

# OBJETIVOS



- 1 Socializar el Plan Estratégico de Salud (PES) y las Acciones Inmediatas, a las autoridades de los Gobiernos Locales (Municipios Regionales, Prefecturas) para su análisis e implementación de manera consensuada.
- 2 Suministrar los conceptos fundamentales de Promoción de la Salud, de municipios y comunidades saludables como una estrategia que permita a los Gobiernos Municipales mejorar las condiciones de vida de su población.
- 3 Analizar la forma en que el componente de inversión en Salud se incluya en los planes municipales anuales, los POAs municipales y prefecturales.
- 4 Establecer contacto directo del equipo técnico del Ministerio de Salud y UDES, con Alcaldes, Presidentes de Concejos Municipales, Prefectos y posibilitar nexos directos con el Fondo de Inversión Social, Fondo Nacional de Desarrollo Regional, Fondo de Desarrollo Campesino, Proyecto de Saneamiento Básico y Rural (PROSABAR), Banco Mundial y agencias del Sistema de las Naciones Unidas.
- 5 Dotar a los participantes de una carpeta con información valiosa para la orientación en la planificación de las actividades de salud de su Municipio y la guía de aproximación para la elaboración de la Programación Operativa Anual.



# AGENDA DE TRABAJO

- 1** Presentación del Plan Esratégico de Salud, 1997-2002.  
*Dr. Tonchy Marinkovic*  
MINISTRO DE SALUD Y PREVISION SOCIAL
  
- 2** Acciones Inmediatas 1997-1998.  
  
Principales Estrategias - Medicina Familiar
  - Seguro Básico de Salud  
*Dr. Guillermo Cuentas*  
VICEMINISTRO DE SALUD
  
  - Municipios Saludables  
*Dr. Julio Alfred*  
DIRECTOR GENERAL DE SALUD
  
- 3** Escudo epidemiológico, Perfiles Epidemiológicos, Situación de Salud de Regiones y Municipios.  
*Dr. Roberto Vargas*  
DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA
  
- 4** El rol del Ministerio de la Presidencia como coordinador de las relaciones del Gobierno Central - Prefecturas y Municipios.  
*Ph. D. Hernán Zeballos H.*  
DIRECTOR GENERAL DE COORDINACION GUBERNAMENTAL
  
- 5** Presentación del Proyecto de Saneamiento Básico (PROSABAR)  
*Lic. José Rivera*  
VICEMINISTRO DE SERVICIOS BASICOS  
MINISTERIO DE VIVIENDA Y SERVICIOS BASICOS

- 6 Proyectos y alcances del Fondo de Inversión Social.  
*Dr. Fredy Terrazas*  
PRESIDENTE DEL F.I.S.
- 7 Proyectos y alcances del Fondo Nacional de Desarrollo Campesino.  
*Ing. Freddy Amador R.*  
DIRECTOR F.N.D.C.
- 8 Proyectos y alcances del Fondo Nacional de Desarrollo Regional.
- 9 Proyectos contra la violencia intrafamiliar y cuestiones de Género.  
*Lic. Julio Mallón.*  
**DIRECTOR DE GENERO**  
**VICEMINISTERIO DE GENERO, GENERACIONAL Y FAMILIA**

# RESULTADOS

- Poder de convocatoria, ya que se lograron reunir a más del 87% de los genuinos representantes de los 311 municipios del país, para iniciar un diálogo sobre la promoción, prevención, reparación y rehabilitación de la salud, bajo la estrategia de Municipios Saludables, con la presentación del Plan Estratégico de Salud 1997 - 2002 en sus componentes del Seguro Básico de Salud, la Medicina Familiar y el Escudo Epidemiológico.
- Reafirmación de la importancia y el liderazgo que el Sector de Salud se ha ganado dentro del Sector Social. A este Primer Encuentro Nacional de Municipios y Comunidades Saludables se sumaron participando en las exposiciones el Ministerio de la Presidencia, Fondo de Inversión Social, Viceministerio de Servicios Básicos, Viceministerio de Deportes, Viceministerio de Género, Vicepresidencia Cámara de Senadores, Fondo Nacional de Desarrollo Regional, Fondo de Desarrollo Campesino, explicando los niveles de intersectorialidad en la solución de los problemas de salud, la forma de realizar el trabajo mancomunado y la oferta de sus servicios a las distintas comunidades.  
Estuvieron representantes de la cooperación internacional como UNICEF, CCH, Cooperación Belga, Embajada holandesa, PSF, PROISS, Tierra de Hombres e instituciones como la UMSS, UAGRM, UNDCP.
- Concertación con los sectores interesados que ha elegido el gobierno, siendo una expresión sectorial del Dialogo Nacional. Constituye un mecanismo de profundización de la Democracia en Bolivia marcada por el contacto directo y personal de los actores del sector de Salud, desde el Ministerio y su equipo, hasta los Alcaldes, los Presidentes de los Concejos Municipales y los representantes de la comunidad.

- La Descentralización de la salud ha dado un paso significativo, el encuentro permitió identificar elementos jurídicos, administrativos y operativos que requieren de mayores desarrollos, adecuaciones o de nuevos análisis. Lo importante es resaltar el carácter estratégico del encuentro que debe repetirse de manera periódica, tal como los asistentes de manera unánime lo solicitaron.
- La salud, como un tema fundamental de la lucha contra la pobreza, logra un nuevo espacio en las políticas y las asignaciones presupuestarias de los municipios. Los asistentes al encuentro suscribieron el "Compromiso por la Salud" que expresa el acuerdo de dar mayor prioridad a la inversión en el sector.
- El Ministerio de Salud recibió importantes aportes para la implementación del Plan Estratégico de Salud (PES), que fueron incorporados al Compromiso por la Salud.
- Los Fondos de Desarrollo e Inversión Social y otras instituciones del nivel central presentaron igualmente sus planteamientos y propuestas, dando a conocer procedimientos para presentación de proyectos y gestión de recursos, lo que constituye una expresión concreta de los avances de coordinación intersectorial que la promoción de la salud y la estrategia de Municipios saludables implica.
- La inversión y el esfuerzo que una convocatoria como esta significa, no constituyen un gasto, pues sus resultados significan mayores recursos para salud, mejor asignados y mejor invertidos, producto de la concertación y del consenso.

## Perspectivas

Las conclusiones de los diferentes grupos de trabajo han reparado en aspectos generales y puntuales que requieren un proceso de reflexión, concertación y análisis.

Son muchos los aspectos que, desde el punto de vista jurídico, técnico y operativo deben ser abordados de manera conjunta y sistemática, es por ello que la iniciativa de reuniones de esta naturaleza, deben continuarse de manera periódica, ya sea por Departamentos o mediante una dinámica similar a la utilizada en esta ocasión.

Surge la necesidad de diseñar por parte de los involucrados, mecanismos de seguimiento y de asistencia técnica permanente para asegurar una mayor asignación de recursos a la salud en los Planes Operativos anuales Municipales.

Será de vital importancia crear mecanismos de coordinación entre el Ministerio y las Unidades Departamentales de Salud (UDES), a fin de lograr un trabajo conjunto y coordinado para apoyar el desarrollo institucional de los municipios en todo el país.

Los organismos de cooperación técnica y financiera encuentran un planteamiento claro y una propuesta operativa concreta dentro de la cual enmarcar, sus acciones, bajo la conducción del Ministerio de Salud en lo que constituye un espacio fluido y real de coordinación intergerencial.

La participación de otros sectores de la administración en los seminarios debe encontrar igualmente espacios en los mecanismos de seguimiento que hemos enunciado a fin de concretar los planteamientos de promoción y prevención y de llevar a la práctica la propuesta de municipios saludables.

# CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES (Trabajos en Grupo)

En cada una de las ciudades sede del evento, se organizaron grupos de trabajo, por departamentos, los cuales realizaron un amplio debate, cuyas conclusiones, con pequeñas diferencias y matices fueron las siguientes:

- 1** Se verificó que en los Municipios rurales, no existe conocimiento adecuado y suficiente sobre la Ley 1551 y su reglamentación. Hay necesidad de reforzar y profundizar estos temas a través de Seminarios de capacitación en los Municipios.
- 2** Se comprende, la necesidad de ajustes de los mecanismos regulatorios en vigencia, principalmente a la Ley 1551 en el área de Salud. Sin embargo, esta Ley establece el destino de los fondos económicos a otras áreas, que se verían afectadas colateralmente: microriego, caminos vecinales, deportes, educación. Recomendamos una mayor puntualización al respecto, y así mismo sobre el papel de los Directorios Locales de Salud (DILOS) y el rol de las Organizaciones Territoriales de Base (OTBs) y sus comités de vigilancia (C.V.)
- 3** La operativización del PES, tal como ha sido expuesto, significaría una carga de mayores proporciones a las actuales, no sólo a las unidades de trabajo, sino también el destino de un presupuesto mayor para el área y otras correlativas al nuevo concepto de salud que involucra al medio ambiente, educación, prevención y promoción de la salud, saneamiento básico, infraestructura, insumos médicos y pago de personal; por estas

razones sostenemos que el PES requiere de una mayor consideración.

- 4** Se recomienda que temas como el Sistema Boliviano de Salud, y el Plan estratégico de Salud y el Seguro Básico, sean debidamente definidos y promocionados, a través de talleres de capacitación, ya que el PES constituye la base para la promulgación de una Ley de Salud, instrumento que haría del plan una Política de Estado.
- 5** Se recomienda que el Seguro Básico debe tener cobertura en todos los grupos étnicos sin excepción, cuyos gastos deben permitir justificaciones de descargo frente a la Ley 1178-SAFCO. Con el Seguro Básico de Salud, se ampliarán las coberturas y se podrá llegar al Seguro Universal de Salud.
- 6** Se propone el desarrollo de una política de RR.HH. más adecuada, capacitando e incrementando los mismos para dar respuesta a las nuevas necesidades emergentes en cada Municipio y así conseguir un Municipio Saludable.
- 7** Para solventar las nuevas competencias de atención a la salud en los Municipios se debe incrementar los recursos de coparticipación Tributaria por una parte y el presupuesto de salud al 30% y la cooperación externa debe ampliar el porcentaje de participación.
- 8** Para un efectivo desarrollo municipal se recomienda profundizar en la participación de las Juntas Vecinales y la comunidad en general en la elaboración de los POA, desarrollando talleres de capacitación en Planificación Participativa.
- 9** Se recomienda apoyar técnicamente a los Directorios Locales de Salud (DILOS) y que éstos sigan pagando los servicios del

Seguro Materno en los municipios pequeños y en los grandes, se debe crear una Unidad especializada para tal fin.

- 10** Apoyar a los Comités de Vigilancia para que éstos cumplan sus funciones otorgadas en la Ley 1551 y no sean trabas para los DILOS.
- 11** Brindar asesoramiento técnico a los Municipios en materia de salud para que este componente tenga un mejor tratamiento en los POAs.
- 12** Desarrollar una política para combatir la Tuberculosis, el Chagas y Malaria de manera urgente.
- 13** Priorizar la Promoción de la Salud y utilizando masivamente los medios de comunicación para la difusión del Plan Estratégico de Salud y las Acciones Inmediatas a toda la población boliviana y sobre todo sus líneas estratégicas.
- 14** Se debe capacitar al personal de Salud, Prefectura, Gobiernos Municipales y a la sociedad civil en la nueva perspectiva de salud y sobre todo en Municipios y Comunidades Saludables.
- 15** Promover la realización de este mismo encuentro en cada uno de los Departamentos y si es posible en cada Municipio, en la gestión 1998.
- 16** Analizar y Revisar el año de provincia de los Médicos, ya que la permanencia de estos es muy corta, lo que no permite una real integración en el proceso de desarrollo del Municipio.
- 17** Se recomienda impulsar la realización de censos en cada Municipio para contar con una base de datos reales.