

EL SALVADOR



faces, voices and places
of the MILLENNIUM DEVELOPMENT GOALS

rostros, voces y lugares
de los OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO
empowering vulnerable communities • empoderando comunidades vulnerables

Faces, Voices and Places in Rosario de Mora

Rostros, Voces y Lugares en Rosario de Mora



© 2008
World Health Organization



**Pan American
Health
Organization**

Regional Office of the
World Health Organization



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



The Pan American Health Organization welcomes requests for permission to reproduce or translate its publications, in part or in full. Applications and inquiries should be addressed to Editorial Services, Area of Knowledge Management and Communications (KMC), Pan American Health Organization, Washington, D.C., U.S.A. The Area of Sustainable Development and Environmental Health (SDE) will be glad to provide the latest information on any changes made to the text, plans for new editions, and reprints and translations already available.

©Pan American Health Organization, 2011. All rights reserved.

Publications of the Pan American Health Organization enjoy copyright protection in accordance with the provisions of Protocol 2 of the Universal Copyright Convention. All rights are reserved.

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the Secretariat of the Pan American Health Organization concerning the status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries.

The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by the Pan American Health Organization in preference to others of a similar nature that are not mentioned. Errors and omissions excepted, the names of proprietary products are distinguished by initial capital letters.

All reasonable precautions have been taken by the Pan American Health Organization to verify the information contained in this publication.

However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the Pan American Health Organization be liable for damages arising from its use.

Published by
Pan American Health Organization
Pan American Sanitary Bureau, Regional Office of the
World Health Organization
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037, U.S.A.
www.paho.org



EL SALVADOR

Faces, Voices and Places in Rosario de Mora

Rostros, Voces y Lugares en Rosario de Mora



The Faces, Voices and Places initiative was launched by the Pan American Health Organization (PAHO) at the 47th Directing Council with the purpose of accelerating progress toward the achievement of the Millennium Development Goals (MDGs). The initiative focuses its efforts on the most vulnerable communities in our Region, from a perspective of health and development.

This is an appeal against inequity that promotes an innovative action network that involves Ministries of Health, municipalities, base organizations, nongovernmental organizations, and international agencies.

Faces, Voices and Places (FVP) initiative is an effort to build political will at the highest level while at the same time providing technical assistance to address the social and economic determinants of health at the local level. It advocates for the most vulnerable and helps build citizenship with a focus on shared rights and responsibilities. This is achieved through intersectoral and interagency collaboration that unites efforts and commitment towards the MDGs.

Durante el 47° Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se lanza la iniciativa Rostros, Voces y Lugares, con el propósito de avanzar en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). La iniciativa enfatiza el trabajo en los municipios más vulnerables de la Región desde una perspectiva de salud y desarrollo.

Esto es un llamado contra la inequidad que promueve una innovadora red de acción que involucra ministerios de salud, municipalidades, organizaciones de base, organizaciones no gubernamentales y agencias internacionales.

Rostros, Voces y Lugares (RVL) es un genuino vehículo para incentivar el compromiso político al más alto nivel, acompañado de cooperación técnica para responder a los determinantes sociales y económicos a nivel local. Enfatiza la abogacía por los más vulnerables y fortalece la construcción de ciudadanía con enfoque intercultural, de derechos y responsabilidades compartidas mediante un trabajo intersectorial e interagencial, que suma acciones y voluntades para el cumplimiento de los ODM.



Acerca de Rostros, Voces y Lugares





More than 189 million people in the PAHO Region live in poverty and are invisible to national averages. We need to identify their places, see their faces, and hear their voices.

The global strategy for achieving the MDGs has centered largely on the measurement of national development averages and indicators. The FVP initiative is unique in that it seeks to look beyond these averages, in order to identify the most vulnerable communities and involve them in their own development processes.

Most countries in the PAHO Region are middle-income countries, and it is precisely within these that the majority of people living in poverty are found. Although much progress has been made over the past few years in reducing poverty and extreme poverty, prospective studies using the Gini coefficient, which is commonly used as a measure of inequality of income, suggest that unless something is done before 2015, the PAHO Region will continue to be the most inequitable region in the world.



Más de 189 millones de personas en la Región de las Américas viven en condiciones de pobreza y son invisibles para los promedios nacionales. Necesitamos identificar esos lugares, ver sus rostros y escuchar sus voces.

Para el alcance de los ODM, la estrategia global suele centrarse en la medición de índices y promedios nacionales de desarrollo. Ir más allá de los promedios nacionales, identificar a los municipios más pobres e involucrar a la comunidad en su propio proceso de desarrollo son características únicas de la iniciativa RVL.

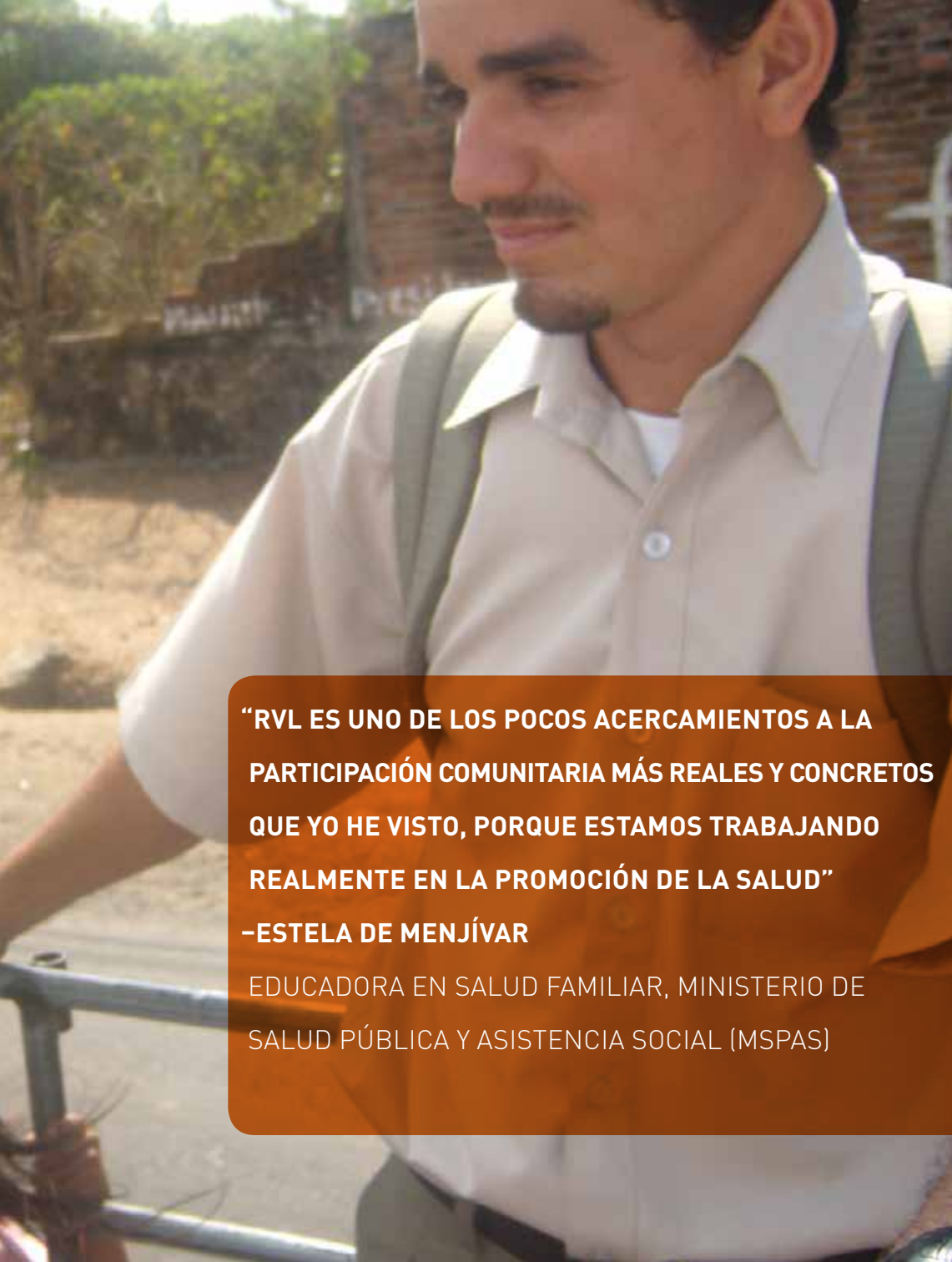
La mayoría de los países de la Región de las Américas son países de ingresos medios; es precisamente al interior de estos donde se concentran un gran número de personas en condiciones de pobreza. Pese a que en los últimos años se ha avanzado en la reducción de la pobreza y la pobreza extrema, estudios prospectivos sustentados en el coeficiente de Gini, el cual es comúnmente utilizado para medir la desigualdad en los ingresos, pronostican que si no se modifica la tendencia actual, para el año 2015 esta región continuará siendo la más inequitativa del mundo.



“FVP IS ONE OF THE FEW REAL AND CONCRETE APPROACHES INVOLVING COMMUNITY PARTICIPATION I HAVE EVER SEEN, BECAUSE WE ARE GENUINELY WORKING IN HEALTH PROMOTION”

–ESTELA DE MENJÍVAR

EDUCATOR IN FAMILY HEALTH, DEPARTMENT OF
PUBLIC HEALTH AND SOCIAL ASSISTANCE (MSPAS)

A man with a goatee, wearing a light-colored short-sleeved button-down shirt and green suspenders, is shown in profile, looking down and to the left. He is outdoors, with a brick wall and some foliage in the background. The image is partially obscured by an orange overlay containing text.

“RVL ES UNO DE LOS POCOS ACERCAMIENTOS A LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA MÁS REALES Y CONCRETOS QUE YO HE VISTO, PORQUE ESTAMOS TRABAJANDO REALMENTE EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD”

–ESTELA DE MENJÍVAR

EDUCADORA EN SALUD FAMILIAR, MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MSPAS)



AT THE SOCIO-CULTURAL LEVEL

Health in El Salvador has been traditionally viewed from the perspective prism of the disease, meaning that most resources are directed towards curative rather than preventive processes. However, health promotion and illness prevention are slowly taking their rightful place on the agenda, thanks in part to the ideals and practices of FVP.

AT THE NATIONAL LEVEL

In 2007, the Ministry of Public Health in El Salvador (MSPAS) launched health care reform, which strategy was to implement the family health model; the initiative of FVP arrived just in time, since it supported the strategies of the national policy.

In the context of the MDGs, this renewed focus on family health is a welcome approach for the achievement of at least two MDGs, namely reducing child mortality and improving maternal health.

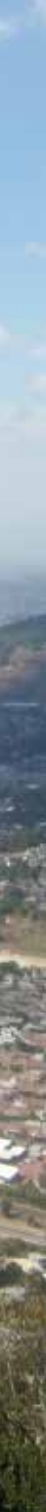
A NIVEL SOCIO-CULTURAL

La salud en El Salvador, ha sido tradicionalmente vista desde la perspectiva de la enfermedad. Esto significa que la mayoría de los recursos han estado dirigidos a procesos curativos y no preventivos. No obstante, gracias a Rostros, Voces y Lugares, la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades están cobrando mayor relevancia, tanto para las autoridades como para la población.

A NIVEL NACIONAL

En el año 2007, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) comenzó una reforma del sector salud, cuya estrategia fue la implementación del modelo de salud familiar; la iniciativa de RVL llegó en el momento oportuno, ya que permitió fortalecer esta política nacional.

El abordaje desde la perspectiva de salud familiar es un impulso acogido positivamente para el alcance de los ODM, especialmente de los directamente relacionados con la salud, como la reducción de la mortalidad de los menores de cinco años, la mejora de la salud materna y la reducción de la desnutrición.



AT THE LOCAL LEVEL

Prior to the beginning of the FVP initiative, the Committee against Domestic Violence (CIVI, for its abbreviation in Spanish) already existed in Rosario de Mora. This issue was and continues to be a priority, which the community is addressing. With the arrival of FVP, the different stakeholders including community leaders made good use of the existence of an already active forum for dialogue; thus the CIVI morphed into the Intersectorial Committee (CI) of Rosario de Mora. There they discuss health related topics, and look for solutions to problems.

CURRENTLY, THE CI COMPRISES THREE WORKING GROUPS

- Health and environment
- Education
- Social-economic issues

A NIVEL LOCAL

Antes de la llegada de RVL a Rosario de Mora, existía el Comité contra la Violencia Familiar (CIVI). De hecho, ese tema era y sigue siendo uno de los principales retos a los que se enfrenta la comunidad. Aprovechando la oportunidad de este foro ya establecido que agrupaba a varios representantes comunitarios y con la ayuda de los mismos líderes, se logró reconvertir el CIVI en el Comité Intersectorial (CI), en el cual se discuten más ampliamente los temas de salud y se busca intervenir en sus determinantes.

HOY EN DÍA, EL CI DIVIDE SU TRABAJO EN TRES MESAS SECTORIALES:

- Salud y medio ambiente
- Educación
- Asuntos económico-sociales





Antecedentes y Contexto en Rosario de Mora



The FVP initiative in Rosario de Mora first saw the light in February 2007 with the creation of a coordinating group bringing together specialists from PAHO/WHO, authorities from the MSPAS and the Director of the Rosario de Mora health unit.

Incorporating the representatives from the seven cantons of Rosario de Mora and CI working groups is crucial to address the various challenges and their underlying social determinants.

Five main problems were identified:

- 1) domestic and violence in general
- 2) diarrhea
- 3) malnutrition
- 4) high infant mortality
- 5) adolescent pregnancy

DESCRIPTION OF THE SITUATION IN ROSARIO DE MORA

Among the 19 municipalities of the department of San Salvador, Rosario de Mora is one of the poorest. In 2007, Rosario de Mora had a population of 11,377 inhabitants, of which:

- 51.3% of the total population was living in relative poverty.
- 26.2% were living in extreme poverty.

The main problem of this community is a severe shortage of water, both for human consumption and agriculture:

- Only 41.6% of the rural population in Rosario de Mora has sustainable access to an improved water source.
- Diarrheas and under nutrition are caused by the insufficient supply of potable water and lack of irrigation sources.
- In contrast, 86.8% of the national population had access to an improved water source in 2007.



La iniciativa RVL comenzó a implementarse en Rosario de Mora en febrero del año 2007 con la creación de un grupo coordinador, integrado por la Directora de la Unidad de Salud de Rosario de Mora, autoridades regionales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y técnicos de la OPS/OMS en El Salvador.

El CI y las mesas sectoriales (o mesas de diálogo) agrupan a representantes de los siete cantones de Rosario de Mora. El consenso de estos actores es crucial para lograr respuestas coordinadas a los retos de la comunidad.

Como resultado de estas mesas de diálogo, el Comité Intersectorial identificó los cinco problemas prioritarios de la comunidad:

- 1) violencia social e intrafamiliar
- 2) diarreas
- 3) desnutrición
- 4) mortalidad infantil alta
- 5) embarazo adolescente

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN EN ROSARIO DE MORA

Entre los 19 municipios del departamento de San Salvador, Rosario de Mora es uno de los más pobres. En el año 2007, la población de Rosario de Mora era de 11.377 habitantes, de ellos:

- El 51,3% se encontraba en una situación de pobreza relativa.
- El 26,2% vivía en extrema pobreza.

El problema principal de Rosario de Mora está relacionado con la escasez del agua, tanto para consumo humano como para la agricultura:

- Solamente el 41,6% de la población tiene acceso sostenible a una fuente mejorada de agua.
- La escasez de agua es causa principal de diarreas y desnutrición en la población local.
- En contraste, el 86,8% de la población del país tenía acceso a una fuente mejorada de agua en el año 2007.



As mentioned previously, violence is a constant plague in Rosario de Mora. This is witnessed by the fact that for both, 2006 and 2008, wounds caused by firearms were the main cause of death in Rosario de Mora.

**“I DO THE HOUSE VISITS FOR THE LOVE I HAVE FOR THE CHILDREN.”
–MERCEDES DURÁN**

Mother of four, resident of El Jutillo and Caritas community volunteer working in Integrated Management of Childhood Illness (IMCI).

Concerning children younger than five years old, infant mortality has dropped. In 2007 there were two deaths for pneumonia and one for diarrhea, by 2008 there was only one death by diarrhea.

As for maternal mortality, Rosario de Mora has managed to reduce maternal deaths to zero, in 2006 there were three maternal deaths and none in 2007 and 2008. Furthermore, HIV/AIDS cases have also decreased since 2006¹. In 2008, only one case was diagnosed, which represents 0.008% of total population in Rosario de Mora, whereas the national average is 0.03.

¹Source: “Sin excusas... Alcancemos los Objetivos de Desarrollo del Milenio en el 2015,” Second report from El Salvador, MSPAS and the Health Unit of Rosario de Mora.

La violencia es también una plaga que afecta a la población, hecho que se demostró en los años 2006 y 2008, cuando las heridas causadas por armas de fuego fueron la primera causa de muerte en Rosario de Mora.

**“HAGO LAS VISITAS A HOGARES POR EL AMOR A LOS NIÑOS”.
–MERCEDES DURÁN**

Madre de cuatro niños, residente del Cantón El Jutillo y agente comunitario de la Pastoral de Salud Caritas. Trabaja en el Programa de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI).

Con relación a la mortalidad de niños menores de cinco años, la tasa de mortalidad infantil ha disminuido. En el año 2007 ocurrieron dos muertes por neumonía y una por diarrea, para el año 2008 sólo se registró una muerte por diarrea.

En cuanto a la mortalidad materna, Rosario de Mora ha logrado disminuir las muertes maternas a cero, en el año 2006 ocurrieron tres muertes maternas y ninguna en los años 2007 y 2008.

Además, hubo un descenso en los casos de VIH/SIDA desde el año 2006¹. En el año 2008, se reportó un caso, lo que representa el 0.008% de la población entera de Rosario de Mora, comparado con el promedio nacional de 0,03 en el año 2007.

¹ Fuente: “Sin excusas... Alcancemos los Objetivos de Desarrollo del Milenio en el 2015”, Segundo reporte de El Salvador, Maestría en estudios y ciencia de Asistencia Médica y la Unidad de Salud de Rosario de Mora.

The Millennium Development Goals



ERADICATE
EXTREME POVERTY
AND HUNGER

ERRADICAR LA
POBREZA EXTREMA
Y EL HAMBRE



ACHIEVE
UNIVERSAL
PRIMARY
EDUCATION

LOGRAR
LA ENSEÑANZA
PRIMARIA
UNIVERSAL



IMPROVE
MATERNAL HEALTH

MEJORAR LA
SALUD MATERNA



COMBAT HIV/AIDS,
MALARIA AND
OTHER DISEASES

COMBATIR
EL VIH/SIDA,
EL PALUDISMO
Y OTRAS
ENFERMEDADES



Los Objetivos de Desarrollo del Milenio



PROMOTE GENDER
EQUALITY AND
EMPOWER WOMEN

PROMOVER LA
IGUALDAD ENTRE
LOS GÉNEROS
Y LA AUTONOMÍA
DE LA MUJER



REDUCE CHILD
MORTALITY

REDUCIR
LA MORTALIDAD
INFANTIL



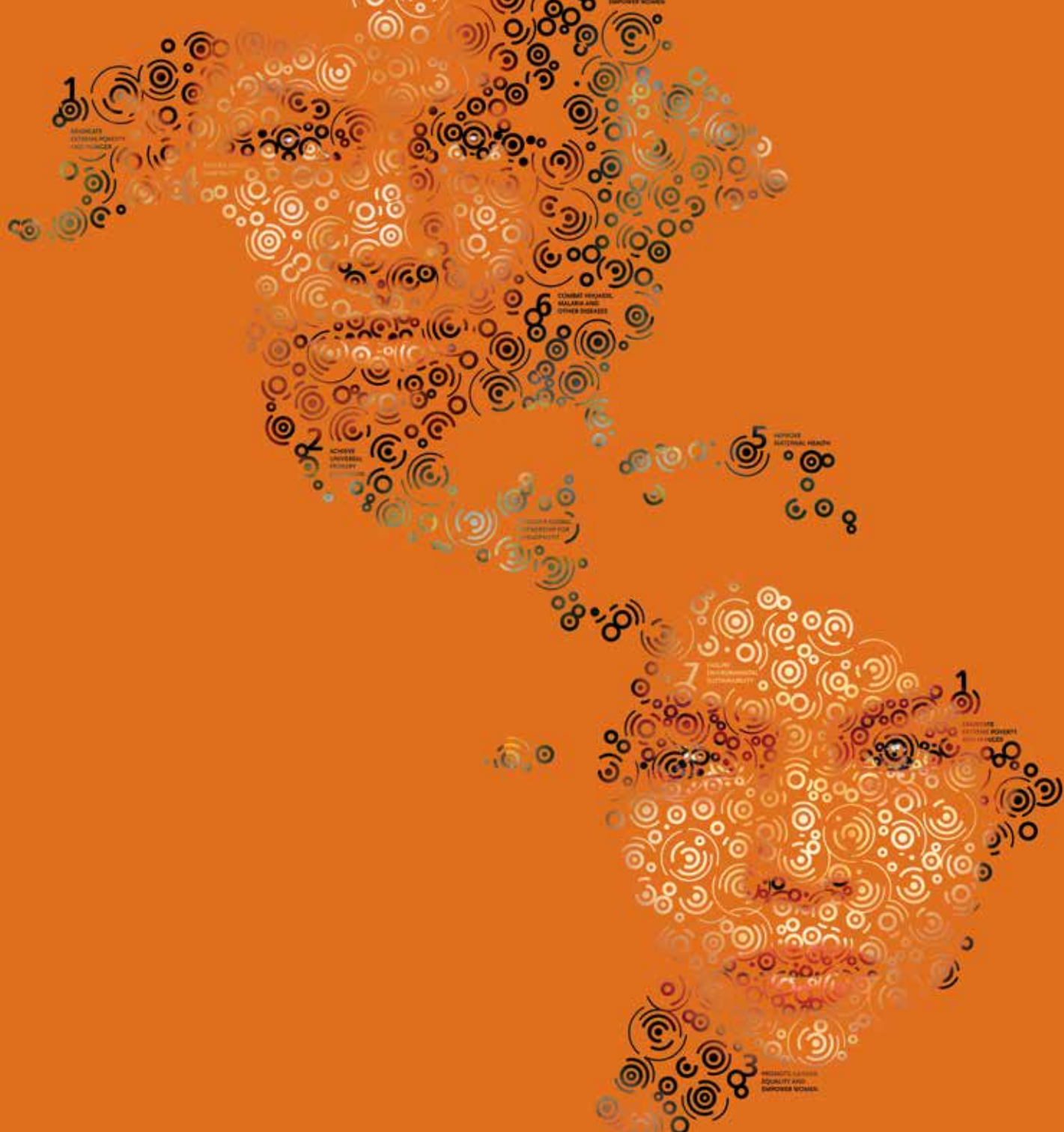
ENSURE
ENVIRONMENTAL
SUSTAINABILITY

GARANTIZAR LA
SOSTENIBILIDAD
DEL MEDIO
AMBIENTE



DEVELOP A GLOBAL
PARTNERSHIP FOR
DEVELOPMENT

FOMENTAR UNA
ASOCIACIÓN
MUNDIAL PARA EL
DESARROLLO



1
SOUTH AMERICAN
COUNTRIES

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

CHILEAN REGIONAL
POLICY

PERUAN REGIONAL
POLICY

ARGENTINE REGIONAL
POLICY

BRAZILIAN REGIONAL
POLICY

VENEZUELAN REGIONAL
POLICY

COLOMBIAN REGIONAL
POLICY

ECUADORIAN REGIONAL
POLICY

PANAMANIAN REGIONAL
POLICY

CUBAN REGIONAL
POLICY

PARAGUAYAN REGIONAL
POLICY

URUGUAYAN REGIONAL
POLICY

GUAYANESE REGIONAL
POLICY

FRANCO-ANTILLEAN REGIONAL
POLICY

CLIMATE CHANGE,
MALARIA AND
OTHER RISKS

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

5
WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

7
WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

8
WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

1
WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

1
WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

1
WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

WATER & COASTAL
MANAGEMENT FOR
SUSTAINABILITY

METHODOLOGY OF FVP

IDENTIFICATION OF THE COMMUNITY

COMMUNITY PARTICIPATORY DIAGNOSIS

WORK PLAN IMPLEMENTATION

MONITORING AND EVALUATION

SUSTAINABILITY AND REPLICATION

METODOLOGÍA DE RVL

IDENTIFICACIÓN DE LA COMUNIDAD

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO EN LA COMUNIDAD

IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO

MONITOREO Y EVALUACIÓN

SOSTENIBILIDAD Y REPLICACIÓN





In order to identify the main problems facing people living Rosario de Mora, the methodology used by the CI was the Rapid Assessment Process (RAP). This technique is defined as a dynamic activity carried out in a community or municipality by a multidisciplinary team with the objective of acquiring rapid and efficient information about the life of community members. This process involves identifying problems as well as suggesting solutions and resources to plan a response to these challenges.

As a follow-up to the RAP, the community participated in an evaluation of Strengths, Opportunities, Weaknesses and Threats (SOWT), facilitated by coordinating group experts led by the Director of the Health Unit. Several key elements such as institutional capacity, intersectorial activity and political will were suggested so as to expedite the process.

At the time of writing, the response to the identified problems, organized in the **Municipal Health Plan**, has been finalized by the coordinating group and is awaiting validation at the local level.

It is important to recognize, in the case of the FVP initiative in Rosario de Mora, that the different phases known as participatory needs assessment and key interventions were not delineated in a time range. In reality, these phases have been interwoven since the beginning of the initiative. This is due to the fact that based on the participatory assessment, there were key interventions that could be carried out before the elaboration of the Municipal Health Plan.

For example, since illiteracy was predominant in the community, especially in women, FVP promoted, through the Education Working Group, the literacy circles for adults. This factor prevented people from being informed adequately on care of its health and that of their families.





Para lograr la identificación de los principales problemas en Rosario de Mora, el CI usó la metodología de Procedimientos Participativos de Apreciación Rápida (PPAR). Esta técnica consiste en una serie de reuniones ejecutadas por un equipo multidisciplinario, con el objetivo de adquirir información, rápida y eficientemente, acerca de la vida de los habitantes del lugar. Se pretende identificar problemas así como plantear soluciones y encontrar recursos con el fin de planificar las respuestas a dichos problemas.

Como seguimiento al PPAR, la comunidad participó en una evaluación de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) facilitada por expertos del grupo coordinador, liderado por la Directora de la Unidad de Salud. Varios ejes como la capacidad institucional, la articulación intersectorial y la voluntad política se propusieron para agilizar el proceso.

En este momento, la respuesta a los problemas identificados, organizada en el **Plan Municipal de Salud**, ya fue elaborada por el grupo coordinador y se espera ahora su validación a nivel local.

Es importante destacar que, en el caso de la iniciativa en Rosario de Mora, las fases llamadas diagnóstico participativo e intervenciones clave no son delimitadas temporalmente, en realidad, estas fases se entrecruzan desde el principio de la iniciativa. Esto se debe a que se identificaron algunas intervenciones claves que era posible llevarlas a cabo paralelamente a la elaboración del Plan Municipal de Salud.

Por ejemplo RVL impulsó, mediante la mesa de Educación, los círculos de alfabetización para adultos, puesto que el analfabetismo era predominante en la comunidad, sobre todo en mujeres. Este factor impedía que las personas se informaran adecuadamente sobre el cuidado de su salud y la de sus familias.



Two years after the beginning of FVP in this community, a greater commitment to participate in the production of social health was evident, not only among the Health Unit and the schools, but also among the base organization, for example the “junta de Agua” and leaders such as Mercedes Durán, Community Agent of the Health pastoral of CARITAS.

Furthermore, the Intersectorial Committee (CI) now has a more extensive mandate than its predecessor, the CIVI and is committed to the process of producing social health.

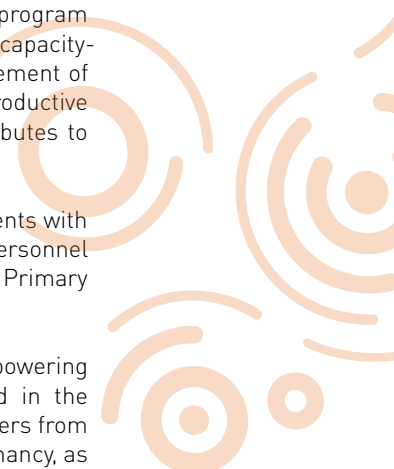
In relation to the ideals promoted by Faces, Voices and Places, a shift in the way people perceive health has occurred. Health is no longer viewed as the sole responsibility of the MSPAS, but as a process that needs the contribution of other sectors, such as education and environment, in order to achieve a correct analysis and effective interventions in the Social Determinants of Health (SDH).

In response to the problem of domestic violence, community volunteers were trained in the Strong Families program to become multiplying agents in their respective communities. Up to the date it has benefited 80 families.

Attitudes with respect to the upbringing of children and relations within families have improved, thanks to the “love and limits” approach, which is the centerpiece of the Strong Families program and mentioned the most by interviewed families. Continuing with the theme of local capacity-building, a group of adolescents were given sessions to develop their skills for management of micro and small-sized businesses. This was implemented within the framework of productive projects for food and nutritional security. It is also an important element which contributes to keeping at-risk adolescents away from gangs.

Another advance has been the creation of a space in the Health Unit to provide adolescents with more privacy, so as to discuss issues dealing with Sexual and Reproductive Health. The personnel of the Health Unit has been trained to elaborate participative diagnosis as well as Primary Healthcare (PHC), and in basic epidemiology.

The CI also promoted literacy circles with the aim of improving maternal health, empowering women and responding to the challenge posed by infant mortality. This originated in the participatory needs assessment phase when it was shown that illiteracy prevented mothers from being well-informed about the necessary procedures before, during and after their pregnancy, as well as the care they must provided to their newborns.



Transcurridos dos años del comienzo de RVL en esta comunidad, se destaca un mayor compromiso, no sólo de la Unidad de Salud y de las escuelas en la participación de la producción social de la salud, sino de organismos de base como la Junta de Agua y de líderes como Mercedes Durán, Agente Comunitaria de la Pastoral de Salud de Caritas.

Ahora el Comité Intersectorial (CI) tiene un mandato mucho más amplio y está comprometido en el proceso de producción social de la salud.

Los ideales de Rostros, Voces y Lugares se han incorporado en la población, puesto que se nota una evolución en la percepción que la comunidad tiene de la salud. Ya no se entiende la salud como una responsabilidad exclusiva de la Unidad de Salud, sino como un proceso que necesita el aporte de otros sectores, como educación y medio ambiente, para lograr un análisis acertado e intervenciones efectivas en los Determinantes Sociales de la Salud (DSS).

En respuesta a la problemática de la violencia intrafamiliar, se capacitaron agentes comunitarios en el programa de Familias Fuertes, para que sean multiplicadores en sus localidades, beneficiando hasta la fecha a 80 familias.

Las actitudes en la crianza de niños y las relaciones entre padres e hijos han mejorado sustancialmente, gracias al enfoque "amor y límite", que es la base del programa Familias Fuertes y el elemento más mencionado por las familias entrevistadas; también, se ha formado a un grupo de adolescentes en el desarrollo de capacidades para la micro y pequeña empresa, en el marco de los proyectos productivos para la seguridad alimentaria y nutricional. Estas acciones han contribuido a reducir la probabilidad de que esos jóvenes se integren a pandillas juveniles, las temibles "maras".

Otro avance ha sido la readecuación de un espacio en la Unidad de Salud para atender a adolescentes con más privacidad, de manera que se facilite la atención en Salud Sexual Reproductiva. El personal de la Unidad de Salud está capacitado en la elaboración de diagnósticos participativos, así como en Atención Primaria de la Salud (APS) y en epidemiología básica.

El CI también promovió los círculos de alfabetización con el objetivo de mejorar la salud materno-infantil, promover el empoderamiento de la mujer y responder a la problemática de la mortalidad infantil. Esto se originó al comprobarse, en la fase de diagnósticos participativos, que el analfabetismo impedía que las madres se informaran adecuadamente sobre los cuidados necesarios antes, durante y después del embarazo, así como del cuidado de sus hijos.





“AND WHO HAS FACES, VOICES AND PLACES HELPED?”

“THE PEOPLE MOST IN NEED, WITHOUT DISCRIMINATING AGAINST ANYONE”

“¿A QUIÉNES HA AYUDADO ROSTROS, VOCES Y LUGARES?”

“A LAS PERSONAS MÁS POBRES SIN DISCRIMINAR A NADIE”



- The importance of involving community leaders and professionals from the Health Education, Environment and Development sectors in order to collectively address the social determinants of health.
- The identification of youth not only as a target population but also as a valuable resource which contributes with innovative ideas to improve the standard of living.
- The importance of strengthening the health services system (Metropolitan Region, South Comprehension Basic Health System (SIBASI), Health Unit).
- The implementation of participatory processes promotes social cohesion, empowerment, and sustainability of initiatives.
- The complementarity of actions and alliances facilitate local development.
- The formation of working teams through the Certificate of Advanced Studies on Health and Local Development that is offered through PAHO's virtual campus which is an efficient access mechanism to continuing education for the health workers from their workplaces.



- La importancia de involucrar a líderes comunitarios y profesionales de sectores de Salud, Educación, Medio Ambiente y Desarrollo, con el fin de enfrentarse de manera colectiva a los determinantes sociales de la salud.
- La identificación de jóvenes no sólo como población meta sino también como actores sociales, es un recurso valioso que contribuye con ideas innovadoras para mejorar las condiciones de vida.
- La importancia del fortalecimiento de la red de servicios de salud con adecuada coordinación entre los niveles de atención (Región Metropolitana, Sistema Básico de Salud Integral -SIBASI- Sur).
- La ejecución de procesos participativos, promueve la cohesión social, el empoderamiento y sostenibilidad de las iniciativas.
- La complementariedad de acciones y alianzas facilitan el desarrollo local.
- La formación de equipos de trabajo mediante el Diplomado de Salud y Desarrollo Local que se ofrece en el campus virtual de la OPS es un mecanismo de acceso eficiente a la educación permanente para los trabajadores de salud desde sus lugares de trabajo.

**PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**

DR. MIRTA ROSES PERIAGO

Director / Directora

DR. SOCORRO GROSS-GALIANO

Assistant Director / Subdirectora

**OFFICE OF EL SALVADOR, PAHO/WHO
OFICINA DE EL SALVADOR, OPS/OMS**

DR. JOSÉ RUALES

Representative / Representante

DR. AMALIA AYALA

MDGs Advisor
Asesora ODM

DR. XIOMARA ARRIAGA

MDGs Advisor
Asesora ODM

**EL SALVADOR LOCAL AUTHORITIES
AUTORIDADES LOCALES DE EL SALVADOR**

DR. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ

Ministry of Public Health
Ministerio de Salud Pública
Health Minister / Ministra de Salud

DR. MILAGRO SEGOVIA DE CORNEJO

Metropolitan Region Director
Directora Región Metropolitana

DR. FLOR DEL ROSARIO CLAROS

Director of the Health Unit of Rosario de Mora
Directora Unidad de Salud Rosario de Mora

SR. JUAN MIRANDAZ

Mayor of Rosario de Mora
Alcalde Municipal, Rosario de Mora

**SUSTAINABLE DEVELOPMENT AND ENVIRONMENTAL HEALTH AREA, PAHO/WHO
ÁREA DE DESARROLLO SOSTENIBLE Y SALUD AMBIENTAL, OPS/OMS**

DR. LUIZ AUGUSTO C. GALVÃO

Manager / Gerente

DR. SOFIALETICIA MORALES

Senior Advisor, MDGs & Health Targets
Asesora Principal de los ODM y Metas de Salud

Intersectorial Committee / Comité Intersectorial:

Department of Health, Civil National Police (CNP), School Centers, Red Cross, NGO Salvadorian Institute of Integral Attention to Children and Teenagers (SICT), Salvadorian Institute for Women Development (ISDEMU, for its abbreviation in Spanish), churches, community leaders, international plan, Ministry of Education, CARITAS, and Alcoholic Anonymus. **Ministerio de Salud, Policía Nacional Civil (PNC), Centros Escolares, Cruz Roja, ONG Instituto Salvadoreño de Atención Integral a la Niñez y Adolescencia (ISNA), Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU), iglesias, líderes comunitarios, plan internacional, Ministerio de Educación, CARITAS, y Alcohólicos Anónimos.**

Special thanks to the people of Rosario de Mora
Agradecimientos especiales a la gente de Rosario de Mora



525 23rd Street NW
Washington DC, 20037
Phone: 202.974.3106
Fax: 202.974.3645

**Young Professionals
for the MDGs Program**
<http://www.paho.org/mdg>
Email: moraless@paho.org

