082

ORDENANZA MUNICIPAL PARA APROBAR LA POLITICA PÚBLICA LOCAL EN MATERIA DE SALUD

ORDENANZA MUNICIPAL N°018 -2019-2022

Aija 11 de Julio del 2019.

EL SEÑOR ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE AIJA .

POR CUANTO:

EL CONCEJO MUNICIPAL DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE AIJA .

VISTO: *En Sesión Ordinaria de Concejo Municipal N° 014-2019 de fecha diez de julio del dos mil diecinueve, ,el Oficio N°089-2019 de la Dirección/ Gerencia Regional de Salud ; y*

CONSIDERANDO:

Que,. de acuerdo a lo establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que define a la Salud como "el completo bienestar biológico, psicológico y social y no solo la ausencia de enfermedad", lo que le da el carácter integral a la salud y la diferencia del concepto de enfermedad. Que, de acuerdo al marco de los compromisos internacionales que el Perú asumió en materia de Salud Pública y Desarrollo, entre los que destacan, la Declaración de Helsinski – 2013 que establece "Salud en Todas las Políticas" , el Consenso de Shangai – 2016 que establece la construcción de "Ciudades Saludables y la Declaración de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015 – 2030), que establece 17 objetivos de los cuales el tercero considera la necesidad de promover la Salud y el Bienestar de la población.

Que, durante el proceso electoral 2018, las organizaciones políticas participantes suscribieron el Acuerdo de Gobernanza para la Salud y posteriormente se suscribió con las autoridades electas al gobierno municipal el "Acuerdo de Gestión Territorial para la Promoción de la Salud" mediante el cual se ratificó la voluntad de implementar una política de Salud Pública en su territorio para el periodo 2019 – 2022, priorizando el abordaje de los determinantes sociales de la salud para la construcción de "Ciudades Saludables".

Que el Artículo 194°, de la Constitución Política del Estado, señala que las municipalidades provinciales y distritales son los órganos de gobierno local. Tienen autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia, concordante con el Artículo II del Título Preliminar de la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades;

Que el Artículo 39° de la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, señala que los concejos municipales ejercen sus funciones de Gobierno, mediante la aprobación de ordenanzas y acuerdos; Articulo concordante con el Artículo 40° del mismo cuerpo de leyes que señala que las ordenanzas son los 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;

Que, el Artículo 80° de la citada Ley, referido al Saneamiento, Salubridad y Salud; regula las siguientes funciones:

- *A nivel provincial funciones específicas y exclusivas como la disposición de residuos sólidos, líquidos y vertimientos industriales, controlar la emisión de humos, gases, ruidos y demás elementos contaminantes;*
- *A nivel Distrital funciones específicas y exclusivas como proveer el servicio de limpieza pública; regular y controlar el aseo, higiene y salubridad en establecimientos comerciales, industriales, viviendas, escuelas, piscinas, playas y otros lugares públicos; instalar y mantener servicios higiénicos y baños de uso público; controlar la emisión de gases, humos, ruidos y otros elementos contaminantes del ambiente;*

- *A nivel Provincial y Distrital funciones específicas compartidas como la administración del servicio de agua potable, alcantarillado y desagüe, limpieza pública y tratamiento de residuos sólidos, proveer los servicios de saneamiento rural para el control de epidemias y sanidad animal; difundir programas de saneamiento ambiental; gestionar la atención primaria de salud, construir y equipar postas médicas, botiquines y puestos de salud; realizar campañas de medicina preventiva, primeros auxilios, educación sanitaria y profilaxis local.*

Estando a lo expuesto y de conformidad con lo establecido en el Inciso 8) del Artículo 9° y el Artículo 40° de la Ley N° 27972 – Ley Orgánica de Municipalidades, con el voto unánime de los miembros del Concejo Municipal, se aprueba la siguiente Ordenanza:

ORDENANZA MUNICIPAL QUE APRUEBA LA POLITICA (PROVINCIAL/DISTRITAL) DE SALUD PUBLICA PARA PROMOVER LA SALUD Y CONSTRUIR CIUDADES SALUDABLES EN AIJA/EN LA PROVINCIA DE AIJA .

TITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE AIJA
ALCALDÍA

Artículo 1.- DEL OBJETIVO DE LA ORDENANZA

Aprobar la Política de Salud Pública de (la provincia de / el distrito de), que establece 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 Shangai – 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 vive en nuestro territorio.

Artículo 2.- 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.[1]

El concepto de las ciudades saludables está evolucionando para abarcar otras formas de población, incluidos los pueblos y áreas metropolitanas saludables.[2]
Cabe precisar, que es necesario cambiar el concepto de "ciudades", referidas únicamente a lo urbano, es así que existen ciudades urbanas y ciudades rurales, siendo éstas últimas formas emergentes de reorganización territorial, con la finalidad de impulsar su desarrollo social sustentable.[3]

Para efectos de la presente Ordenanza Municipal, la condición de "Ciudad Saludable", es un nivel en que cada territorio (distrito o provincia) debe alcanzar de manera objetiva, progresiva, verificable y sostenible, parámetros o estándares en el marco de lo establecido en el Consenso de Shangai.

Artículo 3.- GESTION TERRITORIAL PARA LA PROMOCION 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".[4]

*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*

---

[1] Adaptado del Glosario de Términos de Promoción de la Salud - OMS.
[2] Adaptado del Glosario de Términos de Promoción de la Salud – OMS.
[3] Adaptado de "Ciudades rurales en Chiapas: Formas territoriales emergentes", Rev. Nueva Época, Año 24, N° 66, Mayo-Agosto 2011.
[4] RM N°464-2011/MINSA: Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad

088

saludables en la población. Este proceso permite ***mejorar la eficiencia*** *del sistema sanitario, orientando los recursos, hacia el* ***abordaje de los determinantes sociales de la salud***

Artículo 4.- CONSENSO DE SHANGAI

"La salud se forja en el ámbito local, en los entornos de la vida cotidiana, en los barrios y comunidades en los que personas de todas las edades viven, aman, trabajan, estudian y juegan. La salud para todos no es posible sin liderazgo en el plano local y el compromiso de los ciudadanos. La buena salud de sus ciudadanos es una de las señales más contundentes e inequívocas de que una ciudad ha logrado un desarrollo sostenible. Por ello, la salud debe ocupar un lugar central en los programas de todos los alcaldes".

"Reconocemos nuestra responsabilidad política en la creación de las condiciones para que todos los habitantes de todas las ciudades tengan una vida más saludable, segura y plena. En las ciudades es donde la planificación y la formulación de políticas están más cerca de las comunidades, por lo tanto, deben incorporar sus opiniones, aspiraciones y necesidades. Nos comprometemos a eliminar los obstáculos al empoderamiento".

"Como alcaldes nos comprometemos a cinco principios de gobernanza para lograr ciudades saludables: 1. Integrar la salud como consideración fundamental en todas las políticas: 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 políticas 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".

"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 del desarrollo sostenible y estamos convencidos de que los alcaldes tenemos el poder de impulsar cambios reales. Debemos tener y tendremos amplitud de miras para poner en práctica la Agenda 2030 y estableceremos metas sanitarias sobre las cuales tendremos que rendir cuentas. Somos conscientes de que todos los ciudadanos deberán poner de su parte para lograr estas ambiciosas prioridades".

TITULO II

SITUACION SOCIO SANITARIA DE (LA PROVINCIA DE AIJA)

Artículo 5.- PRIORIDADES SOCIO - SANITARIAS

El modelo ***Socio - Sanitario*** *en el campo de la Salud Pública, propone un mecanismo de análisis del proceso Salud – Enfermedad, que 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 plantea intervenciones multisectoriales dirigidas al cierre de brechas de inequidad social como una forma de disminuir la carga de morbi – mortalidad en la población, lo que contrasta con el tradicional modelo* ***Bio médico*** *que centra su atención en la enfermedad y busca su causalidad biológica para plantear intervenciones medicalizadas cuyos efectos en la mayoría de los casos son de baja efectividad y poco sostenibles.*

En tal sentido, el Consejo Municipal considera de alta importancia adoptar dentro de nuestra 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:*

- *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.*

079

- *Gravedad de la enfermedad o daño: Número de personas que mueren o sufren algún nivel de discapacidad o secuela debido a la enfermedad, determinado por las tasas de letalidad o discapacidad.*
- *Transmisibilidad o contagiosidad: Potencialidad de la enfermedad de expandirse con facilidad a otras personas.*
- *Impacto económico: Grado en el que el daño o la enfermedad afecta la productividad temporal o permanente de quienes la padecen.*
- *Vulnerabilidad poblacional: Existen condiciones ambientales o biológicas que facilitan la afectación de las personas ante dicha enfermedad o daño.*
- *Interés poblacional: El problema es percibido por las personas como importante.*

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

1. *Anemia y Desnutrición infantil*
2. *Mortalidad materna*
3. *Embarazo en adolescente*
4. *Hipertensión / Diabetes*
5. *Enfermedad Diarreicas*

Una vez 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:

1. *Baja escolaridad , especialmente en niñas y adolescentes*
2. *Falta de formación de grupos de apoyo para grupos vulnerables*
3. *Desinformación de la población sobre medidas ante la prevención de enfermedades*
4. *Baja cobertura de acceso de agua segura y tratada en la población*

Artículo 6.- LINEA 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.

TITULO III

ARTICULACION INTERINSTITUCIONAL

Artículo 7.- COMITÉ MULTISECTORIAL DE SALUD

a. *El Comité Multisectorial de Salud (CMS) es un órgano consultivo en materia de salud, que cuenta con el reconocimiento oficial de la Municipalidad mediante actos resolutivo el que debe ser emitido dentro de los primeros 15 días de iniciado el año fiscal.*
b. *Los objetivos del CMS son:*
   1. *Promover la rendición de cuentas de cada institución y sector participante respecto al cumplimiento de sus actividades relacionadas a 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).*
c. *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 área de salud de la Municipalidad.*
3. *Un representante del Puesto de Salud, quien ejerce la Secretaria Técnica.*
4. *Un representante del Ministerio Publico.*
5. *Un representante de la Policía Nacional del Perú.*
6. *Un representante del Ministerio de Agricultura.*

078

7. Un representante del Sector Educación.
8. Un representante de la superfectura Provincial.
9. Un representante de los Agentes Comunitarios de Salud.
10. Un representante del Programa Social del Vaso de Leche.
11. Un representante del Ministerio de Desarrollo e Inclusion Social.
12. Otros que consideren necesario.

2. Organización
El CMS tiene la siguiente estructura:
1.- Pedro Moises Roque Ita, Alcalde Provincial de Aija , quien lo preside.
2.- Cayo Gabriel Antunez Alva , regidor de salud Provincial, como Vicepresidente
3.- M.C. Miguel Angel Collana Torres , Jefe del C.S. Aija, como Secretario técnico.
4.- Moner Felix Robles Lazaro , Juez Titular Provincial, como miembro.
5.- PNP Omar Octavio Guevara Davila, representante de la Comisaria , como miembro
6.- Pablo Granados Oropeza, como miembro.
7.- Madeleine Milagros Real Paredes, Directora UGEL, como miembro
8.- Gloria Amparo Orellano Mallqui , Sub Prefecta Provincial , como miembro
9.- Leonarda Rosa Sanchez Huerta Agentes Comunitarios de salud, como miembro.
10.- Nancy Elvira Palacios Fernabdez, representante del Program Vaso de Leche.
11.- Leovegildo Gil Orellano Palacios , representante del Programa Nacional Plataforma de Accion para la Inclusion Social PAIS

3. Periodo de vigencia
La acreditación de los representantes miembros del CMS tiene vigencia por un periodo de 02 años renovable, según lo decidan las instituciones u organizaciones a las que representan

4. Reglamento del CMS
La Municipalidad mediante acto resolutivo deberá aprobar el Reglamento del CMS dentro de los 15 días posteriores a haber 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 competencias.

Artículo 8.- SALA SITUACIONAL MUNICIPAL DE SALUD (SSMS)

a. 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 al tema de salud.
b. La SSMS es también el local oficial en el que se reúne y sesiona el CMS y por lo tanto constituye su domicilio legal.
c. Las características físicas y la implementación de la SSMS 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 9.- RED DE MUNICIPALIDADES SALUDABLES

a. 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.
b. Dentro de la Red de Municipalidades Saludables 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.
c. Dada la importancia de esta asociación en materia de Salud Pública, el Consejo Municipal considera de alta 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.

TITULO IV

PARTICIPACION Y EMPODERAMIENTO CIUDADANO

Artículo 10.- VIGILANCIA COMUNITARIA EN SALUD (VCS)

La VCS es una estrategia del Sistema de Vigilancia en Salud Pública orientada a la identificación,

077

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 manifestar mediante un progresivo incremento de la participación social y ciudadana, el ejercicio del control social, corresponsabilidad y solidaridad ante la salud.

Ante lo expuesto, el Consejo 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 se encuentren debidamente regulados.

Artículo 11.- 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 programará la asignación de un 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 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 saludable en la población.

Artículo 12.- 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 o cooperante que tenga competencias y experiencia en el campo de la técnica estadística lo que garantice la validez y confianza de los resultados.

TITULO V

INTERVENCIONES INTEGRALES EFECTIVAS EN SALUD: HACIA LA CONSTRUCCION 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 indicó en el artículo 4 de la presente ordenanza, la OMS ha aprobado en el marco de la novena conferencia mundial de Promoción de la Salud, el "Consenso de Shangai" (2016), el que establece 10 líneas de acción que se deben trabajar para alcanzar la condición de "Ciudades Saludables", razón por la cual el Consejo Municipal decide adherirse a dicho Consenso y establece la necesidad de implementar sus acuerdos en beneficio de nuestra población. Las líneas de acción a trabajar son las siguientes:

Artículo 13.- EDUCACION, VIVIENDA, EMPLEO Y SEGURIDAD

a. *En relación a educación se debe garantizar:*
   1. *el acceso universal a la educación de calidad de la población*
   2. *Instituciones educativas con Infraestructura y saneamiento de calidad*

076

3. Entornos de las instituciones educativas libres de venta ambulatoria

b. En relación a vivienda, se debe garantizar:
   1. Acceso a agua y desagüe intra domiciliario
   2. Viviendas con adecuada iluminación y ventilación.

c. En relación al empleo se debe garantizar
   1. Bajas tasas de desempleo
   2. Formalización del empleo

d. En relación a seguridad se debe garantizar
   1. Adecuada iluminación de las calles
   2. Implementación de sistemas de video vigilancia en lugares estratégicos
   3. Reducir la siniestralidad y la morbi mortalidad por causa de fenómenos naturales

Artículo 14.- CONTAMINACION AMBIENTAL (AIRE, AGUA Y SUELO) Y CAMBIO CLIMATICO

a. En relación a la contaminación ambiental debe garantizarse:
   1. Baja contaminación del aire
   2. Agua segura para consumo humano
   3. Suelos aptos para la agricultura (zonas rurales)

b. En relación al cambio climático
   1. Mantener índices de radiación en parámetros de seguridad

Artículo 15.- POLITICAS Y PROGRAMAS DE SALUD, EDUCACION Y SERVICIOS SOCIALES DE LA PRIMERA INFANCIA

a. En relación a la primera infancia se debe garantizar:
   1. Adecuadas coberturas de vacunación infantil
   2. Reducción de la anemia y desnutrición infantil
   3. Acceso a programas de estimulación temprana

Artículo 16.- ENTORNOS SEGUROS PARA MUJERES Y NIÑAS, POR ACOSO Y VIOLENCIA DE GÉNERO

a. En relación a la violencia de género se debe garantizar:
   1. Reducción de las cifras de violencia de género
   2. Reducción de feminicidios
   3. Implementar una cultura de respeto y no violencia hacia la mujer

Artículo 17.- SALUD, CALIDAD DE VIDA Y VIVIENDA DE LA POBLACION POBRE DE ZONAS URBANAS / ZONAS RURALES

a. En relación a la población en condición de pobreza, se debe garantizar:
   1. Acceso a servicios de saneamiento básico
   2. Acceso a servicios de alumbrado intra domiciliario
   3. Acceso a servicios de salud
   4. Acceso a servicios de educación

Artículo 18.- COMBATIR LA DISCRIMINACION, DISCAPACIDADES, VIH /SIDA, PERSONAS MAYORES

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

Artículo 19.- ENFERMEDADES INFECCIOSAS, INMUNIZACIONES, AGUA LIMPIA, SANEAMIENTO, GESTION DE DESECHOS Y CONTROL VECTORIAL.

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

075

Artículo 20.- MOVILIDAD URBANA A PIE Y ACTIVIDAD FISICA, TRANSPORTE ACTIVO, SEGURIDAD VIAL Y ACCESIBILIDAD A LAS INSTALACIONES DE JUEGO Y OCIO.

a. En relación a la actividad física, se debe garantizar:
   1. Crear entornos en la comunidad que promuevan la actividad física
b. En relación a la seguridad vial, se debe garantizar:
   1. Reducir la siniestralidad por accidentes de tránsito
   2. Reducir la carga de morbi mortalidad por accidentes de tránsito
c. En relación a la accesibilidad a espacios de juego y ocio, se debe garantizar:
   1. Crear entornos que promuevan espacios de juego y ocio en la población.

Artículo 21.- ALIMENTOS SAUDABLES Y AGUA SALUBRE, INGESTA DE AZUCAR Y SAL, CONSUMO DE ALCOHOL

a. En relación a los alimentos saludables se debe garantizar:
   1. Acceso de la población al consumo de alimentos saludables y nutritivos
   2. Acceso de la población al consumo de agua salubre
b. En relación a la ingesta de azúcar y sal, se debe garantizar:
   1. Reducir en la población la ingesta de alimentos elevados en azúcar y sal.
c. En relación al consumo de alcohol, se debe garantizar:
   1. Reducir el consumo de alcohol en la población

Artículo 22.- ENTORNOS LIBRES DE HUMO

a. En relación a los entornos libres de humo, se debe garantizar:
   1. Reducir la emisión de gases vehiculares
   2. Reducir el consumo de tabaco en la población.

TITULO VI

DISPOSICIONES FINALES

Artículo 23.- *Para el abordaje de las 10 líneas de acción establecidas en el Consenso de Shangai 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.*

Articulo 24.- *Siendo el sentido de la presente Ordenanza Municipal 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 Ciudad Saludable, 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 Municipal.*

POR TANTO :
REGISTRESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE

PEDRO MOISES ITA ROQUE
Alcalde

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE AIJA
PEDRO MOISES ROQUE ITA
DNI. 31771790
ALCALDE