



**PLAN ESTRATÉGICO 2010- 2014  
PROGRAMA NACIONAL  
DE PROMOCIÓN DE LA SALUD  
PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS  
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES.**

---

## INTRODUCCIÓN

---

Si se tiene en cuenta su carga de morbilidad en la región y específicamente en El Salvador las enfermedades crónicas no han recibido la atención prioritaria que merecen en las políticas y los programas de salud pública.

En El Salvador las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) representan la principal causa de morbi-mortalidad en la población mayor de 18 años para el año 2009 la tasa de mortalidad era de 212 muertes por cien mil habitantes superando las enfermedades transmisibles y lesiones de causa externas juntas (1).

Existen pruebas patentes de que es posible evitar las defunciones prematuras por enfermedades crónicas y se dispone de intervenciones eficaces en función de los costos para evitarlas y ha llegado el momento de actuar para prevenir la pérdida adicional de millones de vidas y evitar dañar las economías (2).

Independientemente del nivel de sus recursos, se pueden lograr mejoras considerables en la prevención y el control de las enfermedades crónicas. Se conocen las principales causas de las enfermedades crónicas y, si se eliminaran esos factores de riesgo, se prevenirían al menos 80% de las cardiopatías, los accidentes cerebro vasculares y la diabetes del tipo 2 y se evitarían más del 40% de los casos de cáncer (2).

La meta del presente plan intersectorial proponer la ejecución de los objetivos estratégicos planteados en el Plan de Acción para La Estrategia Global de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles 2008-2013 de La Organización Mundial de La Salud para formar los cimientos sobre los cuales se pueda establecer un Programa Nacional de Promoción de la Salud, Prevención y Abordaje Integral de las ECNT, con un enfoque multisectorial, multidimensional y multidisciplinario que permita al Ministerio de Salud Pública como entidad rectora del sector salud establecer las pautas sobre las cuales se haga las intervenciones necesarias de forma sistemática para reducir la carga económica, social y de morbi-mortalidad de las enfermedades crónicas a nivel nacional como una prioridad plasmada en La Política Nacional de Salud.

## **VISIÓN**

---

*Ser un programa líder en atender de manera integral el problema de salud pública derivado de las Enfermedades Crónicas No transmisibles integrando a los demás sectores y desarrollando estrategias para lograrlo bajo el mandato del Ministerio de Salud Pública.*

## **MISIÓN**

---

*Ser un programa nacional dedicado al desarrollo de intervenciones sanitarias costo-efectivas con el enfoque integrador multisectorial, multidimensional y multidisciplinario y perspectiva de transversalidad para aportar el desarrollo de la reforma de salud y la creación de un sistema de salud integrado bajo la rectoría del Ministerio de Salud.*

## JUSTIFICACIÓN

---

El 72.2% de todas las muertes reportadas en el 2009 corresponde al grupo de enfermedades no transmisibles. Las lesiones de causa externa (agresiones) ocupan el primer lugar de mortalidad, seguidas por enfermedades cardiovasculares, cáncer, insuficiencia renal (tal vez como complicación cardiovascular) y diabetes. Existe la necesidad para la creación de un programa nacional para la vigilancia, prevención y control de estas enfermedades basándose en la mejora de la calidad de atención de los diferentes niveles de servicios de salud. Según últimos estudios realizados, la enfermedad renal crónica (ERC) estaría siendo un problema de salud pública de alta prioridad dada la alta demanda que se genera a nivel de los hospitales de tercer nivel utilizándose hasta el 50% de sus presupuestos en atender a los pacientes con esta enfermedad, se estima que en áreas de alta prevalencia como en la zona del Bajo Lempa hay una prevalencia de hasta un 18% en población mayor de 18 años, con un perfil epidemiológico característico de ser habitantes de zonas rurales costeras agricultores, en un 80% del sexo masculino, edades entre los 20 a 50 años y que han tenido altos niveles de exposición inadecuada a productos agroquímicos y agua de mala calidad para el consumo. Por ello se habla de una doble carga de factores de riesgo para ERC, aquellos que son comunes a las enfermedades crónicas no transmisibles y las tóxico- ambientales como riesgos ocupacionales por ello constituye ser una enfermedad trazadora de las ECNT.

En cuanto a Diabetes se tiene una prevalencia a nivel nacional de un 13% y no se cuenta con una adecuada distribución de los servicios de salud y acceso a medicamentos para atender este problema lo cual plantea la necesidad de realizar un abordaje de red integrada que flexibilice la accesibilidad de medicamentos y la atención especializada e integral en el primer nivel de atención para aumentar el acceso a los servicios de salud a la población que adolece éste problema. Situación similar acontece con las enfermedades cardiovasculares que constituyen la segunda causa de muerte en población mayor de 25 años a nivel nacional después de las lesiones de causa externa, y que urge la sistematización de la atención en el primer y segundo nivel a través de lineamientos y guías que favorezcan la atención de estos pacientes en red de manera estandarizada.

Con respecto a cáncer dando énfasis al cérvico-uterino por ser la primera causa de muerte por todos los tipos de cánceres a nivel nacional se está tratando de implementar nuevas tecnologías como lo son la inspección visual con ácido acético y la detección del virus del papiloma humano para mejorar el tamizaje y llevarlo por lo menos al 50% de la población en riesgo dado que la cobertura actual con el PAP a nivel nacional es únicamente del 17%.

Es importante mencionar que la mayor carga de factores de riesgo para el surgimiento de las enfermedades crónicas no transmisibles como el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias nocivas constituyen un enorme problema en el país y necesitan un abordaje integral. De acuerdo a las encuestas realizadas el tabaquismo en adolescentes es de un 27% esto contrasta con que El Salvador es uno de los cuatro países del continente que no ha ratificado el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco CMCT y no cuenta con leyes que regulen su publicidad, venta y protejan a las personas que son víctimas del humo de segunda mano. De forma similar no se cuenta en el país con regulaciones sobre la producción de alimentos libres de grasas trans. La obesidad y sobrepeso en niños/as menores de cinco años y sus madres ya se manifiestan como un problema que merece la atención de las autoridades sanitarias. Entre 2003 y el 2008 se dio un incremento de 3.6% a 4.2% en el sobrepeso de los (las) niños(as) menores de 5 años al nivel nacional. El sobrepeso en los/las niños/as menores de 5 años en el área urbana es 4.9%, esto es 1.4 veces más la prevalencia de sobrepeso que en el área rural. Para el año 2010 en zonas rurales como el Bajo Lempa la prevalencia del Sobrepeso es de un 34%; Obesidad: 22.4% y Síndrome Metabólico: 28.8%.

## **OBJETIVOS ESTRATÉGICOS**

---

- 1. Elevar la prioridad de las enfermedades no transmisibles en la agenda pública a nivel nacional, e integrar la prevención y control de éstas en las políticas de los sectores del gobierno.**
- 2. Establecer y fortalecer las políticas y plan nacional para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles.**
- 3. Promover las intervenciones necesarias para reducir los principales factores de riesgo, comunes y modificables de las enfermedades no transmisibles: el uso del tabaco, las dietas malsanas, la inactividad física y consumo nocivo de alcohol.**
- 4. Promover la investigación para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles.**
- 5. Promover las asociaciones para la prevención de las enfermedades no transmisibles.**
- 6. Controlar las enfermedades no transmisibles y sus factores determinantes y evaluar los avances en el plano nacional.**

## DESARROLLO PROGRAMÁTICO

---

### Objetivo 1:

Elevar la prioridad de las enfermedades no transmisibles en la agenda pública a nivel nacional, e integrar la prevención y control de éstas en las políticas de los sectores del gobierno.

### Puntos Clave:

En primer lugar hay que definir el liderazgo del Ministerio de Salud como entidad rectora del sector salud en el caso de las enfermedades crónicas no transmisibles estableciendo los lineamientos básicos para la ejecución de políticas gubernamentales enfocadas a la promoción en salud y prevención desde con enfoque de Atención Primaria en Salud. Así mismo es importante la articulación de los actores que están en la sociedad fuera del sector salud que tienen relevancia que hacer cotidiano del país en áreas como: la comunicación, legislación, economía, producción y comercialización de alimentos, defensoría del consumidor, desarrollo local, transporte, recreación, deportes y actividad física entre otros; que están directamente vinculados a acciones prioritarias para promover las intervenciones más costo-efectivas que impacten a nivel poblacional.

Otro punto importante es hacer remarcar que el problema de las enfermedades no transmisibles es un problema de salud pública que impacta directamente en desarrollo humano de la sociedad y que está vinculado con el abordaje de las determinantes sociales que perpetúan las inequidades en cuanto a la satisfacción de necesidades de salud por lo que se requiere un enfoque multidimensional.

Es vital para poder materializar este objetivo establecer una comisión o equipo de trabajo nacional para la gestión de recursos, abogacía y apoyo técnico a los servicios de salud que haga un abordaje de las ECNT de manera multisectorial y multidisciplinaria.

Para crear esta comisión se establece un esquema que permita integrarla como entidad asesora del Ministerio de Salud en su organigrama funcional y que tenga fuerte relación con los demás integrantes del sector salud para implementar los productos que se obtengan de la misma.

Esta comisión estará integrada por un equipo técnico con participación de funcionarios del Ministerio de Salud, de las instituciones del sector salud y de la sociedad que puedan inferir en el desarrollo de políticas y guías que hagan transversalizar el enfoque de promoción de la salud y prevención de las ECNT en la sociedad.



**Atributos de la Comisión:**

1. Ser una comisión asesora del Ministerio de Salud, convocada bajo su autoridad y rectoría.
2. Ser una comisión técnica de notables con la experticia necesaria para el desarrollo de estrategias que permita el abordaje integral de las ECNT en el país.
3. Proporcionar las bases y principios para la creación del Programa Nacional de Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

**Perfil de los Miembros de la Comisión:**

1. Funcionarios del Ministerio de Salud o de las instituciones del sector y de la sociedad civil que enfocan sus actividades en promoción de la salud, prevención, vigilancia y control de las enfermedades crónicas no transmisibles en el país.
2. Entusiasmo en el trabajo intersectorial y en promoción del diálogo como estrategia de negociación para la gestión y abogacía de un programa nacional de ECNT.
3. La competencia técnica y experticia en las áreas de experticia a determinar.
4. Compromiso con el Ministerio y el sector salud para brindar aportes que sean entregados sin perjuicio alguno en calidad de asesoría técnica.
5. Nivel de ejecución que permita la creación de productos como guías, protocolos, políticas, resoluciones que sirvan como insumos para el programa nacional de ECNT considerando el consenso y bajo la aprobación de las autoridades competentes.
6. Representatividad que permita un enfoque de inclusión de los diferentes sectores.

Esta comisión debe tener la estructura necesaria para garantizar la participación de amplios sectores y el nivel político necesario para que su trabajo tenga repercusiones importantes a nivel de los tomadores de decisiones, pero al mismo tiempo deberá contar con un comité ejecutivo que cuente con un grupo más reducido de funcionarios con un compromiso de trabajo y dinamismo que hagan operativos los productos y resultados de ésta comisión.

Además deberá contar con la estructura que permita visibilizar las diferentes áreas temáticas que han sido priorizadas por el Ministerio de Salud y que representan ejes fundamentales sobre los cuales es necesario trabajar para desarrollar su rol rector en el abordaje de las enfermedades no transmisibles. (Ver figura 1).

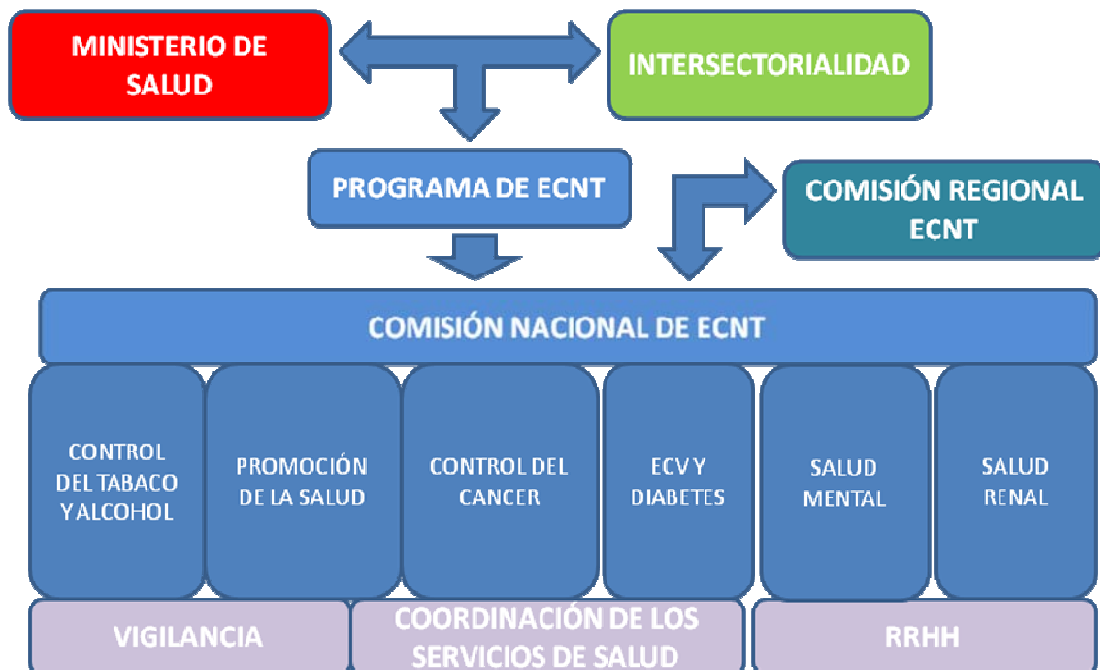


Figura 1: Estructura organizacional propuesta para La Comisión Nacional de ECNT

### Retos Planteados:

Uno de los principales retos es la competencia de otras prioridades y agendas a nivel del sector salud y particularmente del Ministerio de Salud que se ve reflejada tanto en el presupuesto como en las acciones priorizadas del gobierno y que en algún momento pueden invisibilizar la importancia que tiene el abordaje de las ECNT.

La limitante de recursos humanos y financieros constituye un problema real para la formulación de un Programa Nacional y que debe superarse planteando la gestión de recursos tanto a nivel del ministerio de salud como del sector y hacia los cooperantes.

Un mito que es importante tomar para tratar de superar es la concepción que el impacto de la mayoría de las intervenciones para la prevención y control de las ENT a veces son a largo plazo y no puede ser atractivo para los responsables políticos. Pero hay que tomar en cuenta que los resultados pueden ser inmediatos si se realizan las intervenciones priorizadas y si se hace con el enfoque multisectorial para lograrlo.

**Objetivo 2:**

Establecer y fortalecer las políticas y plan nacional para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles

**Puntos Clave:**

Parte crucial para el desarrollo de este plan intersectorial es contar con un plan de acción que incluya los componentes de vigilancia epidemiológica para el fortalecimiento de un sistema único de vigilancia en el contexto de la reforma de salud que permita tener la información necesaria para llevar a cabo estrategias poblacionales prioritarias.

En esta coyuntura se propone trabajar junto a la Dirección de Vigilancia sanitaria en la creación de los indicadores básicos que se deben vigilar a nivel nacional de las ECNT y los factores de riesgo vinculados a ellas, así mismo se plantea la necesidad de tener una línea basal de información a nivel nacional que permita conocer cuál es la situación real del país y sirva para tener como parámetro de evaluación de las intervenciones a realizar.

Otro aspecto muy importante es poder realizar las intervenciones más costo efectivas a nivel poblacional que se consideren prioritarias en el seno de la comisión sin perder de vista aquellas intervenciones que han tenido un fuerte impacto a nivel internacional.

Es necesario destacar que se deben atender las necesidades y prioridades definidas por las diferentes partes interesadas dentro de la comisión para garantizar el interés y apoyo sostenible del Ministerio de Salud.

**Retos Planteados:**

Uno de los principales retos planteados para la consecución de éste objetivo es poder llevar a cabo un estudio a nivel nacional que permita sentar una línea basal para medir las intervenciones a posteriori.

Es difícil llegar a un consenso sobre las prioridades que deben incluirse en el Plan de acción y debe de incluirse a los diferentes actores de la comisión.

Es posible que no se cuente con los conocimientos y habilidades técnicas para compartir y vender ideas.

**Objetivo 3:**

Promover las intervenciones necesarias para reducir los principales factores de riesgo, comunes y modificables de las enfermedades no transmisibles: el uso del tabaco, las dietas malsanas, la inactividad física y consumo nocivo de alcohol.

**Puntos Clave:**

Cabe plantearse que las intervenciones más promisorias que impactan los factores de riesgo comunes a las ECNT son aquellas que abordan los problemas más sensibles y por ello son de mayor eficacia como lo son el control del tabaco, las dietas malsanas la inactividad física y el consumo nocivo del alcohol.

**TABACO.**

Es la intervención más costo efectiva que se ha realizado a nivel mundial, y que cuenta con muchas experiencias positivas incluso en la región de Centro América. La acción prioritaria que representa para el país es la ratificación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco para luego proseguir con la creación de la legislación que permita la creación de ambientes libres de humo de tabaco, que se prohíba todo tipo de publicidad del tabaco y la comercialización a menores de edad y el aumento de la tributación de éste producto nocivo para la salud.

Desarrollar, implementar y hacer cumplir las políticas estratégicas de la OMS del control del tabaco sobre la base de MPOWER (Estrategia de la OMS derivadas del acrónimo en idioma inglés: Monitor: vigilar el consumo del tabaco; Protect: proteger a la población del consumo del tabaco; Offer: ofrecer ayuda para el abandono del tabaco; Warn: advertir de los peligros del tabaco; Enforce: hacer cumplir las prohibiciones sobre la publicidad, promoción y/o patrocinio y Raise: aumentar los impuestos del tabaco) para apoyar la ejecución de acciones de prevención y control de las ECNT y el consumo de tabaco.

La utilización de la recaudación de los impuestos del tabaco para apoyar la vigilancia, seguimiento y evaluación de la epidemia de tabaquismo en el país.

Proporcionar capacitación para la implementación de programas de cesación de tabaco al Personal de Salud Primaria e incentivar al sector formador para la inclusión de esta temática en la formación de los recursos humanos en salud.

## **PROMOCIÓN DE HABITOS DE ALIMENTACIÓN SANA.**

Implementar políticas para la reducción gradual de sal en los alimentos fabricados en el país, así como campañas nacionales educativas dirigidas a la población para la reducción de su consumo y la prevención de enfermedades cardiovasculares.

Implementar políticas para la reducción del uso de grasas trans a nivel industrial y la declaración de la existencia de las mismas a través del etiquetado nutricional.

Implantar un sistema de etiquetado nutricional de los alimentos que permita al consumidor estar informado de los productos que consume que pueden ser nocivos para su salud y establecer una clasificación de semáforo para estimular la elección de alimentos saludables.

Iniciado acuerdos voluntarios con los socios y partes interesadas para elevar la conciencia de los sectores productores de alimentos sobre la reducción de elementos nocivos en la manufactura de alimentos.

## **PROMOVER ACTIVIDAD FÍSICA:**

Incrementar la colaboración con el Ministerio de Educación para garantizar que la actividad física en las escuelas se aplique con enfoque inclusivo.

Desarrollar / implementar una política integral de trabajo saludables para resaltar la actividad física, ambientes libres de humo y una alimentación sana (listado de acciones basadas en la evidencia).

## **REDUCCIÓN DEL USO NOCIVO DEL ALCOHOL.**

Monitoreo y apoyo de políticas y legislaciones de vigencia nacional que regulen la producción venta y consumo inadecuado y nocivo del alcohol.

Vigilancia sanitaria de los problemas de salud vinculados al consumo de alcohol dentro de ellas las lesiones de causa externa por los accidentes de tránsito, violencia doméstica e implicaciones ligadas directamente a los efectos producidos a la salud de las personas que consumen alcohol.

## **Retos Planteados:**

Las estructuras para garantizar la aplicación es uno de los principales retos pero en el país existe la ventaja de la existencia del Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD) que se su presupuesto depende de la obtención de recursos de los impuestos de tabaco, alcohol, armas y municiones, así como de la organización de la sociedad civil con respecto a los temas planteados.

La ausencia de la estructura intrínseca de apoyo a la actividad física dentro de las instituciones estatales y esto refleja el poco interés que los empleados y estudiantes se beneficien de políticas que estimulen la ejecución de actividad física. (ver figura 2)

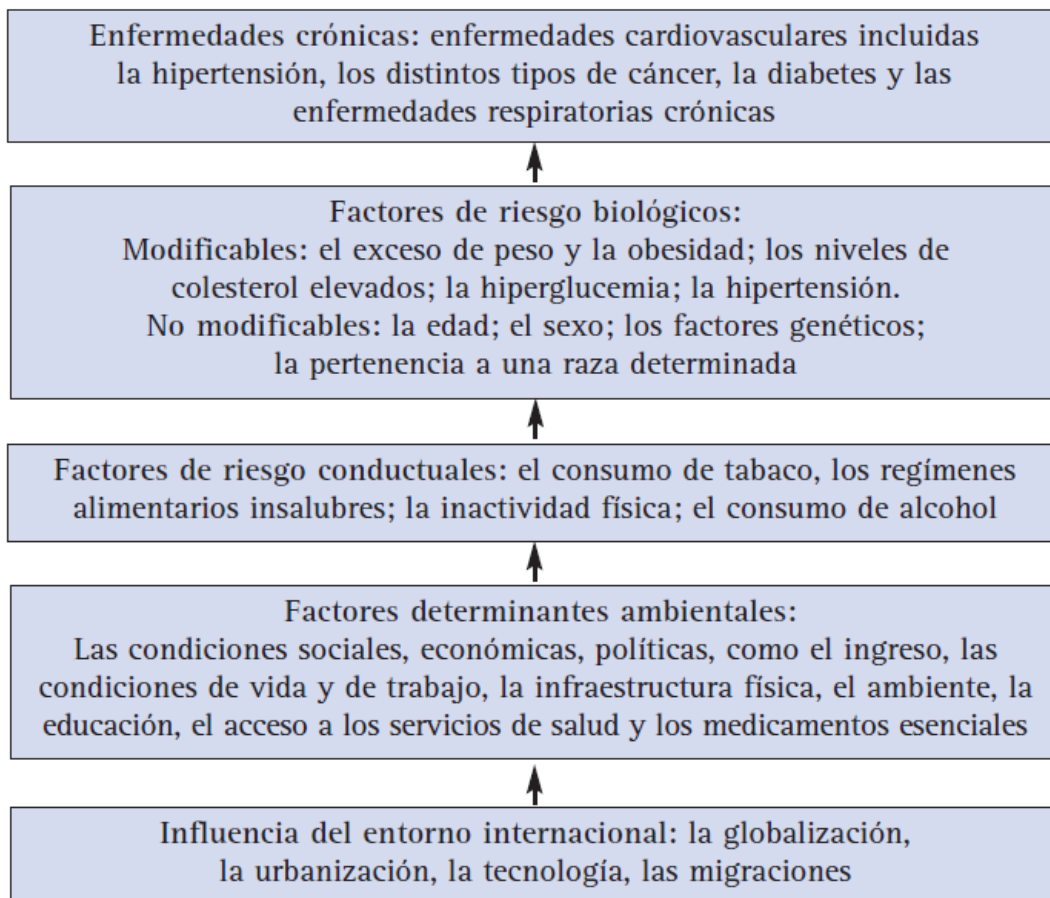


Figura 2: Factores Determinantes Clave en las ECNT.

**Objetivo 4:**

**Promover la investigación para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles.**

**Puntos Clave:**

Desarrollar la colaboración con el Instituto de Investigación de Salud Pública, las universidades, los centros de excelencia académica, las sociedades científicas y las organizaciones de investigación para implementar una agenda de investigación mutuamente beneficiosa para el desarrollo de la temática en torno a las ECNT

Abogar por la asignación de recursos del gobierno / organismos de financiamiento para la realización de investigaciones específicas de cada país en el ámbito de las enfermedades no transmisibles.

**Retos Planteados:**

Las prioridades de las universidades / organismos de financiación y organizaciones de investigación pueden ser diferentes y por lo tanto puede ser difícil llegar a un consenso o poner como prioridad las enfermedades crónicas no transmisibles.

El financiamiento de la investigación puede ser limitado o inexistente.

**Objetivo 5:**

**Promover las asociaciones para la prevención de las enfermedades no transmisibles.**

**Puntos Clave:**

Uno de los aspectos que resultan clave en la implementación de los programas nacionales de prevención y control de las ECNT es el desarrollo de alianzas con aliados de los diferentes sectores públicos y privados como lo constituye un foro de aliados que permita la suscripción de compromisos puntuales para la reducción de los factores de riesgo modificables en la manufactura de productos alimenticios o la promoción mediática de

estilos de vida saludables así como las contribuciones económicas voluntarias que puedan hacer.

Es importante el rol del Ministerio de Salud y de La Organización Panamericana de la Salud en la labor de abogacía facilitar el desarrollo de asociaciones regionales de prevención y control de las ENT dentro de ellas se encuentra el esfuerzo de la Comisión técnica de Crónicas y Cáncer de Centroamérica y Panamá

### **Retos Planteados:**

Es probable que las ECNT no sean una prioridad en la agenda del sector privado y de las demás organizaciones no gubernamentales. Por ello la importancia de la abogacía para la gestión de aporte financiero y político para permitir la inclusión de éste tema en el quehacer público.

#### **Objetivo 6:**

**Controlar las enfermedades no transmisibles y sus factores determinantes y evaluar los avances en el plano nacional en el contexto de la Implementación de la reforma de Salud hacia un Sistema Integrado**

### **Puntos Clave:**

En estos momentos en los cuales se desarrolla en el país una reforma de salud que pretende implementar un sistema de salud unificado a través de redes integradas con la figura de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar o ECOS y los ECOS Especializados se presenta una oportunidad invaluable para la implementación de l Programa de ECNT.

Estas acciones son determinantes para poder incluir en el sistema único de vigilancia de la salud los indicadores pertinentes que se deben monitorear para el caso de las ECNT y sus factores de riesgo.

Además con el surgimiento de los Equipos Comunitarios en Salud Familiar o ECOS es necesario crear un manual de guías de Prevención y Atención en salud con un enfoque integral que permita hacer un abordaje de las ECNT por ciclo de vida y por determinantes de la salud así como una estrategia organizada de Promoción de la Salud.



El desarrollo del Programa Nacional de ECNT permite la realización de diferentes fases en cuanto a la planificación, regulación, asistencia, vigilancia desarrollo de los recursos humanos y evaluación de las intervenciones a realizar.

### **Retos Planteados:**

La escasez de recursos humanos para las actividades de vigilancia sanitaria de las ECNT. Así como la falta de integración de sistemas de vigilancia de enfermedades no transmisibles y las enfermedades transmisibles.

Uso inadecuado de la información generada por los sistemas de vigilancia para orientar las políticas de promoción de la salud y prevención de las ECNT.

La disgregación de un programa de ECNT que corre el riesgo de convertirse en un programa vertical de accionar aislado y bajo las premisas que van desde el nivel central sin reparar en las condiciones de trabajo y atención en salud de los equipos comunitarios.



PLAN DE ACTIVIDADES	PERIODO DE EJECUCIÓN 2011-2012										Tiempo	
	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC		
Desarrollo del Plan de descentralización de los servicios de salud mental	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx						6 meses
Elaboración de Guías de alimentación saludables y etiquetado nutricional			xxxx	xxxx	xxxx							3 meses
Elaboración de la Política de promoción de estilos de vida saludables para la prevención de ECNT			xxxx	xxxx	xxxx	xxxx						4 meses
Implementación del curso regional de actividad física para tomadores de decisiones			xxxx									1 mes
Desarrollo de una estrategia para abogacía para la implementación de contenidos curriculares que aborden las ECNT en las Universidades				xxxx	xxxx	xxxx	xxxx					4 meses
Primera evaluación de la respuesta del programa								xxxx	xxxx	xxxx		3 meses

## REFERENCIAS

---

- (1). Organización Panamericana de la Salud, *Indicadores Básicos 2009*. OPS/OMS Washington,2010
- (2). Organización Mundial de la Salud. *Informe Mundial de la OMS. Prevención de las enfermedades crónicas: una inversión vital*. Ginebra. OMS; 2005.
- (3).Organización Panamericana de la Salud. *La salud en las Américas. Volumen I*. Edición de 2002. Washington, D.C EUA. D.C.: OPS; 2002.
- (4).Organización Panamericana de la Salud. *Estrategia mundial de la OMS sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, Plan de Ejecución para América Latina y el Caribe 2006-2007*. 2006. Washington D.C. EUA.
- (5).Organización Mundial de la Salud, *Plan de Accion para la prevención y control de las Enfermedades crónicas No transmisibles 2008 -2013*. Ginebra Suiza.