

Dec. No. 59-05 que establece el Reglamento sobre Promoción de la Salud.

LEONEL FERNANDEZ
Presidente de la República Dominicana

NUMERO: 59-05

CONSIDERANDO: Que, de conformidad con los términos de la Constitución de la República, la finalidad fundamental del Estado consiste en la protección efectiva de los derechos de las personas y el sostén que le garanticen los recursos para alcanzar un estado de felicidad plena, dentro de un ambiente de libertad individual, justicia social y desarrollo humano, compatible con el orden público, el bienestar general y los derechos de todos.

CONSIDERANDO: Que la Constitución y las leyes de la República le confieren al Estado dominicano la responsabilidad de fomentar una salud colectiva e individual armónica, así como el desarrollo gradual de la Seguridad Social, de forma tal que cada persona tenga una adecuada promoción de salud, protección contra la enfermedad, la incapacidad y la vejez, garantizando una mejoría en la alimentación, en los servicios sanitarios y condiciones ambientales, y procurar los medios para la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas.

CONSIDERANDO: Que la República Dominicana se encuentra en un proceso de Reforma del Sector Salud en el marco de la Ley General de Salud No.42-01, del 8 de marzo 2001 y la Ley del Sistema Dominicano de Seguridad Social No.87-01, del 9 de mayo del 2001, y que ambas leyes privilegian las acciones de Promoción de la Salud como la herramienta fundamental para mejorar la situación sanitaria nacional y los indicadores básicos de salud.

CONSIDERANDO: Que tanto la Ley General de Salud No.42-01, del 8 de marzo 2001, como la Ley del Sistema Dominicano de Seguridad Social No.87-01, del 9 de mayo del 2001, reconocen la función de Rectoría de la Secretaría de Estado de Salud Publica y Asistencia Social (SESPAS), y por consiguiente, su responsabilidad de dirigir, regular y normatizar la Promoción de la Salud, que es una de sus funciones esenciales, la cual requiere de la definición de procesos, fortalecimiento institucional y apoyo estructural para su desarrollo.

CONSIDERANDO: Que la Promoción de la Salud es una de las líneas prioritarias en la Política de Salud del Estado, además de ser uno de los pilares para sostener el modelo sanitario planteado en la Ley General de Salud No.42-01 del 8 de marzo 2001 y en la Ley del Sistema Dominicano de Seguridad Social No.87-01 del 9 de mayo del 2001, como garantía de un mejor y más eficiente Sistema Nacional de Salud (SNS).

CONSIDERANDO: Que la Promoción de la Salud, en concordancia con la carta de Ottawa, de la cual el país es signatario, tiene que ver con la reorientación de los Servicios de Salud, efectivamente diseñados en la Ley General de Salud No.42-01 del 8 de marzo 2001 y en la Ley del Sistema Dominicano de Seguridad Social No.87-01 del 9 de mayo del 2001, así como con el fortalecimiento de las habilidades y capacidades de las personas en el cuidado de su salud.

CONSIDERANDO: Que promover la salud es ir más allá del cuidado de la misma y que ésta ha de formar parte de la agenda de todas las instancias responsables de garantizar la movilización social y de elaborar y aplicar las políticas públicas saludables.

CONSIDERANDO: Que la promoción de la salud implica el involucramiento de todos los sectores de la sociedad, el compromiso local y nacional, de las instituciones públicas y de la sociedad civil para garantizar a la población los medios necesarios para lograr un estilo de vida sano y mejorar su salud.

CONSIDERANDO: Que es la Promoción de la Salud una de las funciones esenciales de la Salud Pública, y que, por tanto, debe ser una de sus prioridades en todos los planes y programas del proceso de reforma que se vive en el sector salud y en la sociedad dominicana.

VISTAS la Ley que crea la Liga Municipal Dominicana No.49, del 23 de diciembre de 1938; Ley No.4378, Orgánica de Secretarías de Estado del 10 de febrero del 1956; la Ley No.35, sobre Publicación de Acuerdos, Ordenanzas, Resoluciones y Reglamentos dictados por los Ayuntamientos del 16 de octubre de 1965; la Ley No.50-88, sobre Control de Drogas y Sustancias Controladas de la Republica Dominicana, del 30 de mayo de 1988; la Ley General de Discapacidad en la República Dominicana, No.42-00, del 29 de junio del 2000; la Ley que Prohíbe Fumar en Lugares Cerrados Bajo Techo, No.48-00, del 26 de julio del 2000; la Ley No. 64-00, General Sobre Medio Ambiente y Recursos Naturales del 18 de agosto del 2000; la Ley General de Salud No. 42-01, del 8 de marzo del 2001, en especial los artículos 28, 29, 31, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 47, 48 y otros. La Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social No.87-01, del 9 de mayo del 2001, en especial sus artículos 1ro.,3, 4, 5, 6, 22, 23, 29, 48, 60, 63, 79, 118, 119, 129, 152, 156, 161; la Ley No. 55-93, sobre el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), del 31 de diciembre de 1993; la Ley que crea el Colegio Médico Dominicano No.68-03, del 19 de febrero del 2003 y la Ley No.14-94, que crea el Código para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes del 22 de abril del 1994.

VISTOS los Decretos Nos. 685, mediante el cual se dispone la descentralización del Estado, del 1ro. de septiembre del 2000; 117-98 mediante el cual se crean las Direcciones Provinciales de Salud, del 16 de marzo de 1998; No. 635-03, que dicta el Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones del Sistema Nacional de Salud, del 20 de junio del 2003 y No.1137-03, que dicta el Reglamento de Provisión de las Redes de los Servicios Públicos de Salud, del 23 de diciembre del 2003.

En ejercicio de las atribuciones que me confiere el Artículo 55 de la Constitución de la República, dicto el siguiente:

REGLAMENTO SOBRE PROMOCION DE LA SALUD

CAPITULO I

SOBRE EL AMBITO DE APLICACION

ARTICULO 1.- El presente reglamento tiene por objeto normar todas las acciones y el desarrollo de la Promoción de la Salud en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

ARTICULO 2.- El presente reglamento se fundamenta en lo establecido en la Ley General de Salud (42-01), en sus artículos 37 y siguientes sobre Promoción de la Salud, operativizando la competencia que tiene la SESPAS en su condición rectora del SNS. Asimismo, asume los mandatos de la Ley No. 87-01 que pautan la Promoción de la Salud en el Seguro Familiar de Salud y su Plan Básico de Salud.

CAPITULO II

DEFINICIONES Y PRINCIPIOS

ARTICULO 3.- Para los fines del presente reglamento se aprueban las siguientes definiciones:

Atención Primaria en Salud: Es la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y las familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan sostener durante todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con espíritu de auto-responsabilidad y autodeterminación.

Comunicación en salud: Herramienta vital para la Promoción de la Salud. Conjunto de instrumentos personales e interpersonales, de utilización individual o masiva dirigidos a forjar actitudes, e inducir practicas que contribuyan a fortalecer estilos de vida saludables.

Comunidad: Grupo social con intereses comunes, que habita en un espacio determinado y establecen reglas y medidas para una mejor convivencia.

DIGPRES: Es la Dirección General de Promoción y Educación para la Salud.

Educación para la salud: Es el proceso integral y dinámico que busca fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan prevenir enfermedades y accidentes, así como orientarse y capacitarse sobre todos los programas de salud y el uso adecuado de los servicios de atención a las personas.

Educador para la salud: Es el responsable de llevar a cabo los procesos educativos acorde a las estrategias establecidas y al Plan Nacional de Promoción de la Salud. Es un personal de salud de acción básica en la Atención Primaria en Salud.

Escuelas Promotoras de la Salud: Es la estrategia universalmente aceptada por los organismos internacionales de salud que procura convertir a los centros educativos en lugares donde toda la comunidad educativa desarrolla conocimientos, habilidades, destrezas y responsabilidades en el cuidado de la salud personal, familiar y comunitaria.

Establecimientos de Salud: Son todas aquellas estructuras físicas legalmente dispuestas y habilitadas por la SESPAS que proveen servicios de salud.

Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP): Son aquellas cuya ejecución resulta indispensable para alcanzar una adecuada atención en salud para toda la población.

Gobernabilidad: Es la condición mediante la cual se elaboran y llevan a cabo los procesos de promoción de la salud en un ambiente de tolerancia, armonía y sin imposiciones que desvirtúen su condición fundamental, que es la de contar con la participación de toda la comunidad sin exclusiones por motivos de filiación política, credo religioso, raza o condición social.

Información en salud: Proceso orientado a crear un clima general propicio para divulgar conocimientos y forjar actitudes que contribuyan a mejorar las condiciones de salud de los individuos y de la sociedad toda.

Municipios por el Desarrollo: Aquellos en los cuales las autoridades del gobierno, las instituciones de salud y bienestar, las organizaciones públicas y privadas, y la sociedad en general dedican esfuerzos constantes a mejorar las condiciones de vida de la población, promueven una relación armoniosa en el ambiente y expanden los recursos de la comunidad para mejorar la convivencia, desarrollar la solidaridad, la co-gestión y la democracia.

Políticas Públicas Saludables: Es el conjunto de estrategias y planes dirigidos a garantizar que la población y los individuos disfruten de una salud integral en un ambiente favorable y con una paz social garantizada.

Prevención: Es todo un conjunto de acciones individuales y colectivas destinadas a evitar o disminuir daños o riesgos físicos, psicológicos y sociales.

Promoción de la salud: Es el resultado de todas las acciones emprendidas, por todos los actores sociales, en procura de mejores condiciones de la salud personal y colectiva para toda la población. Es, además, proveer a la gente los medios necesarios para mejorar su salud y adoptar un estilo de vida sano.

Promotor en salud: Es el miembro del equipo de salud, especialmente dedicado a la Atención Primaria en Salud y responsable de darle seguimiento a las acciones directas de Promoción de la Salud en las comunidades.

Proveedores de Servicios de Salud (PSS): Son personas físicas legalmente facultadas o entidades públicas, privadas o mixtas, descentralizadas, con patrimonio propio y personería jurídica, dedicadas a la provisión de servicios ambulatorios, de diagnósticos, hospitalarios y quirúrgicos, habilitadas por la SESPAS de acuerdo a la Ley General de Salud.

Provisión de servicios: Es la organización por niveles de complejidad creciente de los servicios de atención a las personas de parte de las estructuras de salud y por intermedio del personal sanitario, priorizando la atención primaria en todo el proceso asistencial individual y colectivo.

Salud: Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia. La Real Academia la define como el estado normal del ser orgánico. Esto significa que el ser humano debe tener muy en cuenta las dos premisas anteriores (Seguridad y Prevención), para poder conservar ese estado normal de su organismo.

Servicios de Salud: Son todas aquellas prestaciones de atención a las personas en el campo sanitario que comprenden la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la atención, tratamiento y rehabilitación de los padecimientos de salud.

Servicios Regionales de Salud (SRS): Es el conjunto de servicios ofrecidos por intermedio de los establecimientos de salud debidamente organizados para ello con diferentes niveles de complejidad dirigidos a las personas y sus comunidades, de forma individual o colectiva adscritas a cada Región de Salud establecidas en las reglamentaciones que han separado las funciones.

SESPAS: Es la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social.

Sistema Nacional de Salud (SNS): Es el conjunto interrelacionado de elementos, mecanismos de integración, formas de financiamiento, provisión de servicios, recursos humanos y modelos de administración de las instituciones públicas y privadas, gubernamentales y no gubernamentales, legalmente constituidas y reglamentadas por el Estado, así como por los movimientos de la comunidad y las personas físicas y morales que realicen acciones de salud y cuya función principal sea atender, mediante servicios de carácter nacional o local, la salud de la población.

CODEES: Es Codees Alimentarius, fue creado en 1962 con la participación de la FAO, que ya había dirigido la conformación del Codees Alimentarius Europeus y la OMS. Su significado traducido al español es Código o Ley de Alimentos.

IEC: Información, Educación y Comunicación.

ARTICULO 4.- Los principios básicos de Promoción de la Salud, enmarcados dentro del proceso de la Reforma del sector, y al igual que lo contemplado en la Ley General de Salud, son los siguientes:

- a) Equidad
- b) Eficacia
- c) Eficiencia
- d) Sostenibilidad financiera
- e) Solidaridad
- f) Integralidad

PARRAFO.- En el presente reglamento también se asumen e incorporan los principios, disposiciones y estrategias definidos en las Conferencias Internacionales de Promoción de la Salud organizadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y La Organización Mundial de la Salud (OMS), Iniciando con la de Ottawa, del 21 de noviembre de 1986, en cuya carta se establecieron los siguientes:

a) Elaboración de una Política Pública Saludable: Promover la salud es ir más allá del cuidado de la misma, ésta debe formar parte de la agenda de los responsables de elaborar los programas políticos en todos los sectores y en todos los niveles. En ese sentido, debe combinarse, a la hora de elaborar una política pública saludable, la legislación, las medidas fiscales, el sistema tributario y los cambios estructurales.

b) Participación Social (Reforzamiento de acción comunitaria): La Promoción de la Salud descansa en la participación efectiva de la comunidad en la determinación de prioridades, la toma de decisiones y la elaboración y aplicación de estrategias de planificación para lograr un mejor nivel de salud. La comunidad, en este proceso de, requiere un total y constante acceso a la información y a la capacitación sanitaria, así como a la ayuda financiera.

c) Entornos y Ambientes Saludables: Los lazos que de forma indisoluble unen al individuo y su medio constituyen la base de una relación socio ecológico de la salud. El cambio de los estilos de vida, de trabajo y de recreación afecta significativamente la salud. Es indispensable que se realice una evaluación sistemática del impacto que los cambios producen en la salud, y la misma debe ir acompañada de las medidas que garanticen el carácter positivo de los efectos de esos cambios en la salud pública.

d) Desarrollar Capacidades y Habilidades: Es esencial proporcionar los medios para que, a lo largo de su vida, la población se prepare para afrontar las dificultades de salud y perfeccione las aptitudes indispensables para la vida, esto debe construirse a través de la participación activa en los hogares, escuelas, lugares de recreo, espacios de trabajo y todo el ámbito comunitario con la participación activa de las organizaciones representativas de la comunidad.

e) Reorientación de los Servicios Sanitarios: El sector salud, visto como un todo, debe jugar un mayor papel en la promoción de la salud, más allá de ofrecer servicios clínicos y médicos, de tal forma que sean reorientados acorde con las necesidades culturales de los

individuos y las respete; esto implica una mayor atención a la investigación en salud y cambios en la educación y formación profesional. Esto ha de provocar un cambio en la organización de los servicios para que giren en torno a las necesidades del individuo como un todo.

CAPITULO III

SOBRE LOS OBJETIVOS PROMOCION DE LA SALUD

ARTICULO 5.- La Promoción de la Salud se asume como estrategia para mejorar las condiciones de salud de la población, de acuerdo al Artículo 37 de la Ley General de Salud No.42-01, y de conformidad con los acuerdos o convenios internacionales de los cuales el país es signatario relacionado con la Promoción de la Salud.

ARTICULO 6.- La Promoción de la Salud tendrá como objetivos esenciales los siguientes:

- a) Desarrollar habilidades, conductas, actitudes hacia el auto cuidado, estilos y modos de vida saludables.
- b) Fortalecer el rol formador y socializador de la familia en relación a procesos vinculados con la salud.
- c) Estimular la movilización de recursos en las comunidades para promocionar y mantener una mejor calidad de vida.
- d) Crear entornos, ambientes y políticas públicas favorables a la salud.
- e) Concertar voluntades políticas y recursos intersectoriales para mejorar las condiciones de salud y la calidad de vida.
- f) Propiciar marcos reguladores de las actividades socioeconómicas que inciden en la salud y que mejore la calidad de vida de la población dominicana.

PARRAFO.- La SESPAS, a través de la DIGPRES, garantizara que estos objetivos de Promoción de la Salud estén expresados en el Plan Nacional de Salud.

CAPITULO IV

ESTRATEGIAS DE PROMOCION DE LA SALUD

ARTICULO 7.- La SESPAS, a través de sus instancias técnicas y territoriales desconcentradas conjuntamente con los Comités Intersectoriales locales propiciara la estrategia de Espacios Saludables, tales como: Municipios por el Desarrollo, Escuelas Saludables, Lugares de Trabajo Saludables; las que serán desarrolladas más adelante en este Reglamento.

CAPITULO V

DERECHOS Y DEBERES DE LA POBLACION EN PROMOCION DE LA SALUD

ARTICULO 8.- Son derechos de la población, además de los establecidos en la Ley General de Salud (42-01), en su Artículo 28, respecto a la Promoción de la Salud, los siguientes:

- a.- Al desarrollo humano y a la paz con calidad de vida.
- b.- A la participación activa en todos los procesos de producción social de salud.
- c.- A vivir en un ambiente saludable, con la adecuada protección contra las alteraciones del medio, los fenómenos naturales y no recibir daño por actuaciones nocivas que realicen terceros.
- d.- A un entorno familiar protector, sin violencia.
- e.- Acceso al trabajo digno, a las garantías sociales y a disfrutar de todas las oportunidades para progresar en la sociedad.
- f.- Al disfrute de la recreación, al descanso y al desarrollo de la intelectualidad y el espíritu.
- g.- A acceder al conocimiento, habilidades y capacidades de tomar acciones individuales y colectivas para promocionar su salud y la de su comunidad;

ARTICULO 9. Son deberes de la población respecto a la Promoción de la Salud. (Artículo 29 Ley General de Salud No.42-01).

- a) Respetar la salud de otras personas, evitando realizar actos, efectuar o intervenir en actividades perjudiciales para la salud de los terceros ya sea por la naturaleza de dichas acciones o por la forma en que se ejecutan.
- b) Velar, mejorar y conservar su salud personal, familiar y de sus dependientes, especialmente si estos son menores, ancianos o discapacitados; así como por la salud comunitaria.
- c) Velar por las condiciones de salubridad del medio en que viven y desarrollan sus actividades.
- d) Cumplir con las prescripciones generales de carácter sanitario comunes a toda la población, así como también con las prescripciones específicas señaladas por las autoridades sanitarias.
- e) Colaborar con las autoridades de salud, auxiliando su acción, cumpliendo sus instrucciones y evitando acciones u omisiones que interfieran con las acciones de salud o retarden su cumplimiento.

- f) Proporcionar de manera oportuna y fidedigna la información que la SESPAS o la autoridad sanitaria correspondiente requiera para el cumplimiento de sus funciones como autoridad máxima de aplicación de la presente ley y sus reglamentos.
- g) Participar activamente en el proceso de construcción de mejores condiciones de vida y salud, desde la concepción misma de las acciones hasta la prestación de los servicios.

CAPITULO VI

PLANIFICACION, PROGRAMACION, COORDINACION Y FUNCIONES

CONSIDERACIONES GENERALES

ARTICULO 10.- La organización y coordinación de las acciones de Promoción de la salud es una responsabilidad de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social -SESPAS- en consonancia con su papel rector del Sistema Nacional de Salud.

PARRAFO I.- La SESPAS, a través de la Dirección General de Promoción y Educación para la Salud -DIGPRES- tendrá a su cargo las funciones técnicas y normativas de Promoción de la Salud.

PARRAFO II.- La formulación de políticas, el diseño de estrategias, planificación y programación de la promoción de la salud es responsabilidad de la SESPAS, conjuntamente con las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud (SNS) y el Consejo Nacional de Salud (CNS).

CAPITULO VII

DE LAS ESTRUCTURAS Y SUS FUNCIONES

ARTICULO 11.- En las acciones, planes y coordinaciones de Promoción de la Salud intervendrán las siguientes estructuras:

1. La Dirección General de Promoción y Educación para la Salud (DIGPRES)
2. Las estructuras técnicas programáticas de SESPAS
3. Las estructuras territoriales desconcentradas de la SESPAS y sus equipos de Promoción de la Salud.
4. El Consejo Asesor Nacional
5. Los Consejos Asesores Provinciales
6. Cualquier otro establecimiento del Sistema Nacional de Salud (SNS) que se considere útil al efecto.

ARTICULO 12.- De la Dirección General de Promoción y Educación para la Salud (DIGPRES). Es la instancia técnica y normativa de SESPAS responsable de supervisar todas las acciones relacionadas con la Promoción de la Salud en el Sistema Nacional de Salud, y tendrá las siguientes funciones:

- a) Garantizar la coordinación entre los programas y las instancias territoriales desconcentradas de la SESPAS, planes, mecanismos, acciones y políticas de Promoción de la Salud.
- b) Apoyar técnicamente en el diseño del Plan Nacional de Salud (PNS), en aquellos objetivos y estrategias de promoción de la salud contenidos en el mismo.
- c) Diseñar políticas y planes nacionales relacionados con la Promoción de la Salud.
- d) Fungir como instancia de la SESPAS que apoya la incorporación de políticas públicas saludables de otros sectores del Estado y la sociedad civil.
- e) Regular todas las acciones vinculadas con la promoción de la salud dentro del Sistema Nacional de Salud.
- f) Supervisar la correcta aplicación de las políticas sanitarias en Promoción de la Salud.
- g) Velar para que los contenidos del Plan Básico de Salud y los servicios preventivos de carácter general estén adecuados a las regulaciones establecidas en el Sistema Nacional de Salud.
- h) Promover la formación y capacitación de recursos humanos en promoción de la salud a nivel de las universidades y los centros de servicios de salud.
- i) Apoyar a las estructuras territoriales desconcentradas de la SESPAS en la conformación de equipos y redes de promoción de la salud en los niveles municipales, provinciales y regionales.
- j) Promover la conformación de creación de equipos de Promoción de la Salud, a nivel local, para los diferentes niveles de atención.
- k) Evaluar los planes y programas de las demás dependencias de la SESPAS en Promoción de la Salud.
- l) Facilitar la elaboración de materiales educativos en coordinación con los programas.
- m) Supervisar la publicidad en lo que se refiere al cumplimiento de los requisitos de acuerdo a las leyes, normas y reglamentos sanitarios vigentes.

CAPITULO VIII

DEL CONSEJO ASESOR NACIONAL

ARTICULO 13.- La SESPAS para cumplir sus funciones de Promoción de la Salud se apoyará en un Consejo Asesor Nacional de Promoción de la Salud de carácter Interinstitucional e Intersectorial, el cual tendrá como función esencial apoyarle en el diseño e implementación de las políticas, planes y estrategias de Promoción de la Salud para el Sistema Nacional de Salud.

PARRAFO I.- Este Consejo Asesor estará compuesto por un Subsecretario de la SESPAS, quien lo presidirá; una representante de la Secretaría de Estado de la Mujer, un representante de las Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados (ANDECLIP), un representante del Colegio Médico Dominicano (CMD), un representante de las Aseguradoras de Riesgos de Salud (ARS) privadas, un representante del Seguro Nacional de Salud (SENASA), una representación de los otros gremios de la salud, dos representantes de Organizaciones No Gubernamentales que trabajen en Promoción de la Salud, un representante de la Secretaría de Estado de Educación (SEE), la Federación Dominicana de Municipios (FEDOMU), la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales y cualquier otra institución que la SESPAS estime pertinente convocar de acuerdo a necesidades o demandas nacionales que se presenten.

PARRAFO II.- El Director General de la DIGPRES fungirá como el secretario de este Consejo Asesor Nacional.

PARRAFO III.- Este Consejo Asesor habrá de constituirse en un plazo no mayor de tres meses después de la aprobación del presente reglamento y en su primera sesión aprobará un reglamento interno que establezca su funcionamiento que le será sometido por la DIGPRES.

CAPITULO IX

DE LOS CONSEJOS ASESORES PROVINCIALES

ARTICULO 14.- Los Consejos Asesores Provinciales son mecanismos de base multisectorial, de apoyo a la SESPAS, a través de sus instancias técnicas y estructuras territoriales desconcentradas en la coordinación de las acciones de Promoción de la Salud.

PARRAFO I.- Estará constituido por el Director Provincial de Salud, quien lo presidirá, un representante de las Organizaciones Comunitarias de Base, un representante de la Secretaría de Estado de Educación, un delegado del Ayuntamiento cabecera, un representante de los gremios del sector salud, un representante de la Secretaria de Medio Ambiente y un representante de la Iglesia.

PARRAFO II.- El responsable de los programas de cada DPS fungirá como secretario del Consejo Asesor Provincial.

PARRAFO III.- (Transitorio) El Consejo Asesor Nacional someterá a los Consejos Asesores Provinciales una propuesta de Reglamento de Funcionamiento, que será discutido y enriquecido por cada Consejo Asesor Provincial, acorde a su propia realidad.

CAPITULO X

DE LAS EXPRESIONES TERRITORIALES DESCONCENTRADAS DE SESPAS:

ARTICULO 15.- Las Direcciones Provinciales de Salud y las Áreas de Salud, como expresiones desconcentradas de SESPAS estarán relacionadas a las tareas de Promoción de la Salud a través de las siguientes acciones:

- a) Conformar equipos y redes de promoción de la salud a nivel municipal y provincial.
- b) Elaborar planes y políticas locales de Promoción de la Salud garantizando que sus objetivos estén articulados con el Plan Nacional de Promoción de la Salud.
- c) Evaluar y supervisar las acciones de promoción de la salud desarrolladas a nivel local.
- d) Garantizar la coordinación entre los programas de la SESPAS sus planes, mecanismos, acciones y políticas de Promoción de la Salud a nivel provincial.
- e) Fungir como instancia de la SESPAS que apoya la incorporación de políticas publicas saludables de otros sectores del Estado y la sociedad civil a nivel provincial.
- f) Regular todas las acciones vinculadas con la Promoción de la Salud en el nivel provincial.
- g) Supervisar la correcta aplicación de las políticas sanitarias en Promoción de la Salud en el nivel provincial.
- h) Promover la formación y capacitación de los Recursos Humanos en Promoción de la Salud.

CAPITULO XI

DE LAS ESTRUCTURAS DE PROGRAMAS DE LA SESPAS:

ARTICULO 16.- Los programas de la SESPAS coordinaran sus acciones de Promoción de la Salud con la DIGPRES, tomando en cuenta los siguientes aspectos:

- a) Incorporar en sus planes los objetivos del Plan Nacional de Promoción de la Salud.
- b) Elaborar en coordinación con la DIGPRES materiales educativos relacionados con la Promoción de la Salud, en cada una de las áreas de los programas.
- c) Regular y supervisar las acciones de Promoción de salud relacionadas con su ámbito.
- d) Poner a disposición de las instancias territoriales desconcentradas sus acciones de Promoción de la salud.

PARRAFO.- Estas disposiciones serán socializadas a su vez con las instancias descentralizadas del Sistema Nacional de Salud (SNS) y las organizaciones de la sociedad civil.

CAPITULO XII

DE LA SUPERVISION Y EVALUACION:

ARTICULO 17.- La DIGPRES, los programas y las estructuras territoriales desconcentradas de la SESPAS utilizarán sistemas permanentes de monitoreo, vigilancia y evaluación participativa, orientado al análisis de resultados logrados con la implementación de políticas, programas y actividades en Promoción de la Salud.

PARRAFO.- Especial atención han de brindarse a las actividades de publicidad que realicen instituciones públicas o privadas, nacionales o internacionales.

ARTICULO 18.- El Consejo Asesor Nacional promoverá, cada dos años, la celebración de un CONGRESO NACIONAL DE PROMOCION DE LA SALUD que evaluará las estrategias y políticas desarrolladas y planificará las que deben ejecutarse en el Plan Nacional de Promoción de la Salud.

CAPITULO XIII

PROGRAMAS, ESTRATEGIAS Y ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD

MUNICIPIOS POR EL DESARROLLO

Artículo 19. El Municipio Saludable implica acciones que garanticen espacios saludables, un cambio de comportamiento de la comunidad en la relación con el medio ambiente, incorporación de estilos de vida sanos y formas de participación social efectiva.

ARTICULO 20.- La estrategia de municipios por el desarrollo se implementará tomando como eje fundamental la coordinación interinstitucional, la participación social y la descentralización.

PARRAFO.- Los Equipos Provinciales de Promoción de la Salud establecerán programas de trabajo comunes con los Ayuntamientos de sus provincias, convirtiendo al cabildo en punto de convergencia de las acciones de Promoción de la Salud las que garantizan la participación organizada de la sociedad en la definición de

prioridades, implementación de los programas locales de salud, incluyendo su realización y evaluación.

ARTICULO 21.- El Consejo Asesor Provincial, conjuntamente con los ayuntamientos, aunará esfuerzos en la búsqueda y asignación de recursos; y en la coordinación de acciones conjuntas para ejecutar los programas de promoción de la salud.

ARTICULO 22.- Las instancias territoriales desconcentradas de SESPAS, el Consejo Asesor Provincial de Promoción de la Salud y las autoridades municipales definirán las prioridades y planes de promoción de salud en el ámbito local en acción conjunta con las organizaciones comunitarias locales.

ARTICULO 23.- La DIGPRES diseñará e implementará programas y estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) que faciliten las acciones de promoción de la salud en los niveles locales.

CAPITULO XIV

ESCUELAS SALUDABLES

Artículo 24. Las instancias territoriales desconcentradas de la SESPAS con el apoyo del Consejo Asesor Provincial establecerán las coordinaciones necesarias para llevar a cabo las políticas de la estrategia “Escuelas Saludables” que propicien la consecución de los siguientes objetivos:

- a) La creación de condiciones para el desarrollo integral de los alumnos y la comunidad educativa entera.
- b) Promoción de conductas responsables de los educadores, respeto a la salud personal y el cuidado del entorno.
- c) La integración transversal de contenidos de salud en el currículum de las escuelas.
- d) Desarrollo de acciones que estimulen la integración participativa de otras entidades de la comunidad en la Promoción de la Salud de las escuelas (Coordinación y planificación).
- e) Vigilancia del acceso a las atenciones que el Plan Básico de Salud contempla para los docentes y escolares en materia de Promoción de la Salud.
- f) Mejoramiento del saneamiento básico y las condiciones de seguridad de las escuelas y su entorno.

ARTICULO 25.- La DIGPRES, con el apoyo del Consejo Asesor y en coordinación con la Secretaría de Estado de Educación establecerá cada inicio de año escolar un programa de Información, Educación y Comunicación a ser desarrollado en todas las escuelas del país para establecer líneas prioritarias de salud dentro del programa escolar de ese año. Este programa ha de estar incluido dentro del Plan Nacional de Promoción de la Salud.

ARTICULO 26.- Ese programa buscará desarrollar un trabajo conjunto de salud y educación en la construcción de ambientes educacionales que promuevan la salud por medio de:

- a) Fortalecimiento de la autoestima y capacidad de niños, niñas y jóvenes para formar hábitos y estilos de vida saludables.
- b) Educación en salud que promueva los valores positivos de la salud y fortalezca las habilidades personales y sociales
- c) Que el proceso educativo de fomento de la salud sea instrumentado a alumnos /as, maestros /as, padres, madres, personal administrativo y la comunidad misma.
- d) La adopción de modelos de alimentación, nutrición, educación física y recreación que contribuyan a la formación integral de los actores.
- e) Orientación, apoyo y asesoramiento con acompañamiento en la reconversión de hábitos de riesgos sanitarios.
- f) Garantizar un acceso a la atención en salud dentro del espacio escolar.

ARTICULO 27.- La SESPAS conjuntamente con la Secretaría de Estado de Educación (SEE), diseñará instrumentos de evaluación y de supervisión del proceso de Escuelas Saludables.

CAPITULO XV

ESPACIOS DE TRABAJO SALUDABLES

ARTICULO 28.- El Plan Nacional Decenal de Promoción de la Salud formará parte del Plan Nacional Decenal de Salud, donde se definirán los alcances de la estrategia de “Espacios de Trabajo Saludables” que conlleve a la adopción de objetivos tales como:

- a. Promover el desarrollo de capacidades en empresarios y trabajadores para la adopción de políticas favorables a la salud, que incluyan la protección y seguridad laboral, control del ambiente y condiciones de trabajo, control de las edades de quien trabaja y del número de horas laboradas, con un sistema adecuado de vigilancia.
- b. Propiciar el acercamiento entre autoridades sanitarias, empresarios y trabajadores.
- c. Desarrollar estructuras de apoyo entre las empresas y organizaciones en las comunidades ubicadas en el entorno de éstas;

d. Fomentar relaciones laborales armónicas y la adecuada comunicación entre todos los actores.

e. Favorecer la creación de espacios libres de tóxicos, incluyendo los hábitos nocivos personales.

ARTICULO 29. La SESPAS, por intermedio de la DIGPRES, coordinará con la Secretaría de Estado de Trabajo las medidas de lugar para que sean supervisadas las empresas a fin de determinar la adecuada puesta en práctica de la estrategia Espacios de Trabajo Saludables.

PARRAFO.- La DIGPRES diseñará, para estos fines, instrumentos para recolección de la información, la cual analizará y presentará a las empresas en cuestión y a la Secretaría de Estado de Trabajo, estableciendo la vigilancia de rigor y las sanciones correspondientes.

ARTICULO 30. La DIGPRES elaborará, conjuntamente con la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), una estrategia del **IEC** dirigida a fortalecer las capacidades de las Unidades de Atención Primaria (UNAP) en la atención y el seguimiento de las enfermedades profesionales.

CAPITULO XVI

POLITICAS PUBLICAS SALUDABLES Y PROMOCION EN LA ATENCION A LAS PERSONAS

ELEMENTOS DE LAS POLITICAS PUBLICAS SALUDABLES

CONSIDERACIONES GENERALES

ARTICULO 31.- La SESPAS dispone, en virtud de los acuerdos internacionales que ha suscrito y los cambios que se vienen dando en el país, el establecimiento de Políticas Públicas Saludables, tomando en cuenta que la Promoción de la Salud trasciende el cuidado de la persona, implicando la salud pública colectiva.

ARTICULO 32.- En la implementación de estas Políticas Públicas Saludables la SESPAS asume que las mismas sólo pueden alcanzarse con una activa participación social de la ciudadanía, a través de sus organizaciones representativas y de manera individual.

PARRAFO.- La SESPAS, a través de sus instancias técnicas, como la DIGPRES, las estructuras de programas y sus expresiones territoriales desconcentradas,

trazará las pautas y dará seguimiento a la integración de la comunidad a los planes en el sector salud, acorde con las siguientes líneas de acción:

- a.- Sistematización y socialización de experiencias favorables de Participación Social que faciliten el acercamiento de los diferentes sectores en apoyo a la estrategia global de Promoción de la Salud;
- b.- Apoyo a las iniciativas que tiendan a mejorar la participación social ciudadana que fomentan y fortalecen las condiciones de salud y de vida de la población, tal como es el caso de los municipios por el desarrollo y otros modelos y estrategias;
- c.- Fortalecimiento del concepto y el desarrollo de la participación social en el rescate de las tradiciones culturales que favorezcan la solidaridad social y el apoyo mutuo que se brindan las comunidades.
- d.- Identificación de las diferentes instancias operativas que posibiliten la intersectorialidad en programas de promoción y protección de la salud;
- e.- Desarrollo de la vigilancia y la investigación participativa como un instrumento que llama a la acción y a la participación de las comunidades en el concepto y alcances de la Promoción en Salud;
- f.- Realización de cuantas actividades de masas se puedan enfocando la Promoción de la Salud como una herramienta de desarrollo;
- g.- Estimulación de los proyectos autogestionarios que hagan sostenibles programas y contribuyan al mejoramiento de las condiciones materiales de los individuos y la colectividad;
- h.- Promoción de intercambios entre los entornos saludables (municipalidades, escuelas, lugares de trabajo) para un aprendizaje mutuo y el establecimiento de redes locales, provinciales, regionales y nacionales.
- i.- Abogacía por la calidad de vida y la paz;
- j.- Monitoreo y evaluación de todos esos procesos.

CAPITULO XVII

ATENCION A LOS GRUPOS PRIORITARIOS

ARTICULO 33.- La DIGPRES, las expresiones desconcentradas de SESPAS y los programas técnicos especializados en consonancia con el Plan Nacional Decenal de Salud y el Plan Nacional de Acción en Promoción de la Salud prestará especial atención a los trabajos de promoción en los grupos prioritarios: niñas, niños, adolescentes, discapacitados, mujeres, ancianos y refugiados.

ARTICULO 34.- En el Plan Nacional de Acción en Promoción de la Salud se consultarán los organismos internacionales y destacarán los convenios y acuerdos que privilegian la atención de los grupos prioritarios.

ARTICULO 35.- Se adoptarán las estrategias universalmente aceptadas que se desarrollan entre estos grupos, que permitan un mejor y efectivo acercamiento, así como la multiplicación de los resultados, entre ellos: rol de iguales, agregar adolescentes

multiplicadores, hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), personas viviendo con VIH, grupo de apoyo mutuo, trabajadoras sexuales, adicción al alcohol y la droga, hogares crea, escuelas promotoras de la salud, consejería de familias, comités de menores maltratados, grupos de apoyo entre mujeres maltratadas, y cualquier otro que se estime pertinente.

ARTICULO 36.- La SESPAS, a través de la DIGPRES al diseñar e implementar estas líneas de acción y de trabajo deberá contar con la participación social de los grupos representativos de estos sectores consultándolos antes de aplicar cualquier plan o programa dirigidos a ellos.

PARRAFO.- Se definirán estrategias de abordaje privilegiado a estos grupos en los modelos de atención a las personas y en la construcción del Plan Básico de Salud.

ARTICULO 37.- Los Equipos Provinciales de Promoción de la Salud, adjunto a su Consejo Asesor, establecerán las prioridades locales y las respuestas más eficientes, factibles y eficaces a estos grupos.

CAPITULO XVIII

PROMOCION DE LA SALUD EN LA ATENCION A LAS PERSONAS

LA PROMOCION EN LA REORIENTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

ARTICULO 38.- La SESPAS, a través de la DIGPRES y su organismo asesor promoverán la implementación de un modelo de atención que privilegie la Promoción de la Salud, modificando la composición y el contenido de los tipos de atención en salud e incorporando la promoción y la prevención en el modelo de prestación de servicios de salud que contempla la Ley No. 87-01, especialmente en su Artículo 129.

PARRAFO I.- Corresponde a la SESPAS, en su condición de organismo rector del Sistema Nacional de Salud, definirle a cada Red Pública de Servicios de Salud la composición de los servicios a brindar a la población en Promoción de la Salud dentro del Plan Básico de Salud.

PARRAFO II.- Al aplicarse los criterios de la Atención Primaria en Salud, teniendo como modelo lo establecido en el Reglamento de Provisión de los Servicios para las Unidades de Atención Primaria se requiere una adecuada articulación entre los servicios dirigidos a la prevención y recuperación de la salud, que estas realizan, con los de Promoción de la Salud, en lo que han de jugar un papel protagónico los Supervisores y

Promotores de Salud quienes han de estar bajo la dependencia del Equipo Provincial de Promoción de la Salud correspondiente.

PARRAFO III.- La SESPAS reconocerá los promotores de salud que cumplan con el perfil establecido en el esquema de las Unidades de Atención Primaria (UNAP); propiciará la formación de recursos humanos en promoción de la salud, tanto en las instituciones de enseñanza como en las organizaciones de la sociedad civil; en la capacitación continua del personal de los centros de salud y en especial de las Unidades Nacionales de Atención Primaria (UNAP).

PARRAFO IV.- Prestar especial atención a las expectativas de determinados grupos teniendo en cuenta las diferencias de género y edad, así como otros factores determinantes, como el credo religioso, así como los hábitos, creencias y expresiones culturales.

ARTICULO 39.- Es imprescindible establecer estrategias de Promoción de la Salud en todos los niveles de atención a las personas, que permitan ejercer influencia entre los pacientes y sus familiares, tendentes a modificar prácticas, costumbres, actitudes y la misma visión biologicista del proceso salud-enfermedad.

PARRAFO.- Diseñar e implementar modelos promocionales de la salud en pacientes ingresados en áreas de salud mental, rehabilitación, cuidados intensivos y otras áreas súper especializadas de salud. Se debe desmitificar que la Promoción de la Salud es sólo aplicable en el primer nivel de atención, que es una atención de pobres y que solo es viable en zonas rurales o marginadas.

CAPITULO XIX

INTERACCION CON OTROS PROGRAMAS EN LOS SERVICIOS

ARTICULO 40.- La DIGPRES propiciará un acercamiento con todos los demás programas de la SESPAS, a fin de incluir en el modelo de prestaciones de atención en salud, aquellas acciones de promoción de la salud que, permeando los mismos, redunden en una mejor atención en salud a las personas.

ARTICULO 41.- Dentro del Plan Nacional de Acción en Promoción de la salud se tomaran en cuenta las tareas encaminadas en programas que atienden áreas prioritarias como las siguientes:

- a) Atención a la madre y al niño
- b) Violencia intrafamiliar
- c) SIDA y enfermedades transmisibles
- d) Vigilancia epidemiológica
- e) Accidentes de tránsito
- f) Prevención de enfermedades transmisibles
- g) Prevención de vicios y adicciones
- h) Salud mental

- i) Detección Temprana de Cáncer
- j) Enfermedades cardiovasculares
- k) Prevención de la violencia y la delincuencia
- l) Alimentación y nutrición en los grupos prioritarios
- m) Lactancia materna
- n) Medicina física y rehabilitación integral.
- ñ) Salud Sexual y Reproductiva
- o) Personas con discapacidad físico motora.

CAPITULO XX

EL FINANCIAMIENTO

ARTICULO 43.- La SESPAS especializará una asignación presupuestal exclusiva para Promoción de la Salud con la finalidad de que estas actividades indispensables en la aplicación del nuevo modelo de atención. Esta visión se inscribe dentro de lo planteado en la “Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud” que establece que “su acción se dirige a reducir las diferencias en el estado actual de la salud y a asegurar la igualdad de oportunidades y proporcionar los medios que permitan a toda la población desarrollar al máximo su salud potencial.”

PARRAFO I.- Estos recursos se adicionarán a la asignación que para los fines de Promoción de la Salud están contemplados en el modelo de atención que desarrollan las UNAP para cubrir las acciones de Promoción de la Salud en el Plan Básico de Salud.

PARRAFO II.- Las instancias del Sistema Nacional de Salud propiciarán el reconocimiento de que la salud y su mantenimiento constituyen la mejor inversión para la población.

CAPITULO XXI

COLABORACION INTERINSTITUCIONAL

ARTICULO 45.- La DIGPRES propiciará cuantos acuerdos interinstitucionales sean convenientes para la mejor comprensión y desarrollo de la Promoción de la Salud y, por tanto, el establecimiento de Políticas Públicas Saludables.

PARRAFO.- Son instituciones a privilegiar en estos acuerdos todas las Secretarías de Estado, los gremios de profesionales del sector salud, las Prestadoras de Servicios de Salud, las Aseguradoras de Riesgos de Salud, los ayuntamientos, los grupos empresariales, las federaciones y sindicatos de trabajadores, otras autoridades locales y organizaciones de la Sociedad Civil.

ARTICULO 46.- La DIGPRES, en su misión de velar por la adecuada orientación en salud de la población establecidas por los reglamentos y acuerdos

internacionales con las instituciones que tienen que ver con el manejo de la publicidad de los productos de consumo masivo llamado a que los mismos cumplan con los requisitos y las condiciones sanitarias de rigor.

PARRAFO I.- Una comisión compuesta por la DIGPRES, la Comisión Nacional de Espectáculos Públicos y Radiofonía, Instituto Dominicano de Telecomunicaciones (INDOTEL), la Asociación Dominicana de Radiodifusoras (ADORA), CODEES, la Asociación de Agencias Publicitarias, la Secretaria de Estado de Educación y una representación de las ONG del sector salud velarán por la aplicación de las leyes y normativas vigentes en cuanto a la publicidad y elaborarán una norma específica para el control, supervisión y evaluación de los aspectos sanitarios de los productos y su manera de publicitarlos.

PARRAFO II.- La SESPAS supervisará la difusión de los anuncios de productos y servicios y recomendará acciones que corrijan posibles daños que estos puedan causar a la población general. Una normativa adicional, elaborada por el Consejo Asesor Nacional, establecerá una escala de sanciones a los que violen las disposiciones en el campo de la publicidad.

PARRAFO III.- Se prestará especial atención al cumplimiento de los requisitos y las condiciones sanitarias vigentes en la publicidad y comercialización de productos cuyo consumo, aunque legalizado, se ha comprobado que son nocivos para la salud. La DIGPRES realizará programas dirigidos a desestimular el consumo de estas sustancias.

PARRAFO IV.- En lo concerniente a la promoción y publicidad de productos lácteos sucedáneos la DIGPRES asumirá los contenidos de la ley sobre protección a la Lactancia Materna, No.8-95, del 19 de septiembre del 1995.

PARRAFO V.- En lo concerniente a la promoción y publicidad de productos de tabaco la DIGPRES asumirá los contenidos de las leyes vigentes.

CAPITULO XXII

DISPOSICIONES FINALES

ARTICULO 47.- La SESPAS, en coordinación con las autoridades competentes, impulsará la formación de los Recursos Humanos en Promoción de la Salud.

PARRAFO I.- La SESPAS, en coordinación con la Secretaría de Educación Superior, Ciencia y Tecnología (SEESCYT), desarrollará una carrera técnica y una maestría en Promoción de la Salud.

PARRAFO II.- En los centros de salud se desarrollará una labor permanente de educación continua en Promoción de la Salud a todos los miembros del

equipo de la salud tomando en cuenta el mandato de la carta de México sobre Reorientación de los Servicios de Salud.

ARTICULO 48.- Para los fines del presente reglamento se incorporan los objetivos, las resoluciones emanadas del Primer Congreso Nacional de Promoción de la Salud, celebrado del 5 al 7 de marzo del 2003, en Santo Domingo.

PARRAFO I.- Este Congreso podrá tener carácter internacional, acorde con la programación de sus trabajos y la invitación de países vecinos.

ARTICULO 49.- La SESPAS, a través de sus instancias técnicas especializadas, regulará toda acción que se desarrolle en el campo de la Promoción de la Salud y que no haya sido prevista en el presente reglamento.

PARRAFO.- Se incorporan a estos derechos los Derechos Generales de los Pacientes, Los Derechos Universales del Niño, la Declaración de Beijing y toda otra que se produzca y vaya dirigida a preservar la vida y la integridad humana.

ARTICULO 50.- Envíese a la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, al Consejo Nacional de Salud y a la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud, para los fines correspondientes.

DADO en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los diez (10) días del mes de febrero del año dos mil cinco (2005); años 161 de la Independencia y 142 de la Restauración.

LEONEL FERNANDEZ