



izquierda unida los verdes  
convocatoria por andalucía

**Gobierna tu ciudad con  
Izquierda Unida**

***Por una ciudad saludable: la salud como un  
derecho fundamental de sus ciudadanos y  
ciudadanas***

***Una ciudad para vivir, donde la calidad de vida y la salud de sus  
ciudadanos/as sea fundamental***

**La ciudad, el municipio en su conjunto, es el hábitat natural dónde vive y se desarrolla el ciudadano/ a.** Por tanto, es aquí dónde primero **debe ser garantizado el derecho a mantener, fomentar y cuidar la salud de toda persona** que viva en determinado entorno. El **ayuntamiento**, como eje central que dirige el municipio y por ende la ciudad, debe funcionar como **responsable**, directo o indirecto en según qué competencias, de la **gestión de los recursos sanitarios y de la garantía de un entorno saludable para los ciudadanos/as.**

Las características sociales, económicas, laborales, culturales, etc... de cada grupo de ciudadanos/as van a marcar unas determinadas necesidades sanitarias respecto a su salud. Entendiendo como salud no solo la salud física, también la psíquica y social, y atendiendo a la persona como un todo, desde una perspectiva holística. Por ello, para abordar la salud no sólo se debe pensar en la planificación y mantenimiento de los recursos sanitarios sino que, para hacerlo de forma integral y conseguir así elevar el nivel de salud del ciudadano/a se debe realizar desde un abordaje transversal; con una perspectiva intersectorial que considere derechos sociales, igualdad de género, diversidad cultural y, por supuesto, el medio ambiente.

Sólo teniendo en cuenta todos los factores que afectan a la calidad de vida del ciudadano/ a tendremos garantía de dar una cobertura adecuada a su derecho a la salud.

Para dar un marco de actuación a esta iniciativa, ya presente en anteriores programas electorales, ahora debemos hacer una apuesta aún más arriesgada y sumar a Málaga al proyecto de **Ciudades Saludables**, formando parte de la **Red Andaluza de Ciudades y Municipios Saludables (RACS)** y por ende de la **Red Española de Ciudades Saludables (RECS)**. (Mas información: [www.famp.es/racs/](http://www.famp.es/racs/) [www.femp.es/recs/](http://www.femp.es/recs/))

Dicho proyecto nace en 1986 de la OMS-EURO con el objetivo de alcanzar los objetivos de salud para todos en el año 2000. Actualmente se encuentra en la IV Fase del Plan Estratégico del Programa Ciudades Saludables de la OMS. En cuyo documento se dice:

*“ El Proyecto de Ciudades Saludables de la OMS, es un proyecto internacional a largo plazo que persigue colocar la salud en la agenda de aquellos que toman decisiones en las ciudades de Europa y **promover estrategias locales integrales de salud y de desarrollo sostenible** basadas en los principios y objetivos de **Salud para Todos** en el siglo XXI. Finalmente, el Proyecto de Ciudades Saludables busca facilitar el **bienestar físico, psíquico, social y medioambiental de la gente que vive y trabaja en las ciudades.**”*

Actualmente el desarrollo de políticas y planes estratégicos integrados al nivel de la ciudad se basan en los documentos:

1. el documento de la OMS “ **Salud para Todos para el Siglo XXI**” ( 1988),
2. la **Agenda 21 Local** (acuerdos y recomendaciones de la Cumbre de Río sobre desarrollo sostenible).

Este proyecto se llevaría a cabo elaborando un **Plan Municipal de Salud**, que puede definirse como “**el contrato dinámico**”, impulsado por la voluntad política establecida entre la Corporación Local y los ciudadanos/as, orientado hacia el objetivo de elevar el nivel de salud en el Municipio, resultado de un proceso de planificación, formulado sobre los principios de participación comunitaria, coordinación interinstitucional, intramunicipal e intersectorial, con **intervención sobre los estilos de vida y los factores medioambientales y centrado en la promoción y protección de la salud y la prevención de las enfermedades, en definitiva, sobre los determinantes de la salud<sup>1</sup>**”.

Todo Plan Municipal de salud debe basarse en los principios de **PARTICIPACIÓN COMUNITARIA**, mediante la puesta en marcha de órganos como el **Consejo Municipal de Salud** a través del cual se puede lograr una amplia representación de la comunidad, y dicho Consejo colaboraría en las distintas fases del Plan Municipal: **Diagnóstico de Salud, establecimiento de prioridades, determinación de objetivos, establecimiento de programas y actividades, ejecución y evaluación.**

---

<sup>1</sup> Definición tomada de la Guía Metodológica de Elaboración de Planes Municipales de Salud (elaborada por la FEMP “ Federación Española de Municipios y Provincias [www.femp.es](http://www.femp.es)) .



Además de la **Promoción** de la Salud el Plan Municipal debe tener en cuenta la **Atención a la salud** y no debemos perder de vista los puntos desarrollados a continuación:

### **1. DESDE LA PERSPECTIVA DE LA SALUD PÚBLICA:**

- a. Control de la **calidad de las aguas de consumo**, vigilando contaminaciones bacterianas y/ o de elementos químicos o físicos.
- b. **Vigilancia y control de las aguas residuales**, estado de los alcantarillados...
- c. Control de la **contaminación atmosférica y acústica**.
- d. Control de la **higiene de lugares de uso público**: bares, comercios, mercados, hoteles, escuelas, zonas de ocio y recreo...
- e. **Higiene y vigilancia** de mataderos, vaquerizas, cabrerizas...
- f. **Salubridad y habitabilidad sostenible** de las viviendas y centros públicos.
- g. **Control y vigilancia de la distribución y suministro** de productos de consumo humano.
- h. **Gestión integral de la eliminación de residuos** urbanos e industriales. Potenciación del reciclaje. **Accesibilidad de la población** a todo tipo de contenedores de reciclaje.
- i. **Control sanitario** de los cementerios, tanatorios y policía sanitaria mortuoria.
- j. Programas de **lucha antivectorial** (desratización, desinsectización,...)

#### **PROMOVER UNA CIUDAD SALUDABLE CUIDANDO EL ENTORNO DEL CIUDADANO/A**

- Potenciación de la **recogida selectiva de Residuos Urbanos**  
Accesibilidad a todo tipo de contenedores.
- Mantener los niveles de **contaminación acústica por debajo de 45 dB**
- Promover un **uso óptimo de las aguas de consumo** (uso doméstico y de jardines).

### **2. PLANIFICACION DE RECURSOS SANITARIOS.**

- a. Integrar en todo plan de ordenación urbanística, ya sea para la ciudad como para municipios, la **garantía de la reserva de suelo** necesario para equipamientos sanitarios.
- b. **Garantizando su accesibilidad** a todo ciudadano/ a, sin descuidar zonas periféricas y aquellas de mayor necesidad o emergencia socio - sanitaria. Atención a los núcleos de poblaciones diseminadas.

#### **ACCESIBILIDAD A LOS RECURSOS SANITARIOS**

- **Garantizar la reserva de suelo necesario para equipamientos sanitarios** en todo Plan de Ordenación Urbanístico.
- **Garantizar la accesibilidad de la Atención Sanitaria (Centro de Salud) a toda la población**, en especial a Población Diseminada.



### 3. PARTICIPACION CIUDADANA: CONSEJO MUNICIPAL DE SALUD Y CONSUMO.

- a. Fomentar desde el ayuntamiento la creación de un órgano consultivo llamado **Consejo Municipal de Salud**.
- b. Fomentando así la participación ciudadana, de distintos colectivos y asociaciones que sean portavoces de los asuntos de salud que afecta a la ciudadanía.
- c. Dotándolo de características propias de debate, planificación y ejecución de programas según las necesidades que se detecten.
- d. El Consejo Municipal de Salud desarrollará funciones de informe y propuesta en relación con las iniciativas municipales y fomento de los recursos relacionados con la salud:
  - i. Promover la conciencia social, así como la participación ciudadana, sobre la importancia y trascendencia de los asuntos, impulsando campañas y actividades divulgadas de promoción de la salud.
  - ii. Emisión de informes y elaboración de propuestas de interés en relación con la salud.
  - iii. Colaborar con las distintas Comisiones o Delegaciones municipales en los programas que se relacionen con la salud.
  - iv. Emitir informes en términos de asesoramiento y consulta sobre quejas e iniciativas que le sean presentadas en relación con casos de daños a la salud.
  - v. Tener conocimiento y acceso a los programas sanitarios que se lleven a cabo en el ámbito local, para hacer las aportaciones oportunas que contribuyan a su mejor funcionamiento.
  - vi. Participar en los distintos Consejos de Salud a nivel provincial y / o andaluz. (ver Decreto 2001 Junta Andalucía)
  - vii. Promover las acciones divulgativas que se consideren de interés para la información y promoción de la salud.

Un ejemplo de la composición del Consejo Municipal de Salud:

- viii. Ostentará la presidencia el Alcalde-Presidente o Concejal en quien delegue.
- ix. Vicepresidente: Concejal Delegado del Área de Salud.
- x. Un Vocal que deberá ser designado por cada uno de los Grupos Políticos con representación en el Ayuntamiento, sin ser necesario que sean Concejales.
- xi. Un representante de Atención Primaria del Distrito Sanitario Málaga.
- xii. Un representante del Servicio de Salud Pública de los Hospitales Regionales.
- xiii. Un representante de F.A.P.A.
- xiv. Un representante de la Organización de Consumidores.
- xv. Un representante de la Federación de Asociaciones de Vecinos.
- xvi. Un representante sanitario del Hospital Regional Carlos Haya.
- xvii. Un representante sanitario del Hospital Universitario Victoria.
- xviii. Un representante por cada Sindicato mayoritario.
- xix. Un representante del Área de Derecho Social.
- xx. Un representante de las Áreas que se estimen oportunas.

#### **POTENCIAR LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

- **Creación del Consejo Municipal de Salud.**
- **Promover la participación** de distintos colectivos, representantes sanitarios, asociaciones de vecinos, de padres...



#### **4. GARANTIZAR LA ASISTENCIA SANITARIA: ATENCION PRIMARIA Y ESPECIALIZADA.**

- a. La existencia de un **Centro de Salud como eje en cada Zona Básica de Salud** (5.000 a 25.000 habitantes), con los recursos humanos y materiales necesarios para la asistencia sanitaria que deben prestar. Deben contar con **programas de atención** a enfermos crónicos, discapacitados, de niño sano, atención al embarazo – puerperio, atención a cuidadores/ as de discapacitados...
- b. Fomentar la distribución de pacientes según edad (**Tasa ajustada a la edad- TAE**) en cada consulta de médico familia, menos de 1500 pacientes x médico y menos de 800 niños por pediatra.
- c. Promover la **atención de urgencia de 24 h en los centros de salud** como lugar cercano y accesible para los usuarios. No sólo la opción de la asistencia de urgencias en macro hospitales con gran demora de asistencia. **Campaña de IU Málaga de Puntos de Urgencia.**
- d. **Garantizar una atención especializada completa, equitativa y gratuita.** Mantener además del decreto de primera visita al médico especialista y primera prueba diagnóstica la **garantía del término del proceso diagnóstico** con la visita sucesiva o de revisión que garantiza el **fin del proceso** ( tratamiento, diagnóstico, alta). Vigilar la concertación con asistencia privada. Sólo la asistencia pública es garantía de gratuidad y equidad.
- e. Garantizar la ratio habitante – cama hospitalaria. Para que Málaga ( 19,31) cumpla la ratio andaluza debe **aumentar sus plazas de cama hospitalarias**, ya que ahora se queda por debajo de la media andaluza (21,90 / 10.000 hab.). Por ello aunque se prevé un aumento con los hospitales comarcales planificados se debe considerar el tercer hospital para la ciudad para garantizar dicha ratio. Además con un Tercer Hospital aquellos servicios que estén más saturados podrían ampliarse y atender así mejor las necesidades del ciudadano/ a, sin soportar demoras innecesarias ( como Servicio de Alergia, de Pediatría...).
- f. **Atención a los ciudadanos/as Dependientes.** Según señala la Ley, “Las Entidades Locales participarán en la **gestión de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia**, de acuerdo con la normativa de sus respectivas Comunidades Autónomas y dentro de la competencia que la legislación vigente les atribuye”, y añade que podrán participar en el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia “en la forma y condiciones que el propio Consejo disponga”.

#### **ATENCIÓN A LA SALUD CIUDADANA**

- **Urgencias: Creación de nuevos puntos de Urgencias.**
- **Atención Especializada:** Promover la **creación del Tercer Hospital** para garantizar la ratio cama hospitalaria/ habitante.
- **Atención al Ciudadano/ a Dependiente:** Participar en la gestión en la forma que disponga la Ley. Promover que toda persona dependiente tenga acceso para ser atendido.



**5. PROGRAMAS DE INCLUSIÓN SOCIAL DE GRUPOS MARGINADOS (INMIGRANTES, MUJERES MALTRATADAS, MENORES, ENFERMOS MENTALES, ANCIANOS, ETC...).**

- a. Las condiciones de acceso a la vivienda cada vez más difíciles crean situación de hacinamiento e insalubridad que deben vigilarse. Colectivos de inmigrantes y ancianos afectados.
- b. La situación de los “sin techo” como problemas sociales que en realidad manifiestan diagnósticos de salud mental deben ser incorporados a la red de asistencia sanitaria pública. **Asistencia social y sanitaria en unidades móviles.**
- c. Creación de programas adecuados a las necesidades especiales de colectivos marginados: mujeres maltratadas, menores, toxicómanos desarraigados del entorno familiar, ancianos...Incluyéndose en su debate, planificación y desarrollo representantes de otras áreas.

**ESTRATEGIAS DE INCLUSIÓN SOCIAL**

- **Atención socio-sanitaria mediante Unidades Móviles:** Situación especial de los “sin techo” en casos de inmigrantes, ancianos o personas con problemas de Salud Mental.
- **Garantizar acceso a vivienda digna** a colectivos de inmigrantes y ancianos. Evitando problemas de hacinamiento e insalubridad
- **Promover programas de reducción daños a Trabajadores del Sexo y Ciudadanos / as con Toxicomanías.**

El Plan Municipal de Salud no sólo se centra en intentar mejorar los recursos sanitarios que atienden la Salud de nuestros ciudadanos/ as, sino que además pretende llegar más lejos: **mejorar el estilo de vida, los hábitos de salud, además de mejorar y mantener un entorno saludable dónde vivir y trabajar.** De ahí que el gran reto es que a través del **Diagnóstico de Salud** realizado, debemos ser capaces de detectar las inquietudes de la población, sus preocupaciones diarias sobre su calidad de vida percibida y con el análisis y planificación posterior debemos diseñar programas con las adecuadas estrategias para llegar a **mejorar los hábitos saludables de la población malagueña.** El Plan Municipal nos ayudará a detectar los problemas más acuciantes y la forma de trabajar con la participación comunitaria nos hará siempre sensible a lo que de verdad es importante para la ciudadanía en el tema de Salud.

**Ejemplos de Actividades:**

Para apoyar con una iniciativa municipal que los ciudadanos hagan más ejercicio “ **A la salud por el ejercicio**”, acordaríamos el uso de instalaciones deportivas (de colegios, por ej.) en horario accesible para los trabajadores/as y/o para los mayores. En esa línea también se revisaría los carriles bici de la ciudad, estableciendo distintos recorridos a lo largo de la ciudad de manera que no sólo por ocio sino para uso como transporte al trabajo o al lugar de estudio fuera accesible. Para modificar hábitos de comida y promover un “**desayuno saludable**”, se establecerían contactos con los colegios y APAS, guarderías, asociaciones de vecinos, centros de salud etc... para hacer campaña de alimentos sanos y sus beneficios y realizar actividades dónde se promueva el hábito saludable tanto en los padres como en los niños y trasladar el hábito a guarderías y colegios, que forman parte de la vida de los niños.

**ESTRATEGIAS DE PROMOCION DE LA SALUD**

- **Basadas en un Diagnóstico de Salud del Plan Municipal**
- Que garanticen la **Participación Ciudadana** (Consejo Municipal)
- **Con recursos suficientes** para promover Programas de Promoción de la Salud.
- **Centradas en las Necesidades del Ciudadano/ a.**
- **Objetivo de lograr una CIUDAD SALUDABLE.**