



## Programa de Acción: Comunidades Saludables



SECRETARÍA DE  
SALUD

SSA

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN  
Y PROTECCIÓN DE LA SALUD

Programa de Acción  
**Comunidades Saludables**



Programa de Acción: **Comunidades Saludables**

Primera Edición, 2002

D.R. © Secretaría de Salud  
Lleja 7, Col. Juárez  
06696 México, D.F.

Impreso y hecho en México  
*Printed and made in México*

**ISBN 970-721-028-1**



# Secretaría de Salud

Dr. Julio Frenk Mora

**Secretario de Salud**

Dr. Enrique Ruelas Barajas

**Subsecretario de Innovación y Calidad**

Dr. Roberto Tapia Conyer

**Subsecretario de Prevención y Protección de la Salud**

Dr. Roberto Castañón Romo

**Subsecretario de Relaciones Institucionales**

Lic. María Eugenia de León-May

**Subsecretaria de Administración y Finanzas**

Dr. Guido Belsasso

**Comisionado del Consejo Nacional contra las Adicciones**

Dr. Misael Uribe Esquivel

**Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud**

Dr. Eduardo González Pier

**Coordinador General de Planeación Estratégica**

Mtro. Gonzalo Moctezuma Barragán

**Director General de Asuntos Jurídicos**

Lic. Gustavo Lomelín Cornejo

**Director General de Comunicación Social**

Dr. Luis Rubén Durán Fontes

**Director General de Promoción de la Salud**





# Índice

<i>Introducción</i>	7
<i>I. Justificación</i>	11
<i>II. Promoción de la salud</i>	15
<i>III. El municipio en México: espacio para la construcción de comunidades saludables</i>	19
<i>IV. Marco legal</i>	23
<i>V. Visión, misión y objetivos</i>	27
Visión	29
Misión	29
Objetivo	29
Objetivos específicos	29
<i>VI. Descripción del programa</i>	31
<i>VII. Metas</i>	35
<i>VIII. Estrategias y líneas de acción</i>	39
Desarrollo de políticas públicas saludables y participación social	41
Apoyo a proyectos municipales vinculados a la salud pública	41
Educación para la salud y comunicación educativa	42
Fortalecimiento de las capacidades del personal de salud	42
Evaluación y seguimiento	42
<i>IX. Organización</i>	43
La secretaria de salud	45
El Comité Nacional de Comunidades Saludables	47
Servicios estatales de salud	47
Los Comités Técnicos Estatales de Comunidades Saludables	47
El departamento estatal de promoción de la salud	47
La jurisdicción sanitaria	48

La coordinación jurisdiccional de promoción de la salud	49
Las unidades aplicativas de primer nivel de atención	49
El promotor de salud	50
El comité local de salud	51
El personal comunitario	51
<b>X. Esquema de operación</b>	<b>53</b>
Participación municipal en la promoción de la salud	55
Organización comunitaria para la salud	56
<b>XI. Evaluación y seguimiento</b>	<b>59</b>
<b>XII. Indicadores</b>	<b>63</b>
<b>XIII. Bibliografía</b>	<b>67</b>



# Introducción





# Introducción

El principal desafío que enfrenta el sector salud es la superación de la falta de equidad, tanto en lo relacionado con las condiciones de salud de los diferentes grupos de población como en el acceso de los mismos a la atención sanitaria. Sin embargo, considerando que esta última es reflejo, a su vez, de las diferencias sociales (económicas, políticas, étnicas y de género) que prevalecen en el país, resulta imprescindible erradicar los desequilibrios propios del acceso a los servicios de educación y salud.

Este reconocimiento ha generado un renovado dinamismo en la formulación de políticas públicas que favorezcan la salud y disminuyan las injusticias, tomando en cuenta los siguientes factores: ingreso y posición socioeconómica, redes de apoyo social, educación, empleo y condiciones de trabajo, entornos físicos seguros y limpios, hábitos de salud y estilos de vida, apoyo a grupos vulnerables y avance de los servicios de salud. Cada uno de estos factores es importante por sí mismo, al tiempo que se interrelaciona con todos los demás.

El Programa Nacional de Salud 2001-2006 propone identificar y solucionar los problemas que amenazan la salud integral, fortalecer las conductas que la benefician, promover políticas públicas que la favorezcan, apoyar la creación de entornos saludables y reforzar el poder de las comunidades.

Plantea también la necesidad de democratizar la atención que se brinda a la salud, lo cual implica la creación de las condiciones que permitan el acceso universal a los bienes y servicios, mediante una respuesta a las demandas de la población vertidas en los foros de consulta ciudadana.

## ***El Programa Nacional de Salud establece 5 objetivos:***

1. Mejorar las condiciones de salud de los mexicanos.
2. Abatir las desigualdades existentes en las condiciones de salud.
3. Garantizar el trato adecuado de parte de los servicios públicos y privados de salud.
4. Asegurar la justicia en el financiamiento de programas relacionados con la salud.
5. Fortalecer el Sistema Nacional de Salud, en particular sus instituciones públicas.

## ***Estos objetivos habrán de concretarse mediante 5 estrategias sustantivas:***

1. Vincular la salud con el desarrollo económico y social.
2. Reducir los rezagos en salud que afectan a los pobres.
3. Enfrentar los problemas emergentes mediante la definición explícita de prioridades.
4. Desplegar una cruzada por la calidad de los servicios de salud.
5. Brindar protección financiera en materia de salud a toda la población.

El Programa Nacional de Salud promoverá políticas públicas que favorezcan la creación de entornos saludables.

La primera de estas estrategias parte de la premisa de que existe una estrecha relación entre la salud y desarrollo económico y social; por lo tanto, mejorar las condiciones de salud de la población depende, en buena medida, de la colaboración con otros sectores.

El Programa de Comunidades Saludables busca promover la salud de los mexicanos a través de acciones sociales y educativas, que estimulen la acción comunitaria y la participación social.

***Para tal efecto, esta estrategia contiene dos propósitos generales:***

- Promover que todo proyecto de desarrollo tome en consideración sus efectos sobre la salud, para así garantizar el diseño e implementación de políticas que la favorezcan.
- Promover actividades multisectoriales que incidan en los determinantes de la salud, en especial sobre crecimiento y distribución de la población, educación, alimentación, agua limpia y saneamiento, vivienda, medio ambiente, seguridad vial, seguridad pública, salud en el trabajo, salud mental, recreación y deporte.

Las tareas que permitan la modificación favorable de los condicionantes de la salud y la promoción del desarrollo humano no son responsabilidad de un solo sector; por el contrario, debido a su magnitud y complejidad requieren de la participación de múltiples instituciones y de los tres ámbitos de gobierno. Los ayuntamientos y sus comunidades pueden contribuir también en la promoción de la salud; es éste un ejercicio de determinación y creatividad que debe cristalizar en un efectivo compromiso público. Una adecuada coordinación de tareas entre los gobiernos federal, estatales y municipales redundará en una mayor repercusión de las acciones y transparencia en la aplicación de recursos.

En ese contexto, la Secretaría de Salud propone el Programa de Comunidades Saludables con el fin de promover la salud de los mexicanos por medio de acciones sociales y educativas que incrementen la conciencia pública en materia de salud, propicien estilos de vida saludables y estimulen la acción comunitaria y la participación social a favor de una mejor calidad de vida.

# I. Justificación

---





# I. Justificación

Tanto en su concepción individual como colectiva, la salud es producto de complejas interacciones entre procesos biológicos, ecológicos, socioeconómicos y culturales que ocurren en la sociedad. Por lo tanto, la salud está determinada por la estructura y dinámica de la sociedad, por el grado de desarrollo de sus fuerzas productivas, por el tipo de relaciones sociales que establece, por el modelo económico, por la forma de organización del Estado y, en fin, por las condiciones en que la sociedad se desarrolla, como el clima, la ubicación, el suelo, las características geográficas y los recursos naturales disponibles.

Hace 25 años, la OMS propuso una definición de salud basada en el concepto de bienestar y no en el de ausencia de enfermedad. Este concepto ha sido entendido de manera amplia como un proceso de bienestar bio-psico-social, en el que el equilibrio entre salud y enfermedad está determinado permanentemente por factores interactuantes de naturaleza física, biológica, psicológica, cultural, social y ambiental.

Si bien este concepto es aceptado y probado por todas las naciones, no ha servido para definir y modificar realmente los modelos y las políticas de salud. El desarrollo de los programas y la investigación y la formación de los profesionales de la salud siguen privilegiando las bases biomédicas, además, persiste la tendencia a ignorar la necesidad del trabajo multidisciplinario para enfrentar los desafíos que presenta la salud pública.

El vínculo entre salud y desarrollo es recíproco y complejo; es decir, son conceptos inseparables. La salud es resultado del nivel y las formas de desarrollo de una sociedad, por cuanto éste determina los límites y la disponibilidad de recursos para el bienestar de los diversos grupos de la población. Por otra parte, la salud es condición esencial para el desarrollo social por la repercusión que tiene en la capacidad de trabajo del individuo y en el establecimiento de los climas de estabilidad, tranquilidad y progreso social que tal desarrollo requiere.

Desde la perspectiva de la salud, el tipo de desarrollo que demanda la realidad del país debe estar orientado a incrementar la producción y la productividad con miras al logro del bienestar, la paz y la justicia social en las comunidades.

Las condiciones para enfrentar los retos que plantea la salud son las siguientes: integración regional, descentralización política y administrativa, fortalecimiento de la democracia y concepción del Estado como un organismo ágil, eficiente, eficaz y diligente en el desempeño de las tareas de conducción, orientación y utilización de los recursos que permitan afianzar la equidad, la participación y la vigencia de los valores democráticos.

La acción del sector salud se despliega en contextos regionales diversos, caracterizados por una dinámica demográfica y territorial sumamente diferenciada. Esa diversidad se expresa en la alta concentración demográfica en un pequeño número de asentamientos urbanos y, contrariamente, en la reducida densidad de población en un gran número de localidades.

La OMS define a la salud como un proceso de bienestar bio-psico-social.

La salud es resultado del nivel y las formas de desarrollo de una sociedad.

Toda política pública debe estar encaminada a reducir las desigualdades sociales y a erradicar las condiciones de pobreza y marginación extremas.

Por un lado, la concentración demográfica en las ciudades implica la multiplicación de demandas sociales que reclaman la asignación de cuantiosos recursos públicos para atender las necesidades de la población y los requerimientos de equipamiento e infraestructura de la actividad industrial y de servicios. Por otro, el hecho de que una proporción reducida de la población habite un gran número de localidades, con frecuencia rurales y aisladas, entraña un complejo desafío para la política de salud, pues las estrategias y los programas de acción deben contribuir a consolidar intervenciones que en el largo plazo incidan en las tendencias epidemiológicas de la población.

### **LOS MUNICIPIOS EN MÉXICO**

En 1995, los 7 asentamientos de más de un millón de habitantes sumaban cerca de 29.5 millones de personas, mientras que los 139 000 de menos de 100 habitantes totalizaban alrededor de 2.5 millones de personas.

Actualmente existen en el país 2 429 municipios cuya tipología se clasifica en cuatro categorías básicas: rurales, semiurbanos, urbanos y metropolitanos; y, de acuerdo con su principal actividad económica, en agropecuarios, pesqueros, portuarios, fronterizos, indígenas, industriales y turísticos. Las entidades con menor número de municipios son Baja California y Baja California Sur, con 5 municipios cada una; en contraste, los estados de Oaxaca y Puebla tienen 570 y 217 municipios, respectivamente.

Tanto la magnitud de la cobertura geográfica y poblacional como la diversidad de las características y problemáticas municipales requieren la aplicación de acciones de promoción de la salud que contribuyan al desarrollo de las comunidades y, al mismo tiempo, al fortalecimiento del municipio.

Sin lugar a dudas, la repercusión del proceso de urbanización en el perfil de la salud es preocupante, toda vez que genera una situación compleja: la combinación de urbanización y pobreza implica una acumulación de problemas en las ciudades, pues delinea un perfil epidemiológico particular en el que las enfermedades de los países en desarrollo -desnutrición, diarreas y enfermedades transmisibles- conviven con un patrón epidemiológico propio de países desarrollados -altos índices de violencia, estrés, cáncer, consumo de drogas y contaminación ambiental-.

## II. Promoción de la salud





## II. Promoción de la salud

De acuerdo con la definición contenida en la Carta de Ottawa, la promoción de la salud consiste en “proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma”. Complementa la definición estableciendo que “para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o un grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar el medio ambiente o adaptarse a él”.

La Carta de Ottawa puso de relieve el hecho de que la promoción de la salud va más allá de la mera asistencia sanitaria, pues subraya que la salud debe figurar en la agenda política de todos los sectores y en todos los niveles de gobierno.

La promoción de la salud va más allá de la mera asistencia sanitaria, debe figurar en la agenda política de todos los sectores y en todos los niveles de gobierno.

### **La promoción de la salud identifica tres grandes estrategias:**

- Promover la creación de las condiciones sanitarias esenciales.
- Facilitar que todas las personas puedan alcanzar y conservar un estado de salud integral.
- Mediar en favor de la salud entre los distintos intereses existentes en la sociedad.

### **Estas estrategias se apoyan en cinco áreas de acción prioritarias:**

1. Establecer una política pública que favorezca la salud.
2. Crear entornos que apoyen y propicien la salud.
3. Fortalecer la acción comunitaria en favor de la salud.
4. Desarrollar las habilidades personales de la población.
5. Reorientar los servicios de salud.

La introducción del tema de la salud como un hecho relevante en la agenda política, cuyas consecuencias deben ser consideradas en la toma de decisiones de todos los sectores, constituye un eje fundamental para la promoción de la salud.

En este contexto, el Programa de Comunidades Saludables contiene y expresa de manera integral las acciones prioritarias de promoción de la salud expresadas en la Carta de Ottawa.

## **CONFERENCIAS MUNDIALES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD**

México (2000)

Los países miembros de la OMS signaron la “Declaración Ministerial de México para la Promoción de la Salud: de las ideas a la acción” y se comprometieron a:

- Fortalecer la planificación de actividades de promoción de la salud, asignándoles alta prioridad en las políticas y los programas locales, regionales y nacionales;
- Desempeñar una función de liderazgo para asegurarse de que todos los sectores gubernamentales y los actores de la sociedad civil participen en la ejecución de actividades de promoción que fortalezcan y amplíen las alianzas en favor de la salud;
- Emplear todos los medios disponibles para apoyar la preparación de planes de acción nacionales de promoción de la salud adaptados a la circunstancia de cada país;
- Establecer o afianzar las redes nacionales de promoción de la salud.

Yakarta, Indonesia (1997)

Planteó la necesidad de avanzar en la lucha contra la pobreza y otros determinantes de la salud en los países en desarrollo. Enfatizó la movilización de sectores privados y la conformación de alianzas estratégicas.

Sundsvall, Suecia (1991)

Se destacó la interdependencia entre la salud y el ambiente en sus diferentes dimensiones.

Adelaida, Australia (1988)

Se definió la política pública saludable aquella que se propone crear un ambiente favorable para que la gente pueda disfrutar de una vida saludable.

Ottawa, Canadá (1986)

Esta fue la primera conferencia sobre promoción de la salud; en ella se discutieron las necesidades humanas en forma integral y amplia, pero también se insistió en que se necesitan estrategias definidas, como la participación y acción políticas.

El Programa de Comunidades Saludables permite la implementación de las estrategias de promoción de la salud en forma concreta.

Asimismo, es un medio que permite la implementación de estrategias de promoción de la salud en forma concreta, pues proporciona el espacio, los mecanismos y los recursos para ello, ya que se encuentra inserto en un proceso de democratización y descentralización en el marco de la gestión local y la participación comunitaria.

Sin duda, la promoción de la salud constituye un elemento clave para mejorar la salud de nuestras comunidades, pues con sus estrategias lograremos hábitos de vida saludables que permitan disminuir los costos catastróficos de la enfermedad y promuevan la corresponsabilidad en la recuperación y el mantenimiento de la salud.

# III. El municipio en México:

*espacio para la construcción de comunidades saludables*





### **III. El municipio en México: espacio para la construcción de comunidades saludables**

El municipio mexicano constituye la base de la estructura político-administrativa y del desarrollo económico y social del país; es el órgano de gobierno más cercano a las demandas y aspiraciones de la población y, por lo tanto, un ámbito de interacción entre la ciudadanía y las autoridades en el que éstas ventilan sus conflictos e intereses; es además un espacio político-electoral donde se pueden concertar voluntades y consensos, estrechar relaciones intergubernamentales con compromiso, convicción y sentido de identidad, y un punto de convergencia interinstitucional y ciudadana para canalizar las potencialidades locales en políticas saludables que posibiliten el desarrollo económico sustentable.

El Artículo 115 constitucional confiere al municipio atribuciones legales para actuar sobre las condiciones de salud de los habitantes: “[...] es competencia del gobierno municipal dotar de servicios públicos, procurando que tales servicios sean aquellos que la población requiere en forma inmediata para un modo digno de vida. Los servicios mínimos que debe atender el ayuntamiento, con el concurso de los estados cuando así fuere necesario, son: agua potable y alcantarillado, alumbrado público, limpia, mercados y centrales de abasto, panteones, rastros, calles, parques y jardines, seguridad pública y tránsito, así como aquellos servicios públicos que las legislaturas locales determinen según las condiciones territoriales y socioeconómicas y la capacidad administrativa y financiera de los municipios”

Estas atribuciones han sido reforzadas con las modificaciones efectuadas a dicho artículo, con el fin de consolidar el espacio local como el ámbito idóneo para la organización política, económica y social de las comunidades.

La reforma fundamental al Artículo 115 constitucional es el reconocimiento del municipio como “orden de gobierno” y no sólo como administrador, pues con ello se consolida su facultad reglamentaria para expedir y aprobar bandos de policía, reglamentos, circulares y disposiciones administrativas.

Con estas enmiendas, el nuevo federalismo facilita y alienta la renovación, ya que propicia la corresponsabilidad en las acciones y la toma de decisiones; esto, a su vez, favorece una relación menos jerarquizada entre los tres órdenes de gobierno.

En este marco, el proceso de descentralización permite que el municipio y la comunidad se conviertan en generadores y articuladores de iniciativas de salud, en gestores de estrategias concertadas y en punto de encuentro de todos los actores sociales en la búsqueda del desarrollo sostenible. Es también una estrategia para mejorar la eficiencia y la capacidad de respuesta de los gobiernos a las inquietudes de la sociedad, al convertirse en el eje fundamental del desarrollo; con ello, el liderazgo local, responsable e innovador, promueve la participación ciudadana y la autogestión comunitaria, la movilización y generación de mayores recursos, así como la modernización en la prestación de servicios, la articulación e integración de la política económica, fiscal y administrativa en función del bienestar y de la satisfacción de las necesidades apremiantes.

El proceso de descentralización permite que el municipio y la comunidad se conviertan en generadores y articuladores de iniciativas de salud.

### **LA REFORMA AL ARTÍCULO 115 CONSTITUCIONAL**

Se amplían y diversifican las funciones y los servicios públicos a cargo del ayuntamiento, lo cual se complementa con el reconocimiento del “asociacionismo municipal interestatal”, mecanismo que permitirá mejorar la prestación de servicios públicos, intercambiar experiencias y obtener apoyos y recursos mutuos.

También se amplían sus facultades con respecto a la “planeación del desarrollo urbano” y la posibilidad de establecer convenios que incluso rebasen la propia gestión municipal. Asimismo, por medio del ingreso local y municipal se fortalece la “ hacienda pública”, al tiempo que se dirige la “subsidiaridad” a los municipios de escaso desarrollo a fin de generarlo.

## IV. Marco legal

---





## IV. Marco legal

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece el derecho que tienen todas las personas a la protección de la salud de conformidad con el Artículo 4º, el cual manifiesta la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

La Ley General de Salud, en su artículo 110, manifiesta que la promoción de la salud tiene por objetivo crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y promover en el individuo los valores, actitudes y conductas adecuados para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.

Asimismo, siendo la salud un derecho fundamental para el desarrollo de las potencialidades de los individuos, proclama la necesidad de crear las condiciones de salud que permitan el pleno aprovechamiento de las capacidades de la comunidad.

Los gobiernos municipales contribuyen a la creación de comunidades saludables, ya que actúan como promotores del desarrollo social de manera armónica e integral y en beneficio de la salud de su población, en el marco de las atribuciones que le confiere el Artículo 115 constitucional.



# V. Misión, visión y objetivos

---





## V. Visión, Misión y Objetivos

### *Visión*

Un México constituido por municipios saludables, comunidades organizadas e instituciones comprometidas, en un marco de colaboración y solidaridad, trabajando en favor de su salud.

Nuestra misión es: incentivar el desarrollo de programas municipales de la salud, promover la participación activa y consciente de la sociedad y facilitar la coordinación intersectorial.

### *Misión*

Incentivar el desarrollo de programas municipales de promoción de la salud, promover la participación activa y consciente de la sociedad y facilitar la coordinación intersectorial.

### *Objetivo*

Impulsar y fortalecer la participación de las autoridades municipales, la comunidad organizada y los sectores sociales en el desarrollo de acciones de promoción de la salud, a fin de generar y fortalecer actitudes y aptitudes en la población para su autocuidado.

### *Objetivos específicos*

- Instrumentar programas municipales de promoción de la salud que faciliten el desarrollo de proyectos con la participación de la sociedad, y permitan la atención de las prioridades locales y regionales.
- Desarrollar instrumentos técnico-normativos que apoyen la elaboración y aplicación de políticas locales para el mejoramiento ambiental de las comunidades y la dotación de servicios públicos municipales.
- Dotar a las comunidades de información clara y precisa, encaminada al autocuidado de la salud individual y colectiva.
- Fortalecer las capacidades del personal que participa en el programa de comunidades saludables, en los ámbitos estatal, jurisdiccional y comunitario, mediante una capacitación integral y la instalación de sistemas informáticos.
- Evaluar el desarrollo del programa en el proceso organizativo de municipios y comunidades.



## VI. Descripción

---





## VI. Descripción

***El Programa de Acción de Comunidades Saludables es:***

El conjunto de acciones de promoción de la salud para motivar la participación de autoridades, instituciones, organizaciones civiles y la comunidad en el desarrollo de iniciativas y proyectos que mejoren su calidad de vida y su entorno.

El programa recupera e integra iniciativas exitosas en el trabajo de promoción de la salud para unificar criterios y potenciar los recursos existentes; con esto se fortalecerá el apoyo y la vinculación con los programas sustantivos de prevención y control de enfermedades, mediante la focalización de intervenciones.

Una comunidad saludable es el resultado del proceso de organización de las autoridades municipales, los grupos sociales y comunitarios, los servicios educativos y las familias a favor de acciones que benefician directamente su salud y calidad de vida.

***El Programa de Acción de Comunidades Saludables propone:***

Generar proyectos locales de promoción de la salud con la participación de autoridades, la sociedad organizada y la población en general, desarrollando iniciativas que favorezcan su calidad de vida y su entorno, mediante la capacitación a la comunidad para sensibilizarla a fin de lograr un efecto multiplicador.



## VII. Metas





## VII. Metas

- Implementar y desarrollar programas municipales de promoción de la salud en 2 000 municipios del país.
- Certificar como saludables a por lo menos 2 000 localidades de 500 a 2 500 habitantes.
- Certificar como saludables a por lo menos 20 000 colectividades entre las que figuran municipios, localidades, mercados y escuelas.
- Mantener, fortalecer y consolidar las 31 redes estatales de municipios saludables.
- Capacitar al 100% de los responsables estatales del programa y al personal de las 232 jurisdicciones sanitarias del país en actividades de promoción de la salud y en las tareas del Programa de Acción de Comunidades Saludables.



## VIII. Estrategias y líneas de acción

---





## VIII. Estrategias y líneas de acción

### ***Desarrollo de políticas públicas saludables y participación social***

- Elaboración de un modelo para el diseño e instrumentación del programa municipal de promoción de la salud.
- Desarrollo de mecanismos técnicos, normativos y jurídicos para la instrumentación de programas municipales de promoción de la salud.
- Participación ciudadana en la toma de decisiones, ejecución, evaluación y control de las acciones locales de promoción de la salud.

### ***Apoyo a proyectos municipales vinculados a la salud pública***

Con el propósito de favorecer las acciones de promoción y protección de la salud que realizan los gobiernos municipales, las organizaciones de la sociedad civil y las instancias vinculadas a la salud pública, se dará apoyo técnico y financiero a proyectos que estén basados en diagnósticos municipales de salud y derivados del Programa Municipal de Promoción de la Salud, dirigidos a mejorar el nivel de salud de las comunidades, mediante los apoyos a proyectos del Programa de Comunidades Saludables.

Se tiene como propósito reconocer y estimular el desarrollo de proyectos suscritos en las acciones de acreditación del Municipio Saludable, mediante el apoyo a las iniciativas municipales, que con sus acciones estén coadyuvando a la implementación de nuevas tecnologías e intervenciones dirigidas a mejorar las condiciones sociales y ambientales de la comunidad, además de formar capital humano para la promoción de la salud.

Se apoyará a aquellas iniciativas que orienten su trabajo a la atención de las poblaciones de mayor riesgo epidemiológico y menor desarrollo socioeconómico; atiendan los problemas emergentes y los rezagos de salud, con énfasis a los grupos vulnerables; y se basen en los Estudios de Regionalización Operativa Estatal y los diagnósticos elaborados por los servicios de salud en cada entidad.

## ***Educación para la salud y comunicación educativa***

- Fortalecimiento técnico y normativo de los comités locales y municipales de salud.
- Elaboración de materiales educativos para capacitación a comités locales de salud, promotores comunitarios, agentes y procuradoras de la salud.
- Diseño e instrumentación de una campaña de comunicación educativa orientada a mejorar las capacidades individuales para el autocuidado de la salud.

## ***Fortalecimiento de las capacidades del personal de salud***

- Capacitación del personal responsable del programa en los ámbitos estatal, jurisdiccional, municipal y local, para que facilite la ejecución de las acciones preventivas y de promoción de los comités locales y municipales de salud.
- Elaboración de un diagnóstico de las necesidades de apoyo informático y de comunicación para instrumentar acciones integrales que favorezcan la operación del programa.
- Implementación de tecnologías de bajo costo y alto impacto para el mejoramiento ambiental y comunitario.

## ***Evaluación y seguimiento***

- Diseño e instrumentación del Modelo de Evaluación de Comunidades Saludables.
- Desarrollo y aplicación de cédulas de seguimiento del avance de proyectos locales de promoción de la salud.
- Evaluación, acreditación y reconocimiento del personal que participa en la ejecución del programa.

# IX. Organización

---





## IX. Organización

Debido a su carácter nacional, la conducción del Programa de Comunidades Saludables es responsabilidad de la Secretaría de Salud (SSA), dependencia que determina su normatividad operativa, misma que deben observar las entidades federativas. La corresponsabilidad de las entidades en este esfuerzo se concreta a través de la participación de los órganos responsables de salud en los estados. Del mismo modo, la participación de los gobiernos municipales es fundamental para la constitución de redes sociales de apoyo y la conducción de los programas municipales de salud.

El Programa de Comunidades Saludables requiere de la participación de las comunidades y de diversas instituciones.

Por la naturaleza del Programa de Comunidades Saludables, la participación de las propias comunidades y de las diversas instituciones agrupadas en el sector salud es crucial para el logro de los objetivos definidos. Esto implica establecer con claridad las atribuciones, funciones y responsabilidades de los distintos actores, así como delimitar con precisión los ámbitos de competencia local y nacional.

### *La Secretaría de Salud*

La conducción del Programa de Comunidades Saludables en el país corresponde a la Dirección General de Promoción de la Salud (DGPS), dependencia adscrita a la Subsecretaría de Prevención y Protección de la Salud (SPPS), ya que es la instancia responsable de coordinar la planeación, operación y evaluación de las acciones, así como de apoyar su desarrollo nacional; además, establece la interrelación de las áreas administrativas, sustantivas y normativas centrales con los órganos encargados de la salud en los estados y con otras dependencias del sector y de la administración pública en general.

Su ámbito de acción comprende el impulso a la planeación y la programación locales, el apoyo y seguimiento operativo del Programa de Comunidades Saludables en el contexto comunitario, la asesoría y supervisión del desarrollo de las funciones sustantivas y de apoyo, y la vigencia de las normas establecidas para la aplicación del programa.

***Las funciones asignadas a la DGPS, de acuerdo con lo dispuesto en el "Reglamento Interior de la SSA", son las siguientes:***

- Formular y proponer las políticas y estrategias integrales que brinden a la población las oportunidades para mejorar, conservar y proteger su salud física, mental y social mediante la comunicación educativa, la educación para la salud y la participación social organizada y corresponsable.
- Definir, planear y desarrollar, junto con otras unidades administrativas de la Secretaría, las acciones de promoción de la salud, sin menoscabo de las atribuciones que correspondan a aquéllas.
- Asesorar, supervisar y evaluar el desempeño, avance, resultado e impacto social de los programas y las acciones de promoción de la salud.

- Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas en materia de promoción de la salud, así como vigilar su cumplimiento.
- Promover el desarrollo de conocimientos, aptitudes, actitudes y comportamientos favorables para la salud individual, familiar, colectiva y ambiental, que propicien la formación de comunidades y entornos saludables, mediante el uso de mecanismos de educación, orientación y atención, en coordinación con las unidades administrativas competentes.
- Promover, coordinar y desarrollar investigaciones en materia de promoción de la salud, en coordinación con las unidades administrativas competentes.
- Establecer mecanismos de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales, tanto nacionales como internacionales, para la ejecución conjunta de acciones de promoción de la salud.
- Diseñar, producir y difundir materiales gráficos y audiovisuales para la promoción de la salud, en coordinación con las unidades administrativas competentes y con la participación de los sectores público, social y privado, así como impulsar el diseño, la producción y difusión de dichos materiales en las entidades federativas.
- Promover la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos estatales y municipales, así como con organismos e instituciones públicas, privadas y sociales, para impulsar su apoyo y participación en el desarrollo de las acciones de promoción de la salud.
- Fungir como apoyo técnico de la Red Mexicana de Municipios por la Salud y brindarle asesoría para su organización y el desarrollo de sus funciones.
- Promover la celebración de convenios de concertación de acciones en materia de promoción de la salud con los medios masivos de comunicación, en coordinación con las unidades administrativas competentes.
- Impulsar la participación de la sociedad en las acciones de promoción de la salud, así como en la integración y evaluación de los programas prioritarios de salud, con la colaboración de las unidades administrativas competentes.
- Promover y apoyar la capacitación y actualización, en materia de promoción de la salud, del personal institucional de salud y del personal comunitario, en coordinación con las unidades administrativas competentes.
- Establecer los procedimientos adecuados para el desarrollo y la administración del Sistema de Cartillas Nacionales de Salud.
- Definir las estrategias de comunicación de las campañas de información a la comunidad y de promoción de la participación social en apoyo a las actividades de prevención y control de enfermedades.

Se crearán los Comités Nacional y Estatal de Comunidades Saludables con el propósito de acreditar y certificar el trabajo de comunidades y municipios.

## ***El Comité Nacional de Comunidades Saludables***

En el ámbito nacional se constituirá el Comité Nacional de Comunidades Saludables, que, integrado por los responsables de los programas de prevención y protección de la salud, establecerá los lineamientos generales para la operación del programa y los criterios de certificación y acreditación.

## ***Servicios estatales de salud***

Los servicios o dependencias estatales de salud participan de manera sustantiva en la coordinación del programa, la vigilancia de la aplicación de los recursos, el seguimiento y evaluación del mismo y la vinculación con los gobiernos municipales; tienen, además, responsabilidad directa en la operación de los servicios y la generación de información de las acciones realizadas, con la asesoría de la SSA.

Para tal efecto, las dependencias estatales de salud cuentan con un departamento estatal de promoción de la salud -o un área designada por los servicios estatales para tal fin- que apoya la operación y aplicación del marco normativo del Programa de Comunidades Saludables, la elaboración de su programación y presupuesto con el concurso jurisdiccional y local, y que, en suma, articula e impulsa la organización y la supervisión del programa en el contexto estatal.

Las áreas de promoción de la salud en los estados impulsarán el trabajo coordinado con los responsables de los programas sustantivos.

## ***Los Comités Técnicos Estatales de Comunidades Saludables***

En las entidades federativas se creará el Comité Técnico Estatal de Comunidades Saludables con la participación de los responsables estatales de los programas de prevención y protección de la salud, quienes acreditarán y certificarán a los municipios, localidades, mercados y escuelas que demuestren estar trabajando en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población.

## ***El departamento estatal de promoción de la salud***

El departamento de promoción de la salud o su equivalente es un elemento de la estructura orgánica de los servicios de salud de los estados que depende jerárquicamente de la Dirección de Servicios de Salud. Su propósito fundamental es impulsar un trabajo coordinado con las instancias responsables de la planeación y ejecución de los programas de prevención y protección de la salud, en los contextos general y local de cada estado. Esto facilita y asegura la revisión oportuna y sistemática de la gestión del Programa de Comunidades Saludables por parte del órgano de gobierno encargado de los servicios de salud en el estado.

**Las funciones del departamento estatal de promoción de la salud u organismo equivalente son las siguientes:**

- Promover, como parte de los servicios de salud en los estados, la coordinación local en materia de planeación, programación, supervisión y evaluación.
- Planificar, en forma coordinada con los responsables estatales de los programas de prevención y control de enfermedades, las acciones específicamente dirigidas a las comunidades que padecen mayor rezago y vulnerabilidad.
- Establecer mecanismos estatales de coordinación con las diversas unidades administrativas de la institución y con otras dependencias del sector público que estén relacionadas con el Programa de Comunidades Saludables.
- Impulsar la coordinación entre las dependencias de los gobiernos municipales y estatales para implantar y operar el programa.
- Atender y dar seguimiento a la aplicación de todas las disposiciones y normas emitidas por la SSA que estén vinculadas con el programa, promoviendo la convergencia y coordinación entre las áreas involucradas.
- Observar la adecuada participación de las instancias correspondientes en la aplicación de los recursos humanos, económicos y materiales según los criterios establecidos.
- Informar periódicamente sobre la ejecución y el avance del programa a las autoridades federales, estatales y locales de la SSA.
- Verificar la adecuada aplicación del presupuesto con apego irrestricto a los recursos autorizados, así como a las acciones y mecanismos establecidos.
- Apoyar la gestión operativa de las jurisdicciones, a fin de garantizar el impacto de sus acciones y el logro de los objetivos del programa.

La convergencia y complementariedad deben hacerse reales y efectivas en el ámbito de la jurisdicción.

## La jurisdicción sanitaria

La jurisdicción sanitaria es la unidad técnico-administrativa desconcentrada, por territorio, que depende del gobierno estatal y sirve como enlace con las instancias aplicativas; es el órgano responsable de planear, coordinar, supervisar y evaluar la prestación de servicios de atención médica y salud pública a población abierta, así como desarrollar actos de regulación, control y fomento sanitarios en el área geográfica de su responsabilidad.

La convergencia y complementariedad operativas deben hacerse reales y efectivas en el ámbito de la jurisdicción sanitaria; por ello, el apoyo entre responsables de programas para desarrollar acciones de alto impacto en los municipios y localidades de su área de responsabilidad es requisito indispensable.

Todos los apoyos, las observaciones y recomendaciones normativas, las visitas de asesoría y supervisión, las acciones de capacitación y actualización del personal de salud, entre otras actividades de competencia estatal y jurisdiccional, deben ser organizadas de manera institucional para evitar la pérdida de oportunidades y la competencia infructuosa de recursos entre programas prioritarios; lo que se pretende es conformar un servicio único en forma de paquete integrado.

## ***La coordinación jurisdiccional de promoción de la salud***

La coordinación de promoción de la salud, dependiente de la jurisdicción sanitaria, es responsable de la organización, coordinación, seguimiento y control en los ámbitos municipal y local del Programa de Comunidades Saludables; asimismo, debe establecer vínculos con los responsables jurisdiccionales de los programas de prevención y protección de la salud para la concentración de acciones en los municipios y localidades de mayor rezago.

### ***Las funciones de las coordinaciones jurisdiccionales de promoción de la salud son las siguientes:***

- Planificar, en forma coordinada con los responsables jurisdiccionales de los programas de prevención y control de enfermedades, la confluencia de acciones destinadas a mejorar las condiciones de salud de las comunidades que padecen mayor rezago y vulnerabilidad.
- Desarrollar, en coordinación con las presidencias municipales de su ámbito de competencia, programas municipales de promoción de la salud con el fin de apoyar las acciones sustantivas de la SSA.
- Establecer mecanismos de coordinación jurisdiccional con las diversas dependencias del sector público, organizaciones sociales y del sector privado para apoyar las acciones del Programa de Comunidades Saludables.
- Atender y dar seguimiento a la aplicación de todas las disposiciones y normas emitidas por la SSA que estén vinculadas con el programa, promoviendo la convergencia y coordinación entre las áreas involucradas.
- Informar sobre la ejecución y el avance del programa a las instancias estatales, de conformidad con el calendario que éstas establezcan.
- Capacitar en los contenidos del Programa de Comunidades Saludables al personal jurisdiccional involucrado y al personal de salud de las unidades aplicativas de primer nivel que participan en su operación.
- Asesorar y dar seguimiento a los comités municipales y locales de salud, a fin de lograr que éstos desarrollen acciones de mejoramiento comunitario y de educación para la salud.

## ***Las unidades aplicativas de primer nivel de atención***

Se constituyen en toda la estructura institucional y comunitaria que conforma la red de servicios; son las encargadas de proporcionar servicios integrales de salud al individuo, la familia y la comunidad, mediante acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación. Aplican normas y procedimientos de conformidad con las directrices nacional y estatal, y participan en la programación, ejecución y evaluación de las actividades integrando en la gestión a la comunidad y al gobierno local.

La ubicación y la operación de los centros de salud se sustentan en los criterios de regionalización; su capacidad resolutoria estará de acuerdo con las necesidades de la población cuya responsabilidad asumen, considerando que un núcleo de servicios de salud pueda atender hasta 500 familias.

El promotor de salud es el primer contacto con las comunidades, con su trabajo contribuye al desarrollo de una cultura de la salud.

**Los centros de salud llevarán a cabo las siguientes funciones:**

- Organizar y dar asesoría para su funcionamiento a los comités locales de salud.
- Formular el diagnóstico de salud con la participación del comité local.
- Elaborar el programa de trabajo de acuerdo con las necesidades detectadas en el diagnóstico de salud.
- Dar seguimiento y apoyo a las actividades de los comités.
- Dotar a las comunidades con las intervenciones del Paquete Básico de Servicios de Salud.
- Involucrar a personas de la comunidad para que participen voluntariamente en las acciones de educación para la salud y mejoramiento comunitario, convirtiéndose en agentes y procuradoras de la salud.
- Ejecutar los lineamientos del Programa de Comunidades Saludables para que las localidades de su ámbito de adscripción se inicien, orienten, activen y certifiquen.

## **El promotor de salud**

El promotor de salud, regularmente adscrito a las unidades aplicativas de primer nivel, cubre las localidades de la circunscripción territorial de su unidad, las cuales visita periódicamente de conformidad con los circuitos y el programa preestablecidos.

**Las funciones del promotor de salud son las siguientes:**

- Apoyar las tareas de promoción, prevención y atención de los comités locales de salud para contribuir al desarrollo de una cultura de la salud.
- Realizar periódicamente acciones de promoción, prevención, atención médica básica y saneamiento comunitario, de acuerdo con lo señalado en el paquete básico y con base en la capacitación y la supervisión recibidas.
- Elaborar el croquis de la localidad, especificando la ubicación de las viviendas, los grupos vulnerables, las vías de acceso y los tiempos de recorrido.
- Realizar anualmente el censo nominal de las familias de su comunidad, identificando a los menores de 5 años y a las mujeres embarazadas y en período de lactancia.
- Participar en la elaboración anual del diagnóstico de salud de la localidad, en forma conjunta con el médico, la enfermera y el personal voluntario.
- Participar en el comité de salud y mantener la coordinación con las autoridades locales, municipales y de la jurisdicción sanitaria para la solución de problemas de salud.
- Convocar a grupos específicos de la comunidad a impartir sesiones de educación para la salud individual, familiar y comunitaria.
- Registrar los datos correspondientes a los sistemas de información de servicios de salud y vigilancia epidemiológica.

## ***El comité local de salud***

El comité local de salud es la forma primaria de integración a partir de la cual los miembros de una población, en coordinación con el personal de salud, se organizan con el fin de mejorar las condiciones sanitarias y ambientales de la comunidad y recibir sesiones de educación para la salud.

El comité local de salud se organiza a fin de mejorar las condiciones sanitarias y ambientales de la comunidad.

### ***El comité local de salud se organiza para:***

- Determinar las prioridades.
- Recibir sesiones de educación para la salud.
- Participar en la elaboración y ejecución de proyectos.
- Definir las acciones y tareas de los integrantes del comité.

## ***El personal comunitario***

El personal comunitario en salud son todos aquellos promotores, procuradoras y agentes de salud que participan voluntariamente a fin de integrarse en las actividades de educación para la salud y mejoramiento ambiental de sus comunidades.

El personal comunitario en salud participa voluntariamente en las actividades de educación para la salud y mejoramiento ambiental de sus comunidades.

### ***El personal comunitario se compromete a:***

- Participar de las actividades de capacitación en las intervenciones del Paquete Básico de Servicios de Salud.
- Divulgar entre los miembros de su comunidad la información que ha recibido en materia de salud.
- Integrar el comité de salud de su comunidad y participar en las acciones del mismo.
- Apoyar al personal de salud en la identificación y referencia de casos previamente definidos en el Paquete Básico de Servicios de Salud.
- Propiciar la participación de otros miembros de la comunidad en las acciones de mejoramiento sanitario y ambiental.
- Participar en las actividades establecidas para que su comunidad sea saludable.
- Vigilar el cumplimiento de las actividades previstas en el Programa de Comunidades Saludables.



# X. Esquema de operación





## X. Esquema de operación

Tomando en cuenta las experiencias de organización comunitaria y promoción de la salud que se han desarrollado en el país por parte de los servicios de salud, se formuló el esquema de operación de comunidades saludables con la finalidad de mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población abierta atendida por el primer nivel, ofreciendo educación e información en salud y promoviendo la participación de la sociedad a través de los comités locales de salud.

El esquema de operación incluye los recursos humanos y físicos que realizan funciones de complejidad técnica diversa y en diferente ámbito de responsabilidad; así, se integran equipos locales de salud que brindan atención a un grupo de localidades y éstos son asesorados por los equipos jurisdiccionales.

Con fines metodológicos, el esquema de operación se desarrolla en dos modalidades que se vinculan estratégicamente para complementarse: participación municipal en la promoción de la salud y organización comunitaria para la salud.

El esquema de operación se desarrolla en dos modalidades:

- la participación municipal en la promoción de la salud.
- la organización comunitaria para la salud.

### ***Participación municipal en la promoción de la salud***

La participación municipal en la promoción de la salud consiste en fortalecer la acción de los gobiernos locales para la conducción de proyectos que puedan tener una repercusión importante en la protección de la salud de sus habitantes.

Busca impulsar la participación activa de los ayuntamientos, la sociedad y las organizaciones locales; los gobiernos municipales que se integren al programa deben tener un comité municipal de salud, elaborar un diagnóstico de la situación, definir prioridades y elaborar un programa de trabajo que considere, como mínimo, los siguientes factores: dotación de agua limpia, manejo y disposición de residuos sólidos, control y estabilización de la población canina, control de la fauna nociva y mejoramiento de los mercados.

Con este componente se busca mejorar los niveles de salud de la población mediante el establecimiento, en los municipios del país, de un Programa Municipal de Promoción de la Salud, encabezado por el gobierno local y con la participación de la ciudadanía y los sectores vinculados al desarrollo social.

Este Programa Municipal de Promoción de la Salud, deberá considerar la experiencia de los comités municipales constituidos para la atención de problemas específicos de salud pública como son la salud mental y la prevención y control del VIH/SIDA.

**Las etapas de la participación municipal para la promoción de la salud son las siguientes:**

Las etapas del trabajo municipal por la salud:  
- municipio saludable incorporado.  
- municipio saludable activo.  
- municipio saludable acreditado.

### **Etapa 1: Municipio saludable incorporado**

Tomando en cuenta el trabajo realizado por los servicios estatales de salud con los gobiernos municipales, se considerarán municipios incorporados al programa todos aquellos que cumplan con la formación de un comité municipal de salud, con la integración de un diagnóstico situacional y su discusión en el taller de planificación de acciones, proyectos y programas que deberán incluirse en el Plan de Desarrollo Municipal.

### **Etapa 2: Municipio saludable activo**

Municipio saludable incorporado que tiene en ejecución su programa de trabajo y que comprende, cuando menos, los siguientes temas:

- Dotación de agua limpia en sus comunidades.
- Manejo y disposición final de residuos sólidos.
- Control y estabilización de la población canina.
- Control de fauna nociva.
- Mejoramiento de mercados municipales.

### **Etapa 3: Municipio saludable acreditado**

Municipio saludable activo donde, por acuerdo de cabildo, se establece el compromiso de implementación y desarrollo del Programa Municipal de Promoción de la Salud y, cuando menos, de un proyecto vinculado a la salud pública que vaya encaminado a la disminución del rezago en la solución de los problemas de salud y a la generación de acciones de promoción de la salud para la prevención y protección en zonas de alto riesgo e incidencia.

## **Organización comunitaria para la salud**

Impulsar un proceso gradual de mejoramiento de las condiciones de salud de las comunidades.

La organización comunitaria para la salud consiste en impulsar un proceso gradual de mejoramiento de las condiciones de salud de una población atendida por un primer nivel de atención, aglutinando los recursos institucionales (equipos de salud) y los comunitarios (comités locales de salud, promotores voluntarios, procuradoras de la salud, entre otros).

Cada una de las unidades de salud del primer nivel, por medio de los promotores y el personal de campo, organizará en las localidades de hasta 2 500 habitantes un comité local de salud para elaborar un diagnóstico de las necesidades y realizar un plan de trabajo que incluya, como mínimo, acciones de mejoramiento sanitario de la comunidad y de atención a la salud familiar.

**Las etapas de organización comunitaria para la salud son las siguientes:**

**Etapa 1: Comunidad Iniciada**

Es una comunidad que se organiza mediante el comité local de salud y elabora, con apoyo del personal de salud, un plan de trabajo que deberá incluir acciones de mejoramiento comunitario y atención de la salud familiar, por lo menos.

**Etapa 2: Comunidad Orientada**

Es la comunidad iniciada donde el comité local y el personal de salud ejecutan su plan de trabajo, dando énfasis a las acciones de saneamiento básico a nivel familiar y de orientación sobre la salud del niño, la mujer y la maternidad sin riesgos a todas las mujeres en edad fértil.

**Etapa 3: Comunidad Activa**

Es la comunidad orientada donde el comité local y el personal de salud mantienen la participación de las personas en las acciones de saneamiento básico familiar y trabajan para lograr que en la localidad se consuma agua limpia, se manejen adecuadamente los residuos sólidos domiciliarios y se tenga una disposición adecuada de excretas.

Asimismo, las mujeres embarazadas acuden a control prenatal y las mayores de 25 años se han realizado la prueba de Papanicolaou, mientras que los menores de 5 años tienen cubierto su esquema de vacunación y están en control de peso y talla.

La comunidad cuenta con sistema de drenaje o letrización y se tiene relleno sanitario o algún otro sistema para la disposición final de residuos sólidos. Los espacios públicos y lugares de intercambio colectivo (parques, mercados, plazas) tienen un saneamiento adecuado y se controla la población canina y la fauna nociva.

**Etapa 4: Comunidad Saludable Certificada**

Comunidad activa donde el comité de salud y el personal de salud continúan con la ejecución de su plan de trabajo, dando prioridad a la información y capacitación de todas las mujeres, madres de menores de 5 años, embarazadas o en edad reproductiva, sobre los contenidos del Paquete Básico de Servicios de Salud.

Todas las familias consumen agua limpia, manejan adecuadamente sus alimentos y mantienen limpias sus viviendas y se cuenta con el aval de certificación del Comité Estatal de Comunidades Saludables y en consecuencia de los responsables de programas de prevención y protección de la salud en función de criterios establecidos por las unidades administrativas encargadas a nivel federal de la operación de los mismos.



# XI. Evaluación y seguimiento

---





## XI. Evaluación y seguimiento

Desde su concepción original, el Programa de Comunidades Saludables ha considerado parte fundamental de su operación el obtener una metódica, consistente y fidedigna medición de sus componentes para, mediante ella, conocer el alcance de las acciones desarrolladas. Dicha medición permite controlar los procesos involucrados, ya que, al conocer la dirección e intensidad de los cambios que se presentan como resultado de la intervención del Programa de Comunidades Saludables en los estados, hace posible dar continuidad y mejorar las acciones, por una parte, e identificar y corregir las desviaciones que se presentan, por otra.

El seguimiento de las acciones derivadas del Programa de Comunidades Saludables permite conocer con oportunidad sus alcances. Realizado mediante supervisión, éste se lleva a cabo con la finalidad de verificar que las acciones se ejecuten con la oportunidad y la calidad requeridas para garantizar los resultados esperados.

La medición continua del funcionamiento del Programa de Comunidades Saludables tiene como finalidad realizar los ajustes necesarios a fin de mejorar el uso de los recursos disponibles para su operación. Asimismo, el análisis de las acciones permite valorar objetivamente sus avances y limitaciones, así como aquellos factores que intervienen en su realización.

Las actividades de supervisión están estrechamente vinculadas con las de administración, programación, capacitación y asesoría, y evaluación. Además, permiten garantizar el cumplimiento del destino de los recursos, lograr la participación articulada de los distintos niveles de organización que supervisan, homologar los criterios respectivos y, en su caso, corregir desviaciones e identificar aciertos en su operación.

La supervisión se ejecuta de manera periódica con base en procedimientos estandarizados y de conformidad con un calendario anual; sólo en casos de emergencia se realiza independientemente de tales procedimientos.

Personal calificado efectúa la supervisión en todos los niveles de organización mediante la aplicación de instrumentos diseñados para verificar el adecuado desarrollo del programa. Como objetos propios de supervisión destacan los siguientes: la ejecución de las acciones sustantivas, la disponibilidad y el uso adecuado de los recursos, la capacitación y actualización del personal, la vinculación con otras áreas y el trato brindado por el personal a los usuarios.

El seguimiento de las acciones del Programa de Comunidades Saludables permite conocer con oportunidad sus alcances.

Las actividades de supervisión están estrechamente vinculadas con las de programación, capacitación, asesoría y evaluación.



# XII. Indicadores





## XII. Indicadores

1. Número de Municipios saludables incorporados.
2. Número de Municipios saludables activos.
3. Número de Municipios saludables acreditados.
4. Número de Comunidades saludables iniciadas.
5. Número de Comunidades saludables orientadas.
6. Número de Comunidades saludables activas.
7. Número de Comunidades saludables certificadas.





# XIII. Bibliografía

---





## XIII. Bibliografía

1. Borja, Jordi y Castells, Manuel. Local y global. La gestión de las ciudades en la era de la información. Editorial Taurus. España, 1998.
2. Borja, Jordi. Descentralización y participación ciudadana. Centro de Servicios Municipales "Heriberto Jara", A.C. México, 2000.
3. Construyendo la ciudad con la gente. Nuevas tendencias en la colaboración entre las iniciativas comunitarias y los gobiernos locales. Habitat International Coalition, 1998.
4. Declaración Ministerial para la Promoción de la Salud. Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. México, 2000.
5. Del Bosque, Sofía; Del Bosque, María Teresa y González, Julio. ¡Manos a la salud! Mercadotecnia, comunicación y publicidad: herramientas para la promoción de la salud. Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social y Organización Panamericana de la Salud. México, 1997.
6. Donoso, Patricio y Granja, Rafael. Descentralización y desarrollo local: construimos el futuro con nuestras propias manos. Programa de Apoyo Municipal, Comunidad Europea, Fundación Cipie, Municipio de Quito. Ecuador, 1999.
7. Gilbert, Richard; Stevenson, Don; Girardet, Herbert and Stren, Richard. Making cities work. The role of local authorities in the urban environment. Publications Ltd, London. UK, 1996.
8. Girardet, Herbert. The gaia atlas of cities. New directions for sustainable urban living. Secretary General of Habitat II. Gaia Books Limited, London. UK, 1996.
9. Hernández Chávez, Alicia (coordinadora). ¿Hacia un nuevo federalismo?. El Colegio de México y Fondo de Cultura Económica. México, 1996.
10. Kroeger, Axel y Luna, Ronaldo. Atención Primaria de Salud; Principios y Métodos. Organización Panamericana de la Salud, Serie PALTEX. México, 1992.
11. La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate. Organización Panamericana de la Salud, Publicación Científica No. 540. Estados Unidos, 1992.
12. La situación demográfica en México. Consejo Nacional de Población. México, 2000.
13. López-Acuña, Daniel. Reorienting health systems and services with health promotion criteria a critical component of Health Sector Reforms. Fifth Global Conference and Health Promotion. México, 2000.
14. Mittelmark, Maurice. Promoting social responsibility for health: progress, unmet, challenges and prospects. Fifth Global Conference and Health Promotion. México, 2000.
15. Municipios y Comunidades Saludables en el Perú. Ministerio de Salud y Organización Panamericana de la Salud. Perú, 1999.
16. Promoción de la salud: una antología. Organización Panamericana de la Salud. Publicación científica No. 557. Estados Unidos, 1996.
17. Restrepo, Helena y Málaga, Hernán. Promoción de la salud: cómo construir vida saludable. Editorial Médica Panamericana. Colombia, 2001.

- 18.** Restrepo, Helena. Experiencias de municipios saludables por la paz. Ministerio de Salud y Organización Panamericana de la Salud. Colombia, 1999.
- 19.** Restrepo, Helena. Increasing community capacity and empowering communities for promoting health. Fifth Global Conference and Health Promotion. México, 2000.
- 20.** Rojas, Eduardo y Daughters, Robert. La ciudad en el siglo XXI, Simposio de buenas prácticas en gestión urbana en América Latina y el Caribe. Banco Interamericano de Desarrollo. Estados Unidos, 1997.
- 21.** Salud y desarrollo local: los municipios siglo XXI. Cuadernos de la Representación OPS/OMS en Panamá. Panamá, 1996.





Programa de Acción: **Comunidades Saludables**

Primera edición: 5000 ejemplares

Se terminó de imprimir en marzo de 2002





# Programa Nacional de Salud 2001-2006

Estrategia

**1**

**Vincular a la salud con el desarrollo económico y social**



[www.ssa.gob.mx](http://www.ssa.gob.mx)