar a los pobladores más cercanos, ofrecer cuotas de alimentación y traslado durante el invierno.
Respuesta a epidemias de dengue, chik y zica	Efectivo e innovador abordaje del dengue, chik y zika para desarrollar un abordaje participativo (familias, comunidades, centros de trabajo, empresa privada, institucional) e intersectorial que aprovechó al máximo los principios de la determinación social, la Atención Primaria, el trabajo integrado con el Sistema Nacional de Protección Civil, la organización comunitaria y la participación social a través del Foro Nacional de Salud.
	Se ha desarrollado un sólido diseño bioestadístico denominado "estratificación para la acción" que ha permitido particularizar el daño para cada uno de los municipios del país, evitando con ello el tensionamiento innecesario de los servicios de salud y la dilapidación de los escasos recursos del sistema.

Consulta ciudadana

Uno de los ejercicios de consulta ciudadana más representativo y reciente realizado al interior del MINSAL, del sector salud y de la intersectorialidad ha sido el proceso de consulta para la elaboración participativa de la Política Nacional de Salud 2015-2019. Ello facilitó la participación activa de sectores de la sociedad civil tradicionalmente excluidos como las personas con discapacidad, extracción social, etnicidad, afro descendencia, y diversidad sexual. A continuación se detalla el desarrollo de las diferentes jornadas de consulta:

Cuadro No. 2. Proceso consultivo de la Política Nacional de Salud 2015-2019

Procedencia	No de Participantes	Sede	Fechas de realización
1. Comité Consultivo	50	SS	25 de enero de 2016
2. Región Metropolitana	200	SS	27 de enero de 2016
3. (Paracentral 1) Cabañas, Cuscatlán y La Libertad	200	SS	10 de febrero de 2016
4. Región Oriental (4 Deptos.)	200	San Miguel	12 de febrero de 2016
5. Región Occidental (3 Deptos.)	150	Santa Ana	15 de febrero de 2016
6. Chalatenango	100	Chalatenango	18 de febrero de 2016
7. (Paracentral 2) San Vicente y La Paz	100	San Vicente	19 de febrero de 2016
Total participantes	1000		

- **Construcción participativa de Instrumentos Técnicos Jurídicos.**

Lo anterior ha conllevado a procesos de consultas, validaciones técnicas y comunitarias de diferentes Instrumentos Técnicos Jurídicos, entre ellos leyes (Ley especial para la regulación y control de las actividades relacionadas con la pirotecnia, Ley de promoción, protección y apoyo a la Lactancia Materna, Ley de Vacunas, Ley para el control del Tabaco; Ley de medicamentos, esta última conllevó a la movilización y realización de acciones de calle por diferentes actores sociales para su aprobación); políticas (sólo en la Política de Participación Social en Salud participaron más de un mil personas en sus procesos de consulta en diferentes talleres a nivel nacional, de igual manera el proceso de consulta de la Política Nacional de Salud 2015 -2019, la cual en su proceso de consulta permitió realizar ocho talleres con 1,500 personas, y así sucesivamente otras políticas como la de Salud Sexual y Reproductiva; Política de Medicamentos; Política de Salud Mental; Desarrollo de Recursos Humanos en Salud, entre otros documentos regulatorios (estrategias, lineamientos, guías, otros)

- **Gabinetes de Gestión Departamental –GGD- y Comisiones de Gestión Municipal –CGM-**

Si muy bien estos procesos son llevados a cabo las diferentes gobernaciones y alcaldías del país, diversos problemas de salud y que no necesariamente son de salud pero que la afectan, producen dolor y muerte, son colocados como puntos de agenda desarrolladas a cabo por las coordinaciones de los Sistemas Básicos de Salud Integral –SIBASI- y directores de diferentes establecimientos de la red de servicios de salud.

En espacios participan las fuerzas vivas aglutinadas en los departamentos y municipios del país, las dinámicas como tal son diversas y complejas por lo que son desarrolladas de manera particularizada en los territorios. La pretensión en estos procesos es articular los temas y problemáticas desarrollados en CISALUD para que sean retomados por los niveles departamentales y locales.

- **Participación y representación en diferentes espacios y escenarios relacionados a salud:**

Conlleva una serie de procesos diversos, los cuales los más destacados son los siguientes:

Participación de la sociedad civil en redes, alianzas, mesas, Comisiones y subcomisiones.

- Otro de los espacios en materia de participación ciudadana impulsado por el MINSAL en los diferentes niveles lo constituyen las alianzas (Alianza de Adolescentes, Alianza intersectorial de Salud Sexual Reproductiva, Alianza de Adolescentes, Alianza Neonatal; mesas técnicas (Mesa Técnica de la Prevención de Violencia en Salud); comisiones (Comisión Técnica Sectorial de Salud (CTSS), Comisión Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONASAN), Comisión Intersectorial de Desarrollo de Recursos Humanos; subcomisiones (Sub Comisión de enfermedades no transmisibles, Pirotécnicos y otras surgidas en el seno de la CISALUD), entre otras.

Contenidos abordados en los espacios de participación ciudadana:

- Emergencias, epidemias y desastres en diferentes temáticas relacionadas a la salud (mar de fondo, sequía, soberanía alimentaria y nutricional, epidemias de dengue, chik y zika con amplia participación de la ciudadanía a nivel nacional).
- Agua, saneamiento y promoción de la higiene, en coordinación con ANDA, FISDL, municipalidades, agencias de cooperación internacional (UNICEF), ONG, entre otras.
- Actualización y nuevos aportes de la ciudadanía en políticas públicas la salud.
- Ampliación, fortalecimiento y sostenibilidad organizativa (de manera conjunta con el FNS y otras instancias de la sociedad civil).
- Abordaje de las diferentes temáticas que afectan a la población.

- Trabajo intersectorial para prevención de embarazos de las adolescentes y jóvenes.
- Prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- Proyecto de vida de los y las adolescentes y jóvenes.
- Incidencia en el abordaje del trabajo de educación inicial y parvularia.
- Trabajo participativo e intersectorial coordinado en la prevención de violencia en todas sus formas, en coordinación estrecha con otras instituciones como la PNC, INJUVE, alcaldías, FISDL, MINED, la sociedad civil organizada, entre otras.
- Fortalecimiento de las capacidades de las instituciones miembros de las comisiones y subcomisiones para el trabajo a desarrollar.
- Trabajo participativo e intersectorial en la prevención del uso de pirotécnicos y todo tipo de quemaduras.
- Como se mencionó anteriormente, CISALUD ha sido un espacio de participación y trabajo intersectorial donde se han abordado diferentes problemas de salud que se han considerado, además de lo mencionado anteriormente resaltan la implementación de los filtros escolares para la prevención y control de la influenza, las gripes A H1N1 y AH3N2, alertas estratificadas para diferentes emergencias, epidemias y desastres, planes formulados participativamente y de manera intersectorial contra la amenaza del cólera y ébola, abordaje de enfermedades desatendidas, entre otras.

Cantidad de personas participantes en los espacios de participación ciudadana.

De difícil medición, en vista que cada proceso tiene diferentes dinámicas, para el caso cada reunión de CISALUD (Técnica y Política) aglutina representación de más de 44 instituciones; los procesos de consulta de instrumentos técnicos jurídicos promedios de mil personas en diferentes jornadas. Las movilizaciones sociales han concurrido de cientos a miles de personas.

Listado de las Organizaciones de la Sociedad Civil participantes en diferentes procesos.

- MINSAL
- ISSS
- ISBM
- PNC
- BOMBEROS
- FOSALUD
- CONNA
- FNS
- SANIDAD MILITAR
- ISRI
- DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCION CIVIL
- MINED
- MINISTERIO DE GOBERNACION
- MINISTERIO DE DEFENSA
- MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE
- ISDEMU
- FUERZA ARMADA
- ANDA
- Universidades aglutinadas en AUPRIDES
- UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
- Casas de la Cultura
- INJUVE
- Save the Children
- EDUCO
- Médicos del Mundo
- Medicus Mundi
- PLAN El Salvador
- UNFPA
- CIDEP
- SIGET

- PIMES
- PREPAZ
- INDES
- PDDH
- CEPA
- Sociedad de Pediatría
- Sociedad de Ginecología
- Colegio Médico
- ORMUSA
- PROVIDA
- OXFAM
- Alcaldías
- OPAMSS
- COMURES
- SERAPHIM
- VISION MUNDIAL
- OPS
- UNICEF
- CDC
- APROCSAL
- ASPS
- FUMA
- Cruz Roja
- ORQUIDEAS DEL MAR
- Otras instituciones de la sociedad civil organizada.

Asambleas ciudadanas

Asambleas con el liderazgo comunitario aglutinado en el Foro Nacional de Salud (FNS) y otras instancias de la sociedad civil organizada para abordar diferentes temática o problemas relacionados con la salud, la identificación de las inequidades sociales en salud, así como la socialización de la Política Nacional de Salud 2015-2019 y la Política de Participación Social en Salud.

Feria o festivales

En el marco del desarrollo de los Festivales del Buen Vivir y Gabinetes de Gestión Departamental (incluyendo los Gabinetes Móviles Departamentales) participan diferentes instituciones de gobierno presentes en los territorios. Respecto a la participación del MINSAL se instala un espacio para que la población consulte sobre su estado de salud, se desarrollan diferentes intervenciones educativas en salud (consejerías, demostraciones, distribución de material educativo), vacunación a grupos vulnerables, entre otras intervenciones. Respecto a los Festivales estos son conducidos por la Presidencia de la República cada quince días y los Gabinetes de Gestión Departamental (GGD) están a cargo de los Gobernadores Departamentales y se realizan una vez al mes. El equipo de salud es un recurso que brinda asistencia técnica en estos espacios; para el caso de los GGD los referentes departamentales del MINSAL (coordinadores de SIBASI) presentan la situación de salud y deja abierto los espacios para que los diferentes sectores conozcan y participen en las diferentes problemáticas presentes en el espacio territorial. En este sentido las temáticas son diversas pero se destacan las relacionadas con las arbovirosis (dengue, chik y Zika), enfermedad renal crónica, embarazos en adolescentes, enfermedades crónicas no trasmisibles, los efectos de la violencia social, entre otros.

Foro Nacional de Salud –FNS-

Constituye uno de los ejes de la reforma de salud, aunque no tiene dependencia del MINSAL, constituye una estrategia de corresponsabilidad entre la sociedad civil salvadoreña y el MINSAL para la construcción participativa de un sistema de salud basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud con enfoques de Promoción de la Salud, desarrollo humano integral y determinación social de la salud, hacia la búsqueda constante de la equidad, la inclusión y la solidaridad humana. El FNS es autónomo y constituye un espacio para la definición de consensos en la toma de decisiones hacia la transformación del Sistema Nacional de Salud para el pleno ejercicio del derecho humano a

la salud (a través de ejercicios de contraloría social, la territorialización organizativa, incidencia en políticas públicas), donde la sociedad civil organizada ejerce su derecho a la salud a través de un proceso de participación social y comunitaria consciente, voluntario, solidario y crítico teniendo siempre presente la determinación social de la salud, fundamental para el desarrollo humano integral de los pueblos.

- **Incidencia del Foro Nacional de Salud en la formulación de políticas públicas**

La Reforma de Salud en marcha ha propiciado un nuevo abordaje de la salud pública la cual le ha conllevado a nivel comunitario al diagnóstico y el análisis de los diferentes problemas sanitarios y con ello a la identificación de las inequidades sociales con enfoque de determinación social de la salud, lo anterior ha hecho que el MINSAL conjuntamente con el FNS y otros actores elaboren e implementen participativamente diferentes Instrumentos Técnicos Jurídicos (ITJ) para colectivizar los problemas y la población pueda tomar control de las determinantes sociales identificadas y con ello solucionar los problemas de salud pública.

El FNS ha tenido un papel protagónico en la elaboración de la mayoría de instrumentos regulatorios relacionados con el área de salud. Resalta el trabajo de movilización social de sus bases para la aprobación de la Ley Nacional de Medicamentos.

Otro de los ejercicios de consulta ciudadana más representativo y reciente realizado al interior del MINSAL con fuerte acompañamiento del FNS, del sector salud y de la intersectorialidad ha sido el proceso de consulta para la elaboración participativa de la Política Nacional de Salud 2015-2019. Ello facilitó la participación activa de sectores de la sociedad civil tradicionalmente excluidos como las personas con discapacidad, extracción social, etnicidad, afrodescendencia, y diversidad sexual. A continuación se detalla el desarrollo de las diferentes jornadas de consulta.

La participación social es un eje trazador y vinculante con los demás ejes de la reforma, sobre todo con las Redes Integrales e Integradas de Salud –RIIS- en la cual éstas deben ser permeables a las fuerzas vivas de la comunidad por medio de conexiones (imbricadas) fortalecidas y promovidas a través del FNS que organiza y fortalecen a la población para tomar control de la determinación social, mejorar el entorno, la salud ambiental y mejorar igualmente las condiciones de vida en términos sociales y económicos.

Trabajo de incidencia

La incidencia es una forma de participación por medio de la cual un grupo de ciudadanos unidos por intereses e identificaciones comunes se propone “influir” en las decisiones de las autoridades públicas y ante otros actores.

Al aludir a la incidencia, nos remitimos a lo vinculado con el ejercicio del poder en una sociedad. Puede decirse que la incidencia es una forma de participación de la ciudadanía a partir de un proceso planificado. Incidencia no es necesariamente confrontación, sino que puede concebirse también como una dinámica por la cual se adoptan actitudes críticas y propositivas.

De alguna manera la incidencia de las organizaciones de sociedad civil actúa en favor de la distribución del poder. Por su intermedio se procura que el poder no sea ejercido exclusivamente por quienes tienen la representación de la ciudadanía (a través de mandatos obtenidos en elecciones), sino que se apunta a que los propios ciudadanos, en algunas esferas, se hagan cargo directamente de sus inquietudes por ciertos asuntos públicos. Es así que las personas se informan, se organizan y actúan en temas de naturaleza y alcances muy diversos.

Asimismo es importante señalar que la incidencia significa un proceso deliberado, fundado en una estrategia previamente decidida. Es a partir de estas cualidades que se construyen las formas concretas de organizar, de estructurar la incidencia, las que generalmente se cristalizan en Planes de Incidencia, en el seno de organizaciones que se preparan, se educan y se

organizan para poder incidir.

Desde esta perspectiva, las políticas y las medidas gubernativas nunca pueden ser consideradas como hechos inamovibles, la incidencia se presenta y quiere ser un factor de cambio, de modificación, de “alter -acción”. En este caso ponemos el foco en los procesos ligados a organizaciones cuya preocupación central está en la problemática ambiental y el desarrollo sustentable.

Una de las características más salientes de esta temática son los avances que ha tenido la ciudadanía en la conformación de las agendas públicas, así como el creciente lugar que ocupan las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) en la consideración ciudadana, especialmente a partir de la recuperación del sentido de lo público y la puesta en el valor de “aquello que nos pertenece a todos”, como sucede en el caso de los temas ambientales y de desarrollo sustentable. El debate y la discusión asociada a esta temática parecen estar lejos de alcanzar consensos. Sin embargo, ello no impide reconocer que el creciente involucramiento de los ciudadanos en los temas públicos contribuye a la extensión y profundización de la democracia.

Con todo esto como perspectiva de trabajo el apartado de la incidencia política se convierte en la tercera área de trabajo del FNS y adquiere una importancia vital pues supone una herramienta básica para la afectiva consecución de los objetivos originarios del FNS.

Con el FNS se ha trabajado de manera coordinada con las diferentes Mesas temáticas en las que el liderazgo comunitario está trabajando, siendo éstas: Mesa Sectorial de Prevención de la Violencia Social hacia la Mujer y las Niñez, Mesa Sectorial de Salud Sexual y Reproductiva, Mesa Sectorial de Medicamentos y la Mesa Sectorial de Gestión Ambiental y Cambio Climático.

El FNS permitirá fortalecer y desarrollar una amplia organización comunitaria que progresivamente irá tomando control de de la determinación social de la salud y apoyará a los servicios de salud para el aumento de la calidad de la atención, la resolución de los problemas de salud, la transformación del enfoque en salud hacia la promoción de la salud, poner más alto a salud como

prioridad en la agenda política del gobierno y lograr más recursos para salud.

Trabajo territorial

El trabajo territorial del FNS es la base en la que se sustentan sus acciones. Se trata de un proceso de intervenciones consensuadas en donde lo que se busca es brindar a la población civil conocimientos, habilidades, herramientas y recursos para que sean ellos mismos quienes ejerzan su derecho a controlar y vigilar el buen desarrollo de la Reforma en Salud. A través de toda una serie de capacitaciones e intercambios el liderazgo comunitario va formándose para crear comités a diferentes niveles.

Los comités municipales del FNS están constituidos por referentes de Comités Comunitarios, que a su vez provienen de diversas estructuras organizativas de las comunidades, lo que facilita la interacción de diferentes sectores y visiones, desde las múltiples problemáticas estructurales que determinan el proceso salud – enfermedad.

El seguimiento de los comités municipales se desarrolla en base a su plan de trabajo y en la ejecución de actividades comunitarias, municipales, departamentales, regionales y nacionales. Se reúnen al menos una vez al mes para evaluar su trabajo y preparar propuestas de seguimiento para influir en la mejora de las condiciones de salud de su entorno y de los servicios que presta el MINSAL en sus diferentes niveles.

Todo esto para llevar actividades de contraloría en diferentes espacios como son la participación en las RISS del MINSAL, los levantamientos de información a través de encuestas a los usuarios de las UCSF y hospitales, apertura de buzones de quejas, comunicaciones con los referentes de las UCSF y hospitales.

A Junio de 2017 el FNS cuenta con 750 comités comunitarios en 82 municipios del país, repartidos en 12 de los 14 departamentos.

Cuadro No. 3. Departamentos y municipios con presencia de comités de salud del FNS.

Departamentos	Municipios
Chalatenango	El Paraíso
Ahuachapán	Guaymango
	San Francisco Menéndez
Cabañas	Victoria
	San Isidro
	Guacotecti
	Sensuntepeque
	Ilobasco
	Jutiapa
La Paz	San Pedro Masahuat
	San Luis la Herradura
	Zacatecoluca
Morazán	Arambala
	Jocoaitique
	Meanguera
	San Fernando
	Torola
	Perquín
	Villa Rosario
La Libertad	Comasagua
	Teotepeque
	Chiltiupán
	Jicalapa
	Puerto de La Libertad
	San José Villanueva
	San Pablo Tacachico
	Quezaltepeque
	Santa Tecla
	Zaragoza
	Colón
	San Juan Opico
Tamanique	
San Salvador	Nejapa
	Aguilares
	Apopa
	Guazapa
	Mejicanos
	Ayutuxtepeque
	Soyapango
	Ilopango
	Panchimalco
	Cuscatancingo
	San Martín
	San Salvador
El Paisnal	

	San Bartolomé Perulapia
	Rosario de Mora
	Ciudad Delgado
	Santiago Texacuangos
San Vicente	San Nicolás Lempa
	Izalco
	Nahuizalco
	Santa Catarina Masahuath
	Santo Domingo de Guzmán
	Sonzacate
Sonsonate	Sonsonate
	Acajutla
	Juayúa
	Salcoatitán
	San Antonio del Monte
	El Triunfo
	Santiago de María
	Nueva Granada
	Mercedes Umañana
	San Buenaventura
Usulután	Usulután
	Jiquilisco
	San Miguel
	Nueva Guadalupe
	Chinameca
	Lolotique
	Chirilagua
	Uluazapa
	El Congo
	Coatepeque
	Santa Ana
	San Sebastián Salitrillo
	Candelaria de la Frontera
	Santiago de la Frontera
	San Antonio Pajonal
Santa Ana	Chalchuapa
	El Porvenir

Fuente: Memoria de Labores 2016 – 2017, FNS. A junio de 2017.

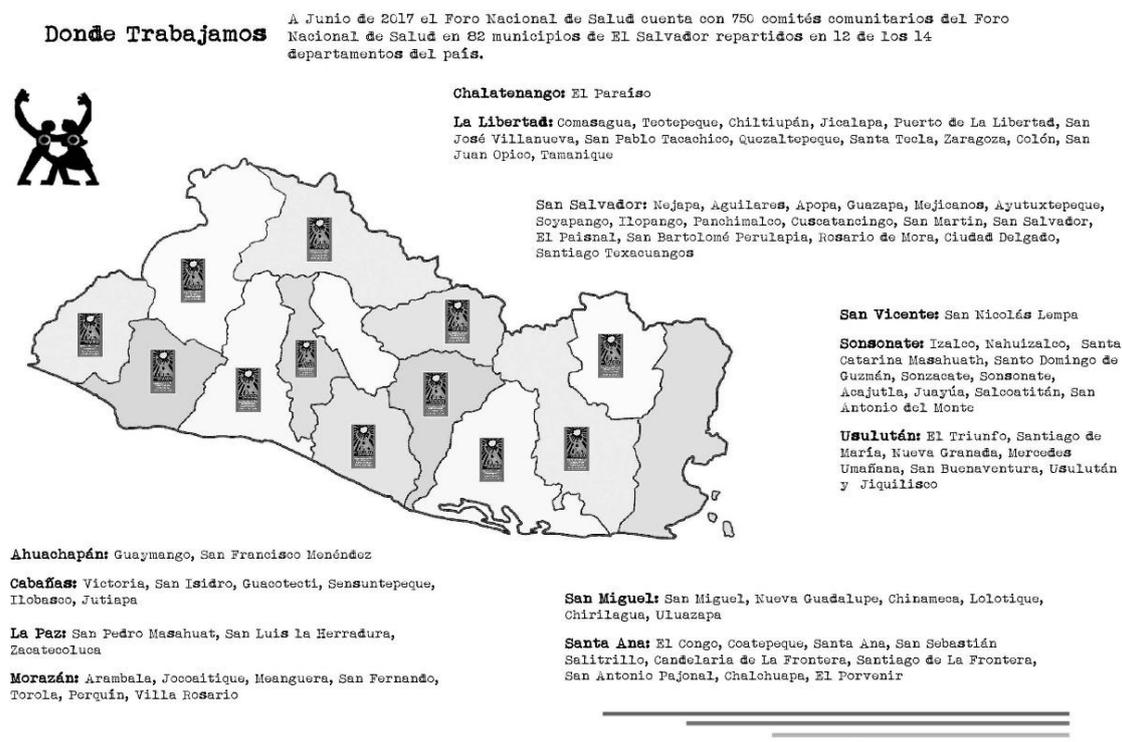
PARTICIPACIÓN EN LAS MICROREDES DEL MINSAL

Cuadro No. 4. Micro redes del MINSAL en las que participa el FNS.

DEPARTAMENTO	SIBASI	MICRORED
San Salvador	Norte	1. Aguilares 2. Apopa
	Sur	3. Panchimalco 4. San Jacinto
	Oriente	5. Ilopango 6. San Martín 7. Soyapango
	Centro	8. Barrios 9. Ciudad Delgado 10. Mejicanos 11. San Miguelito
La Libertad	La Libertad	12. Macizo Costero 13. Cordillera del Bálsamo 14. Joya de Cerén 15. La Cumbre
Sonsonate	Sonsonate	16. Sonsonate 17. Sonzacate 18. Izalco 19. Acajutla
La Paz	La Paz	20. Rosario La Paz
Santa Ana	Santa Ana	21. El Congo 22. Candelaria de La Frontera 23. Dr. Tomás Pineda 24. Chalchuapa
Ahuachapán	Ahuachapán	25. Guaymango 26. Cara Sucia
San Vicente	San Vicente	
Chalatenango	Chalatenango	27. Nueva Concepción
Cabañas	Cabañas	28. Sensuntepeque 29. Ilobasco
San Miguel	San Miguel	30. Chinameca 31. San Miguel 32. Dr. Roberto Carias 33. El Zamorán
Morazán	Morazán	34. Perquín 35. Osicala
Usulután	Usulután	36. Berlín 37. Santiago de María 39. Jiquilisco 40. Usulután
12 departamentos y 76 municipios	15	

Fuente: Memoria de Labores 2016 – 2017, FNS. A junio de 2017.

Mapa 1. Trabajo territorial del FNS:



Capacitaciones

Los talleres y capacitaciones son una parte esencial del trabajo del FNS. Existen temáticas mínimas que todos los líderes y lideresas comunitarias han recibido para poder participar de las actividades del FNS. En el último año cerca de 1650 líderes y lideresas han sido capacitados en estos temas:

- Derechos Humanos
- Derecho humano a la salud
- Foro Nacional de Salud
- Determinación social de la salud y determinantes sociales de la salud
- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad
- Sistemas de salud y reforma de salud
- Participación social en salud
- Contraloría Social
- Incidencia política
- Presupuesto participativo

Además se han dado otra serie de capacitaciones en otras temáticas de gran importancia para la visión del FNS:

- Derechos sexuales y reproductivos
- Manual de organización y funciones de la RIIS
- Sexo y género
- Marco legal vigente en El Salvador con enfoque de género
- Diversidad sexual
- Derechos de la Mujer y la Niñez
- Auditoria social
- Comunicación asertiva
- Reforma Fiscal
- Elaboración de planes de trabajo
- Pensiones
- Derecho a medicamentos y uso racional de los mismos
- Economía de los cuidados
- Salud Mental
- Autocuidado
- Detección temprana de cáncer de cérvix y mama
- Consulta participativa
- Metodología en la participación de la niñez
- Masculinidades
- Ley para el control del tabaco
- Salud escolar
- Mundo microbiano
- Educación popular
- Cambio climático y salud
- Por la salud y vida de las mujeres: causales para la despenalización del aborto

Buzones de sugerencia

Como parte de los procesos de participación y contraloría social del FNS, los líderes y lideresas comunitarios colaboran con la Oficina por el Derecho a la Salud de cada UCSF y Hospital en los procesos de instalación, apertura y seguimiento de los buzones de sugerencias existentes.

Los líderes y lideresas aperturan dichos buzones cada dos meses para conocer las quejas o felicitaciones que los usuarios expresan y hacer seguimiento de las mismas. Este proceso se lleva a cabo con el acompañamiento de representantes de las UCSF u hospitales.

Además llevan a cabo actividades de difusión entre los usuarios y usuarias de los establecimientos de salud para que conozcan sus derechos y deberes y las posibilidades que tienen de utilizar estos buzones.

Cuadro No. 5. Número de buzones que el FNS da seguimiento.

Departamento	Número de buzones de sugerencia con seguimiento del FNS
San Salvador	98
La Libertad	28
Sonsonate	29
La Paz	7
Santa Ana	25
Ahuachapán	4
San Vicente	17
Chalatenango	1
Cabañas	13
San Miguel	39
Morazán	6
Usulután	22
TOTAL	289

Fuentes: Memoria de Labores 2016 – 2017, FNS. A junio de 2017.

Ejercicios de contraloría en UCSF y Hospitales

Otro de los procesos que llevan a cabo los líderes y lideresas del FNS es el levantamiento de información sobre la calidad y calidez del trato a personas usuarias en los establecimientos de salud utilizando el instrumento creado por el FNS para tal efecto. Una vez levantada la información los líderes y lideresas analizan los resultados y llevan a cabo las devoluciones a los representantes de las unidades y hospitales. A dichas devoluciones también se invita a representantes locales de otras instituciones que puedan estar interesadas como alcaldías y ADESCO.

Se trata de una parte muy importante del trabajo del FNS pues de estos

procesos se consiguen cambios sustanciales en el día a día de la atención en salud. Supone el empoderamiento también del resto de la población que al conocer y participar en este proceso, conocen mejor sus derechos y asumen su deber de exigirlos.

Cuadro No.6. Número de contralorías con instrumento

Departamento	Número de contralorías con instrumento
San Salvador	11
La Libertad	21
Sonsonate	7
La Paz	1
Santa Ana	8
Ahuachapán	3
San Vicente	0
Chalatenango	1
Cabañas	0
San Miguel	12
Morazán	15
Usulután	7
TOTAL	86

Fuente: Memoria de Labores 2016 – 2017, FNS. A junio de 2017.

Todos estos procesos han ido marcando el trabajo del FNS y cambiando realidades del territorio. Los logros más importantes conseguidos en el último año son:

- Posicionamiento del FNS a nivel territorial
- Respeto por el trabajo del FNS en los establecimientos de salud
- Fortalecimiento de la organización comunitaria
- Elaboración de planes operativos de los comités por el derecho a la salud con respaldo de las Direcciones en la construcción e implementación de los mismos
- Las personas usuarias han iniciado con una cultura de denuncia ante malos tratos y violación de derechos
- Cambio de enfoque biologicista de la salud a enfoque integral
- Seguimiento de los espacios de participación
- Añadidos otros temas a discutir como "el agua" en las reuniones de RIIS Departamental
- Creación de un equipo intersectorial para la prevención del embarazo en adolescentes
- Autogestión de la población

- Incorporación a actividades de incidencia a nivel nacional
- En Cabañas han sido pioneros en la lucha contra la minería
- Mejora en el trato a las personas usuarias en la atención en salud
- Generación de conocimientos sobre la prohibición de pirotécnicos en niñez
- Difusión de la Reforma de Salud
- Mejora de las prácticas de los profesionales que trabajan en los establecimientos de salud
- Mejora de infraestructura unidad de violencia en Santa Ana
- Reducción en los tiempos de espera
- Mejora en la atención a las adolescentes embarazadas
- Reducción en el costo de bolsillo para la realización de análisis a las personas usuarias
- Reducción de la deserción escolar, mayor organización de la comunidad a partir de las jornadas y círculos de estudio y procesos de réplicas que las mujeres realizan en Sonsonate
- Inserción de jóvenes al sistema educativo y formación de jóvenes en teatro social con temas de interés para los jóvenes formados, quienes realizan talleres dirigidos en Sonsonate
- Gestión del terreno para construcción de ECO en Usulután

Trabajo sectorial

Mesa Sectorial de Salud Sexual y Reproductiva –SSR-

En febrero de 2011 se constituye la Mesa Sectorial de Salud Sexual y Reproductiva contando con la participación permanente de 15 organizaciones con experticia en el trabajo de salud sexual reproductiva con todo tipo de grupos poblacionales, logrando que el resto de organizaciones y comunidades que integran el FNS empiecen a entender el mundo de la diversidad sexual, personas ciegas entre otros sectores que forman parte de la Mesa. Para lo cual ha sido necesario eliminar tabúes y perder el miedo de trabajar con cualquier tipo de personas.

Desde la Mesa Sectorial de SSR el FNS se ha vinculado efectivamente al proceso de formulación, socialización y seguimiento de la actual política de SSR, contando así con lineamientos oficiales mínimos para realizar el trabajo

de SSR.

Otro aporte importante ha sido el posicionamiento respecto a temas relevantes en materia de salud sexual reproductiva, como han sido: vacuna contra el virus del papiloma humano, mejorar la toma, procesamiento y entrega de resultados de citologías, y prevención de cáncer cérvico uterino y de mamas.

Actualmente participan en la mesa: Plan El Salvador, AMSATI, ORMUSA, Red Coincidir, Orquídeas del Mar, ASPS, EmpoderArte, HT El Salvador ASPHID Arcoiris, ASAFOCAIS, ICW Capítulo El Salvador, Red Feminista, Contrasida, APROCSAL, FUMA.

Mesa Sectorial de Medicamentos –MESEM-

La Mesa Sectorial de Medicamentos del FNS es la expresión colectiva y concreta de los ejes 3 y 5 contenidos en el Documento de Política Nacional de Salud 2015-2019, así como del espíritu organizativo y participativo que estipula la Política de Participación Social de Salud.

La Mesa Sectorial de Medicamentos del FNS, es un espacio de lucha colectiva que promueve el empoderamiento de la población en el derecho humano a los medicamentos a través de la contraloría social, vigilancia, denuncia y propuestas de mejoras a nivel nacional.

Los objetivos de la MESEM son:

- Consolidar y desarrollar liderazgo social comprometido, con el enfoque del derecho humano a los medicamentos esenciales incluyendo los naturales.
- Fortalecer la Mesa Sectorial de Medicamentos y a los actores involucrados en el cumplimiento del derecho humano a los medicamentos esenciales, promoviendo la investigación y la formación de capacidades.
- Fomentar la comunicación efectiva por el derecho humano a los medicamentos entre la mesa sectorial de medicamentos, población, comunidades y autoridades.

Las organizaciones que forman parte actualmente de la mesa son: FUMA, APSIES, APROCSAL, ASPS, AMSATI, CIDEP, 3 Botiquines Comunitarios, ENLACES.

Mesa Sectorial de Prevención de la Violencia Social hacia las mujeres y la Niñez

El proceso de instalación de la mesa se caracterizó desde mediados del año 2015 de una amplia consulta territorial a fin de conocer desde los liderazgos comunitarios la percepción de la violencia en el país, en sus municipios y brindar propuestas de solución, documento que sirvió de base para la formulación de un Plan de prevención de violencia hacia la mujer y la niñez.

Los objetivos de la Mesa de Prevención de la violencia son:

- Contribuir a la disminución del índice de embarazos impuestos e Infecciones de transmisión sexual a mujeres jóvenes producto de violencia sexual.
- Incidir en la mejora de la atención de casos de violencia hacia las mujeres por parte de las instituciones del Estado responsables.
- La población en general y especialmente las mujeres conocen la normativa y el procedimiento para acceder a la justicia.
- Identificada y denunciada la violencia intrafamiliar contra las mujeres.

Mesa de gestión ambiental y cambio climático –MGACC-

La Mesa de Gestión Ambiental y Cambio Climático surge después de un proceso de debate en el FNS sobre la salud y el ambiente y de cuál debería ser la relación que se debe establecer. Para ello se concibió la necesidad de hacer consultas regionales (en las 5 regiones sanitarias del país) que permitiera coleccionar insumos sobre las problemáticas, las acciones locales y nacionales y los puntos de coincidencia para hacer presión política.

Estas consultas estuvieron a cargo de las instituciones que trabajan territorialmente y que están vinculados con las estructuras departamentales del FNS. Se llevaron a cabo en la forma de taller y tuvieron 50 asistentes cada uno.

Una vez realizadas las consultas se procedió a sistematizar los resultados y socializarlos en un evento nacional que permitió juramentar la Mesa el 13 de enero 2017.

Posteriormente se conformó una comisión de metodología que diseñe el proceso de planeación estratégica de la MGACC, conformada APROCSAL, RACDES, FUMA y FOS.

Organizaciones miembros: RACDES, MANGLE, ADES, Pasos del Jaguar, FUMA, APSIES, APROCSAL, CIDEP, AMSATI.

Tabla de siglas y acrónimos utilizada en este apartado:

Sigla	Descripción
ADES	Asociación de Desarrollo Económico y social
AMSATI	Asociación Agropecuaria Mujeres Produciendo en la Tierra de Responsabilidad Limitada
APROCSAL	Asociación Salvadoreña de Promotores y Promotoras Comunitarios de El Salvador
APSIES	Asociación para la Salud y el Servicio Social Intercomunal en El Salvador.
ASAFOCAIS	Asociación Salvadoreña para la Formación y Capacitación Integral Sostenible
ASPHID Arcoiris	Asociación Solidaria para Impulsar el Desarrollo Humano
ASPS	Asociación Salvadoreña Promotora de la Salud
CIDEP	Asociación Intersectorial para el Desarrollo Económico y El Progreso Social
FUMA	Fundación Maquilishuatl
HT El Salvador,	Hombres Trans El Salvador
ICW Capítulo El Salvador	Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH SIDA
MGACC	Mesa de Gestión Ambiental y Cambio Climático
MESEM	Mesa Sectorial de Medicamentos
ORMUSA	Organización de Mujeres. Salvadoreñas por la Paz
OSC	Organizaciones de la sociedad civil
RACDES	Red de Acción Comunitaria para el Desarrollo de El Salvador