



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PIURA

ORDENANZA

N° 287 -00-CMPP

San Miguel de Piura, 14 de enero de 2020

VISTOS:

El Expediente de Registro N° 00042451-2019, de fecha 10 de octubre de 2019, el Director de la Dirección Regional de Salud Piura, mediante Oficio N° 4520-2019/DRSP-4300209, solicitó la emisión de una Ordenanza Municipal en el marco de la Implementación de la Gestión Territorial hacia la Construcción de Ciudades Saludables; Informe N° 188-2019-OPSEH-GMAPYS/MPP, de fecha 21 de octubre de 2019, emitido por la Oficina de Población, Salud e Higiene; El Informe N° 1803-2019-GAJ/MPP, de fecha 06 de noviembre de 2019, emitido por la Gerencia de Asesoría Jurídica de la Municipalidad Provincial de Piura; Dictamen N° 013-2019-CPYS/MPP, de fecha 09 de diciembre de 2019, emitido por la Comisión de Población y Salud; y,

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el Artículo 194° de la Constitución Política del Perú, las municipalidades son órganos de gobierno local, que tienen Autonomía Política, Económica y Administrativa en los asuntos de su competencia;

Que, el artículo II del Título Preliminar de la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, establece que los gobiernos locales gozan de autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia; autonomía que radica en la facultad de ejercer actos de gobierno, administrativos y de administración, con sujeción al ordenamiento jurídico;

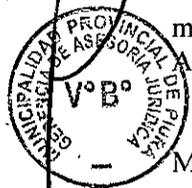
Que, el artículo 40° de la Ley antes acotada, señala que *"las ordenanzas de las municipalidades provinciales y distritales, en la materia de su competencia, son las normas de carácter general de mayor jerarquía en la estructura normativa municipal, por medio de las cuales se aprueba la organización interna, la regulación, administración y supervisión de los servicios públicos y las materias en las que la municipalidad tiene competencia normativa. Mediante ordenanzas se crean, modifican, suprimen o exoneran los arbitrios, tasas, licencias, derechos y contribuciones, dentro de los límites establecidos por ley"*;

Que, el artículo 80° de la precitada Ley, establece que en materia de Saneamiento, Salubridad y Salud, la municipalidad tiene las siguientes funciones:

- 1.- Como municipalidad provincial tiene las funciones específicas exclusivas de:
 - 1.1.- Regular y controlar el proceso de disposición final de desechos sólidos, líquidos y vertimientos industriales en el ámbito provincial.
 - 1.2.- Regular y controlar la emisión de humos, gases, ruidos y demás elementos contaminantes de la atmósfera y el ambiente(...)"

Que, la Ley General de Salud - Ley N° 26842, establece lo siguiente:

"Artículo 2°.- Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización. Así mismo,



tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares; de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales.

Artículo 3°.- Toda persona tiene derecho a recibir, en cualquier establecimiento de salud, atención médico-quirúrgica de emergencia cuando la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o su salud.

Artículo 5°.- Toda persona tiene derecho a ser debida y oportunamente informada por la Autoridad de Salud sobre medidas y prácticas de higiene, dieta adecuada, salud mental, salud reproductiva, enfermedades transmisibles, enfermedades crónico degenerativas, diagnóstico precoz de enfermedades y demás acciones conducentes a la promoción de estilos de vida saludable. Tiene derecho a recibir información sobre los riesgos que ocasiona el tabaquismo, el alcoholismo, la drogadicción, la violencia y los accidentes. Así mismo, tiene derecho a exigir a la Autoridad de Salud a que se le brinde, sin expresión de causa, información en materia de salud, con arreglo a lo que establece la presente ley";



Que, la Dirección Regional de Salud Piura, mediante Oficio N° 4520-2019/DRSP-4300209 de Registro N° 00042451, de fecha 10 de octubre de 2019, solicitó la emisión de una Ordenanza Municipal en el marco de la Implementación de la Gestión Territorial hacia la Construcción de Ciudades Saludables, señalando textualmente lo siguiente:

"(...) que la Presidencia de Concejo de Ministros selecciono 14 distritos priorizados en la Sub Región de Salud Piura - Sechura de los cuales 06 son de Piura: Piura, Castilla, Veintiséis de Octubre, Catacaos, La Arena y La Unión, por la Sub Región Luciano Castillo Colonna-Sullana (05): Sullana, Tambogrande Pariñas (Talara) Paita y Ayabaca y por la Sub Región Morropon - Huancabamba (03): Chulucanas, Huarmaca y Pacaipampa. En tal sentido recomendó a los distritos priorizados que después de la asistencia técnica se presentara como producto principal la Ordenanza Municipal, que consta de varios artículos (se adjunta) conjuntamente con los determinantes sociales para la construcción de Ciudades Saludables así como la Sala Situacional, que representa la Ley Local que aprueba la política pública en materia de salud a nivel local, la cual debe "integrar" todas las líneas de trabajo en promoción de la salud que se deben implementar en su territorio(...)"

Que, ante ello, la Oficina de Población, Salud e Higiene, dependiente de la Gerencia de Medio Ambiente, Población y Salud, con Informe N° 188-2019-OPSEH-GMAPYS/MPP, de fecha 21 de octubre de 2019, concluyó: "Que, la implementación de la estrategia de construcción de ciudades saludables es una necesidad reconocida a nivel mundial, con el objetivo fundamental de proporcionar bienestar integral a las personas y a su entorno físico y ambiental, donde la promoción de la salud individual y pública no solo es el fin, sino que también es el medio, para dicho bienestar integral(...)"

Que, ante lo expuesto, la Gerencia de Asesoría Jurídica, a través del Informe N° 1803-2019-GAJ/MPP, de fecha 06 de noviembre de 2019, expresó que ha realizado el estudio de las normas aplicables al presente caso, por lo que recomiendo la promulgación de la Ordenanza Municipal a fin de proporcionar bienestar integral a los ciudadanos, debiendo someter a debate por parte del Concejo Municipal la aprobación del proyecto de Ordenanza Municipal, para Aprobar la Política Pública Local en Materia de Salud, propuesto por la Dirección Regional de Salud – DIRESA de Piura;

Que, en ese sentido, estando las opiniones técnicas y legales emitidas, la Comisión de Población y Salud con Dictamen N° 013-2019-CPYS/MPP, de fecha 09 de diciembre de 2019,



recomiendo al Pleno del Concejo Municipal aprobar el proyecto de Ordenanza Municipal sobre Política Pública Local en Materia de Salud;

Que, sometido el Dictamen N° 013-2019-CPYS/MPP, de fecha 09 de diciembre de 2019, a consideración de los señores regidores en la Sesión Ordinaria de fecha 14 de enero de 2020, mereció su aprobación por Unanimidad, por lo que en uso de las atribuciones conferidas por la Ley Orgánica de Municipalidades N° 27972;

SE ORDENA:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR la Ordenanza Municipal de Política Pública Local en materia de Salud del Distrito de Piura; asimismo, incorpórese a la misma sus Anexos que consta en IX Artículos, V Títulos y II Disposiciones Finales.

ARTÍCULO SEGUNDO.- DISPONER que la Gerencia Municipal encargue el cumplimiento de la presente Ordenanza a la Gerencia de Medio Ambiente, Población y Salud de la Municipalidad Provincial de Piura, para la implementación de la presente Ordenanza en coordinación con la Dirección Regional de Salud Piura.

ARTÍCULO TERCERO.- FACÚLTESE al Sr. Alcalde Abg. JUAN JOSÉ DÍAZ DIOS, para que mediante Decreto de Alcaldía dicte las medidas complementarias, que resulten necesarias para una adecuada y mejor aplicación de lo dispuesto en la presente Ordenanza Municipal.

ARTÍCULO CUARTO.- ENCARGAR a la Oficina de Secretaria General la publicación de la presente Ordenanza en el diario oficial encargado de los avisos judiciales de esta jurisdicción provincial.

ARTÍCULO QUINTO.- DISPONER que la Gerencia Municipal en coordinación con la Gerencia de Tecnologías y Sistemas de Información la publicación y difusión aprobados en la presente Ordenanza Municipal en el Portal Web de la Municipalidad Provincial de Piura, de conformidad con lo establecido por los artículos 3° numerales 3.1); 3.2), y 4 del Decreto Supremo N° 004-2008-PCM y el artículo 1° de la Ley 29091.

ARTÍCULO SEXTO.- La presente Ordenanza entrará en vigencia al día siguiente de su publicación.

ARTÍCULO SÉPTIMO.- DESE cuenta a la Comisión de Comisión y Salud, Gerencia Municipal, Gerencia de Medio Ambiente, Población y Salud y a la Dirección Regional de Salud Piura.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PIURA
ALCALDIA
Abg. Juan José Díaz Dios
ALCALDE

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PIURA
OFICINA DE SECRETARÍA GENERAL
Abg. Silvia del Pilar Torres Mauricio

ORDENANZA QUE APRUEBA LA POLÍTICA DISTRITAL DE SALUD PÚBLICA, PARA PROMOVER LA SALUD Y CONSTRUIR LA CIUDAD SALUDABLE EN EL DISTRITO DE PIURA.

**TÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

ARTÍCULO PRIMERO.- DEL OBJETIVO DE LA ORDENANZA.

Aprobar la Política de Salud Pública del Distrito de Piura, estableciéndose el marco jurídico y técnico para implementar intervenciones dirigidas a promover entornos y estilos de vida saludables en la población, para alcanzar el desarrollo y la condición de Ciudad Saludable, en el marco del Consenso de Shanghái – 2016 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible al 2030.

Esta Política Pública, se sustenta en el fortalecimiento de la articulación interinstitucional alrededor de la conducción y liderazgo de la Autoridad Municipal, de tal manera, que se desarrollen sinergias que permitan el abordaje integral de los principales determinantes sociales de la salud, para generar entornos y estilos de vida saludables en la población, que habita el territorio de la jurisdicción distrital.

ARTÍCULO SEGUNDO.- CIUDAD SALUDABLE.

Es aquella que ofrece continuamente a los habitantes entornos físicos y sociales, para mejorar sus condiciones de vida y amplía aquellos recursos de la comunidad que permiten el apoyo mutuo de las personas, para realizar todas las funciones vitales y conseguir el desarrollo máximo de sus potencialidades.

Para efectos de la presente Ordenanza, la condición de “Ciudad Saludable”, es un nivel que cada territorio debe alcanzar de manera objetiva, progresiva, verificable y sostenible, parámetros o estándares en el marco de lo establecido en el Consenso de Shanghái.

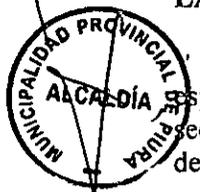
ARTÍCULO TERCERO.- GESTIÓN TERRITORIAL PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD.

De acuerdo con el enfoque de territorialidad, el territorio no sólo es concebido como un espacio físico y geográfico, sino como un espacio de relaciones entre los diferentes actores y sectores claves de la sociedad civil, sus organizaciones, instituciones, el medio ambiente, las formas de producción, distribución y consumo, tradiciones e identidad cultural.

La Gestión Territorial para la Promoción de la Salud, es un proceso de articulación entre actores políticos y sociales de los tres niveles de gobierno, dirigido a alcanzar la visión de construir “Ciudades Saludables”, en cada territorio, mediante la promoción de entornos y estilos de vida saludables en la población. Este proceso permite mejorar la eficiencia del sistema sanitario, orientándolos recursos hacia el abordaje de los determinantes sociales de la salud.

ARTÍCULO CUARTO.- PRINCIPIOS RECTORES.

En el marco del Consenso de Shanghái 2016, es compromiso de la Municipalidad Provincial de Piura implementar de manera adecuada y acorde con la coyuntura actual los



principios de gobernanza que nos permitan hacer de Piura una ciudad saludable; estos principios rectores son:

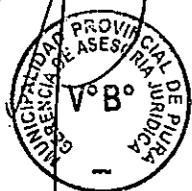
1. Integrar la salud como consideración fundamental en todas las políticas locales: dar prioridad a las políticas que generan beneficios mutuos entre la salud y otras políticas municipales, y lograr la participación de todos los agentes pertinentes en la planificación urbana basada en las alianzas.
2. Abordar todos los determinantes de la salud (social, económica y ambiental): poner en marcha planificación y política de desarrollo urbano que reduzcan la pobreza y la inequidad, tengan en cuenta los derechos de las personas, refuercen el capital social y la inclusión social y promuevan el uso sostenible de los recursos urbanos.
3. Promover una participación firme de la comunidad: poner en marcha enfoques integrados para promover la salud en las escuelas, los lugares de trabajo y otros entornos; fomentar los conocimientos sobre salud; y aprovechar los conocimientos y prioridades de nuestras poblaciones a través de la innovación social y las tecnologías interactivas.
4. Reorientar los servicios sanitarios y sociales hacia la equidad: garantizar un acceso justo a los servicios públicos y trabajar en pro de la cobertura sanitaria universal.
5. Evaluar y vigilar el bienestar, la carga de morbilidad y los determinantes de la salud: utilizar dicha información para mejorar las políticas y su aplicación, prestando una atención especial a la inequidad, y aumentar la transparencia y la rendición de cuentas.

4.2 Reconocemos que para conseguir ciudades saludables es necesario un enfoque integral, ello no puede nunca ser responsabilidad de un solo sector. Reconocemos también que existe un poderoso vínculo entre el ODS 3 (Buena salud para todos) y el ODS 11 (Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles), liberar todo el potencial de nuestras ciudades para promover la salud y el bienestar y reducir las inequidades sanitarias contribuirá a alcanzar ambos objetivos. Las ciudades están en la primera línea de desarrollo sostenible y estamos convencidos de que los gobiernos locales tenemos la posibilidad de impulsar cambios reales. Debemos tener y sobre las cuales tendremos que rendir cuentas. Somos conscientes de que todos los ciudadanos deberán poner de su parte para lograr estas ambiciosas prioridades.

TÍTULO II SITUACIÓN SOCIO-SANITARIA DEL DISTRITO DE PIURA

ARTÍCULO QUINTO.- PRIORIDADES SOCIO-SANITARIAS.

- 5.1. Estando la aplicación del modelo Socio-Sanitario en el campo de la Salud Pública, se propone un mecanismo de análisis del proceso Salud-Enfermedad, el cual centra su interés en la preservación de la salud y la identificación de las causas sociales que la afectan (determinantes sociales) a partir de lo cual plantearan intervenciones multisectoriales dirigidas al cierre de brechas de inequidad social como una forma de disminuir la carga de morbimortalidad en la población; lo cual contrasta con el tradicional modelo Biomédico que centra su atención en la enfermedad y busca su causalidad biológica para plantear intervenciones médicas cuyos efectos en la mayoría de los casos son de baja efectividad y poco sostenibles.
- 5.2. En ese sentido, se considera de gran importancia adoptar dentro de la política local en materia de salud pública el modelo Socio-Sanitario, para lo cual, en coordinación con la Autoridad Sanitaria Regional se procedió a identificar los principales problemas de



salud que afectan a nuestra población, para lo que se realizó un análisis técnico en el que se tomaron en cuenta los siguientes criterios:

- a) Frecuencia de la enfermedad o daño: Número de personas afectadas en relación a la población total, determinado a través de mediciones de incidencia o prevalencia.
- b) Gravedad de la enfermedad o daño: Número de personas que mueren o sufren algún nivel de discapacidad o secuela debido la enfermedad, determinado por las tasas de letalidad o discapacidad.
- c) Transmisibilidad o contagiosidad: Potencialidad de la enfermedad de expandirse con facilidad a otras personas.
- d) Impacto económico: Grado en el que la enfermedad o el daño afecta la productividad temporal o permanente de quienes la padecen.
- e) Vulnerabilidad poblacional: Existen condiciones ambientales o biológicas que facilitan la afectación de las personas ante dicha enfermedad o daño.
- f) Interés poblacional: El problema es percibido por las personas como importante.

5.3. Producto de dicho análisis, se priorizaran los siguientes problemas de salud pública que afectan a nuestra población:

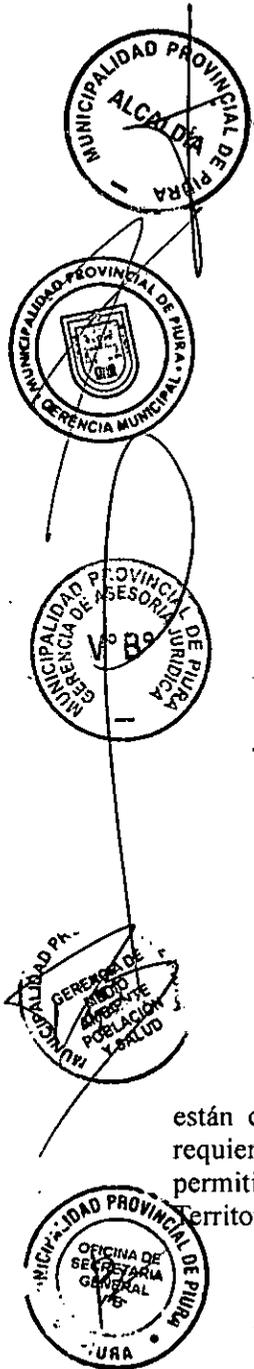
- a) Desnutrición infantil con 11,300 niños afectados en el distrito.
- b) Diarreas agudas con 1,883 casos en el distrito.
- c) Anemia con 1,047 niños afectados en el distrito.
- d) Chikungunya con 44 casos en el distrito.
- e) Dengue con 18 casos en el distrito.
- f) Hepatitis A, con 7 casos en el distrito.
- g) Leptopirosis con 6 casos en el distrito.
- h) Zika con 4 casos en el distrito.

5.4. Identificadas las prioridades sanitarias de nuestra jurisdicción, se procedió a realizar el análisis de causalidad social, con lo que se identificaron los siguientes determinantes sociales:

- a) Deficiente servicio de saneamiento básico, agua potable y desagüe.
- b) Deficiente Gestión Integrada de residuos sólidos.
- c) Factores conductuales y biológicos de la población, como son los malos hábitos y costumbres de alimentación, el sedentarismo, en higiene y aseo, y factores posiblemente genéticos.

ARTÍCULO SEIS.- LÍNEA BASAL.

En todo modelo de gestión es importante realizar acciones de control para verificar si se están cumpliendo los procesos y si se están logrando los resultados previstos, para lo cual se requiere tener la línea basal de las prioridades sanitarias como de sus determinantes sociales, lo que permitirá medir los cambios que se van generando durante la implementación de la Gestión Territorial para la Promoción de la Salud. Dicha línea basal se encuentra en el anexo adjunto.



TÍTULO III ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL

ARTÍCULO SIETE.- COMITÉ MULTISECTORIAL DE SALUD.

7.1. El Comité Multisectorial de Salud (CMS), es un órgano consultivo en materia de salud, que cuenta con el reconocimiento oficial de la municipalidad mediante acto resolutivo, el que debe ser emitido dentro de los primeros 15 días de iniciado el año fiscal.

7.2. Los objetivos del CMS son:

1. Promover la rendición de cuentas de cada institución y sector participante respecto al cumplimiento de sus actividades relacionadas con los determinantes sociales de la salud en el marco de sus competencias.
2. Notificar a la Autoridad Municipal la ocurrencia de problemas en el campo de la salud pública de la jurisdicción y proponer alternativas de solución (planes, proyectos, programas, etc.) que requieran de la competencia municipal.
3. Mantener actualizada los indicadores socio-sanitarios que son parte de la presente ordenanza a través de la respectiva Sala Situacional Municipal de Salud (SSMS).

7.3. El CMS está conformado por representantes acreditados de las instituciones u organizaciones que desarrollan sus actividades a nivel de la jurisdicción:

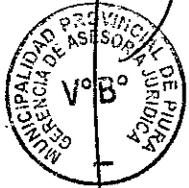
1. Alcalde o su representante acreditado, quien preside el CMS.
2. Un funcionario del Gerencia de Medio Ambiente Población y Salud de la municipalidad.
3. Un representante del Sector Salud, quien ejerce la Secretaría Técnica.
4. Un representante del Ministerio Público.
5. Un representante de la Policía Nacional del Perú.
6. Un representante de la Dirección Regional de Agricultura.
7. Un representante del UGEL Piura.
8. Un representante del Ministerio del Ambiente.
9. Un representante del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.
10. Un representante de los Agentes Comunitarios de Salud.
11. Un representante de los Colegios Profesionales del área de la salud.
12. Un representante de las Universidades que tengan facultades del área de la salud.
13. Un representante de las ONG que trabajan en la localidad.
14. Cuatro (4) representantes de las organizaciones sociales de base (Junta de Delegados Vecinales).

7.4. Organización del CMS:

1. Presidente (alcalde o su representante acreditado).
2. Secretaría Técnica (representante acreditado de la Autoridad Sanitaria regional).
3. Miembros.

7.5. Período de vigencia del CMS: La acreditación de los representantes miembros del CMS tiene vigencia por un período de dos (2) años renovable, según lo decidan las instituciones u organizaciones a las que representan.

7.6. Reglamento del CMS: La municipalidad mediante acto resolutivo deberá aprobar el Reglamento del CMS dentro de los quince (15) días posteriores de haberse emitido el reconocimiento oficial del CMS, el cual deberá ser propuesto por la Autoridad



Sanitaria regional, en el que se detallarán todo lo relativo a su funcionamiento y competencia.

ARTÍCULO OCHO.- SALA SITUACIONAL MUNICIPAL DE SALUD (SSMS).

8.1. La Sala Situacional Municipal de Salud, es un espacio físico municipal (local o ambiente) en el que se debe mostrar de manera permanente y actualizada los indicadores socio-sanitarios seleccionados de las diferentes instituciones de la jurisdicción relacionadas con el tema de salud.

La Sala Situacional Municipal de Salud, es también el local oficial en el que se reúne y sesiona el Comité Multisectorial de Salud y por lo tanto constituye su domicilio legal.

8.2. Las características físicas y la implementación de la Sala Situacional Municipal de Salud, para su funcionamiento estará a cargo de la Municipalidad, quien contará para tal efecto con la asesoría técnica de la Autoridad Sanitaria Regional en el marco de la norma técnica vigente en la materia.

ARTÍCULO NUEVE.- RED DE MUNICIPALIDADES SALUDABLES.

9.1. La Red de Municipalidades Saludables, es una asociación de derecho público sin fines de lucro, conformada por las municipalidades del Perú, que voluntariamente se agrupan para promover el desarrollo humano de su jurisdicción a partir de promover adecuados estándares de salud en su población.

9.2. Dentro de la Red se promueve el intercambio de experiencias y una mutua colaboración en lo técnico, político, operativo e institucional en la esfera de la promoción de la salud, con el objeto de dinamizar la articulación territorial y funcional, involucrando a las autoridades del gobierno local y a la comunidad.

9.3. Dada la importancia de esta asociación en materia de Salud Pública, el Concejo Municipal considera de gran importancia autorizar la incorporación de nuestra municipalidad a la "Red de Municipalidades Saludables" de nuestra jurisdicción, para lo cual se deberán cumplir los requisitos y procedimientos que disponga la Autoridad Sanitaria nacional en el marco de la normatividad vigente.

TÍTULO IV PARTICIPACIÓN Y EMPODERAMIENTO CIUDADANO

ARTÍCULO DIEZ.- VIGILANCIA COMUNITARIA EN SALUD (VCS).

La Vigilancia Comunitaria en Salud (VCS), es una estrategia del Sistema de Vigilancia en Salud Pública orientada a la identificación, análisis y divulgación de conocimiento asociado a eventos, factores de riesgo y/o determinantes sociales susceptibles de afectar la salud y calidad de vida de las poblaciones, lo que favorece la generación de un conjunto de capacidades en la población que redundan en la construcción de una ciudadanía activa en salud, lo que se debe mantener mediante un progresivo incremento de la participación social y ciudadana, el ejercicio del control social, corresponsabilidad y solidaridad ante la salud.

En ese sentido, el Concejo Municipal considera prioritario en materia de salud pública, promover y generar los mecanismos que permitan a los ciudadanos disponer de canales de comunicación directa con sus autoridades para notificar la presencia de situaciones que puedan poner en riesgo la salud de la población.

Algunos de los mecanismos que se deben implementar en coordinación con la Autoridad Sanitaria regional y otras instituciones son: El "Diálogo Ciudadano en Salud", la "Red de Vigías Escolares" y el acceso a "Portales web o centrales telefónicas municipales", entre otros mecanismos que encuentren debidamente regulados.

ARTÍCULO ONCE.- AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD Y OTROS VOLUNTARIOS.

La Municipalidad debe impulsar y promover la participación ciudadana en salud a través del fortalecimiento de los Agentes Comunitarios en Salud y otras formas de voluntariado ciudadano, con el objetivo de fortalecer las acciones educativas en la comunidad que contribuyan a la promoción de estilos de vida saludables y una cultura del cuidado de la salud en la población.

Para ello, se dispone la apertura de un "Registro Municipal de Agentes Comunitarios en Salud" y otros voluntarios de la jurisdicción, en base al cual se programarán la asignación de equipamiento básico anual y de otros incentivos no monetarios como reconocimiento a su labor voluntaria y por tratarse de personas naturales residentes en la localidad.

Se deberá coordinar con la Autoridad Sanitaria Regional, la implementación de un programa de capacitación integral para los Agentes Comunitarios en Salud y otros voluntarios que se encuentren registrados en la Municipalidad, para desarrollar competencias y habilidades educativo-comunicacionales y de liderazgo, así como para organizar su labor en la comunidad para promover estilos de vida saludables en la población.

ARTÍCULO DOCE.- ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS.

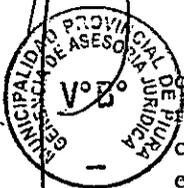
Anualmente la Municipalidad deberá programar la aplicación de una encuesta poblacional en su jurisdicción, para conocer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de la población en materia de salud (Encuesta CAP), lo que permitirá medir el grado de efectividad de las intervenciones realizadas a nivel comunitario en el campo de la salud.

Para ello, deberá solicitar la asesoría técnica de la Autoridad Sanitaria Regional y de alguna institución de educación superior, entidad pública competente u otra organización cooperante que tenga competencias y experiencia en el campo de la técnica estadística, lo que garantice la validez y confianza de los resultados.

ARTÍCULO TRECE.- INTERVENCIONES INTEGRALES EN SALUD: HACIA LA CONSTRUCCIÓN DE CIUDADES SALUDABLES.

Se denomina intervención integral efectiva a aquella que requiere de la concurrencia de dos o más instituciones o sectores para abordar los determinantes sociales de la salud, debido a su naturaleza multisectorial.

Como se indica en el artículo 4º de la presente Ordenanza, la CMS ha aprobado en el marco de la novena conferencia mundial de Promoción de la Salud, el "Consenso de Shanghai 2016", que establece 10 líneas de acción que se deben trabajar para alcanzar la condición de "Ciudades Saludables", razón



por la cual el Concejo Municipal decide adherirse a dicho Consenso y establece la necesidad de implementar sus acuerdos en beneficio de nuestra población. Las líneas de acción se desarrollan en los artículos siguientes de la presente ordenanza.

ARTÍCULO CATORCE.- EDUCACIÓN, VIVIENDA Y SEGURIDAD.

14.1. En relación a la educación se debe garantizar:

- a) El acceso universal a la educación de calidad de la población.
- b) Instituciones educativas con infraestructura y saneamiento de calidad.
- c) Entornos de las instituciones educativas libres de venta ambulatoria.

14.2. En relación vivienda se debe garantizar:

- a) Acceso a agua y desagüe intradomiciliario.
- b) Viviendas con adecuada iluminación y ventilación.

14.3. En relación al empleo se debe garantizar:

- a) Bajas tasas de desempleo.
- b) Formalización del empleo.

14.4. En relación a seguridad se debe garantizar:

- a) Adecuada iluminación de las calles.
- b) Implementación de sistemas de video vigilancia en lugares estratégicos.
- c) Reducir la siniestralidad y la morbilidad por causa de fenómenos naturales.

ARTÍCULO QUINCE.- CONTAMINACIÓN AMBIENTAL (AIRE, AGUA Y SUELO) Y CAMBIO CLIMÁTICO.

15.1. En relación a la contaminación ambiental, debe garantizarse:

- a) Baja contaminación del aire.
- b) Agua segura para consumo humano.
- c) Suelos aptos para la agricultura (zonas rurales).

15.2. En relación al cambio climático se debe garantizar:

- a) Mantener los índices de radiación en los parámetros de seguridad.

ARTÍCULO DIECISÉIS.- POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE SALUD, EDUCACIÓN Y SERVICIOS SOCIALES DE LA PRIMERA INFANCIA.

16.1. En relación a la primera infancia, se debe garantizar:

- a) Adecuadas coberturas de vacunación infantil.
- b) Reducción de la anemia y desnutrición infantil
- c) Acceso a programas de estimulación temprana.

ARTÍCULO DIECISIETE.- ENTORNOS SEGUROS PARA MUJERES Y NIÑAS POR ACOSO Y VIOLENCIA DE GÉNERO.

17.1. En relación a la violencia de género, se debe garantizar:

- a) Reducción de las cifras de violencia de género.
- b) Reducción de los feminicidios.
- c) Implementar una cultura de respeto y no violencia hacia la mujer y a la niña y/o niño.



ARTÍCULO DIECIOCHO.- SALUD, CALIDAD DE VIDA Y VIVIENDA SALUDABLE DE LA POBLACIÓN POBRE DE ZONAS URBANAS Y ZONAS RURALES.

- 18.1. En relación a la población en condición de pobreza, se debe garantizar:
- Acceso a servicios de saneamiento básico.
 - Acceso a servicios de alumbrado intradomiciliario.
 - Acceso a servicios de salud.
 - Acceso a servicios de educación.

ARTÍCULO DIECINUEVE.- COMBATIR LA DISCRIMINACIÓN, DISCAPACIDADES, VIH/SIDA, Y PERSONAS MAYORES.

- 19.1. En relación a otras poblaciones vulnerables, se debe garantizar:
- Implementar una cultura de no discriminación en la población.
 - Crear entornos amigables para personas con diversos tipos de discapacidad.
 - Elevar la autoestima y la calidad de vida de los adultos mayores

ARTÍCULO VEINTE.- ENFERMEDADES INFECCIOSAS, INMUNIZACIONES, AGUA LIMPIA, SANEAMIENTO, GESTIÓN DE DESECHOS Y CONTROL VECTORIAL.

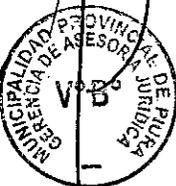
- 20.1. En relación a las enfermedades infecciosas, se debe garantizar:
- Disminuir la prevalencia de las enfermedades infecciosas endémicas de la localidad.
 - Disminuir los factores de riesgo relacionados a las enfermedades infecciosas endémicas del lugar.

ARTÍCULO VEINTIUNO.- MOVILIDAD URBANA A PÍE Y ACTIVIDAD FÍSICA, TRANSPORTE ACTIVO, SEGURIDAD VIAL Y ACCESIBILIDAD A LAS INSTALACIONES DE JUEGO Y OCIO.

- 21.1. En relación a la actividad física, se debe garantizar:
- Crear entornos en la comunidad que promuevan la actividad física.
- 21.2. En relación a la seguridad vial, se debe garantizar:
- Reducir la siniestralidad por accidentes de tránsito.
 - Reducir la carga de morbilidad por accidentes de tránsito.
- 21.3. En relación a la accesibilidad a espacios de juego y ocio, se debe garantizar:
- Crear entornos que promuevan espacios de juego y ocio en la población.

ARTÍCULO VEINTIDÓS.- ALIMENTOS SALUDABLES Y AGUA SALUDABLE, INGESTA DE AZÚCAR Y SAL, CONSUMO DE ALCOHOL.

- 22.1. En relación a los alimentos saludables, se debe garantizar:
- Acceso de la población al consumo de alimentos saludables y nutritivos.
 - Acceso de la población al consumo de agua salubre.
- 22.2. En relación a la ingesta de azúcar y sal, se debe garantizar:
- Reducir en la población la ingesta de alimentos elevados en azúcar y sal.
- 22.3. En relación al consumo de alcohol, se debe garantizar:
- Reducir el consumo de alcohol en la población.



ARTÍCULO VEINTITRÉS.- ENTORNOS LIBRES DE HUMO.

23.1. En relación a los entornos libres de humo, se debe garantizar:

- a) Reducir la emisión de gases vehiculares.
- b) Reducir el consumo de tabaco en la población.

TÍTULO V DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA.-

Para el abordaje de las líneas de acción establecidas en el Consenso de Shanghái 2016, y que forman parte de la presente ordenanza (Título V), la Autoridad Municipal deberá coordinar con cada uno de los sectores e instituciones vinculados a dichas líneas de acción, para establecer las responsabilidades y mecanismos que se requieran para implementar las intervenciones integrales señaladas en el anexo adjunto relacionadas con las mencionadas líneas de acción.

SEGUNDA.-

Siendo el sentido de la presente ordenanza integrar todas las líneas de intervenciones relacionadas a la salud y sus determinantes sociales dentro de nuestra jurisdicción o territorio y lograr una articulación efectiva con todas las instituciones o sectores con el fin de alcanzar la condición de Ciudades Saludables, se deberá incluir dentro de su alcance cualquier otra disposición, iniciativa o intervención que se promueva desde el nivel nacional, regional o local y que influye en la salud de nuestra población, aun cuando hayan sido aprobadas en fechas posteriores a la aprobación de la presente ordenanza.

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PIURA
OFICINA DE SECRETARÍA GENERAL
Abg. Silvia del Pilar Cárdenas Mauricio
JEFE