



Informe de Labores

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

2 0 0 8 - 2 0 0 9



Informe de Labores 2008 - 2009

San Salvador, 1 de Julio de 2009

Señor Presidente de la
Honorable Asamblea Legislativa,
Señores Miembros de la Junta Directiva,
Honorable Diputados

De conformidad al mandato de nuestra Constitución Política, Artículo 131, Numeral 18, respetuosamente presento a vuestra consideración, el Informe de Labores del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para el período comprendido entre el 1 de junio de 2008 al 31 de mayo de 2009.

El presente documento corresponde a la gestión del Señor Ex Ministro, Dr. José Guillermo Maza Brizuela, y lo realizado por la institución se enmarcó en el “Plan Estratégico Quinquenal 2004-2009 del Ministerio de Salud”, el Programa de Gobierno 2004-2009 “País Seguro” del Gobierno de la República y en los compromisos adquiridos para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio y Cuenta del Reto del Milenio, entre otros.

Aprovecho la ocasión para expresarles las muestras de mi más alta consideración y estima,

DIOS UNION LIBERTAD



María Isabel Rodríguez
MINISTRA

Informe de Labores 2008 - 2009

Autoridades de 2008 - 2009

Dr. José Guillermo Maza Brizuela

Ministro

Dr. José Ernesto Navarro Marín

Viceministro

Dra. Ena Concepción García

Directora de Planificación

Dr. Humberto Alcides Urbina

Director General de Salud

Lic. Judith Zárate de López

Directora Administrativa

Dr. José Roberto Rivas Amaya

Director de Regulación

Dr. Mario Vicente Serpas

Director Vigilancia a la Salud

INDICE

Presentación	5	B. Vigilancia Laboratorial	70
Resumen Ejecutivo	6	C. Vigilancia de Enfermedades Vectorizadas	
Misión , Visión, Política Institucional y Política Nacional	8	D. Preparativos y Respuestas en Emergencias y Desastres	72
Organización	9	E. Vacunas e Inmunización	73
Plan de trabajo y Areas de Gestión	10	F. Investigación y Epidemiología de Campo	
Capítulo I. Modernización Institucional	11	G. Lesiones de Causa Externa	74
A. Sistema Nacional de Salud	12	Capítulo V. Administración Institucional	77
B. Regulación en Salud		A. Plan Estratégico	78
C. Sistemas de Información	19	B. Gestión Administrativa	
Capítulo II. Atención Integral en Salud	21	Capítulo VI. Presupuesto Institucional	81
A. Programas de Atención Integral	22	A. Evolución del Presupuesto asignado al MSPAS 2005-2009	82
B. Unidades de Apoyo	26	B. Porcentaje de evolución del presupuesto del Ramo con relación al Producto Interno Bruto (PIB)	
C. Programas Especiales	30	C. Clasificación Económica	83
Capítulo III. Provisión de Servicios de Salud	35	D. Presupuesto Votado 2009	
A. Extensión de Cobertura de Servicios de Salud al Area Rural	36	E. Ejecución Presupuestaria 2008	85
B. Proyectos de Apoyo a la Extensión de Cobertura de Servicios de Salud al Area Rural	37	Capítulo VII. Inversión en Salud	87
C. Hospital Sin Paredes		A. Cooperación Externa	88
D. Región Occidental		B. Inversión Pública	96
E. Región Central	42	C. Proyecto de Reconstrucción de Hospitales y Extensión de Servicios de Salud (Proyecto RHESSA, Componentes I y III)	97
F. Región Metropolitana	46	C. 1 Componente I: Reconstrucción por Emergencia de Red Hospitalaria en Areas Afectadas por el Terremoto	
G. Región Paracentral	52	C. 2 Componente III: Fortalecimiento Institucional para Formulación de Políticas, Programas y Sistemas de Apoyo	98
H. Región Oriental	58		
I. Hospitales Nacionales Especializados de Referencia Nacional	63		
Capítulo IV. Vigilancia de la Salud	67		
A. Vigilancia Epidemiológica	68		

Capítulo VIII. Estadísticas Institucionales en Salud 99

A. Metas Alcanzadas 2008	100
B. Perfil de Salud (Morbilidad y Mortalidad)	
C. Cobertura Programas Preventivos	102
D. Producción de Servicios por Nivel de Atención	103
E. Reporte Epidemiológico 2008	107
F. Capacidad Instalada	110
G. Recurso Humano	111
H. Cuentas Nacionales en Salud	112

Capítulo IX. FOSALUD 115

A. Antecedentes	116
B. Provisión de Servicios	
C. Logros Alcanzados	118
D. Presupuesto	120
E. Recurso Humano	122

Informe de Labores 2008 - 2009



Presentación

El 1 de junio de 2004 inicié esta gestión como titular del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con el propósito de cumplir lo planteado en el Programa de Gobierno 2004-2009 “País Seguro” y avanzar en el cumplimiento de las metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Al finalizar este último año que coincide con la culminación del quinquenio, deseo expresar mi estima y admiración al personal de este Ministerio quienes diariamente demuestran su convencimiento de trabajar por el bienestar del pueblo salvadoreño. A la vez, deseo manifestar que juntos hemos alcanzado varios logros como la consolidación del Sistema Nacional de Salud, la oficialización de la Política Nacional de Salud, haber realizado la mayor inversión en equipamiento e infraestructura en Hospitales, con la estrategia de extensión de servicios de salud se llevaron estos servicios a más de un millón de habitantes de la zona rural de la franja norte y regiones Occidental y Paracentral del país, a más de 500,000 habitantes de la zona urbana por FOSALUD; así como se continuó con el desarrollo de los recursos humanos institucionales.

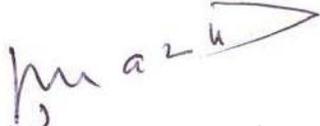
Todavía persisten desafíos para mejorar las condiciones de salud y calidad de vida de los salvadoreños los cuales estoy seguro se superarán gracias al empeño y tenacidad de los trabajadores del Ministerio de Salud puesto que este deseo se lleva en el corazón y trasciende a una administración.

Aprovecho también la oportunidad para agradecer el apoyo recibido del gobierno central, municipal y de la comunidad; así como de las Agencias de Cooperación Externa y de los Gobiernos Amigos.

En el presente documento presento ante la Honorable Asamblea Legislativa y al pueblo salvadoreño los resultados del trabajo de todos los trabajadores de salud.

GRACIAS Y QUE DIOS LES BENDIGA




Dr. José Guillermo Maza Brizuela
Ministro

El MSPAS ha continuado impulsando la rectoría que le confiere la Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud, habiendo desarrollado y culminado junto con los miembros del Sistema el proceso de elaboración del “Reglamento de la Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud” y la “Política Nacional de Salud”.

Entre los instrumentos imprescindibles para la implementación de la Política, el MSPAS ha oficializado con la participación activa de todos los miembros del Sistema, la Política Nacional de Salud Mental y la de Participación Social en Salud, el Modelo de Atención Integral con enfoque de Salud Familiar, el Programa Nacional sobre Maternidad Segura, entre otros.

El MSPAS continua fortaleciendo el marco regulatorio sanitario mediante la elaboración y actualización de normas, guías y manuales para regular la atención integral en salud y lo administrativo, con la participación activa del personal y representantes del nivel interinstitucional e intersectorial.

Dentro del desarrollo de los sistemas informáticos, se diseñaron los sistemas de Adquisiciones y Contrataciones, Medicamentos e Insumos Médicos, Control de Calidad y de los Almacenes Central y Regionales, el Sistema de Activo Fijo (SIAF) en ambiente Web, el Sistema de Monitoreo a distancia de insumos con énfasis en el área de medicamentos.

Se oficializó el Modelo de Atención Integral con Enfoque de Salud Familiar, el cual permitió la conformación de Equipos Básicos de Salud Familiar en los establecimientos de Salud, quienes han adscrito 50,104 familias en 167 municipios del país.

Una de las nuevas estrategias implementadas es la Prueba de Tamizaje para la detección y tratamiento precoz del hipotiroidismo congénito

a todos los recién nacidos que se inscriben en el Programa de atención infantil; durante el primer año de ejecución se brindó la oportunidad a 55,000 neonatos de ser tamizados y de ellos 12 dieron resultado positivo a hipotiroidismo congénito, a quienes se les ha dado tratamiento oportuno.

Se implementó la estrategia “Atención Odontológica al menor de 5 años”, con el fin de aumentar las atenciones odontológicas preventivas y disminuir los índices de caries dental en estos menores.

El Salvador es el único país de la región centroamericana en estar implementando la estrategia Enfoque Práctico a la Salud Pulmonar “PAL, donde la meta del programa es la expansión a nivel nacional y en todo el sector.

Con el propósito de ofrecer un espacio innovador de información y educación a la población salvadoreña en el tema VIH/Sida, se mantienen transmisiones del programa “Hablemos de Sida”, en 5 diferentes canales nacionales de televisión.

Mediante la Extensión de Cobertura Rural, el MSPAS asegura la atención sanitaria a 1,2 millones de habitantes de la zona rural de 139 municipios y 801 cantones del país; además se generó durante el año 2008, 338 nuevos empleos permanentes, más un promedio de 614 empleos temporales a través de seis ONG’s contratadas. Se han beneficiado 386,073 salvadoreños de municipios de las regiones paracentral, oriental y central, donde los beneficiarios son atendidos mediante los equipos itinerantes de las respectivas Unidades de Salud del MSPAS.

Se realizaron 41 jornadas del Hospital Sin Paredes, donde se han beneficiado una población de casi 774.000 habitantes provenientes de 460 comunidades, con consulta médica de las cuatro especialidades básicas, mas servicios de apoyo.

Fue inaugurado el Centro Nacional de Enlace, a fin de dar cumplimiento al Reglamento Sanitario Internacional, en el cual se establece contacto en todo momento, se recibe comunicación de los puntos de enlace de la OMS y se notifican emergencias de salud pública de importancia nacional e internacional, tal es el caso de la Influenza A(H1N1). Ante esto se han impulsado acciones de vigilancia y control por los diferentes equipos de salud.

En el área de la reducción del riesgo ante emergencias y desastres del sector salud, se ha fortalecido la capacidad de respuesta del sector salud, donde se formaron dos equipos de primera respuesta a nivel nacional y se fortalecieron dos Sedes Regionales con equipo básico para dos Centros de Operaciones de Salud y se implementó el instrumento “Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH)”, para evaluar a los hospitales en el área estructural, no estructural y funcional.

Además, 355 unidades de salud a nivel nacional están fortalecidas en Administración Sanitaria de Albergues.

Se realizó la última fase complementaria para eliminación del Sarampión y Rubéola, con una campaña de vacunación dirigida a los y las adolescentes entre 12 a 18 años, vacunándose a más de 900,000 jóvenes, logrando una cobertura del 98%; también se realizó, la 6ª Campaña de Vacunación contra Influenza con la meta de inmunizar a 144,899 niños de 6 a 23 meses; 537,798 adultos mayores de 60 años a más y 15,000 empleados del sector Salud y se ejecutó la 7ª Semana de Vacunación de Las Américas, con el objeto de fortalecer el programa regular de vacunación, en los municipios interfronterizos y con coberturas inferiores del 95%. Este año el aporte del país a la Semana de Vacunación de Las Américas, estuvo dirigido a la prevención y control del Tétanos y del Tétanos Neonatal por lo que se tuvo como meta vacunar a 100,000 niños y 500,000 adultos.

Se realizó a nivel nacional, la Vigilancia Especial de Lesionados por productos pirotécnicos,

en el periodo del 01 de Noviembre 2008 al 06 Enero 2009, registrándose un total de 194 casos, con una disminución del 27% con respecto al año anterior.

Para el MSPAS, la Cooperación Internacional ha significado un gran contribuyente, pues ha destinado recursos financieros y técnicos para compra de medicamentos, equipo e insumos médicos, de oficina, transporte y comunicación, así como de capacitación y asesoramiento de tipo gerencial para el personal de salud.

De acuerdo al perfil epidemiológico que reporta el MSPAS durante el año 2008, se tiene que las consultas preventivas maternas infantiles y planificación familiar son la primera causa de consulta en los establecimientos de salud y las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores que anteriormente ocupaban el primer lugar, pasan en segundo lugar. La primera causa de los egresos hospitalarios está relacionada con la atención de los embarazos; las enfermedades del aparato digestivo y los traumatismos ocupan el segundo lugar. La producción de servicios brindados durante el año 2008 fueron de 11.9 millones, a predominio del primer nivel de atención; de donde 3.8 millones fueron de primera vez en el año, con una concentración de 3 atenciones por año.

El Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD), ha brindado servicios médicos y odontológicos, en horarios ampliados, en 150 establecimientos de salud. El Fondo Solidario para la Salud realizó la compra de 20 ambulancias para los establecimientos de salud del país, que vienen a mejorar el sistema de referencias y contrarreferencias entre los distintos niveles de atención. Se tuvo acercamiento de servicios de salud mediante la distribución de profesionales en salud materno-infantil en islas de la costa pacífica y la realización de jornadas médicas tipo brigadas incluyendo el territorio hondureño donde se brindó atención de salud a los residentes de los llamados “ex-bolsones”.

Informe de Labores 2008 - 2009

Visión Visión

“Instancia Rectora del sector fortalecida, conduciendo de manera eficiente y efectiva el Sistema de Salud y garantizando a los habitantes de la República de El Salvador, servicios integrales de salud en armonía con el ambiente, con equidad, calidad y calidez, para la conservación y restablecimiento de la salud, estimulando para ello la corresponsabilidad y la contraloría social.”

Misión Misión

“Somos la instancia del Estado Rectora en materia de salud, que garantiza a los habitantes de la República de El Salvador la cobertura de servicios oportunos e integrales con equidad, calidad y calidez, en corresponsabilidad con la comunidad, incluyendo todos los sectores y actores sociales para contribuir a lograr una mejor calidad de vida.”

Política Institucional

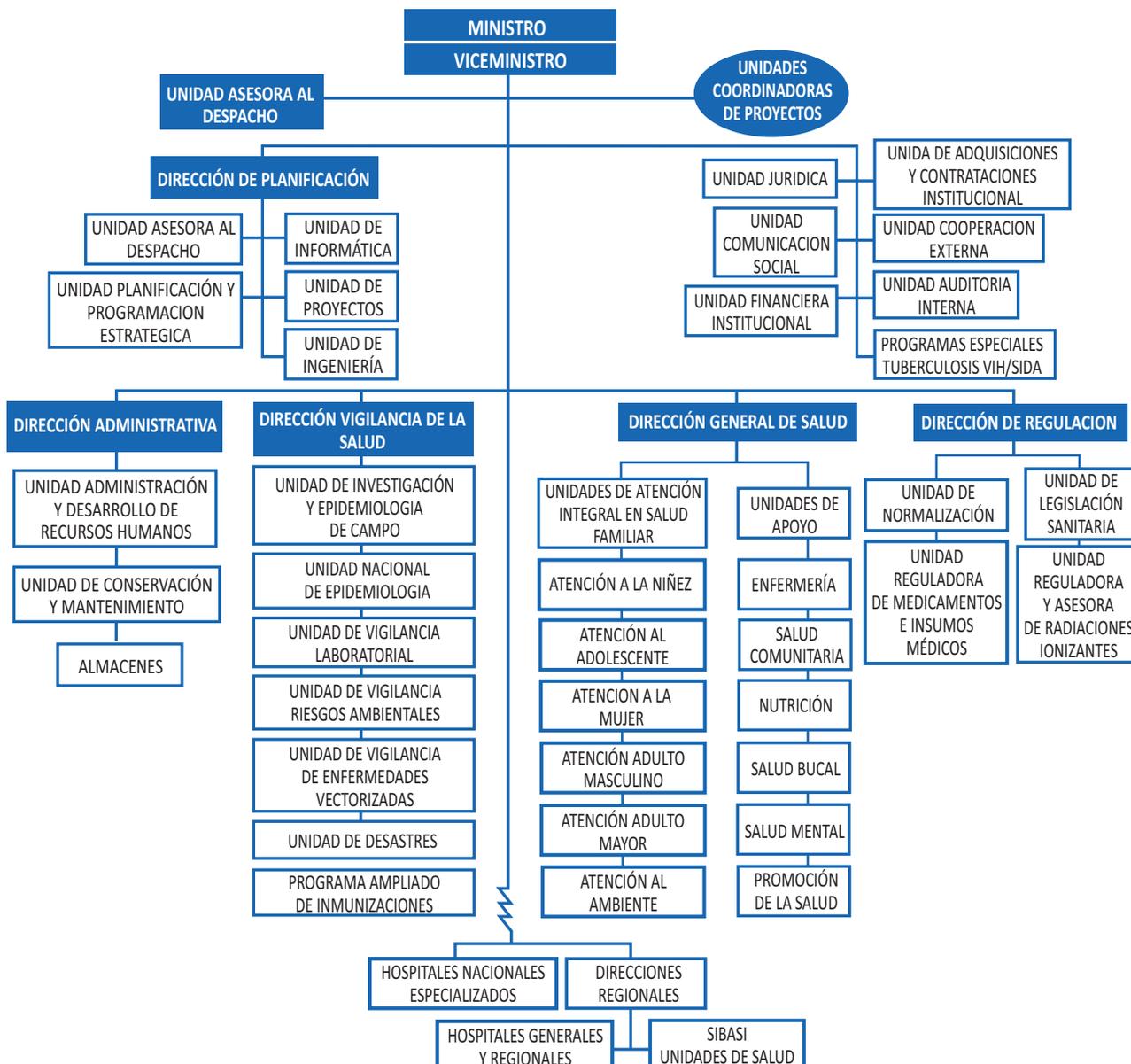
Fortalecer el proceso de descentralización y modernización institucional, la Promoción de la Salud; Prevención de Enfermedades, Riesgos y Daños en el Medio Ambiente y la Rehabilitación, con el enfoque de Atención Primaria en Salud para mejorar el nivel de salud de la población y el ambiente.

Política Nacional de Salud

Elevar el nivel de salud de la población salvadoreña, mediante el fortalecimiento de la capacidad rectora en salud del MSPAS, implantación efectiva del modelo de atención integral con enfoque de salud familiar, cobertura universal en salud, reducción de la vulnerabilidad en salud de las personas ante situaciones de emergencias y catástrofe, asignación presupuestaria acorde a las necesidades de la población, satisfacción de los usuarios y generación de oportunidades de desarrollo para los trabajadores de la salud.

Organización

La organización del Ministerio de Salud está dada por el nivel superior y el nivel gestor-proveedor. Los titulares del ramo, las unidades coordinadoras de proyectos, las unidades asesoras-Unidad Jurídica, Unidad de Comunicación Social, Unidad Financiera Institucional, Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional, Unidad de Cooperación Externa, Unidad de Auditoría Interna y los Programas Especiales de Tuberculosis e ITS/VIH-Sida forman el nivel superior. A su vez, cuenta con cinco direcciones-Planificación, Administrativa, Vigilancia de la Salud, General de Salud y Regulación. El nivel gestor-proveedor está conformado por los Hospitales Nacionales Especializados: Rosales, de Niños Benjamín Bloom y Maternidad “Dr. Raúl Argüello Escolán”; y cinco Regiones de Salud: Occidental, Central, Metropolitana, Paracentral y Oriental- quienes tienen bajo su responsabilidad a los Hospitales Regionales, Departamentales y Generales y los 17 SIBASI. Los SIBASI están integrados por los establecimientos del primer nivel de atención, siendo éstos las Unidades de Salud, los Centros Rurales de Salud y Nutrición y las Casas de Salud.



Plan de Trabajo

El MSPAS cuenta con el Plan Estratégico Quinquenal 2004-2009, el cual prioriza las intervenciones encaminadas a la consecución de los compromisos del Programa de Gobierno, 2004-2009 “País Seguro”, logros de los ODM y de la Cuenta Reto del Milenio.

Para el año 2008, estas prioridades y otras están dentro del Plan de Trabajo tales como:

- Fortalecer la capacidad rectora del MSPAS.
- Implementar la Política Nacional de Salud.
- Conducir el proceso de elaboración y actualización del marco regulatorio en materia de salud en lo referente a Leyes, Reglamentos, Normas, Guías y Manuales para la atención integral a la persona y medio ambiente.
- Ejecutar el Programa Nacional de Garantía de la Calidad.
- Desarrollo del Sistema de Información Integrado en salud.
- Mantener la Vigilancia Epidemiológica.
- Implementar Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna-Perinatal
- Implementación del Sistema de Adquisiciones (módulo de UACI y de Almacenes).
- Facilitar la aplicación de la normativa de atención integral en salud a las personas.
- Fortalecer intervenciones de promoción, protección y recuperación en el abordaje nutricional dirigido a la familia, según nivel de atención.
- Implementar estrategias para favorecer el incremento en la cobertura de atenciones odontológicas preventivas y curativas a la mujer embarazada y al menor de 5 años.
- Contribuir a mejorar la cobertura de letrización y de disposición sanitaria de aguas grises en el marco del modelo de Salud Familiar y el Programa de Red Solidaria.
- Desarrollar investigaciones en Salud.

El Plan Estratégico para el año 2008, conlleva metas a realizarse de acuerdo al detalle siguiente:

Tabla 1. Plan de Trabajo Institucional 2008, MSPAS, El Salvador

INDICADOR	METAS A ALCANZAR
Tasa de Mortalidad Neonatal	8,91
Tasa de Mortalidad Infantil	13,35
Tasa de Mortalidad en el < 5 años	15,35
Razón de Mortalidad Materna	50,74
Cobertura de Inscripción a la mujer embarazada	72,8%
Índice de Inscripción Prenatal Precóz	48,4%
Porcentaje de Partos atendidos por personal calificado	63,1%
Cobertura de Control Postparto	67,7%
Cobertura de Inscripción Infantil en el menor de 1 año	90,8%
Índice de Inscripción Infantil Precoz en el niño menor de 1 año	76,8%
Total de Citologías tomadas en mujeres de 10 a 60 y más años	317.221
Cobertura de vacunación con Antipolio	95%
Cobertura de vacunación con BCG	95%
Cobertura de vacunación con SPR	95%
Cobertura de vacunación con Pentavalente	95%
Letalidad de Diarreas	<0,4%
Letalidad de Neumonías	<1%
Letalidad de Dengue Hemorrágico	<7%
Personas con VIH/SIDA incorporadas a terapia antirretroviral 1/	5,772
Total de niños VIH (-) nacidos de madres VIH (+)	96%
Porcentaje de casos de Tuberculosis BK (+) diagnosticados	55%
Porcentaje de curación de casos de Tuberculosis	91%

CAPITULO I

Modernización Institucional



CAPITULO I

Modernización Institucional

Areas de Gestión

A . Sistema Nacional de Salud

El MSPAS ha logrado avances significativos congruentes con el ejercicio de su función rectora, entre lo que se destaca la aprobación y oficialización de la “Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud”, mediante Decreto Legislativo No. 442, publicado en el Diario Oficial No. 214, Tomo 377 del 16 de noviembre de ese mismo año.

A partir de la oficialización de dicha Ley, el MSPAS, en su calidad de rector del Sistema Nacional de Salud, desarrolla y culmina junto con los miembros del Sistema el proceso de elaboración del “Reglamento de la Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud” el cual se oficializa mediante Decreto Ejecutivo No. 82, publicado en el D.O. No. 134, Tomo No. 380, del 17 de julio de 2008 y el segundo, por medio del Acuerdo Ejecutivo No. 788, D.O. No. 162, Tomo 380, del 17 de julio de 2008.

Asimismo y en cumplimiento de lo establecido en el art. 65 de la Constitución de la República, referente a que “El Estado determinará la Política Nacional de Salud y controlará y supervisará su aplicación”, el MSPAS condujo la elaboración y logró la oficialización de la Política Nacional de Salud, por medio de Acuerdo Ejecutivo No. 788 D.O. No. 162, Tomo 380, del 1 de septiembre de 2008. La Política Nacional de Salud define los desafíos y prioridades en materia de salud, establece las directrices de la rectoría del sistema, así como la orientación para innovar la prestación de servicios de salud y crear mecanismos que mejoren permanentemente la calidad técnica de los servicios prestados.

En cumplimiento de los desafíos señalados en la Política Nacional de Salud, el MSPAS como rector del Sistema y con la participación activa de todos los miembros del Sistema, ha oficializado los siguientes instrumentos, imprescindibles para la implementación de la Política:

- § La Política Nacional de Salud Mental, acuerdo ejecutivo No. 1256, publicado en el Diario Oficial No. 235, Tomo No. 381 del 12 de diciembre de 2008.
- § El Modelo de atención Integral con enfoque de Salud Familiar.
- § El Programa Nacional Sobre Maternidad Segura.
- § El Programa Nacional de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas en El Salvador y sus primeras dos estrategias: “Estrategia Nacional para la Detección Temprana, Atención oportuna y Prevención de la Insuficiencia Renal Crónica” y la “Estrategia Nacional para la Atención, Prevención y Control de la Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial en El Salvador.
- § La Política Nacional de Participación Social en Salud, Acuerdo Ejecutivo No. 484, publicado en el DO. No.98, Tomo No. 383, del 29 de mayo de 2009.
- § El programa Nacional de Prevención de la Ceguera, Visión 2020 y
- § El Manual de Procedimientos Técnicos y Administrativos del Sistema de Vigilancia Nutricional de El Salvador, SISVIN.

B . Regulación en Salud

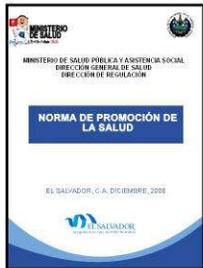
La Dirección de Regulación fortaleciendo su rol definido oficialmente desarrolla sus actividades durante el período informado, a través de la conducción y facilitación de los procesos técnicos para la elaboración y/o actualización del marco regulatorio sanitario, con participación activa del personal del MSPAS, y representantes del nivel interinstitucional e intersectorial.

En tal sentido a continuación se enumeran los diferentes documentos que han sido elaborados y/o actualizados y que han cumplido con el proceso de oficialización, detallándose para cada uno la fecha de oficialización y el propósito del documento; presentándose de acuerdo a la clasificación definida para las herramientas regulatorias para la provisión de la atención a la población salvadoreña de la siguiente manera:

B.1 Normas

Son documentos regulatorios que imponen acciones de carácter obligatorio, para el presente año se finalizaron y avanzaron las siguientes:

1. Norma de Promoción de la Salud



Fecha de Oficialización: Resolución Ministerial No. 238, del 22 de Diciembre del 2008.

Propósito: Establecer las principales directrices técnicas para el desarrollo de procesos de Promoción de la Salud que en forma estandarizada debe ejecutar

el equipo interdisciplinario de los diferentes niveles de atención y en los distintos escenarios.

2. Norma técnica sanitaria para la vigilancia y autorización de plantas beneficiadoras de café y sus recibideros.



Fecha de Oficialización: Acuerdo No. 729, Diario Oficial No. 380 del 20 agosto de 2008

Propósito: Establecer las condiciones sanitarias y buenas prácticas de producción para reducir la contaminación, que deben cumplir las plantas dedicadas al beneficiado de café, así como las condiciones sanitarias de sus recibideros, y las condiciones sanitarias del transporte y disposición final de la pulpa.

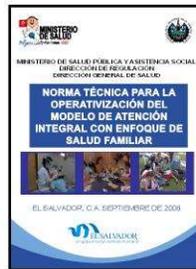
3. Norma técnica sanitaria para la vigilancia y autorización de ingenios azucareros.



Fecha de Oficialización: Acuerdo No. 730, Diario Oficial No. 380 del 20 agosto de 2008

Propósito: Establecer las condiciones sanitarias que deben cumplir los ingenios azucareros, previo a su autorización, con el fin de reducir los posibles daños a la salud y al medio ambiente.

4. Norma Técnica para Operativización del Modelo de Atención Integral con Enfoque de Salud Familiar.



Fecha de Oficialización: Resolución Ministerial 215 del 9 de Septiembre de 2008

Propósito: Proporcionar lineamientos técnicos normativos para la implementación del Modelo de Atención en Salud con enfoque de salud familiar a la población salvadoreñas en la red de establecimientos del MSPAS.

5. Norma de Vigilancia, Prevención y Control de Leptospirosis



Fecha de Oficialización: Abril de 2009

Propósito: Regular las acciones para la prevención y control de la enfermedad así como establecer los criterios, estrategias y técnicas operativas en relación a la vigilancia con el propósito de disminuir la morbimortalidad ocasionada por la misma.

6. "Norma Técnica de Odontología"



Fecha de Oficialización: Abril de 2009

Propósito: Establecer los lineamientos técnico - administrativos para la atención, prevención, detección y manejo oportuno con calidad de las lesiones del aparato estomatognático, así como unificar criterios para el fomento, prevención y tratamiento de enfermedades buco dentales, de acuerdo a la política nacional de salud.

7. Norma Técnica para la Autorización Sanitaria de Funerarias



Fecha de Oficialización: No. Acuerdo 731, 8 agosto 2008

Propósito: Establecer los requisitos sanitarios que deben cumplir los propietarios de funerarias para obtener la autorización sanitaria de funcionamiento

8. Norma Técnica Sanitaria para el manejo y Almacenamiento de Sustancias Químicas Peligrosas.



Fecha de Oficialización: No. Acuerdo 1158, 17 Noviembre 2008

Propósito: Establecer los requisitos sanitarios para el manejo y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas en el sector industrial y comercial y otorgar la autorización sanitaria de funcionamiento.

9. Norma Técnica para el Diseño y Equipamiento de casas de la Salud.



Fecha de Oficialización: No. Acuerdo 1271, 15 Diciembre 2008

Propósito: Establecer los requisitos técnicos necesarios para el diseño de la infraestructura y equipamiento de casas de la salud.

10. Norma para la Prevención y Control de la Enfermedad Diarreica Aguda



Fecha de Oficialización: Acuerdo No. 827, Septiembre de 2008

Propósito: Regular las actividades desarrolladas por el personal de salud para la prevención y control de la enfermedad diarreica aguda.

11. Norma para la Prevención y Control de las Enfermedades Inmunoprevenibles



Fecha de Oficialización: Acuerdo No. 811, 29 de Agosto de 2008

Propósito: Regular las acciones que las instituciones del sector público de salud a nivel nacional, deben llevar a cabo para la prevención y control de las enfermedades inmunoprevenibles.

B.2 Guías

Son el conjunto integrado de instrucciones y recomendaciones cuyo objetivo es apoyar la toma de decisiones, orientando al cumplimiento del objetivo de un proceso y al desarrollo de una buena práctica, al mismo tiempo de operativizar los lineamientos definidos en una normativa, para el presente año se finalizaron las siguientes:

1. “Guía de Atención Odontostomatológica para el paciente VIH”



Fecha de Oficialización: Diciembre de 2008

Propósito: Estandarizar la atención Odontostomatológica, dirigida a las personas viviendo con VIH/SIDA para mejorar su estado de salud general y bucodental.

2. “Guía Técnica de Bioseguridad para los Laboratorios Clínicos”



Fecha de Oficialización: Octubre de 2008

Propósito: Establecer en los laboratorios clínicos, las medidas de bioseguridad, que permitan formar en el personal de laboratorio una cultura de comportamiento dentro de su ambiente de trabajo y una conciencia de responsabilidad para con su persona, con los compañeros de trabajo y medio ambiente.

3. Guía técnica de señales y avisos de protección civil para establecimientos de salud.



Fecha de Oficialización: Diciembre de 2008

Propósito: Facilitar la orientación e información al usuario sobre señales de protección civil (personal, paciente y asistente) de los diferentes establecimientos de salud.

4. Guía de evaluación de daños y necesidades en salud para casos de emergencias y desastres



Fecha de Oficialización: Diciembre de 2008

Propósito: Establecer lineamientos para obtener información coherente, uniforme, veraz y oportuna relativa a una emergencia o desastre

5. Guía Técnica para facilitadores en atención psicosocial.



Fecha de Oficialización: Diciembre de 2008

Propósito: Orientar a facilitadores de nivel institucional en salud como comunitario para el abordaje y manejo de las condiciones y trastornos psicosociales de manera oportuna.

6. Guía Técnica para la Vigilancia, Prevención y Control de la Leishmaniasis



Fecha de Oficialización: Mayo de 2009

Propósito: Estandarizar los lineamientos técnico-operativos para el fortalecimiento de la prevención y control de la Leishmaniasis.

7. Guía Técnica para los Servicios de Atención Prehospitalaria



Fecha de Oficialización: Diciembre de 2008

Propósito: Establecer los lineamientos técnicos para los servicios de atención de las emergencias prehospitalarias a las personas, ya sean por emergencias médicas o traumas ocasionados por

accidentes, desastres de origen natural o provocados por el hombre.

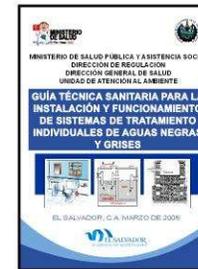
8. Guía Técnica de Mejora Continua de la Calidad



Fecha de Oficialización: Diciembre de 2008

Propósito: Brindar un marco teórico y metodológico para la aplicación de la calidad en los procesos de la atención en salud a través de la mejora continua de la calidad.

9. Guía técnica sanitaria para la instalación y funcionamiento de sistemas de tratamiento Individuales de aguas negras y grises en viviendas



Fecha de Oficialización: Abril de 2009.

Propósito: Poner a disposición del personal técnico de los diferentes niveles de la estructura organizativa del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, así como de otros actores involucrados en el tema, un documento

técnico de referencia y consulta que defina los criterios técnicos sanitarios para la instalación y funcionamiento sanitario de los sistemas de tratamiento individuales de aguas negras y grises.

10. Guía técnica para el manejo de desechos sólidos en viviendas



Fecha de Oficialización: Abril de 2009

Propósito: Proporcionar una herramienta de trabajo teórico-práctico que sirva de instrumento de consulta para el personal del Ministerio de Salud Pública y otras instituciones para que puedan orientar adecuadamente a las familias de las comunidades en el manejo sanitario de los desechos sólidos.

11. Protocolos de Intervención de Enfermería en el 3º Nivel de Atención.



Fecha de Oficialización: Diciembre de 2008

Propósito: Estandarizar los elementos necesarios e indispensables que permitan asegurar la calidad y calidez de las intervenciones del personal de enfermería en las fases de prevención

curación y rehabilitación a los usuarios(as) que demandan atención especializada en los hospitales de tercer nivel.

12. Guía para Operativizar el Modelo de Atención Integral con enfoque de Salud Familiar.



Fecha de Oficialización: Octubre de 2008

Propósito: Proporcionar a los proveedores de salud lineamientos técnicos operativos, estandarizados para brindar servicios de atención integral con enfoque de salud familiar, que contribuyan a la salud y desarrollo de las familias y comunidades.

13. Guía para la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la Adultez.



Fecha de Oficialización: Mayo de 2009

Propósito: Proporcionar lineamientos teóricos básicos que guían la aplicación del proceso de atención de enfermería a la persona adulta y/o adolescente hospitalizada, con afecciones médicas, quirúrgicas y gineco-obstétricas de bajo, mediano y alto riesgo.

14. Guía Técnica de Planificación Familiar para el Personal de Salud que Trabaja con Parteras



Fecha de Oficialización: Noviembre de 2008

Propósito: Proporcionar al personal que trabaja con Parteras, los lineamientos técnicos-administrativos para la provisión de servicios en Planificación Familiar por parte de la partera; que permitan en los y las usuarias, una elección libre e informada de los diferentes métodos para contribuir a la planeación y espaciamiento de los embarazos.

15. Guía Técnica de Planificación Familiar para Promotores de Salud



Fecha de Oficialización: Noviembre de 2008

Propósito: Se ha elaborado para que los Promotores de Salud, apliquen los elementos y contenidos técnicos con base a la evidencia científica, que les permita brindar atención con calidad a los usuarios de Planificación Familiar y de esta manera fortalecer la distribución comunitaria y mejorar las coberturas de dicha estrategia en pro de la maternidad segura y de la salud familiar en el país.

16. Guía para la Atención de Planificación Familiar



Fecha de Oficialización: Noviembre de 2008

Propósito: Proporcionar a los prestadores de servicios de Planificación Familiar en los diferentes niveles de atención, los elementos técnicos y científicos actualizados para contribuir al ejercicio de los derechos reproductivos y equidad de género, con enfoque de salud familiar, que faciliten las acciones para prevenir riesgos de salud, especialmente de la mujer, así como brindar estos servicios de acuerdo al entorno y necesidades individuales.

17. Guía para la Operativización del Funcionamiento de la Sala Situacional



Fecha de Oficialización: Diciembre de 2008

Propósito: Contiene los lineamientos para el funcionamiento e implementación de las salas situacionales en todos los niveles de atención con el propósito de que los establecimientos de salud cuenten con un espacio físico, dotado de la tecnología adecuada, con la vigilancia epidemiológica pertinente para facilitar la toma de decisiones.

18. Guía Práctica en Consejería para Uso de Promotores Juveniles de Salud



Fecha de Oficialización: Julio de 2008

Propósito: Brindar a los promotores juveniles los lineamientos generales de promoción y educación en salud para la adopción de estilos de vida saludables.

19. Guía de Manejo de las Micobacterias Ambientales en El Salvador



Fecha de Oficialización: Agosto de 2008

Propósito: Facilita las herramientas para orientar y actualizar los conocimientos para el abordaje de las micobacterias ambientales en El Salvador.

20. Guía de Práctica Clínica para el buen uso de la Sangre, sus Componentes y Derivados



Fecha de Oficialización: Noviembre de 2008

Propósito: Proporcionar información pertinente y necesaria para el buen uso de la sangre, sus componentes y derivados en la red de bancos de sangre de El Salvador.

21. Guía Técnica para Operativizar la Estrategia de Plan de parto en El Salvador



Fecha de Oficialización: Mayo de 2009

Propósito: Proporcionar una herramienta técnica que facilite operativizar con la embarazada, familia y comunidad la Estrategia Plan de Parto que contribuya a la disminución de la morbilidad materna y perinatal.

22. Guía Técnica para el Control de Calidad de la Citología Cervicouterina.



Fecha de Oficialización: Diciembre de 2008,

Propósito: Ejecutar metodologías que aseguren la calidad de los resultados emitidos en el tamizaje o interpretación preliminar de la muestra citológica, realizado por el personal técnico de la red nacional de los laboratorios regionales de citología.

B.3 Manuales

Son documentos regulatorios que contienen en forma ordenada y sistemática la información necesaria para la comprensión del funcionamiento organizacional o las instrucciones para la realización de los procedimientos técnicos o administrativos, para el presente año se finalizaron y avanzaron las siguientes:

1. “Manual de Procedimientos para el Diagnóstico Bacteriológico de la Tuberculosis por Microscopía Directa”



Fecha de Oficialización: Noviembre de 2008

Propósito: Proporcionar los lineamientos técnicos administrativos, para la detección de casos de tuberculosis pulmonar baciloscopia positiva, por medio de la Microscopía Directa.

2. “Manual de Procedimientos de Bioseguridad para los Laboratorios Clínicos”



Fecha de Oficialización: Enero de 2009

Propósito: Contribuir al fortalecimiento de la bioseguridad, poniendo a la disposición del personal de los Laboratorios Clínicos del país, procedimientos estandarizados para minimizar los riesgos que se presentan durante diario en el Laboratorio.

3. “Manual para el Diagnóstico Laboratorial de Bordetella Pertussis”



Fecha de Oficialización: Diciembre de 2008

Propósito: Estandarizar la toma, manejo, transporte, procesamiento y reporte de las muestras para la investigación de Bordetella Pertussis.

4. “Manual de la Consejera Voluntaria en Nutrición en la Comunidad”



Fecha de Oficialización: Mayo de 2009

Propósito: Proporcionar a las consejeras voluntarias en nutrición las herramientas que les permitan desarrollar las actividades de la estrategia de atención integral nutricional en la comunidad.

5. Manual de procedimientos y lineamientos para la administración de recursos informáticos.



Fecha de Oficialización: Noviembre de 2008

Propósito: Estandarizar los procedimientos e instrumentos para el ordenamiento de los recursos informáticos institucionales.

6. Manual del Sistema Gerencial del Promotor de Salud



Fecha de Oficialización: Diciembre de 2008

Propósito: Ayudar a los promotores de salud en su función de organizar a su comunidad, con el fin de conseguir su participación en la identificación y priorización de problemas y necesidades de salud.

Fecha de Oficialización: Diciembre de 2008

7. Manual de Funciones Técnicas del Promotor de Salud



Fecha de Oficialización: Octubre de 2008

Propósito: Estandarizar las funciones técnicas requeridas para el desempeño laboral de los promotores de salud, con criterios de focalización, pertinencia, calidad y calidez en la atención integral con enfoque de salud familiar.

Fecha de Oficialización: Octubre de 2008

8. Manual de Supervisión del Promotor de Salud



Fecha de Oficialización: Mayo de 2008

Propósito: Estandarizar los procesos, procedimientos, técnicas e instrumentos para la supervisión de los promotores de salud, con enfoque facilitador.

9. Manual para el Monitoreo y Verificación de la Aplicación de Normativas de Competencia del MSPAS.



Fecha de Oficialización: Abril de 2009

Propósito: Proveer una herramienta administrativa al personal de la Dirección de Regulación que le permita realizar los procesos de monitoreo y verificación del marco regulatorio emitido por el MSPAS, a fin de fortalecer el desempeño del personal responsable de éstos procesos, sistematizando los mismos, en el mejoramiento de la prestación de servicios de salud en la red institucional.

10. Manual para el Funcionamiento de los Centros Regionales de Capacitación en Competencias Obstétricas y Neonatales



Fecha de Oficialización: Diciembre de 2008

Propósito: Establece los instrumentos en apoyo a la evaluación del recurso a capacitar, tomando en cuenta los resultados de su puesta en práctica, la normativa nacional vigente y las nuevas evidencias científicas relacionadas con la salud materna y neonatal. Así mismo ser una herramienta que contribuya a la coordinación con las escuelas formadoras para la capacitación de pregrado de los recursos en salud.

Fecha de Oficialización: Diciembre de 2008

11. Manual para la Formación de Facilitadores en la Técnica de Autocuidado



Fecha de Oficialización: Diciembre de 2008

Propósito: Proporcionar al personal de salud del nivel superior, regional y del sistema hospitalario del Ministerio de Salud, herramientas conceptuales y metodológicas que reafirmen sus conocimientos para fomentar el auto cuidado de su salud Integral así como la comprensión de los procesos para su logro.

Fecha de Oficialización: Diciembre de 2008

13. Manual de Procedimientos Técnicos y Bioseguridad de la Toma, Manejo y Envío de Muestras para la Confirmación de Influenza Pandémica en Humanos H5N1



Fecha de Oficialización: Mayo de 2008

Propósito: Establecer los lineamientos sobre la toma, manejo y envío de muestras en pacientes sospechosos o confirmados de Influenza Pandémica, con el fin de confirmar el diagnóstico de los primeros casos y orientar en el manejo clínico de esta enfermedad

15. Elaboración de 14 Manuales de Organización y Funcionamiento del Nivel Superior

En el período se finalizaron y oficializaron 14 manuales con el propósito de contribuir al ordenamiento del nivel superior. Se ha elaborado un manual individual para las Direcciones y cada una de la Unidades/Programas/Proyectos dependientes directamente del Despacho Ministerial.

Manuales de Organización y fecha de aprobación para cada uno según detalle siguiente:

1. Manual de Organización y Funcionamiento de la Dirección General de Salud.... Marzo de 2008.
2. Manual de Organización y Funcionamiento de la Dirección Administrativa.... Febrero de 2008.
3. Manual de Organización y Funcionamiento de la Dirección de Planificación.... Febrero de 2008.
4. Manual de Organización y Funcionamiento de la Dirección de Regulación.... Febrero de 2008.
5. Manual de Organización y Funcionamiento de la Dirección de Vigilancia de la Salud....Junio de 2008.
6. Manual de Organización y Funcionamiento de la Unidad de Auditoría Externa... Mayo de 2008.
7. Manual de Organización y Funcionamiento del Programa de Prevención de la TB y Enfermedades Respiratorias- Lepra..... Mayo de 2008.
8. Manual de Organización y Funcionamiento de la Unidad de Comunicación Social....Mayo de 2008.
9. Manual de Organización y Funcionamiento de la Unidad Financiera Institucional.... Mayo de 2008.
10. Manual de Organización y Funcionamiento de la Unidad de Cooperación Externa... Junio de 2008.
11. Manual de Organización y Funcionamiento de la Unidad de Extensión de Cobertura UECO.... Noviembre de 2008.

12. Manual de Organización y Funcionamiento de la UACI.... Diciembre de 2008.
13. Manual de Organización y Funcionamiento del Programa Nacional ITS VIH SIDA...Febrero de 2009.
14. Manual de Organización y Funcionamiento de la Unidad de Asesoría Jurídica.... Noviembre de 2008.

Propósito: Exponer en forma ordenada y sistemática la organización y funcionamiento de la Unidad y su Area Técnica que la conforman y las relaciones de trabajo entre sí.

Contenido Básico: se establecen de forma práctica, ordenada y sistemática, los objetivos, la estructura organizativa, funciones, dependencia jerárquica y las relaciones de cada una de las Direcciones, Unidades, Programas, Proyectos, Areas y Secciones que conforman el nivel superior del MSPAS.

Otros Documentos Regulatorios:

Reglamento para el Resguardo, Uso y disposición de Cadáveres y restos Humanos para Fines de Docencia e Investigación



Fecha de Oficialización: Mayo de 2009

Propósito: Regulación intersectorial de la distribución, resguardo, uso y disposición de cadáveres y restos humanos con fines de docencia e investigación.

C. Sistemas de Información

Se adecuó durante el año 2008, el “Módulo de Consulta Ambulatoria del Sistema de Morbilidad en lo concerniente a las consultas preventivas”, lográndose implementar en el primer trimestre del año 2009 a nivel nacional; esto ha permitido al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, mantener un registro consolidado de la información de las consultas preventivas que se generan en los establecimientos de salud.

Se logró implementar a finales del año 2008, 8 tabuladores del Sistema de Producción de Servicios (IEMA), adicionalmente se desarrollaron 26 tabuladores, los cuales se implementaron en el primer trimestre del año 2009.

Este sistema funciona en ambiente Web y ha sido implementado a nivel nacional, lográndose con ello, el registro de las actividades preventivas de la producción de servicios de salud institucional.

Con el apoyo del Proyecto RHESSA, se logró en el segundo semestre del año 2008, la implementación y consolidación del Sistema Integrado de Atención al Paciente (SIAP), en el Hospital Nacional Rosales. Además, se implementaron, los módulos de identificación e ingreso-egreso en el Hospital Nacional de Cojutepeque, lo que ha permitido brindar un mejor servicio a los pacientes, haciendo un uso más eficiente de los recursos del área de archivo de dicho Hospital.

A partir del tercer trimestre del año 2008, se implementaron los módulos de Adquisiciones y Contrataciones, Medicamentos e Insumos Médicos, Control de Calidad y Almacenes Central y Regionales del Sistema Nacional de

Abastecimientos, lográndose el registro de información oportuna estandarizado y reduciendo los tiempos del proceso de adquisición institucional.

Con el apoyo técnico de AID-ABT, se implementó a partir del tercer trimestre del año 2008 a nivel nacional, el Sistema de Activo Fijo en ambiente Web, el cual permite mantener un control del estado y responsable de los activos fijos institucionales; así también, el Sistema de Monitoreo a Distancia de insumos con énfasis en el área de medicamentos, lográndose efectuar un monitoreo más efectivo, así como hacer un uso racional adecuado de los recursos institucionales.

CAPITULO II

Atención Integral en Salud



CAPITULO II

Atención Integral en Salud

Actualmente en El Salvador se ha logrado un progreso importante en el campo de la salud y del desarrollo humano. Los valores medios de los indicadores de salud: la mortalidad infantil se ha reducido, la mortalidad por todas las causas ha disminuido, la esperanza de vida ha aumentado, la mortalidad perinatal ha descendido.

No obstante, la atención selectiva dirigida a un conjunto reducido de poblaciones y problemas de salud, ha generado brechas entre los programas, dejando desatendidos a ciertos individuos y familias, ignorando la creciente importancia de otros problemas como las afecciones crónicas, los trastornos asociados al comportamiento, las lesiones externas, las ITS/VIH, así como otras poblaciones como adolescentes, hombres y adultos mayores.

Por lo tanto se ha considerado tomar a la familia y la comunidad como ejes principales de la planificación e intervención de nuestro sistema de salud, como parte de la estrategia renovada de APS, como una condición especial de país para lograr los objetivos de desarrollo del milenio.

A un año de desarrollo del modelo de atención integral con enfoque de salud familiar se ha logrado su oficialización y la capacitación de 2,694 recursos multidisciplinarios de salud en 181 jornadas y talleres con el apoyo de USAID y RHESSA. Para operativizar este modelo, se conformaron 265 Equipos Básicos de Salud Familiar de las 5 Regiones de Salud.

Estos equipos han adscrito a 50.104 familias de 167 municipios (64% de municipios) distribuidos en 226 zonas urbanas y 524 zonas rurales; a quienes se les ha elaborado sus respectivos planes de intervención familiar. También se ha creado el sistema de información georeferencial (GvSIG) para la identificación de recursos y riesgos en las comunidades; se capacitó a personal de los 100 municipios de extrema pobreza en este sistema, con el apoyo técnico y financiero de UNICEF.

A. Programas de Atención Integral

A.1 Salud a la Niñez

Se han mejorado las habilidades del personal de salud en la atención de las niñas y niños menores de 5 años en el

primer nivel de atención, en aspectos de Crecimiento y Desarrollo, atención del recién nacido, manejo actualizado de las Diarreas y neumonías y salud bucal, mediante la formación de 165 facilitadores quienes impartieron 30 Talleres de Formación de habilidades, a más de 800 personas, entre médicos y enfermeras a nivel nacional, con la nueva Guía de atención integral de la Estrategia de Atención Integral a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI).

Se fortalecieron las URO con equipo básico para la atención de los niños con diarrea que consultan a Unidades de salud y a además las Unidades de Salud que son beneficiadas con el Proyecto “Fortalecimiento de la Salud”: con 29 mesas pediátricas, 70 estetoscopios y 91 tensiómetros pediátricos para la atención de la niñez, cuyo financiamiento fue dado por USAID.

Se realizó una dotación de equipo para la atención neonatal, consistente en incubadoras de transporte, fuentes de calor radiante para la atención inmediata del recién nacido, aspiradores de secreciones, básculas neonatales, bolsa máscara para reanimación, tubos endotraqueales, estetoscopios y clamps umbilicales, entre otros, lo que ha permitido fortalecer la calidad de atención neonatal en las 28 maternidades del país, y contribuir de esa manera a disminuir la morbimortalidad de todos los neonatos salvadoreños. Proveniente del apoyo financiero de USAID, a través de URC.

Dando continuidad a las estrategias implementadas dentro del paquete madre-bebé, se logró la Certificación y recertificación de aproximadamente 950 recursos con el curso de Reanimación Neonatal, lo cual ha permitido que el 98% del personal de salud que atiende recién nacidos al momento del parto este actualizado con el curso y contribuyan a la disminución de la mortalidad neonatal por asfixia al nacimiento. Igualmente durante el presente año, se han capacitado 800 recursos que laboran en las 28 maternidades y atienden neonatos, con el curso de estabilización y transporte del recién nacido crítico (STABLE), lo que permite que todo recién nacido que necesita ser referido a un hospital de mayor capacidad sea transportado en las mejores condiciones hemodinámicas y disminuir así el riesgo de muerte por complicaciones durante el transporte.

Siendo el país designado como coordinador del Curso STABLE para impartirlos a países del habla hispana, este año los instructores impartieron el curso en República Dominicana y Guatemala, oportunidad que permitió dar a conocer los avances que se tiene como país en dicho programa. Se inició la oferta de pruebas de tamizaje para la detección y tratamiento precoz del hipotiroidismo congénito a todos los recién nacidos que se inscriben en el Programa de atención infantil en los establecimientos de salud y de esa manera en el primer año de ejecución se ha brindado la oportunidad a 55,000 neonatos de ser tamizados y de ellos 12 neonatos que han resultado positivos a hipotiroidismo congénito, se les ha dado tratamiento oportuno para que puedan desarrollarse y crecer libres de retardo mental. Todo esto ha sido posible con el apoyo del Gobierno de Taiwán a través de la SNF.

El establecimiento de alianzas de cooperación con organismos internacionales tales como USAID a través de URC BASIC, Save the Children, todos con el firme propósito de trabajar unidos por los neonatos salvadoreños permitió organizar el primer FORO DE SALUD NEONATAL EN EL SALVADOR en el que se presentó a nivel del sector salud y a empresas privadas, todos los avances que ha tenido en los últimos 5 años la salud de los neonatos salvadoreños y además se oficializó el “Programa de seguimiento al prematuro con peso menor de 2,000 gramos al nacer”, con el objetivo de que todos estos niños vulnerables a presentar complicaciones en su neurodesarrollo sean vigilados y atendidos por médicos especialistas y si presentan alguna discapacidad inicien su rehabilitación oportunamente.

A.2 Salud al y la Adolescente



En el desarrollo de los Foros los y las adolescentes tuvieron la oportunidad de exponer sus inquietudes y opiniones en el marco del cumplimiento de sus derechos al fomento de la participación protagónica de adolescentes y respondiendo

a los compromisos de país ratificados en la Convención de los Derechos del Niño. El costo de dichos eventos ascendió a \$4,000. Los insumos obtenidos en estas actividades fueron incorporados en el documento marco de discusión, durante la X Convención de Ministros y Ministras de Salud, dando como resultado la formulación de la Iniciativa: Programa Iberoamericano Adolescentes Saludables, en la cual El Salvador es uno de los beneficiarios.

Se está fortaleciendo el modelo educativo para la salud integral de adolescentes y sus padres y madres, con la finalidad de aumentar los conocimientos sobre el desarrollo de los primeros y los cambios experimentados en esta etapa como la autoestima, género, prevención del embarazo.

A la fecha se han capacitado a 240 adolescentes como promotores/as juveniles, quienes han desarrollado talleres por efecto multiplicador a 1150 adolescentes. Con el apoyo financiero de UNFPA y OPS.

En el marco de las intervenciones para la prevención de la violencia y apoyo al Plan de Paz Social, impulsado por el Ministerio de Gobernación, este Ministerio ha capacitando a 30 recursos multidisciplinarios como facilitadores/as primarios para el manejo de la Estrategia entre Pares, quienes formaron a 36 adolescentes líderes como promotores/as juveniles de salud y 360 adolescentes beneficiarios de la estrategia. Con el apoyo financiero de OPS/ES.

La red de comunicadores sociales está siendo fortalecida con capacitaciones en la temática relacionada con la salud de adolescentes, explotación sexual comercial de niños/as y adolescentes, situación de la trata de adolescentes, intento de suicidio en adolescentes, prevención del embarazo, violencia intrafamiliar, muertes maternas; las jornadas de trabajo son oportunas para las acciones de abogacía hacia este grupo poblacional, lo que ha permitido la apertura de espacios en radio, prensa escrita y televisión. Cuya inversión proviene de UNFPA.

A.3 Salud a la Mujer

En el marco del Plan Estratégico Nacional de Reducción de la Mortalidad Materno Perinatal 2004-2009 y con la asistencia Técnica de URC/AID, se han fortalecieron los cinco CENTROS REGIONALES DE CAPACITACION EN HABILIDADES OBSTETRICAS, NEONATALES Y DE PLANIFICACION FAMILIAR, capacitando a 60 facilitadores primarios entre médicos y enfermeras, quienes asumirán el compromiso de capacitar al resto de personal relacionado con estas áreas.

Con el fin de mejorar la calidad del control prenatal se ha validado durante el año 2008, el nuevo enfoque de Atención Prenatal en la red de servicios de Santiago de María, Ilobasco y Nueva Concepción, cuyos resultados a la fecha han demostrado el incremento del parto a nivel institucional y la reducción de la morbi-mortalidad materna y perinatal beneficiando a más de 6,500 mujeres embarazadas.

En Agosto de 2008, fue aprobada por decreto ejecutivo No. 92, la creación del Programa Nacional sobre Maternidad Segura, publicado en El Diario Oficial 176 tomo 380 número 176 del 22 de Septiembre de 2008. El 10 de Febrero del presente año se realizó el lanzamiento del Programa, con la participación de todas las autoridades que integran el Sistema Nacional de Salud.

Con el fin de fortalecer la atención materna perinatal de la Región Occidental de Salud, se ha capacitado en Anestesia Obstétrica a 70 profesionales de Anestesia de los hospitales de Sonsonate, Ahuachapán, Santa Ana, Chalchuapa y Metapán y en Agosto de 2008, se realizó la capacitación de 100 recursos entre médicos y enfermeras en el Manejo de las Principales Emergencias Obstétricas de los hospitales de Chalchuapa, Metapán, Ahuachapán, con el apoyo de UNFPA.

Se desarrolló el Subsistema Logístico de Insumos utilizados en el Programa Salud Sexual y Reproductiva y para la implementación se dotó de equipos de cómputo modernos, a 10 hospitales de segundo nivel de atención, con el apoyo financiero del Fondo de Población de las Naciones Unidas.

Para la atención de partos y realización de cesáreas a los hospitales de Nueva Concepción, Santiago de María, Sonsonate y Chalatenango se dotó de equipo quirúrgico, cuyo financiamiento provino del UNFPA.



En relación a la provisión de servicios de planificación familiar se desarrollaron acciones para lograr la competencia técnica de los recursos humanos, en la aplicación de las nuevas evidencias científicas de OPS/OMS en tecnología anticonceptiva capacitando a 400 recursos proveedores de servicios de PF.

Se realizó la actualización de la Guía Técnica de Atención en Planificación Familiar, capacitando a 750 recursos entre médicos y enfermeras en el uso de este instrumento, con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas y también la actualización de la Guía de provisión de servicios de Planificación Familiar para promotores de salud y del personal que trabaja con parteras para mejorar la atención a nivel comunitario logrando capacitar a 1,500 promotores de salud, siempre con el apoyo de UNFPA y USAID.

El 18 de Febrero del presente año, se firmó la carta de entendimiento entre MSPAS y la Asociación Panamericana de Mercadeo Social (PASMO), para la ejecución del proyecto de Planificación Familiar LAD 6013, en el periodo 2008 - 2013. Habiéndose certificado como entrenadores primarios a 14 médicos y 8 enfermeras en inserción de DIU y colocación de Implante de larga duración (Jadelle), con estas acciones se fortalecerá la disponibilidad y oferta de métodos de planificación de larga duración a 1,892,533 mujeres en edad fértil.

Se capacitaron en Tecnología Anticonceptiva y Administración Logística 493 médicos, 352 enfermeras, 30 licenciados en Materno Infantil y 54 Promotores de Salud que laboran en los establecimientos que cubre el Fondo Solidario para la Salud FOSALUD

Se realizó la socialización de la Guía Clínica de Atención del Climaterio y la Menopausia, capacitando a 50 médicos y 30 enfermeras de los 28 Hospitales y a 400 médicos y enfermeras del primer nivel de atención, con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas; siendo la primera guía de este tipo a nivel centroamericano.

Se ha realizado la socialización de la normativa actualizada sobre el cáncer de cervix, haciendo énfasis en la competencia técnica tanto de los tomadores de citología cérvico vaginal capacitando a 800 recursos en la técnica correcta de la toma y fijación, así como de los 20 cito tecnólogos y citólogos priorizando el control de calidad de la lectura citológica, esto fue realizado con el apoyo de UNFPA y JICA.

Con el apoyo de Basic Health, se ha ampliado el programa de tamizaje de prevención de cáncer cérvico uterino, con

el fortalecimiento de la Inspección Visual con Acido Acético implementada por los equipos de extensión de cobertura de la Región Paracentral de Salud, beneficiando a 1,600 mujeres.

De Julio a Octubre 2008 se capacitó a 125 profesionales entre médicos, enfermeras, psicólogos y trabajadoras sociales del Ministerio de Salud como facilitadores primarios y a 10 médicos forenses de Medicina Legal de las cinco regiones de salud sobre la aplicación de la Guía Clínica de Atención a mujeres y personas menores de edad víctimas de violencia intrafamiliar y sexual para Hospitales del segundo y tercer nivel de atención, todo ello fue posible con el apoyo de UNFPA.

De Junio de 2007 a la fecha, se ha participado como parte del Comité Coordinador conjuntamente con el ISDEMU y la Unidad Técnica Ejecutiva del Sector de Justicia en la implementación del “Sistema de Información para la intervención de la Violencia de Género” proyecto financiado por el grupo Interagencial de Género de las Naciones Unidas, coordinado por el UNFPA, siendo los beneficiarios 10 instituciones gubernamentales y no gubernamentales del sector justicia, seguridad nacional, desarrollo social y salud que atienden población víctima de violencia de género.

A.4 Salud al Adulto Masculino

Con el objeto de fortalecer la capacidad de los recursos humanos para la atención de los Adultos Masculinos, se desarrollaron actividades de capacitación de diferente índole tales como: de Junio a Noviembre de 2008, sobre Guías de Atención a la Morbilidad Prevalente y sus efectos en la Salud Sexual y Reproductiva en el adulto masculino, a 137 proveedores de servicios de salud entre médicos y enfermeras de las 5 Regiones, de 17 SIBASI y de 97 Unidades de Salud, por un monto de \$ 1,480.00.

Con el propósito de generar habilidades y conocimientos en el personal de salud para promover la participación de los adultos masculinos en el auto cuidado de la salud sexual y reproductiva, durante los meses de junio a octubre del año pasado, se realizaron nueve talleres en la Región Metropolitana con lo que se capacitó a 99 recursos (médicos, enfermeras, odontólogos y promotores de salud), invirtiéndose US\$ 2,565 provenientes del UNFPA.

Con la finalidad de formar “Brigadistas para la educación en salud sexual y reproductiva” de grupos de hombres a nivel comunitario se capacitaron 30 recursos de 12 Unidades de Salud de la Región Oriental (médicos, enfermeras y

promotores de salud), actividad realizada de Septiembre a Octubre de 2008, con una inversión de \$1,200, financiada por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Con el objeto impulsar procesos que contribuyan a mejorar la calidad de Atención de las enfermedades crónicas en los diferentes escenarios de atención a la familia, se oficializó previa a su validación con las Instituciones del Sistema Nacional de Salud y se inició la implementación del Programa de Detección Temprana, Atención Oportuna y Prevención de la Insuficiencia Renal Crónica; dicha actividad se realizó en el periodo de Agosto de 2008 a Mayo de 2009, financiado por el MSPAS.

Con la finalidad de desarrollar acciones orientadas a la atención, prevención y control de la Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial en las personas y disminuir la ocurrencia de complicaciones y la mortalidad asociada a las mismas, se oficializó la Estrategia Nacional para la Atención, Prevención y Control de la Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial en El Salvador. La cual fue consensuada y validada con las Instituciones del Sistema Nacional de Salud y otros actores del sector salud.

Además para fortalecer la capacidad resolutive del personal y mejorar la calidad de Atención de los pacientes diabéticos se diseño la Guía Clínica Atención a los Pacientes con Diabetes para el Primero y Segundo Nivel de Atención. Se contó con la participación de los miembros de la Sociedad de Endocrinología y el apoyo financiero de la OPS, en el periodo comprendido de octubre de 2008 mayo de 2009.

A.5 Salud al Adulto Mayor

Han sido 1,370 miembros del personal de salud, de diferentes disciplinas del primer nivel de atención, capacitados en la atención de los adultos mayores, fortaleciendo su capacidad resolutive, cambio de actitud hacia la población envejecida lo que se ve reflejado en la percepción positiva de los adultos mayores, en la calidad de la atención recibida.

Asimismo, se fortalecieron los clubes de adultos mayores rurales por medio de 1,765 Promotores de Salud capacitados sobre la promoción del auto cuidado del adulto mayor. Más de 150 adultos mayores miembros activos de los clubes, se capacitaron como facilitadores sobre auto cuidado, cambio y conservación de estilos de vida saludable, integración familiar, así como la promoción de la salud sexual del adulto mayor.

Estas actividades se realizaron en el transcurso del 2008 a nivel nacional y fueron financiadas por el Fondo de Población de las Naciones Unidas con un monto de US \$7,890.

A través del Proyecto El Salvador Libre de Cataratas en el 2008, fueron beneficiados 104 adultos mayores de escasos recursos en tres Departamentos del país: Santa Ana, Cuscatlán y Chalatenango a quienes se les mejoró la calidad de vida a través de cirugía de Cataratas y Pterigión en donde hubo participación de la Asociación de Oftalmología, Club Rotario San Salvador Noroeste, Ministerio de Salud y FOSALUD.

La educación continua del personal de salud permitió mejorar la atención a los más de 17,130 adultos mayores inscritos en los clubes de adulto mayor a nivel nacional.

Continuando con la estrategia de promover al adulto mayor activo, en coordinación con la Secretaría Nacional de la Familia y la participación de las instituciones miembros del Consejo Nacional de Atención a los Programas de Adultos Mayores (CONAIPAM), este Ministerio gestionó que 500 adultos mayores participarán en la caminata anual denominada "Abrazo Solidario", en el día internacional del adulto mayor el 1° de octubre de cada año, promovida por la OPS/OMS desde el año 2000.

Durante el Mes del Adulto Mayor (Enero 2009), se estimuló la salud mental de los adultos mayores, con Jornadas socio recreativas fomentando la socialización de los adultos mayores, su autoestima y cuidado de su salud mental, actividades religiosas de acción de gracias, caminatas y convivios con los adultos mayores y se priorizó la atención para los adultos mayores en los establecimientos de salud con Jornadas de atención integral en salud para el adulto mayor, en las que se beneficiaron con atención médico-preventiva, odontología, chequeos oftalmológicos, toma de citología priorizando así su atención.

A.6 Salud Ambiental

Se ha fortalecido a los hospitales y unidades de salud con infraestructura relacionada al almacenamiento temporal de los desechos bioinfecciosos, con el fin de que estos desechos sean almacenados bajo estándares descritos en la Norma para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos, para proteger la salud de los trabajadores de los establecimientos de salud y la población en general así como disminuir la contaminación del medio ambiente.

Dentro de la vigilancia sanitaria a los rellenos sanitarios, se realizaron un total de 168 Inspecciones para verificar el cumplimiento de aspectos relacionados a la calidad del agua, infraestructura sanitaria y aseo, control de vectores y roedores, la bioseguridad y salud de los trabajadores entre otros aspectos. Por otra parte se adquirieron un total de 13 aparatos, con el fin de monitorear in situ la calidad del agua a través de la toma y análisis de esta y sus parámetros: temperatura, Sólidos Totales Disueltos y Conductividad Eléctrica, con fondos de actividades especiales del MSPAS. Se ha logrado fortalecer 13 establecimientos de salud ubicados en sitios donde funcionan rellenos sanitarios, la salud de los trabajadores de los establecimientos de salud y la población en general así como disminuir la contaminación del medio ambiente.

En el año 2008, se llevó a cabo la vigilancia de Vibrio Cólera, a través del monitoreo de recepción de muestras en laboratorio.

También se realizó programación para georeferenciar los puntos de alerta por resultados positivos del serotipo no O1 de Vibrio Cholerae, para lo cual se visitaron los 12 establecimientos de salud con este resultado y se hizo reconocimiento de campo para la toma de las coordenadas a través de GPS.

Se realizó un taller dirigido a inspectores de saneamiento de los 38 establecimientos de salud con programación de Hisopado de Moore; enfatizándose la técnica para la toma, manejo y envío de la muestra; los factores ambientales que influyen en la proliferación de vibrio cólera; la georeferenciación de puntos de alerta de muestreo y el cuadro clínico de la infección.

B. Unidades de Apoyo

B.1 Enfermería



Como resultado de los procesos de educación permanente desarrollados en el presente período y con el propósito de la mejora continua del cuidado de enfermería se han capacitado aproximadamente 1,300 enfermeras de los diferentes niveles de atención del Sistema Nacional de Salud, sobre componentes relacionados con los procesos de atención de enfermería a usuarios hospitalizados, salud comunitaria con enfoque en salud familiar, fortalecimiento del cuidado de enfermería en el contexto de la ética e integración docencia servicio; entre otros.

En el marco del proyecto “Ángeles” auspiciado por JICA, se realizaron 13 visitas de monitoreo y asesoría a 93 enfermeras de los países de Guatemala, Honduras, Nicaragua y República Dominicana que participaron en procesos de capacitación, desarrolladas por 12 enfermeras salvadoreñas del nivel operativo y 3 enfermeras del nivel superior en su calidad de expertas para terceros países, con una inversión aproximadamente de \$100.000.00; asimismo se remodeló y equipó el Centro de Habilidades Obstétricas Perinatales para Enfermería, ubicado en la ex Escuela Nacional de Enfermería dentro de las instalaciones del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, con una inversión aproximada de \$86,000.00. Además se realizó la ampliación y equipamiento del Centro de Capacitación e Investigación, en San Salvador, que es sede de la Unidad de Enfermería del nivel superior con una inversión aproximada de \$48.000.00, ambas infraestructuras para el desarrollo de las actividades del proyecto.

El mes de diciembre recién pasado las autoridades ministeriales, autoridades de las oficinas de JICA y Líderes oficiales de enfermería de los países participantes del Proyecto “Ángeles”, asistieron a la primera reunión anual del Comité Coordinador Conjunto para aprobación del plan anual operativo 2009 y la identificación de estrategias para su ejecución y sostenibilidad. En apoyo al Plan Estratégico para la Reducción de la Mortalidad Materno Perinatal 2004-2009, se han fortalecido las competencias obstétricas a 100 enfermeras del primer y segundo nivel de atención de las Regiones Central, Paracentral y Metropolitana, con el aporte de FUDEN/CESAL, España; en el mismo tema se han capacitado a 63 enfermeras y 50 auxiliares de enfermería de la Región Occidental y la compra de Doppler, aporte de JICA/Japón.

Como resultado del trabajo conjunto con las Instituciones Formadoras de Recursos Humanos de Enfermería, esta Unidad ha dado sus aportes técnicos a solicitud del Ministerio de Educación en la revisión del Currículo por Competencias

para la carrera de Técnicos en Enfermería, así como la participación como pares evaluadores de dicho Ministerio.

B.2 Salud Comunitaria



Se ha realizado elaboración, validación, socialización e implementación de los nuevos documentos regulatorios para Salud Comunitaria como son: Manual de Funciones Técnicas del Promotor de Salud, Manual para la Supervisión del Promotor de Salud, Manual del Sistema Gerencial del Promotor de Salud, Guía Operativa de Hogares de Espera Materna, Guía Operativa de Plan de Parto y Guía Operativa Hospital Sin Paredes. Los cuales contribuirán a mejorar la calidad de las intervenciones integradas realizadas en el área rural tanto a las familias como en la comunidad. Esto se ha logrado con el apoyo técnico y financiero de la cooperación externa como USAID y UNFPA.

Así también se hizo una dotación de equipo básico, insumos y artículos de trabajo para el personal comunitario, cubiertos por el proyecto Fortalecimiento de la Salud y Save The Children; lo cual facilitará la atención integral durante la visita domiciliar, logrando realizar 3,218,156 visitas.

Además se contó con el apoyo en el área de capacitaciones a promotores de salud y supervisores específicos en temáticas de: Cuidados Básicos del Recién Nacido, Señales, Signos de Peligro Durante el Embarazo, Control y Prevención de Intoxicaciones por uso y manejo de plaguicidas en las áreas de riesgo; dados con el financiamiento de Save The Children, Asociación de Proveedores Agrícolas y Fortalecimiento Institucional. Lo cual se refleja un logro en los 32,953 recién nacidos referidos; 38,084 embarazadas referidas; 9,908 referencias por morbilidad, accidentes en niños menores de 5 años; 108,779 charlas comunitarias y 7,477 reuniones con directivas comunales.

Se contó además con la dotación de 35 motocicletas para supervisores específicos de promotores de salud por parte de JICA equipos que se utilizarán para fortalecer las acciones de control y monitoreo del Programa de Chagas; y los programas de monitoreo, supervisión y capacitación en servicio a promotores de salud.

En seguimiento a las visitas domiciliarias realizadas en febrero de 2009, por los promotores de salud con enfoque en salud familiar, se ha identificado a nivel nacional la alta incidencia de parasitismo intestinal, en la consulta por morbilidad que se realiza en los establecimientos de salud, manteniéndose entre las primeras causas de consulta desde el año 2000 hasta la fecha. Las causas son múltiples y están relacionadas con condiciones de saneamiento ambiental en especial en el área rural, como el manejo de desechos sólidos, la basura, el acceso agua potable y la manipulación de alimentos. Para disminuir este indicador se hizo el esfuerzo con el apoyo de “Operación Bendición Internacional: Club 700”, de realizar una campaña a nivel nacional de Desparasitación en el área rural, a través de la visita casa por casa, dirigida a la población desde los 2 años en adelante, habiendo entregado 600,000 mil dosis de Albendazole 400mg, pastilla masticable a dicho segmento.

B.3 Nutrición

Se inició y fortaleció los procesos de evaluación externa de las iniciativas, de los Establecimientos de Salud Amigas de la Niñez y las Madres, recreditándose y acreditándose a los hospitales nacionales: Dr. Edmundo Vásquez y Nueva Concepción de Chalatenango, Nueva Guadalupe de San Miguel, Zacamil de San Salvador y Metapán de Santa Ana, además se acreditaron como Unidades Amigas de la Niñez y las Madres a 21 Unidades de Salud de la red nacional.

A partir de agosto del año 2008 se ha implementado a nivel nacional el uso de nuevos gráficos de crecimiento utilizando los estándares propuestos por la OMS, con los índices de peso/edad, talla/edad y peso/talla para niños y niñas de 0 a 23 meses y para el grupo de 2 años menores de 5 años. Se suscribió un Acuerdo de Cooperación entre el MSPAS y Save The Children, con el propósito de reforzar desde edades tempranas las competencias educativas de los niños y niñas de los Centros Rurales de Salud y Nutrición.

Se fortaleció y amplió la cobertura de la atención primaria en nutrición a 32,000 niños y niñas menores de 5 años en 26 municipios con la iniciativa del “Complemento Nutricional para niños y niñas en municipios de mayor vulnerabilidad

y pobreza”, que incluye la distribución mensual de un complemento nutricional de alto valor biológico, con apoyo del Gobierno de China Taiwán. Para fortalecer la atención y consejería nutricional que el personal de salud brinda a la población se ha diseñado la Guía de Alimentación y Nutrición para la familia salvadoreña por Grupos Etarios y las Recomendaciones Diarias de Alimentación para los diferentes grupos de edad y estados fisiológicos.

Se realizó un estudio nacional sobre “Determinación de Vitamina A, en niños menores de 5 años y mujeres de 15 a 49 años de El Salvador”, esfuerzo realizado con la contraparte del GOES, y apoyo de Agencias de Cooperación IAEA, USAID, INCAP/OPS, P.M.A, UNICEF, información que servirá para la redefinición de municipios y poblaciones en riesgo de deficiencia de vitamina A, así como para la actualización de las políticas de atención.

Se implementó la primera fase del Sistema Nacional de Vigilancia Nutricional (SISVIN), en los 28 Establecimientos de Salud y el 100 % de las comunidades del SIBASI La Libertad de la Región Central de Salud, fortaleciendo con equipo de laboratorio y equipo de cómputo con apoyo del Programa Mundial de Alimentos Y UNICEF.

Se socializó el Sistema Nacional de Vigilancia Nutricional con las autoridades superiores, direcciones de la Secretaría de Estado y de las 5 regiones de salud, y se desarrolló a nivel nacional en abril de 2009, con el apoyo técnico y financiero del Programa Mundial de Alimentos (PMA) y la Agencia Internacional para el Desarrollo (USAID).

Se procedió al Fortalecimiento y Sostenibilidad de la fortificación con micronutrientes de los alimentos procesados: a través del mejoramiento de los alimentos: Sal con Yodo, azúcar con Vitamina A, harinas de trigo y de maíz nixtamalizado con hierro, ácido fólico y vitaminas del complejo B; y al Fortalecimiento y ampliación de cobertura en la promoción y monitoreo del crecimiento a nivel comunitario, de niños y niñas menores de 5 años, a través de nuestra red de promotores de salud y voluntarios/as de nutrición.

Se elaboró la norma de pastas alimenticias fortificadas con hierro, ácido fólico y vitaminas del complejo B, para acceder las vitaminas y minerales a la población salvadoreña, actividad realizada en coordinación con las instituciones pertenecientes al CONACYT.

Realización del estudio sobre muestreo de alimentos fortificados (sal, azúcar, harina de trigo y de maíz

nixtamalizado) en hogares a nivel nacional, estudio realizado en coordinación con el Vice ministerio de Comercio e Industria, del Ministerio de Economía a fin de garantizar estándares óptimos en la fortificación de los alimentos.

B.4 Salud Bucal

Enmarcados dentro del modelo de salud familiar se implementó la estrategia “Atención Odontológica al menor de 5 años”, la cual tiene como finalidad aumentar las atenciones odontológicas preventivas y disminuir los índices de caries dental en este grupo etareo; esta atención está fundamentada en la educación, promoción y prevención de la salud bucal.

Asimismo, con el apoyo de la Escuela de Post Grado de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador, durante los meses de Julio a Diciembre se desarrolló el Diplomado “Atención Odontológica al Menor de 5 años” el cual contó con la participación de 15 odontólogos que laboran en los consultorios odontológicos de los establecimientos de salud, lo que permitió el fortalecimiento y actualización clínica del recurso humano garantizando una atención odontológica oportuna y con calidad.

En el mes de Junio se inició el II Estudio Epidemiológico de Caries y Fluorosis Dental. Los resultados obtenidos nos han permitido actualizar información sobre el estado de salud oral específicamente en la población escolar y sus necesidades de tratamiento dental, contribuyendo de esta manera al desarrollo de estrategias que favorezcan la prevención de la caries dental, actividad realizada con el apoyo técnico y financiero de OPS/OMS, PRESANCA e INCAP.

Se gestionó con la empresa privada, el donativo de 130,000 juegos de cepillo, crema dental y jabón para manos, beneficiando de esta manera a igual número de niños y niñas de los centros escolares del programa Escuela Saludable de 7 departamentos: Santa Ana, San Salvador, Chalatenango, Cuscatlán, Usulután, Morazán, y La Unión.

Se concretó el proyecto “Atención Visual, Odontológica y Auditiva a escolares en los municipios de red solidaria”, lo cual nos permitirá contar con una clínica odontológica móvil, así mismo se amplió la estrategia de Odontología Comunitaria en 15 municipios de la Región Oriental de Salud, contribuyendo de esta manera a acercar los servicios preventivos de salud bucal a las comunidades priorizando las atenciones a los niños, niñas y mujeres embarazadas. Dicho proyecto se ejecutará con fondos de FISDL, SNF, UNICEF y MSPAS.

B.5 Promoción de la Salud

Se han conducido la elaboración de planes estratégicos de información, educación y comunicación / comunicación para el cambio de comportamiento (IEC / CCC), a lo largo de todo el período y en un marco altamente participativo, buscando captar e interpretar las necesidades locales en este campo y además, se ha monitoreado la implementación de dichos planes, orientados a resultados en las áreas de Infecciones Nosocomiales, Atención Infantil, Atención Materna, Planificación Familiar, Nutrición / Salud Bucal.

Con respecto al material educativo, se ha realizado la actualización, diseño, revisión técnica, validación comunitaria y validación técnica de materiales impresos, en audio y en video, distribuidos en unidades de salud y hospitales generales a nivel nacional, en donde están siendo utilizados como valiosas herramientas en las actividades de Promoción de la Salud. Se ha mantenido un proceso continuo de di-fusión de mensajes educativos por medios masivos; radio y TV, orientados a fortalecer o modificar las conductas en salud, con una temática mensual acorde a las necesidades del país y el nuevo perfil epidemiológico nacional, con transmisiones atractivas para captar y mantener la atención del público.

Se ha fortalecido la estructura del programa de Referentes locales, lo cual ha permitido llevar la Promoción de la Salud aún más cerca de las comunidades y superar progresivamente los hallazgos encontrados en visitas de campo; al momento se dispone de más de 400 referentes locales de Promoción de la Salud.

En el Programa de formación de agentes multiplicadores se desarrolla un trabajo orientado a la identificación interinstitucional e intersectorial de facilitadores, durante el periodo se han formado más de 1,000 agentes multiplicadores, capacitados en temáticas o áreas priorizadas, entre ellas, salud familiar, prevención de dengue, diarreas, infecciones respiratorias agudas, salud mental, ITS/VIH, salud bucal y nutrición, para posteriormente involucrarse en la prevención de enfermedades y daños a la salud desde su realidad cotidiana.

B.6 Salud Mental

Durante el período se inició el Curso de manejo básico de población albergada por situaciones de desastres, en el cual el módulo de salud mental orienta a la conformación de

grupos de diversos alcances terapéuticos, además de propiciar desde ellos la autonomía de la comunidad refugiada y generar el empoderamiento de líderes para la derivación y participación de sus miembros en espacios de ayuda psicosocial, y detección precoz de trastornos mentales: Con esto, y de acuerdo al marco normativo se logró un total de 171 establecimientos que aplican la normativa técnica en el marco de los diferentes componentes para la acción en salud mental.

En virtud de la creación del Sistema Nacional de Salud y la consecuente oficialización de la Política Nacional de Salud, la cual hace énfasis en políticas específicas a la salud mental se propició la contextualización de la propuesta de Política de Salud Mental, la cual fue aprobada y oficializada en Diciembre de 2008 como Política Nacional de Salud Mental, con el apoyo de OPS/OMS y UNFPA

C. PROGRAMAS ESPECIALES

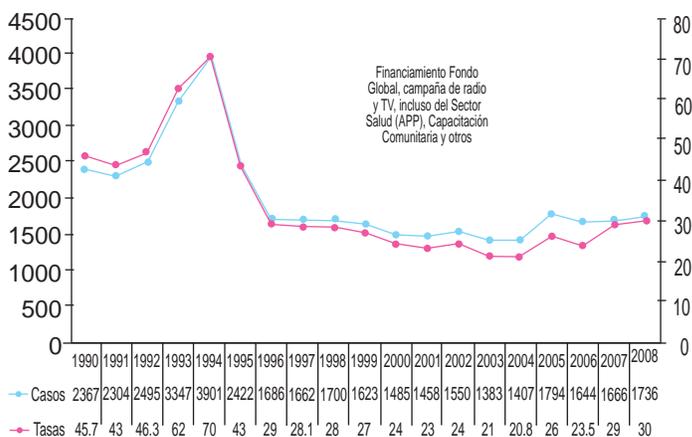
C.1 Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (PNTYER)



Durante los últimos diez años el acceso, cobertura y tratamiento de la tuberculosis ha sido gratuito para el 100 % de casos diagnosticados a nivel nacional.

Para el año 2008 se diagnosticaron un total de 1736 casos, con una tasa de 30 casos por cada 100,000 habitantes. (gráfico 1).

Gráfico 1. Casos de tuberculosis todas las formas. Años



Fuente: PCT-9 Enero a Diciembre años 1997-2007. MSPAS e ISSS Para el año 2008 el dato es preliminar
Para el año 2007 nuevo censo poblacional con un 25% menos de población total que la proyectada y estimada para el año anterior.

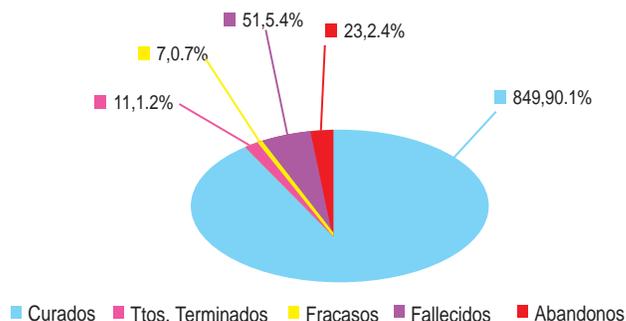
En el año 2007, el total de casos nuevos de tuberculosis con baciloscopia positiva fueron 942 de los cuales fueron curados el 90.1%, superando la meta de la OMS y de los Objetivos del Milenio de curar al menos el 85% de los casos nuevos de tuberculosis con baciloscopia positiva.

Asimismo se ha disminuido el número de personas que abandonan el tratamiento, ya que hace cinco años abandonaban el 5% y para el año 2007 de 942 casos abandonaron el 2.4 % es decir, 23 casos, que debido a diferentes problemas sociales (drogadicción, alcoholismo, indigencia) la persona tiende a abandonar su tratamiento.

En cuanto a la mortalidad de los casos que fallecen por tuberculosis, en el año 2007, de los 942 casos fallecieron durante recibían su tratamiento el 5.4%, es decir, 51 casos.

Hace 5 años los casos nuevos con baciloscopia positiva que fracasaban al tratamiento era un 1.7%, actualmente en la cohorte del año 2007, el fracaso al tratamiento ha disminuido significativamente a 0.7%. (gráfico 2).

Gráfico 2. Resultados de tratamiento en cohorte de casos nuevos con BK(+) Año 2007 (Dato preliminar)



En Marzo del 2009, en El Salvador se desarrolló el XVIII Curso Internacional de Epidemiología y Control de la Tuberculosis con la participación de personal técnico de los diferentes Programas Nacionales de Tuberculosis de los países latinoamericanos con el objeto de fortalecer los conocimientos técnicos sobre el manejo de la enfermedad y la operativización del programa; el país fue seleccionado como sede de dicho curso por ser un modelo en la región de las Américas, por parte de la Unión Internacional Contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (UICTER).

Asimismo, con la coordinación de la Universidad de El Salvador y del apoyo financiero del Fondo Global se desarrolló el V Diplomado de Atención Integral de la Tuberculosis dirigido a personal multidisciplinario de todo el sector salud entre ellos, ISSS, Bienestar Magisterial, FOSALUD, MSPAS, Centros Penales.

En alusión al Día Mundial de la Tuberculosis se desarrolló un Pre congreso dirigido a profesionales y sociedades médicas y el IV Congreso con la participación de 300 personas del sector salud involucrado en el manejo de la tuberculosis, así como personal de Organismos No Gubernamentales que colaboran con el Programa en el cumplimiento de la normativa de atención.

Además se realizaron actividades de movilización social en la mayoría de los niveles locales con el fin de que la población conozca la oferta de servicios de atención, diagnóstico y tratamiento gratuito para el control de la enfermedad.

Se han fortalecido las actividades de colaboración para hacer frente a la tuberculosis/VIH, siendo el único país en la región centroamericana que ha desarrollado el Taller Nacional de Actividades Colaborativas Tb/VIH, el cual es dirigido a todo el sector salud, y difundido a las diferentes regiones del país.

Con la implementación de la estrategia Enfoque Práctico a la Salud Pulmonar "PAL" en más del 70% (264) de establecimientos de salud a nivel nacional, se ha logrado aumentar la detección de sintomáticos respiratorios, así como una mejor atención y tratamiento en la consulta de personas con EPOC, neumonías y asma en los servicios de salud. Al momento el único país de la región centroamericana en estar implementando la estrategia, es El Salvador, donde la meta del programa es la expansión a nivel nacional y en todo el sector.

C 2. Prevención y Control de la Enfermedad de Hansen (Lepra)

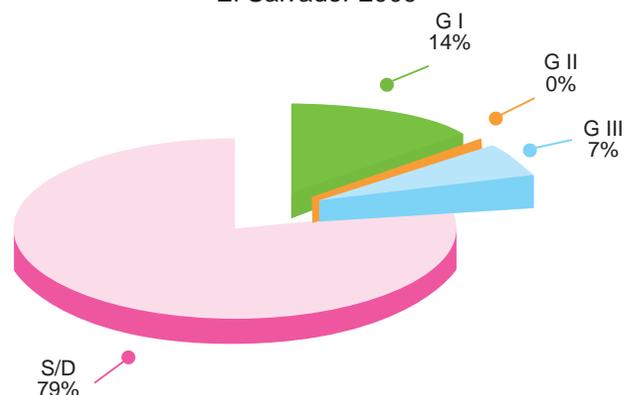
El logro alcanzado en cuanto a la eliminación de la enfermedad de Hansen (Lepra), a nivel país ($0.01 \times 10,000$ habitantes), se alcanzó con el fortalecimiento del recurso humano en salud a nivel nacional en cuanto a la detección precoz de la enfermedad, del diagnóstico bacteriológico y del tratamiento gratuito y oportuno de todos los casos detectados.

Para ello, se capacitó a 40 recursos en salud participantes en el Diplomado de Tuberculosis sobre la detección, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad a fin de mejorar la calidad de atención de los pacientes, disminuir la discriminación de los pacientes así como las discapacidades producidas por la enfermedad.

En cuanto al diagnóstico bacteriológico de la enfermedad, se realizó el monitoreo y supervisión de 28 laboratorios (100%) que realizan diagnóstico bacteriológico de la enfermedad así como el control de calidad al 100% de láminas investigadas. La detección temprana de los casos, el acceso a la atención y el tratamiento normado y supervisado por el personal de salud, oportuno y gratuito en el 100% de los pacientes ha incrementado el diagnóstico precoz de los casos sin discapacidad 79%, con discapacidad grado I 14% y grado III 7% a nivel nacional. (Gráfico 3).

Los establecimientos que presentaron casos nuevos, en tratamiento y seguimiento por Lepra fueron monitoreados en el 100% y su personal fue capacitado en el terreno en cuanto a los instrumentos de registro y manejo de los pacientes.

Gráfico 3. Porcentaje de Casos de Lepra en tratamiento según grado de discapacidad El Salvador 2009



Fuente: Programa Nacional de Lepra
Abril 2009

En relación a los eventos importantes del Día Mundial de la Lepra, se desarrolló como todos los años la campaña de promoción, información y educación sobre la Lepra en todos los servicios de salud del MSPAS y del Instituto Salvadoreño del Seguro Social durante la semana del 26 al 30 de Enero, la cual incluyó charlas informativas/educativas con el objeto de que la comunidad recuerde la existencia de la enfermedad, reconozca los síntomas y pueda asistir a los servicios tempranamente para su atención en caso de sospecha de la enfermedad.

Asimismo, se desarrolló el V Foro Nacional del Día Mundial de la Lepra el 30 de Enero con la participación del Director General de Salud, del Director del ISSS, personal de Regiones de Salud, SIBASI y niveles locales del MSPAS, ISSS, Sanidad Militar, Universidades, ONGs, Sociedades Médicas y personas viviendo con Lepra en un total de 100 personas, fortaleciendo los ponentes la detección temprana de la enfermedad evitando así las discapacidades que éstos puedan presentar posterior al diagnóstico. Participaron como ponentes dermatólogos y fisiatras. Muy importante fue el testimonio de una paciente con Hansen sobre como se le diagnosticó la enfermedad y como ha sido tratada en el establecimiento de salud que la detectó.

C 3. Prevención y Control de las ITS/VIH-Sida

El Salvador ha realizado esfuerzos sobresalientes en la prevención y atención del VIH-SIDA, logrando transformar una enfermedad mortal en una enfermedad de manejo crónico, gracias al acceso universal a la terapia Antirretroviral, donde más de 7,000 personas a nivel nacional, reciben totalmente gratis sus medicamentos antirretrovirales; esto además, ha permitido disminuir en más de un 35% la mortalidad por sida en el país. Así mismo se ha logrado estabilizar la epidemia de VIH-SIDA, en relación al número de nuevos casos de esta infección, siendo reconocido a nivel mundial por estos logros de nación, "primer lugar a nivel mundial", (Tabla 2).

Durante el presente año, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, fue calificado según el Observatorio del Fondo Global – AIDSPAN, como la institución número uno a nivel global en la administración de fondos de convenios de subvención del fondo mundial durante el periodo 2006 - 2008. El análisis de evaluación se realizó en 1,934 proyectos de subvención que ha otorgado el Fondo Mundial, en 114 países alrededor del mundo durante el período comprendido de 2006 al 2008.

Tabla 2. Posición de Países

PAÍS	INSTITUCIÓN ESPONSABLE	POSICIÓN
El Salvador	Ministerio de Salud Pública (Proyecto de VIH/SIDA y Tuberculosis)	1
Federación Rusa	Partners In Health	2
Federación Rusa	Open Health Institute	3
Armenia	World Vision International Armenia Branch	4
Bulgaria	Ministerio de Salud	5
Nigeria	Association For Reproductive And Family Health	6
Nepal	Population Services International	7
Multi-country África (RMCC)	The South African Medical Research Council	8
South África	Provincial Health Department of the Western Cape	9
Bhutan	Gross National Happiness (GNH) Commission, Gov't of Bhutan	10

Fuente: Observatorio del fondo global - AIDSPAN, 2009

Avances en prevención: Con el propósito de ofrecer un espacio innovador de información y educación a la población salvadoreña en torno a la grave problemática del VIH/SIDA, se lanzó en el mes de Mayo del 2008, las transmisiones por televisión del programa "Hablemos de Sida". Este proyecto, único en la región latinoamericana, es una iniciativa conjunta de la Comisión Nacional para la lucha contra el SIDA, CONASIDA en alianza con los Ministerios de Educación y MSPAS.

Actualmente y gracias a diferentes gestiones con los medios de comunicación el programa se trasmite en 5 diferentes canales nacionales con un promedio de 16 transmisiones semanales, lo que representa una inversión cercana a más \$ 100,000 como compromiso social empresarial, para el periodo 2008-2009.

Día Nacional de la Prueba de VIH

El Día Nacional para la prueba de VIH, representa una de las iniciativas de prevención más eficaces y que contribuye a generar una cultura popular de prevención para conocer el estado serológico y recibir una atención oportuna.

En su segunda edición en el año 2008, los resultados de esta fecha superaron las expectativas planteadas, realizándose más de 55,000 pruebas de VIH a nivel nacional, y superando el número de pruebas realizadas en la primera edición del año 2007.



Creación de Comité Consultivo Discapacidad y SIDA

En Julio del 2008, se llevó a cabo el “I Foro Centroamericano de Discapacidad y VIH/SIDA”, con la participación de más de 100 delegados de toda Centroamérica, para conocer las estrategias para la prevención, examinar las evidencias sobre el surgimiento de discapacidad en consecuencia del tratamiento de Sida, además de promover el intercambio de experiencias ya existentes en el área de salud de la persona con discapacidad e ITS/VIH/SIDA, y conocer los procesos de Integración Regional que faciliten la toma de acciones conjuntas y la formación de políticas públicas inclusivas en Centroamérica. En dicho evento se juramentó al Comité Nacional Consultivo en VIH-SIDA y Discapacidad, según Resolución Ministerial No. 948, conformado por diversas instituciones que apoyan y trabajan en esta temática como: Instituciones Gubernamentales, Personas con Discapacidad, Personas con VIH, empresa privada y organizaciones de sociedad civil; dando así un paso adelante en el binomio SIDA y Discapacidad.

V Foro Nacional de VIH - SIDA e ITS

En noviembre del 2008, se llevó a cabo el V Foro Nacional de VIH-Sida, bajo el lema: "Juventud y Prevención", con la asistencia de más de 2,000 personas profesionales de área de Salud, Educación, Justicia, Sociedad civil, Agencias de Cooperación y activistas con VIH. El lema “Juventud y Prevención” hace alusión al impacto que la epidemia está generando en la sociedad salvadoreña, al registrar mayor cantidad de casos de VIH en este grupo de población, asimismo, plantea la necesidad de duplicar esfuerzos en el área de prevención, evitando que mas jóvenes sean afectados.

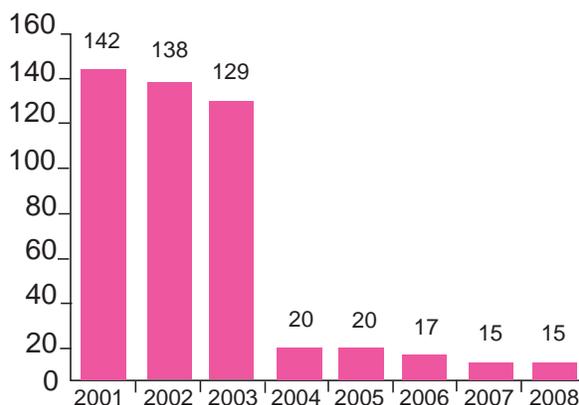
Descentralización de la atención integral a personas con VIH

Durante el primer semestre del año 2009, aperturaron dos nuevas instalaciones de atención integral para pacientes con VIH, una en el Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana, y otra en el Hospital Nacional de Cojutepeque, obras que cuentan con el apoyo del Fondo Global, Proyecto RHESSA y Programa Ternura de la Secretaria de la Familia; la inversión tiene un estimado para ambas obras de 60 mil dólares para los trabajos de readecuación del área, compra e instalación de equipo médico y mobiliario. Con estas nuevas clínicas, el Ministerio de Salud contabiliza 17 centros especializados para la atención de personas con VIH en diferentes departamentos del país, equivalente a una cobertura geográfica del 85% a nivel nacional, fortaleciendo los servicios de atención psicológica, medicina interna, ginecología, odontológica para las personas con VIH en las regiones de occidente y paracentral del país.

Reducción del número de niños con VIH

La intervención Nacional para prevención de la transmisión materno infantil de VIH, ha logrado desde el año 2001 una reducción mayor del 85% del número de casos de niños/as nacidos/as con VIH. (Gráfico 4).

Gráfico 4. Numero de VIH en menores de un año, hijos de madre VIH. El Salvador 2000-2008



Campaña contra discriminación por VIH

El programa Nacional de VIH-SIDA del Ministerio de Salud Pública con apoyo de la Comisión Nacional contra el SIDA, y del Proyecto Fondo Global, lanzaron una nueva campaña de prevención en la temática de VIH-SIDA, denominada “EL VIH NO DISCRIMINA”. Con esta campaña, se desea despertar conciencia en la población sobre el efecto negativo que produce el rechazo y la marginación en la vida de una persona con VIH.

Cada uno de los mensajes educará sobre la cantidad de gestos positivos que pueden ayudar a una persona que vive con VIH, a vencer el miedo que a muchas personas les despierta el trato cotidiano con un portador de la enfermedad. Esta campaña se une a otras acciones impulsadas por el Ministerio de Salud, entre las que se destaca la firma del acuerdo ministerial número 202 para el “ Combate contra la homofobia y cualquier tipo de discriminación por orientación sexual en la red de servicios de salud”. Esta iniciativa pretende garantizar el acceso a los servicios de salud en un marco de total respeto a los derechos humanos, sin importar la orientación sexual de cualquier ciudadano(a).

Alcance de la Intervención Nacional de VIH-SIDA en Centros Penales

Durante el año 2008, se continúan fortaleciendo las acciones de prevención y atención del VIH-SIDA en privados de libertad, implementado nuevas estrategias y acumulando importantes logros del trabajo conjunto del Ministerio de Salud y la dirección de Centros Penales en el abordaje integral de esta población. Esta intervención es un ejemplo de fortalecimiento intersectorial y de buenas prácticas, cuyos protagonistas son los equipos multidisciplinarios a nivel nacional, constituidos por personal de ambas instituciones. (Tabla 3).

Tabla 3. Intervenciones en Centros Penales

ACCIONES	Alcances año 2008	Alcance acumulado años 06-07-08
Numero de equipos multidisciplinarios de VIH-SIDA en centros penales	22 Equipos	22 Equipos con experiencia y cultura de trabajo, dando salud integral a PPL
Numero de consejerías en VIH-SIDA	29, 940 Consejerías	64,534 consejerías (pre y post prueba de VIH)
Numero de pruebas voluntarias de VIH a PLL	14,970 Pruebas de VIH	32,267 pruebas voluntarias
Numero de PPL detectados con el virus	69 Casos positivos	188 casos con seguimiento y atención
Numero de Grupos de Apoyo conformados	5	11 grupos de apoyo (Experiencia Unica en la región CA)
Numero de Privados de Libertad capacitados	190	280 PPL que conocen y apoyan a los equipos
Numero de Personal de centros privados capacitados	300	415, profesionales facilitando los procesos en la temática
Numero de Consejerías a visitas de PLL (esposas, parejas, familiares)	2,200	Nueva estrategia iniciada en el año 2008
Numero de pruebas de VIH a visitas de PLL	1,100	Nueva estrategia, iniciada en el año 2008, han resultado 5 casos positivos

Fuente: Sistema Único de Monitoreo y Evaluación, SUMEVE, AÑO 2009

Curso en VIH-SIDA para el área de enfermería auxiliar

En el marco del proceso de capacitación y entrenamiento que impulsa el Programa Nacional de VIH-SIDA, se desarrolló la clausura del curso denominado “Educación y Prevención de VIH-SIDA y tuberculosis en grupos vulnerables, con Enfoque Familiar para personal de enfermería auxiliar” el cual fue coordinado por el Ministerio de Salud e impartido por un grupo de ex becarios de la Universidad de Georgetown con apoyo financiero de USAID.

El proceso de entrenamiento y capacitación, que fué impartido a más de mil enfermeras auxiliares, tuvo una duración de 4 meses y contempló el desarrollo de 5 módulos educativos, orientados a las temáticas de vigilancia epidemiológica, medidas preventivas y curativas, discriminación y estigma, derechos humanos y población altamente vulnerable.

CAPITULO III

Provisión de Servicios de Salud



CAPITULO III

Provisión de Servicios de Salud

A. Extensión de Cobertura de Servicios de Salud al Área Rural

Mediante la Extensión de Cobertura Rural, el MSPAS asegura la atención sanitaria a familias que residen en áreas con mayores problemas de accesibilidad y en extrema pobreza, contribuyendo de esta forma a la disminución de las muertes en mujeres, niños y niñas, mejorando sus condiciones de salud y ampliando sus posibilidades de desarrollo humano.

La estrategia adoptada por este Ministerio es la provisión de un paquete básico de salud, con un enfoque de riesgo hacia las poblaciones más vulnerables. Este servicio es proporcionado mediante dos modalidades Equipos Móviles Rurales Institucionales y por contratación de Organizaciones no Gubernamentales especialistas en salud como proveedores de servicios.

Para el período del presente informe, la Extensión de Cobertura Rural, está beneficiando 1,2 millones de habitantes de la zona rural de 139 municipios y 801 cantones del país (tabla 4).

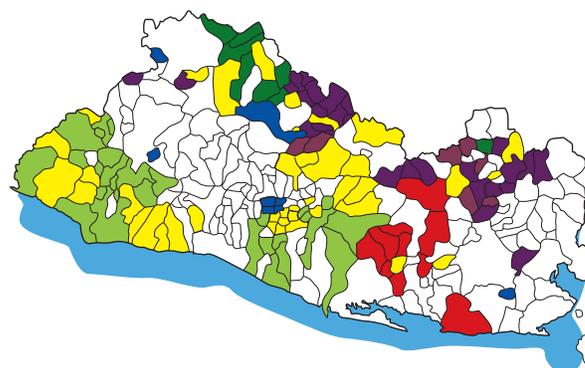
Del total de beneficiarios, el 66% (614,539 habitantes) pertenecen al Programa Red Solidaria, estando distribuidos en 100 municipios de extrema pobreza severa y alta. Para ejecutar la extensión, se cuenta con financiamiento GOES por medio del MSPAS, Préstamo BIRF 7084-ES a través del Proyecto RHESSA y apoyo de Cooperación Luxemburguesa - PARS-SVD/021.

Tabla 4. Población Beneficiaria con la Estrategia de Extensión de Servicios de Salud a la zona Rural, 2009, MSPAS, El Salvador

Fuente de Financiamiento	Población Beneficiaria	%	Municipios	% Cantones	%
GOES	683.941	57%	43	31%	231
RHESSA 1/	524.124	43%	96	69%	570
Total	1.208.065	100%	139	100%	801

1/ Pasaron a ser financiados mediante fondos GOES desde septiembre de 2008
Fuente: Unidad de Extensión de Cobertura, MSPAS/Proyecto RHESSA

En el mapa a continuación se marcan los municipios beneficiarios de la estrategia según fuente de financiamiento



- Municipios Red Solidaria Atendidos con Fondos MSPAS/RHESSA
- Municipios Red Solidaria Atendidos con Fondos MSPAS
- Municipios Red Solidaria Atendidos con Fondos MSPAS/Luxemburgo
- Municipios Atendidos con Fondos MSPAS/RHESSA
- Municipios Atendidos con Fondos MSPAS

Fuente: Unidad de Extensión de Cobertura, MSPAS/Proyecto RHESSA

La atención es proporcionada por los Equipos Móviles Rurales con una periodicidad de 1 visita mensual en cada cantón; cada equipo está formado por 1 médicos y 2 enfermeras por cada 10,000 habitantes y en cada cantón o comunidad se encuentra permanentemente un promotor o Promotora de Salud por cada 1,000 habitantes.

Como parte de la atención integral en salud brindada a la población, con la extensión de cobertura rural se focalizan las acciones nutricionales mediante la estrategia de Atención Integral en Salud en Nutrición en la Comunidad (AIN), en la cual se promueve la salud y nutrición con un mayor seguimiento a través del monitoreo de la ganancia de peso de las mujeres embarazadas y los niños menores de 2 años.

La Extensión de Cobertura Rural generó durante el año 2008, 338 nuevos empleos permanentes, más un promedio de 614 empleos temporales a través de ONG's contratadas para la implementación de la misma con una inversión de aproximadamente US\$10.6 millones.

B. Proyecto de Reconstrucción de Hospitales y Extensión de Servicios de Salud (Proyecto RHESSA, Componente II)

El MSPAS, mediante fondos del préstamo del Banco Mundial BIRF 7084-ES viene desarrollando desde abril del año 2005, la extensión de cobertura de servicios de salud a través de dos modalidades:

a) Contratación de Organizaciones No Gubernamentales: con la que se benefician a 249,732 habitantes (85% son en extrema pobreza contemplados bajo Red Solidaria) de 58 municipios de la zona norte del país. Bajo esta modalidad de contratación, son seis las ONG's que proveen los servicios, siendo éstas: Asociación Salvadoreña Pro Salud Rural (ASAPROSAR); Fundación Salvadoreña para la Salud y el Desarrollo Humano (FUSAL); Centro de Apoyo de la Lactancia Materna (CALMA); Asociación para la Autodeterminación y Desarrollo de la Mujer Salvadoreña (AMS); Fundación Salvadoreña para el Desarrollo de la Mujer y el Niño (FUNDEMUN) y Fundación Seraphim de El Salvador.

En el período se ha realizado una inversión de US\$4.2 millones.

b) Fortalecimiento Institucional: se han beneficiado 386,073 salvadoreños (68% beneficiarios de Red Solidaria) de municipios de las Regiones Paracentral (35), Oriental (4) y Central (7), donde los beneficiarios son atendidos mediante inversiones en los establecimientos de salud que incluyen adquisiciones de medicamentos e insumos médicos, equipo de transporte, supervisión y capacitación por un monto de US\$3.3 millones, entre otras.

Programa de Apoyo a Red Solidaria – Componente Extensión de Cobertura de Servicios de Salud – PARS-SVD/021 de la Agencia Luxemburguesa.

La Cooperación Luxemburguesa en el marco del Programa de Apoyo a Red Solidaria-PARS-SVD/021, con el fin de mejorar las condiciones de vida de los habitantes, está apoyando 13 municipios de pobreza extrema alta de la zona oriental del país, beneficiando a una población de 171,664 habitantes, siendo estos municipios los que se enuncian en la tabla 5 según departamento.

Tabla 5. Municipios apoyados por la Cooperación Luxemburguesa en el marco del Programa de Apoyo a Red Solidaria-PARS-SVD/021, MSPAS, El Salvador

Departamento	Municipio
San Miguel	Ciudad Barrios
	San Jorge
	Sesori
Usulután	Alegría
	Berlín
	Concepción Batres
	Jucuaran
	Mercedes Umaña
	Ozatlán
	San Agustín
	San Francisco Javier
	Santa Elena
	Tecapán

Fuente: Unidad de Extensión de Cobertura, MSPAS/Proyecto RHESSA

La inversión incluye adquisición de medicamentos e insumos médicos, equipo médico básico, vehículos y combustible para 15 Equipos Móviles Rurales y apoyo a la capacitación y supervisión por un monto de US\$735,398.

C. Hospital Sin Paredes

Para el año en gestión 2008 -2009 se realizaron 41 jornadas del Hospital Sin Paredes, con una inversión total de \$1,107,000. Donde además se proporcionó atención de emergencia durante las vacaciones de Agosto de 2008; en Semana Santa de 2009, en los sitios de mayor afluencia de veraneantes y durante el desarrollo de La Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado Presidentes.

Con estos hospitales se han beneficiado a una población de casi 774.000 habitantes provenientes de 460 comunidades, con consulta médica de las cuatro especialidades básicas mas servicios de apoyo, según detalle de atenciones: 289 Cirugías Mayores, 687 Cirugías Menores, 17,827 Consulta Médica General, 6,423 Consulta Médica Especializada, 4,390 atenciones Odontología y 230 Emergencias.

D. Región Occidental

La Región Occidental de Salud ha tenido el apoyo de la Agencia de Cooperación Española AECID, por medio del Proyecto Fortalecimiento Organizativo de los SIBASI, con lo que se han realizado las siguientes actividades de capacitación:

En Gestión de Servicios de Atención Primaria con enfoque de Medicina Familiar dirigida a 1,291 médicos-as, enfermeras, promotores de salud e inspectores; en Gestión en Administración Pública, con la participación de 578 médicos, enfermeras, personal administrativos de SIBASI y Hospitales.

Se otorgaron Becas para el Curso de Promoción de la Salud, a la educadora regional, jefe de saneamiento ambiental y médico encargado del modelo de salud familiar; en el Curso de Gerencia de Servicios de Salud, fueron beneficiados el administrador regional, los coordinadores de recursos humanos, de abastecimiento, y los coordinadores de los SIBASI de Ahuachapán y Santa Ana; y con 25 Becas a médicos y enfermeras del I y II nivel de atención en la Jornada científica de competencias obstétricas. Todo esto con un monto de \$ 81,978.

Fueron beneficiados con el Curso de Conducta en la Salud Pública y condiciones prácticas en su aplicación, la Coordinadora del SIBASI Sonsonate y Técnico Médico Regional encargado de programas de atención a la niñez.

En el Programa de formación continua del SIBASI Ahuachapán en: Toma de Signos Vitales, dirigido a promotores/ras de salud, atención odontológica del niño menor de cinco años y manejo de conflictos, de formación en principios y valores a personal de salud, de facilitación para Adolescentes y en la Jornada de formación en vacunación, dirigido a 159 recursos entre, médicos, enfermeras, promotores de salud, odontólogos.

Se realizó la formación a equipos multidisciplinarios en cultivos de tuberculosis, 40 del SIBASI Ahuachapán, 70 personas del SIBASI Sonsonate y 55 del SIBASI Santa Ana entre médicos, enfermeras y laboratorios clínicos. Se impartieron los cursos de teórico-práctico, dirigido a 45 profesionales de laboratorio clínico en Química, Coprología, Urianálisis y Micología del I y II nivel de atención, por un monto de \$12,000; y de Habilidades Laborales, a 28 estadísticos de los SIBASI de la Región, \$6,700.

Se fortalecieron las capacidades obstétricas Peri-neonatal de médicos y enfermeras del I Nivel de atención Control Prenatal, de los 3 SIBASI de la Región; en Amenaza de parto prematuro e infecciones de vías urinarias en el embarazo, a 59 médicos del SIBASI Sonsonate y 53 del SIBASI Santa Ana, en Trastornos hipertensivos del embarazo, a 21 médicos del SIBASI Sonsonate y 56 del SIBASI Santa Ana. Así mismo, en Manejo de Hemorragias durante el embarazo, a 28 médicos y enfermeras del SIBASI

Santa Ana, 28 enfermeras y 15 médicos del SIBASI Ahuachapán y 25 médicos del SIBASI Sonsonate, en Retardo del crecimiento intrauterino, a 25 médicos del SIBASI Sonsonate; en Competencias obstétricas, a 34 médicos del SIBASI Sonsonate. Principios básicos y beneficios de la Ultrasonografía en el embarazo, dirigido a 18 médicos del SIBASI Sonsonate, con un monto de \$9,900.

En Plan de Parto: signos y síntomas de alarma en el embarazo, se capacitaron del SIBASI Santa Ana a 107 promotores de salud; del SIBASI Sonsonate, se formaron a 67 promotores de salud, 68 médicos y 36 enfermeras y del SIBASI Ahuachapán se formaron 77 promotores de salud. En Infección puerperal, se impartió el curso a 18 enfermeras y 11 promotores de salud del SIBASI Ahuachapán.

En Entrenamiento en Apoyo Vital Básico (AVB), se formaron 21 enfermeras y médicos del Hospital de Santa Ana, en Entrenamiento en Atención del Paciente Crítico (Stable), 11 recursos entrenados en Stable (Atención del Paciente Crítico); en el Curso de reanimación neonatal (NALS) del Hospital Nacional de Ahuachapán se capacitaron 14 personas entre, médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería; del Hospital de Sonsonate: 30 entre enfermeras y médicos hospitalarios; del Hospital de Santa Ana se tuvieron 15 participantes; 24 enfermeras del Hospital de Metapán, 10 médicos y enfermeras del Hospital de Sonsonate y 13 médicos, enfermeras y anestesiistas del Hospital de Ahuachapán. 43 personas de los 5 Hospitales de la Región, 19 enfermeras, 15 médicos, 3 anestesiistas, con un financiamiento de \$8,253.

En septiembre de 2008, la Organización Panamericana de la Salud hizo entrega de la Certificación Oficial de Eliminación del Sarampión y Rubéola a los SIBASI de Santa Ana, Ahuachapán y Sonsonate, debido a que en los últimos años se han obtenido coberturas de vacunación arriba del 95% en el grupo de adolescente de 12 a 18 años de edad.

En Agosto de 2008, se realizó la oficialización de los Comités de Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales representativos de cada Hospital. A la fecha se cuenta con una vigilancia epidemiológica fortalecida de las infecciones nosocomiales en los Hospitales y el impulso de la Estrategia de IEC para la prevención de las mismas, contando con dos Referentes de IEC capacitados en cada Hospital.

En enero del 2009, se realizó el "Primer Foro Regional de Proyección de la Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud", evento en el cual se dieron a conocer los avances

y logros de los proyectos de Calidad impulsados por los establecimientos de salud de 1º y 2º Nivel. Los proyectos han sido impulsados con recursos propios de los establecimientos y en algunos aspectos logísticos, han sido apoyados por la Agencia de Cooperación del Japón (JICA).

En el mes de Noviembre de 2008, las Unidades de Salud de Ahuachapán, Atiquizaya, Cara Sucia, Guayapa Abajo y El Refugio del SIBASI Ahuachapán, fueron acreditadas como “Unidades amigas de la Madre y Niñez”. Así mismo, el Hospital Nacional de Metapán, ha sido evaluado y notificado oficialmente como “Hospital amigo de los Niños”.

D.1 SIBASI Ahuachapán

La Unidad de Salud de San Pedro Puxtla, recibió en noviembre de 2008, de la Organización “Save the Children”, un donativo de Equipo para reforzar la atención infantil, con un costo de \$600.00.

La Unidad de Salud de Turín, realizó con apoyo de la Alcaldía Municipal 4 campañas de deschatarrización y fumigación con un costo de \$1,850.00, para la disminución y control del dengue.

En el segundo semestre del 2008 la Unidad de salud de Ahuachapán, realizó la remodelación del áreas priorizadas con un costo de \$14,036.00, financiado por la empresa privada y la comunidad.

En la Unidad de Salud de Atiquizaya, en octubre de 2008 se realizó la construcción de infraestructura para la transferencia de desechos bio infecciosos (centro de acopio), con un costo de \$950.00, financiado por Comité de salud de esa localidad.

En la Unidad de Salud Las Chinamas, se logró la remodelación del área de Nebulizaciones, con un costo de \$100.00, aportados por el Comité de Consulta Social.

D.2. SIBASI Sonsonate

La Unidad de Salud San José La Majada, gestionó con la Cooperativa de Cafetaleros una donación para un Nebulizador de 4 vías, valorado en \$ 900.00; así como la construcción de un área de resguardo del vehículo asignado al establecimiento, proyecto aprobado y ejecutado en el mes de Octubre de 2008 a un monto de \$ 2000.00, donación hecha por la empresa STAR BOC.

Se tuvieron diversos donantes entre ellos: fotocopiadora por parte de la Sra. Alicia, por un monto de \$ 700.00; equipo de computo para la Casa de salud los Naranjos con un monto de \$ 800.00 y equipo de oficina múltiple por parte de CARE, con un monto aproximado de \$ 3,000.00.

En Septiembre de 2008, la Unidad de Salud de Santo Domingo de Guzmán, fue beneficiada con la asignación y entrega de una ambulancia por un valor de \$43,900, fondos provenientes de FISDL/Red Solidaria.

En febrero de 2009, las Unidades de Salud de Juayúa y Santa Catarina Masahuat, recibieron donación de Médicos del Mundo, de equipo para vacunación, toma de medidas antropométricas, y atención a la embarazada, con un monto de \$ 1,105.32 y \$ 1,450.30 respectivamente.

La Unidad de Salud San Julián, en el segundo semestre del 2008, recibió una donación de 8 sillas de ruedas por parte de FUSAL y la Alcaldía Municipal, con un costo de \$1,000.00, para personas discapacitadas que fueron diagnosticados durante el desarrollo del Modelo de Salud Familiar y la ejecución de los planes de intervención. También se realizó la donación de equipo para promotores de salud a través de British American Tobacco, para mejorar la Atención Comunitaria, con un total de 15,930 habitantes beneficiados.

En febrero de 2009, de Medicos de Mundo, hizo la entrega de un donativo a la Unidad de Salud de Nahuizalco, consistente en equipo de cómputo con scanner, impresora, equipo de oficina, equipo para vacunación, atención médica y de la embarazada, valorado en \$7,507.42.

Fueron aprobados fondos para Proyecto Clínicas Sanitarias Móviles Rurales y Equipamiento para la Unidad de Salud “Manuel Roberto Arce” por el hermanamiento de SEGRATE Italia con la alcaldía de Sonsonate, para la compra de vehículo y equipamiento en el mes de abril de 2009. Durante el período, se ha contado con el apoyo de la Municipalidad de Sonsonate para la prevención y control del Dengue consistente en: 1000 galones de diesel y 300 galones de gasolina a un costo de \$ 8599.72 para la ejecución del plan anual de fumigación en áreas priorizadas para el control del dengue; pago de una cuadrilla de 5 recursos para realizar esta actividad; reparación de bombas termo nebulizadoras durante el mes de agosto, a un costo de \$ 1,673.56 y 40 galones de diesel mensuales para vehículos que desplazan a los equipos básicos de salud familiar a un costo de \$1,390 al año.

Se recibió donación por parte de la Asociación de Desarrollo Comunitario Pro Unidad de Salud Manuel Roberto Arce (ADESCOMA), consistente en 6 Bancas de fibra de vidrio para el área de espera de pacientes por un valor de \$ 450.00, 7 ventiladores de techo para los consultorios medico-odontológico con un valor de \$ 323.00 y 2 Thermos para vacuna a un costo de \$ 120.00.

La Unidad de Salud de Santa Isabel Ishuatán, logró la construcción de 95 letrinas en el cantón Paso de Canoas en cooperación con La Asociación para el Desarrollo Humano (ADHU), con lo cual se logra paliar en alguna medida el déficit de letrinas en el municipio, por un costo de \$ 14,250.00. Se logró la donación de combustible para la ejecución del plan anual de fumigación en áreas priorizadas para el control del dengue, para lo cual la alcaldía municipal ha aportado un total de 95 galones de combustible (entre diesel y gasolina) a un costo de \$1119.89 entre diferentes insumos (productos químicos, recursos humanos).

En la Unidad de Salud Cuisnahuat, MEDICOS DEL MUNDO, desarrollan el Proyecto de Construcción de Letrinas en dicho municipio, construyendo para el período de enero a mayo del 2009 un total de 125 letrinas, a un costo de \$18,750. Durante el año 2009, la Organización “Médicos Mundi”, estará impulsando proyectos de Letrinización en dos Cantones del Municipio de Cuisnahuat, construyendo de enero a mayo del 2009 un total de 85 letrinas, a un costo de \$42,500.

D.3 SIBASI Santa Ana

Se coordinó y se logro el apoyo de Alcaldía municipal de Candelaria de la Frontera, en lo referente al combate a la desnutrición y apoyo en la atención infantil en la Unidad de salud, logrando la elaboración de una carpeta financiada por dicha municipalidad por un monto semestral de \$40, 0000, que incluye la contratación de un recurso médico y personal de apoyo para que acompañen al personal de salud en acercamientos preventivos y en diferentes campañas relacionadas exclusivamente en el área de salud; compra de medicamentos e insumos, además el control mensual del niño con grado de desnutrición moderada y severa de familias de escasos recursos económicos consistente en evaluación medico nutricional y entrega mensual de una canasta alimenticia, el proyecto apadrina a 35 niños mensualmente, de los cantones: la Criba, Zacamil. Casas de Teja, El Jute, Tierra Blanca, San Vicente, Piedras Azules y Monteverde, así como áreas peri urbanas de dicho municipio; obteniendo frutos en rescate de niños con desnutrición severa, mejoramiento de su calidad de vida y prevención de muertes infantiles en este grupo etéreo en que la condición de nutrición es fundamental para prevenir una muerte por enfermedades infectocontagiosas, siendo el número de beneficiarios indirectos de 175 familiares. El monto invertido por el FODES fue de \$40,000 en carpetas en semestre de Julio a Diciembre 2008.

Se gestionó con la empresa Wal Mart a través de Operadora del Sur, S. A. de C. V. la donación de equipo médico para

ser utilizado en las nuevas instalaciones de la Unidad de Salud Candelaria de la Frontera, logrando una donación valorada en \$4,568.00 en concepto de equipo y 40 sillas plásticas para atención de pacientes, siendo el número de beneficiarios directos de 150 pacientes diarios.

La Unidad de Salud Planes de la Laguna, gestionó la donación de sillas de ruedas para personas discapacitadas, con el Club Rotario de Canadá, beneficiando a 8 personas con dicho donativo, por un valor de \$880.00.

Con fondos del Comité de Ayuda Solidaria y a un costo de \$700.00 con recursos propios de la Unidad de Salud El Palmar, se realizó la Construcción del Centro de Acopio de los Desechos Sólidos Bioinfecciosos. Además, se impulsó en coordinación con FUSAL, el Programa de Libras de Amor en Cantones Calzontes Arriba y Abajo, Potrero Arriba y Abajo, con una inversión de \$861.00.

En la Unidad de Salud “Casa del Niño”, se implementó la Estrategia USANYM, capacitando a todo el personal de la Unidad de Salud, se conformó el comité de apoyo comunitario en los diferentes cantones del área de geográfica de influencia y se realizaron talleres de formación a Promotores de salud, el monto de lo invertido asciende a \$ 1,350.00. El Proyecto de Calidad de Fortalecimiento de personal de la Unidad de Salud se capacitó en conocimientos de OFIMATICA, invirtiendo \$ 1,200. En la Unidad de Salud Cantón Natividad, se organizó y coordinó con el Club de Leones de Santa Ana, una campaña oftalmológica, con la cual se benefició a 300 personas, identificando oportunamente, morbilidades y necesidades de referencia, intervenciones y necesidades de lentes, a un costo de \$350.00.

El Comité de ganaderos de Masahuat, realizó un donativo a la unidad de salud de ese municipio, consistente en una fotocopidora con un costo de \$400.00 para la utilización en la diferentes actividades de apoyo al establecimiento, beneficiando a 5,630 personas de la comunidad.

D. 4 Hospital Nacional Dr. Jorge Mazzini Villacorta, Sonsonate.

Se contó con apoyo médico y logístico en la Jornada Quirúrgica por parte del BARCO USS. BOXER/EE.UU, con la cual se benefició a 72 Personas, desconcentrando la carga de cirugías programadas, jornada realizada en el mes de Junio de 2008.

Se atendieron a 63 Personas de los diferentes Municipios del Departamento de Sonsonate y Ahuachapán, durante la

jornada quirúrgica HELPING HANDS, realizada en el mes de Noviembre de 2008.

D. 5 Hospital Nacional de Chalchuapa.

En Julio de 2008 en el departamento de terapia Física se adquirió un equipo de Electro estimulación por un monto de \$2,000, siendo beneficiados un promedio de 4,000 pacientes por año, con problemas de dolor muscular, artrosis, lumbalgis, parálisis facial, muscular, tendinitis, etc.

En octubre de 2008, se remodeló y amplió en área de Hidroterapia en el departamento de Fisioterapia, con un costo de \$3,000., para brindar una mejor atención a pacientes con quemaduras, distrofia muscular, fracturas expuestas, laceraciones, etc. Beneficiando a una población de 5000 pacientes por año.

D. 6 Hospital Nacional Francisco Menéndez, Ahuachapán

Durante el período se logró la Gestión de la Calidad de Atención del Usuario a través del Proyecto de Mejora Continua, sobre atención a la mujer postparto. Siendo la población beneficiada el 100% de usuarias hospitalizadas y en puerperio inmediato. Con esto se ha logrado detectar de forma oportuna las complicaciones obstétricas más frecuentes.

Se logró implementar la Utilización de Técnicas Interactivas para conocer la satisfacción del usuario, en el 100% de Unidades de Hospitalización y un 70% de los Servicios de Apoyo. El 100% de pacientes atendidos en el hospital 89,287 usuarios, tienen la oportunidad de manifestar su satisfacción a través de los Buzones de Sugerencias y Otras Técnicas Interactivas como Encuesta de Satisfacción.

Se impartieron capacitaciones para la Atención del Recién Nacido en NALS 180 a personas, en ESTABLE a 20 Médicos y en el Diplomado en Perinatal a 5 personas. Siendo la población beneficiada el 100% de los Neonatos Atendidos, 660 Recién Nacidos. Un total de 14 enfermeras fueron capacitadas en Competencias Obstétricas, en donde se benefician el 100% de mujeres embarazadas que solicitan servicios en la institución, equivalentes a 8120 mujeres.

Se ha logrado Cambio de conducta en el Personal Multidisciplinario con relación a la Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales, al haber sido capacitados en: Higiene de Manos, Precauciones Adicionales Basadas en la Transmisión, Medidas Preventivas en: Neumonía Nosocomial, Infecciones del Tracto Urinario, Infección del Sitio Quirúrgico, Infección del Torrente Sanguíneo; Microorganismos Epidemilógicamente Significativos,

Endometritis Nosocomial, Sepsis Nosocomial y Uso Racional de Antibiótico”, en la que se benefician 89,287 usuarios y 340 empleados que laboran en la Institución.

D. 7 Hospital Nacional Arturo Morales, Metapán

En septiembre de 2008 se recibió un donativo consistente en: Procesadora Automática de Rayos X a un precio de \$7,200; Impresor para Película Radiográfica, a un costo de \$375.00. Este donativo fue hecho por el Fideicomiso Arturo – Alcaldía Municipal de Metapán a solicitud de la Dirección del Hospital para fortalecer el área de Rayos X, beneficiando a 6,500 personas.

En mayo de 2009, se abrió el servicio de Bacteriología dentro del Laboratorio Clínico con lo cual se obtendrá el servicio básico de Cultivo Bacteriológico mas Antibiograma, facilitando al médico dar un tratamiento médico dirigido y justificado, uso racional de antibióticos para la institución y una mejor calidad de atención al paciente. Esta obra se ha ejecutado con Fondos GOES y Propios del Hospital, aprovechando la infraestructura existente, con una inversión total de \$ 14,217.06 beneficiando a un promedio de 4,000 pacientes que utilizan los servicios de Hospitalización en nuestra institución.

D. 8 Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana

El Hospital “San Juan de Dios” de Santa Ana, tiene importantes resultados del proceso de gestión, siendo éstos:

La remodelación de las Oficinas Administrativas del Almacén del Hospital, en el segundo semestre del 2008, con un aporte del 10% de fondos de gobierno y 90% proporcionado por el benefactor Don Nicolás Salume.

Entre octubre del 2008 y febrero del 2009, se llevó a cabo la remodelación del nuevo Pabellón para Personas Viviendo con Sida del Hospital, dentro de las políticas de mejora de la atención promovidas por el Programa VIH/SIDA, con un aporte del 100% del Fondo Global. Con ésta obra se beneficio directamente a 700 Personal y al personal hospitalario responsable de su atención.



Se inauguró la remodelación de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital, con un aporte del 10% de fondos de gobierno y 90% proporcionado por el benefactor Don Nicolás Salume. Con ésta obra se beneficio directamente a 420 pacientes usuarios de la misma e indirectamente alrededor de un millón y medio de usuarios potenciales de la región occidental de salud, incluyendo a los Hospitales periféricos de occidente que refieren pacientes a la Unidad.

Se inauguró la remodelación del Centro de Capacitaciones Prenatales del Hospital, realizada en diciembre del 2008, con un aporte del 100% de fondos de la Cooperación Externa (JICA). Con ésta obra se benefició directamente al personal de enfermería de los establecimientos de salud del primero y segundo nivel de atención de la Región Occidental. Se recibió en febrero del 2009, donativo del Grupo Shriners a través de su presidente Don Nicolás Salume, consistente en un lote de sillas de rueda, muletas, andaderas, víveres, zapatos y juguetes, beneficiando a los usuarios de nuestro hospital que no cuenta con los recursos económicos.

E . Región Central

El desarrollo de las actividades han sido fortalecidas con el apoyo intersectorial, agencias de cooperación externa, municipalidades, participación comunitaria y especialmente por la actitud proactiva de todo el personal de salud que encaminó sus esfuerzos a la atención de los usuarios que necesitaron hacer uso de sus servicios.

Dichas actividades se enmarcan en: adecuación y equipamiento del Centro de capacitación de competencias y habilidades obstétricas a un costo de \$ 6296.46 financiado por URC/USAID, permitiendo la capacitación continua y periódica de médicos y enfermeras que brindan atención en salud a la mujer.

Se conformaron los comités regionales de: Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales, Mejora Continua de la Calidad, Seguridad e Higiene Ocupacional, Evaluación para la aplicación del escalafón, Comisión de Servicio Civil.

Se realizó coordinación con Alcaldías Municipales para lograr el apoyo en la reconstrucción y equipamiento de las Unidades de Salud de Jicalapa, San José Los Sitios de Talnique; con Alcaldía Municipal de La Palma para la construcción del sistema de drenaje de aguas negras de la Unidad de Salud, lo cual facilitará la construcción de la

Casa de Espera Materna; con Alcaldía Municipal de La Laguna para proporcionar un local provisional donde se instaló la Unidad de Salud mientras dura el proceso de construcción del nuevo establecimiento.

Se facilitó el acceso y la oportunidad en la atención de las emergencias dotando de ambulancias con el apoyo de Red Solidaria a 11 municipios con lo que se facilita el traslado de pacientes.



Se implementó el convenio MSPAS-ISSS para toma de muestras de laboratorio a derechohabientes en 8 establecimientos de salud de primer nivel y Hospital Nacional San Rafael.

Se capacitó al personal médico y de enfermería de los establecimientos del Macizo Costero en el Nuevo Enfoque del Control Prenatal, con el fin de mejorar la calidad de atención de la mujer embarazada.

Desarrollo de la primera fase de implementación de las intervenciones en el primer nivel de atención del Programa de Detección, Atención y Prevención de la Insuficiencia Renal Crónica, mediante la coordinación, gestión y capacitación de 35 médicos, 35 enfermeras y auxiliar de enfermería y 52 promotores de salud en las unidades de salud seleccionadas (San Juan Opico, Sitio del Niño, Lourdes y Puerto de La Libertad), beneficiando a un total de 834 personas, de las cuales se identificó que el 93 % se encontraban en estadios tempranos de la enfermedad y un 80 % del personal de la oficina regional tenía algún grado de Insuficiencia Renal Crónica, permitiendo su control y educación para evitar la progresión de la enfermedad y prevención de complicaciones. Esta intervención está además implementada en 3 municipios del departamento de Chalatenango (La Palma, Agua Caliente y Chalatenango), capacitando al 100 % del personal médico, enfermeras y promotores de salud en la identificación de factores de riesgo.

Se realizó jornada oftalmológica en escuelas PROES con apoyo de Red Solidaria beneficiando a 156 niños con: agudeza visual, consulta oftalmológica y entrega de 60 pares de lentes. En esta jornada se les proporcionó también consulta odontológica a los niños seleccionados.

Se implementó la estrategia de promoción y prevención de la caries dental en escuela saludable con el apoyo de Colgate Palmolive, beneficiando 143 Centros Escolares y 20,000 alumnos con un monto de \$ 7,640.

Se impartieron 135 jornadas de capacitación a manipuladores de alimentos, con la participación de 2,930 personas sobre buenas prácticas de manufactura para mantener condiciones sanitarias óptimas en los establecimientos que procesan alimentos.

Se participó en la XVIII Cumbre de Presidentes Iberoamericanos desarrollada en nuestro país, mediante la verificación del cumplimiento de la normativa del rubro de alimentos en 150 establecimientos: hoteles, restaurantes y otros establecimientos que expenden alimentos, logrando que ninguna de las personas de las delegaciones nacionales e internacionales presentaran problemas de salud relacionados a la alimentación.

En el marco del Reglamento Técnico Centroamericano de la Unión Aduanera y en coordinación con la Comisión Nacional de Inocuidad de Alimentos formada por MAG, MSPAS, Dirección de Protección al Consumidor y MINEC se realizó la Inspección sanitaria a 15 plantas procesadoras de productos lácteos artesanales y 3 plantas industriales de productos cárnicos para el cumplimiento de la normativa vigente.

Se dio seguimiento a las plantas envasadoras de agua según la Primera Actualización de la Norma de Agua, Agua Envasada, Norma Salvadoreña Obligatoria: NSO. 13.07.02:08 AGUA ENVASADA mediante la capacitación a 14 Inspectores de Saneamiento Ambiental y 3 Especialistas de Alimentos.

Se implementó en el 100% de establecimientos de salud el Sistema de Consumos y Existencias de insumos médicos, un sistema logístico para transferencias de suministros médicos en forma oportuna logrando optimizar las existencias de medicamentos e insumos médicos y el nuevo Sistema de Abastecimientos en el Almacén Regional, que permitió agilizar la recepción, almacenamiento y distribución oportuna de los suministros médicos a todos los establecimientos de

salud; así también, se efectuó la transición en el 100% de establecimientos de salud en el nuevo sistema de registro de consumos y existencias de productos de planificación familiar.

Se capacitó a Enfermeras del 100% de Unidades de Salud sobre la prevención de infecciones nosocomiales, dando sostenimiento al desarrollo de buenas prácticas en el manejo, preparación y uso del material estéril.

Se conformaron los comités de: Integración docencia asistencia, Sistema de referencia y retorno, ética, procedimientos y protocolos; los cuales con el cumplimiento de su plan de trabajo integraron esfuerzos de instituciones formadoras y de servicio para contribuir en la formación de recursos que responda a las necesidades de la población.

E. 1 SIBASI de Chalatenango

Se implementó el modelo de salud integral con enfoque de salud familiar en 13 municipios nuevos del SIBASI Chalatenango, logrando una cobertura del 84 % de municipios con el modelo.

En el municipio de Santa Rita mediante los planes de intervención comunitaria se logró la construcción de letrinas para el incremento de la cobertura a 95 % gracias al apoyo de la municipalidad; asimismo se desarrollaron talleres de higiene básica y saneamiento ambiental mediante la conformación de grupos de apoyo comunitario y clubes de adolescentes.

En el municipio de Las Flores se conformaron grupos para el apoyo de personas con alcoholismo crónico lo que ha disminuido las consultas por violencia intrafamiliar; además, se conformaron grupos de apoyo para la atención integral de Trastornos de Ansiedad, Cefaleas, Neurosis, lo que ha disminuido las consultas por estas causas y a controlar la automedicación con analgésicos.

Se acreditó a 9 Unidades de Salud como Amigas de los Niños y las Madres (La Reina, San Ignacio, Potrero Sula, Santa Rita, El Paraíso, San Fernando, Vainillas, San José las Flores y Concepción Quezaltepeque).

Se entregó el PIN de la calidad a 31 unidades de salud por obtener tres evaluaciones consecutivas con calificación de excelente en condiciones de eficiencia para la atención a la niñez. (El Paraíso, Tejutla, San Antonio Los Ranchos, Citala, Chalatenango, San Francisco Morazán, Concepción Quezaltepeque, San José Las Flores, Comalapa, Azacualpa, Nombre De Jesús, La Palma, Ojos De Agua, Agua Caliente,

Las Vueltas, San Fernando, El Carrizal, Vainillas, Potonico, Cancasque, Arracaos, Potrero Sula, San Antonio La Cruz, Nueva Trinidad, Dulce Nombre De Maria, San Francisco Lempa, Arcatao, Santa Rita, San Ignacio, San Isidro Labrador, La Reina). Con la implementación del nuevo enfoque del control prenatal en 10 establecimientos del SIBASI se ha logrado el incremento de parto hospitalario, detección y referencia oportuna de las diferentes morbilidades obstétricas, identificación de signos de peligro, permitiendo mejorar los indicadores de salud materna infantil. Se capacitó sobre temas de educación inicial a 34 Promotoras de Nutrición de los 9 CRSN, mejorando las habilidades para estimular el desarrollo del niño y niña en las áreas motora, cognitiva socio afectiva y lenguaje.

Con el apoyo de Plan Internacional se fortaleció el componente de Educación Continua al personal de salud y líderes que participan en proyecto de seguridad alimentaria, realizando 38 jornadas de capacitación y fortalecimiento del componente productivo, 39 prácticas demostrativas en preparación de alimentos, 20 jornadas de capacitación sobre valor nutricional de alimentos y se realizaron 2 Ferias de la salud “Fortalecimiento de la Nutrición y Salud Integral de las Familias” en los municipios de La Reina y San Francisco Morazán, logrando cambios de actitudes y prácticas en cuanto a la selección adecuada de alimentos mediante la Implementación de huertos familiares y de crianza de especies menores en las 950 familias beneficiadas.

Con el objeto de disminuir los casos de dengue se realizaron 6 campañas de recolección de objetos inservibles donde se recolectaron 1,004 m3.

Se reconstruyeron la Unidad de Salud de San Antonio los Ranchos con un monto de \$ 250,000, beneficiando a 1,619 habitantes; la Unidad de Salud de Ojos de Agua con un monto de \$ 340,000 beneficiando a 3,667 habitantes; Unidad de Salud de Arcatao con un monto de \$368,876.58 dólares beneficiando a 2,946 habitantes y la Unidad de Salud de San Isidro Labrador con un monto de \$159,160.16 beneficiando a 2,592 habitantes, todos con financiamiento de FISDL y Alcaldía municipal de los respectivos municipios.

Con financiamiento de Plan El Salvador se reconstruyó el área de atención a los adolescentes en las Unidades de Salud de Tejutla y El Paraíso con un monto de \$ 5,000 y \$ 5,200 respectivamente, beneficiando a un total de 6,292 adolescentes para la atención integral y la remodelación de la Casa de Salud de El Tigre en el municipio de La

Reina con un monto de \$7,000, beneficiando a 885 pobladores.

Remodelación de la Unidad de Salud de La Reina a un monto de \$44,007 dólares, con aporte de alcaldía municipal, Plan El Salvador y la comunidad, beneficiando a un total de 9525 habitantes.

Reconstrucción del área de laboratorio clínico en la Unidad de Salud de Santa Rita con un monto de \$ 7,776 dólares beneficiando a un total 5985 habitantes, la cual ha sido financiada por la Alcaldía Municipal.

E. 2 SIBASI La Libertad:

Se realizó la implementación del nuevo Sistema de Vigilancia Nutricional (SISVIN) el cual permite contar anualmente con información oportuna de indicadores del estado nutricional y determinación de hemoglobina de la población menor de 5 años y mujeres embarazadas, donde se fortaleció con equipo de computo al SIBASI, equipo de HEMOCUE a Unidades de Salud y básculas SALTER de uso comunitario. Se capacitó a 669 enfermeras y promotores de salud en actualización de técnicas antropométricas y a 28 Enfermeras en la técnica de toma de muestra de sangre capilar con el método HEMOCUE, beneficiando un total de 8,455 niños evaluados con peso, talla y prevalencia de anemia en menores de 5 años y 1322 mujeres embarazadas con evaluación de estado nutricional y prevalencia de anemia.

Se acreditó a 5 Unidades de Salud como Amigas de los Niños y Las Madres (Zaragoza, Teotepeque, Taquillo, San José Los Sitios y Nuevo Cuscatlán).

Por obtener tres evaluaciones consecutivas con calificación de excelente en condiciones de eficiencia para la atención a la niñez, se entregó el PIN de la calidad a las unidades de salud de El Puerto de La Libertad y Mizata.

Se implementó el modelo de atención integral con enfoque de salud familiar en 17 municipios del Departamento de La Libertad logrando focalizar la prestación de los servicios de salud en la población más vulnerable.

Durante la realización del Foro: “Rol del adolescente en la prevención del VIH”, los jóvenes propusieron estrategias para la prevención del VIH, habiendo participado 100 jóvenes con el apoyo financiero de Plan El Salvador.

Remodelación y Equipamiento del área de atención al adolescente en las Unidades de Salud Dr. Carlos Díaz del Pinal, Lourdes y Puerto de La Libertad con financiamiento

de Plan El Salvador con un monto de \$ 9600. Se reparó y se equipó a la Unidad de Salud de San Juan Opico con el apoyo financiero de la empresa HANNES-BRANDS INC invirtiendo \$ 103,000.

En Agosto de 2008 se realizó el lanzamiento del Muelle Saludable en el Puerto de La Libertad en la cual se capacitó a 300 manipuladores de alimentos. Se han realizado evaluaciones médicas, exámenes de laboratorio a fin de contribuir a mantener saludable a la población del Muelle y a que se reduzcan los riesgos de enfermar de los visitantes al lugar.

Se realizó la construcción de casetas de acopio temporal de desechos bio infecciosos y corto punzantes en Unidades de Salud Dr. Alberto Aguilar Rivas con un monto \$ 850.00 y en Antiguo Cuscatlán un monto de \$ 225.00 ejecutados con fondos propios.

Con el objeto de disminuir la incidencia de dengue se realizaron 6 campañas de recolección de objetos inservibles en el Dpto. de La Libertad donde se recolectaron 920 M3.

E.3 Hospital Nacional Nueva Concepción:

El 28 de julio de 2008 se obtuvo la placa de re-acreditación como Hospital Amigo de los niños.

Se realizaron mejoras en la consulta externa incluyendo limpieza y pintura del área, colocación de mobiliario, renovación de la estación de enfermería, instalación de equipo audiovisual para la educación en salud a los pacientes, con un monto aproximado de \$9,000.

Remodelación de las puertas de acceso en sala de operaciones con una inversión aproximadamente de \$4,000 permitiendo que el área de recién nacidos crítico se encuentre en un área estéril y de esta manera contribuir a la disminución de la incidencia de infecciones intra-hospitalarias.

Se brindó capacitación a 48 recursos del área de partos y emergencia incluyendo obstetras, médicos generales, enfermeras, y anestelistas, en la estrategia de transporte del recién nacido (S.T.A.B.L.E.) y reanimación neonatal (NPR).

Se equipó con microscopio y micro centrifuga del área de laboratorio clínico con un costo de \$1141.30, reduciendo los tiempos de espera de los estudios.

Se construyó el centro de acopio temporal de los desechos bio-infecciosos y se adquirió equipo para el transporte

interno de los mismos dando cumplimiento a la Norma Salvadoreña Obligatoria para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos.

E. 4 Hospital Nacional Dr. Luís Edmundo Vasquez, Chalatenango

El 28 de julio de 2008 se obtuvo la placa de re-acreditación como Hospital Amigo de los niños.

Se realizaron 8 visitas del comité perinatal a Unidades de Salud para control de embarazadas, detección de riesgo obstétrico, así como consulta por pediatra neonatólogo a niños con riesgo con un total de 150 personas beneficiadas contribuyendo a mantener a cero la mortalidad materna de su área de influencia.

Se capacitó a 3 recursos como facilitadores en competencias obstétricas (2 médicos y 1 enfermera), los que a su vez han capacitado a 24 recursos de Enfermería y 12 médicos residentes en el taller de habilidades obstétricas con la finalidad de disminuir la morbimortalidad materno perinatal.

Se desarrolló la Jornada “El Salvador Libre de Cataratas” beneficiando a 350 pacientes con consulta oftalmológica, 26 pacientes con cirugía de cataratas, 5 pacientes con tratamiento por glaucoma, 15 de cirugía de pterigion, y 4 pacientes beneficiados con lentes.

E. 5 Hospital Nacional San Rafael, Nueva San Salvador

Se desarrolló la 13ª jornada de labio y paladar hendido atendiendo a 102 niños entre edades de 6 meses a 12 años, de los cuales se intervinieron quirúrgicamente a 26 niños con una inversión de \$ 6,328.

Se realizó la tercera Jornada de Otorrinolaringología en coordinación con la ONG Misión de Salud en El Salvador, favoreciendo a 44 niños con una inversión de \$ 7,543.

Se apertura la clínica oftalmológica para la atención de los niños de los diferentes centros educativos del Departamento de La Libertad a través del Proyecto VERAS financiado por la Cátedra UNESCO/UES, atendiendo a 822 niños y entregando 447 pares de lentes.

Se aplicó según prioridad el Proceso de Atención de Enfermería en la Niñez, basándose en el Modelo de Abraham Maslow a 26 casos y en la adultez, con el Modelo de Marjorie Gordon a 10 casos, obteniendo los siguientes resultados: menor stress hospitalario por parte del niño y el cuidador, confianza con el personal de enfermería, conocimiento sobre la patología, adquisición de

conocimientos para el cuidado en el hogar y mejora en la calidez de Atención.

Se adquirió equipo biomédico y material médico quirúrgico a través de Patronato Pro Hospital San Rafael consistente en: Bisturí Electro quirúrgico, microprocesador monopolar y bipolar a un costo de \$3,000; Monitor de Signos Vitales para uso adulto/pediátrico con sus respectivos accesorios: \$3,705.00, Set de Laringoscopios de fibra óptica: \$720.00, Lámpara frontal para uso en Otorrinolaringología: \$575.00, Aspiradora de Quirófano: \$1,700.00, Electrocardiógrafo de 1 canal con sus accesorio \$1,204.36.

Se obtuvo donación a través de Ameri- Care de un Electrocardiógrafo de 1 canal, un monitor fetal y Sierra para cortar yeso de uso hospitalario valorado en \$10,000.

Se reconstruyó y equipó el Hospital Nacional San Rafael con una capacidad de 200 camas a un costo de \$ 16, 014,116.73 millones de dólares en infraestructura y de 5 millones de dólares en equipo biomédico básico y mobiliario cuyos fondos provienen del Proyecto RHESSA.

F. Región Metropolitana

Se gestionó la contratación de recursos humanos a fin de fortalecer la capacidad técnica del Equipo de Abastecimiento ubicado en el almacén regional, se implementó el Plan de distribución cuatrimestral para medicamentos, insumos médicos, odontología, laboratorio clínico y papelería, el plan de distribución bimensual del programa planificación familiar y el plan de distribución mensual del Programa de inmunizaciones.

Con el apoyo técnico y financiero de la OPS/OMS se implementó en los meses de octubre y noviembre la estrategia Familias Fuertes “amor y límites” con personal de salud de la Región Metropolitana y sus hijos e hijas adolescentes. Para tal fin, se formaron 25 personas como facilitadoras/es, quienes posteriormente trabajaron beneficiando 15 familias del personal de salud de la Región Metropolitana y 30 familias provenientes de comunidades del Municipio de Rosario de Mora y Santiago Texacuangos.

Se logró el manejo inmediato y dentro de la norma, de las Complicaciones Obstétricas, las cuales fueron evaluadas a través de los Estándares de Calidad; otro logro es el Sistema de Vigilancia de la Salud Materna Perinatal, el cual es activado por la Vigilancia de Muertes de Mujeres de 10 a 54 años, registradas en las alcaldías, especialmente

en el SIBASI Sur, para el análisis y discusión de caso, a través de la metodología de Eslabones Críticos y el Plan de Intervención, de cada establecimiento en los que consultó la usuaria, con el propósito de que no vuelva a ocurrir otra muerte por las mismas circunstancias, siendo avalados por el panel de expertos clínicos que conforman el Comité Regional Ampliado de Vigilancia Materna Perinatal.

Se obtuvo con financiamiento de USAID, la construcción y equipamiento del Centro de Capacitación de Habilidades y Competencias Obstétricas, que ha permitido iniciar el desarrollo de talleres reforzando puntos débiles necesarios para el manejo apropiado de las principales Emergencias Obstétricas.

Se realizaron 6 talleres de habilidades para la atención integral a los niños y niñas con el apoyo técnico y financiero del Programa de atención a la niñez, ISSS, OPS y asistencia técnica AID-URC, logrando certificar a 293 profesionales de salud, de estos el 65% médicos (generales y pediatras) y 35% personal de enfermería, de los cuales un 14% pertenecen a la red del ISSS y un 86% al MSPAS (15% personal de FOSALUD) con esto se contribuye al mejor desempeño del personal que atiende a la niñez en la Región.

Durante el último trimestre de 2008, se elaboró un Plan de Mejora de la Calidad dirigido a Enfermeras Supervisoras Locales, denominado “Gestión del Cuidado de Enfermería en los establecimientos que conforman el primer nivel de atención en la Región de Salud Metropolitana”, como respuesta a los resultados de una investigación realizada de Septiembre 2007 a Agosto 2008 en las áreas de enfermería de esos establecimientos.

La Unidad de Salud de Santiago Texacuangos, enmarcada en la Programación Anual Operativa de la prevención y control de la Malaria en el Lago de Ilopango, se propuso solicitar y gestionar en coordinación con el SIBASI Sur y la sede regional, un proyecto sanitario para que se pudiera obtener financiamiento que comprendería insumos y equipos y poder tener una sostenibilidad al control de dicha enfermedad; el apoyo consistió en obtener diversos equipos de bio-seguridad, material de campo, papelería, mosquiteros y la adquisición de 2 lanchas con sus respectivos accesorios para las actividades de prevención de la Malaria.

Este proyecto vino a beneficiar y fortalecer a los habitantes de los cantones Joya Grande y Apulo, ya que estos lugares son considerados de riesgo por la persistencia del parásito y el mosquito Anopheles Albimanus transmisor de la Malaria; número de beneficiarios: 1,294; sector favorecido: Cantones Joya grande y Asino, Lago de Ilopango; fue desarrollado

durante los meses de septiembre y octubre de 2008. Monto invertido en el proyecto: \$ 3,000 dólares, fuente de financiamiento: OPS/OMS El Salvador.



F. 1 SIBASI Centro

Se realizaron 36 monitoreos de las Condiciones de Eficiencia a las Unidades de Salud, alcanzado el porcentaje en la categoría de eficientes 6 establecimientos, de los cuales San Antonio Abad se hizo acreedor del PIN de la Excelencia, por obtener en tres monitoreos consecutivos la evaluación de “eficiente”. En lo que respecta a Lactancia Materna se logró para el año 2008 en la Unidad de Salud Barrios se completó el proceso de preparación para solicitar la evaluación externa para acreditarla como Unidad de Salud amiga de la niñez y las madres (USANYM).

El modelo de Salud Familiar fue implementado en la Unidad de Salud Zacamil, Barrios y Mejicanos durante el año 2008, teniendo un total de 2589 familias adscritas que cuentan con plan de intervención y fichas sanitarias, a las cuales se les proporcionó atenciones con énfasis a la prevención, promoción y educación, así como atenciones curativas.

Se realizó la Formación de 92 adolescentes como facilitadores en temas de salud sexual y reproductiva, quienes han realizado un efecto multiplicador con 263 adolescentes en diferentes comunidades del SIBASI Centro, para ello se contó con apoyo financiero del UNFPA, para el incremento de educación y servicios en salud sexual y reproductiva para Adolescentes y Jóvenes”, en las Unidades de Salud de Lourdes, Mejicanos y Hábitat Confíen.

Las adolescentes embarazadas se han organizado en clubes en todas las Unidades de Salud del área geográfica del SIBASI, desarrollando con ellas temas de salud relacionadas con el embarazo a fin de disminuir la morbi-mortalidad materna y promover el parto institucional, se cuenta con 12 clubes activos de embarazadas adolescentes los cuales

realizaron su respectiva pasantía en el Hospital Nacional Zacamil.

Se lograron alianzas estratégicas con las alcaldías de los cinco municipios del SIBASI Centro para realizar actividades de Educación para la Salud y Promoción de la misma en los programas de atención al Medio Ambiente y el Programa de Lesiones de Causa Externa, con la Policía Nacional Civil Central se han realizado capacitaciones sobre VIH y Dengue.

En todos los establecimientos del SIBASI, se cuenta con 16 clubes del Adulto Mayor uno en cada establecimiento y cuatro a nivel comunitario, los cuales se reúnen una vez cada mes brindando sesiones educativas para la prevención de enfermedades en éste grupo de edad, durante el mes de Enero del 2009 se desarrollaron actividades socio educativas y recreativas por celebrar el mes dedicados a ellos.

Durante el mes Septiembre dedicado a la salud bucal, se realizó actividad de movilización social alusivo a la misma, organizado por la Unidad de Salud Monserrat con participación del Kinder Rosaura Zapata ubicado en la Colonia Cima I. Además se brindaron 2,245 intervenciones preventivas y una jornada de capacitación en diversos temas dirigido a las gestantes de la Unidad de Salud Zacamil.

Durante la celebración del día Internacional del VIH/SIDA, APROCSAL, la Unidad de Salud de San Miguelito en coordinación con PASMO, Asociación Vida Nueva, Secretaría de la Juventud, Bienestar Universitario, Asociaciones Cristianas de Jóvenes y Universidad Nacional se desarrolló una Jornada de toma de pruebas de VIH a la población universitaria, con un total de 429 pruebas.

En el mismo marco se realizó el foro “Hablemos del SIDA” a representante de las Organizaciones de REDSAL, Orquídeas del Mar, Gay sin fronteras, Movimientos Transexuales y Asociación Vida Nueva y se organizaron desfiles alusivos.

En el área de alimentos se autorizaron 633 establecimientos con una cobertura de 117%; en el marco de la Cumbre Iberoamericana de Presidentes se realizó vigilancia y control a 19 hoteles, habiendo capacitado a 2,500 manipuladores de alimentos en los hoteles y sus alrededores; se realizó vigilancia y control a la terminales de transporte terrestre realizando 10 cursos a manipuladores de alimento logrando un total de 600 manipuladores capacitados.

F.2 SIBASI Sur

Se conformó el Comité Materno Infantil del SIBASI con el objeto de fortalecer las condiciones de eficiencia en las unidades de salud, logrando al final del año 2008 que 6 de 7 unidades de salud se encuentren en un nivel de eficiencia arriba del 80%, agenciándose la acreditación con el “pin de la calidad” al establecimiento de Rosario de Mora.

En el marco interinstitucional e intersectorial con apoyo técnico y financiero de OPS se está desarrollando el proyecto de Rostros, Voces y Lugares en los municipios de Santiago Texacuangos y Rosario de Mora con el objetivo de impulsar esfuerzos para el desarrollo local por medio de proyectos municipales de cooperación técnica en las zonas con mayor vulnerabilidad social. Con una inversión aproximada de \$25,000 en apoyo a programas materno infantiles y prevención de malaria en dichos municipios.

Enmarcados en la Ley del Sistema Nacional de Salud se está desarrollando el modelo de Salud Familiar en seis unidades de salud, beneficiando en este período a 4,666 familias adscritas. Dentro del marco de este modelo se encuentra el desarrollo de la estrategia Individuo, Familia y Comunidad (IFC) cuyo objetivo es disminuir la morbi-mortalidad materna e infantil a través del apoyo intersectorial e interinstitucional en las Unidades de Salud Planes de Renderos, Panchimalco y Rosario de Mora, desarrollando mesas de trabajo con líderes, embarazadas, madres lactantes, hombres.

En cuanto al control y vigilancia epidemiológica a través de intervenciones eficaces y oportunas se logró controlar el brote de paludismo presentado en el cantón Joya Grande y Asino del municipio de Santiago Texacuangos en el mes de diciembre 2008, beneficiando a más de 1,300 personas. Además de las actividades de control de brote se inició un proceso de participación comunitaria para la prevención de malaria con el apoyo de OPS, Alcaldía Municipal, Centro Escolar, SIBASI SUR, Región Metropolitana y nivel superior del MSPAS, el cual incluyó un Plan de Información-Educación-Comunicación IEC, en las familias renuentes y ausentes al tratamiento antipalúdico y fortalecimiento de los colaboradores voluntarios.

En promoción de la salud se trabajó en el componente Familias Fuertes en los Municipios de Rosario de Mora y Santiago Texacuangos; beneficiando a 24 grupos familiares.

Se fortaleció las capacidades técnicas a los recursos, impartiendo en coordinación con Prenatal El Salvador, la

Fundación FdWaal y la Universidad de El Salvador, un diplomado de prevención de discapacidades prenatales el cual tuvo una duración de 7 meses, dicho diplomado tenía un costo total de \$600.00 y los recursos autofinanciaron el 25% de este. En total se graduaron 27 recursos.

F.3 SIBASI Oriente

En coordinación con Prenatal El Salvador, la Fundación FdWaal y la Universidad de El Salvador, se fortaleció las capacidades técnicas de los recursos con un diplomado de prevención de discapacidades prenatales el cual tuvo una duración de 7 meses, dicho diplomado tenía un costo total de \$600.00 y los recursos autofinanciaron el 25% de este. En total se graduaron 28 recursos: 15 médicos (incluyendo los siete directores de los establecimientos), 8 enfermeras (incluyendo 6 enfermeras supervisoras locales), y 5 recursos del equipo técnico del SIBASI.

Se realizó en forma conjunta con todos los establecimientos que conforman el SIBASI una propuesta de intervención educativa y comunitaria de prevención al dengue, el proyecto se realizó en la Unidad de Salud de San Martín de mayo a octubre 2008, con el objetivo de trabajar en las escuelas públicas y privadas del municipio en un plan de prevención del dengue, realizando actividades mensuales de eliminación de objetos inservibles y campañas de limpieza en cada centro escolar; además, se incorporó una nueva modalidad educativa de promoción y educación, realizando concursos de dibujos, poemas y oratoria entre los escolares con énfasis en la prevención del dengue, los mejores poemas, dibujos y oratoria fueron premiados, al igual que el centro escolar que durante el proyecto obtuvo el menor porcentaje positividad larvaria. Se clausuró con un desfile para el Día “D” (22 de Octubre) con la participación de 28 centros educativos (privados y públicos), 10 cantones, gobierno local, Iglesia, empresa privada, Policía Nacional Civil, Comando de fuerzas especiales, Centros rurales de nutrición, maestros y padres de familia, y diferentes ADESCOS de las comunidades. Los beneficiarios fueron 4,000 estudiantes y 6,000 personas, logrando que los escolares y sus familias adopten hábitos permanentes en la prevención y control del Dengue en el municipio.

El 50% de establecimientos implementaron el modelo de salud familiar en el 2008 y 100% en el 2009, aumentando las atenciones preventivas en las comunidades programadas (12 comunidades intervenidas en el modelo), con 5,000 personas beneficiadas.

En coordinación con el Centro de Readaptación para mujeres, el Programa de VIH-SIDA del MSPAS y personal de la Unidad de Salud de Santa Lucía se realizó una campaña de tamizaje en el mes de octubre 2008, beneficiando a 600 internas, de igual forma en coordinación con Comandos de Fuerzas especiales, el Programa de VIH-SIDA del MSPAS, y personal médico de los diferentes establecimientos de salud realizaron 2 campañas en el mes de julio y noviembre 2008, beneficiando a 330 soldados en cada tamizaje.

En coordinación con FUDEM se realizaron 3 campañas de salud visual en las Unidades de Salud de Altavista, Amatepec y Soyapango beneficiando a más de 900 usuarios y donando más de 100 pares de lentes. Asimismo, se realizó una reunión con la dirección ejecutiva de FUDEM para establecer un sistema efectivo de referencia para los usuarios de escasos recursos económicos.

En la Unidad de Salud de Altavista se desarrollo conjuntamente con Pro-jóvenes, centros educativos, Alcaldía Municipal de Tonacatepeque, mesa intersectorial y la cooperación de AID/RTI/CECI (Research triangle institute/ Centro de estudios y cooperación internacional) una feria empresarial en donde participaron 800 adolescentes de tercer ciclo de 8 centros educativos; además, se realizaron actividades socio recreativas, tales como: torneo deportivo, festival de la niñez y juventud con cultura y sin violencia, festival de logros de la mesa intersectorial, desfiles de adolescentes alusivos a la no violencia, participando 14 equipos de fútbol masculino y femenino y 500 personas entre adolescentes y padres de familia.

Se obtuvo apoyo de 12 estudiantes que realizan sus horas sociales en la carrera de Trabajo social de la Universidad de El Salvador desde febrero a diciembre 2008, asignados a 5 establecimientos apoyando la parte de organización y participación comunitaria con enfoque dirigido a los diferentes grupos organizados: adulto mayor, adolescente y seguimiento de casos especiales de violencia intrafamiliar, maltrato infantil entre otros.

Se contó con el apoyo de diferentes empresas privadas de la zona para la realización de actividades, entre estas:

ACOPAT proporciona unidades de transporte colectivo para trasladar a grupos de adultos mayores a las diferentes actividades recreo-educativas realizadas por los establecimientos; en la Unidad de Salud de Amatepec se realizó la colocación de piso cerámico en las áreas de la dirección, administración, odontología y saneamiento ambiental, de igual forma se recibió una donación de pintura para el mantenimiento de la infraestructura; Comando de

Fuerzas especiales apoya continuamente a establecimientos para el mantenimiento de áreas verdes; FUSAL y el Grupo Roble continua apoyando en el mantenimiento de la infraestructura y con la contratación de 3 recursos para apoyar las actividades de la Unidad de Salud de Altavista.

En la Unidad de Salud de Unicentro se realizaron dos desfiles: uno alusivo a la Lactancia Materna, y otro sobre prevención de la Tuberculosis, recorriendo las calles principales del municipio de Soyapango en la periferia del establecimiento. Se han realizado pasantías del club de embarazadas en el Hospital General de Soyapango beneficiando a 70 adolescentes embarazadas.

En los centros rurales de salud y nutrición CRSN de San Martín se realizaron 2 ferias de logros con participación de los padres de familia, en Cantón las Delicias se han realizado actividades que promueven el apoyo intersectorial, así: la Secretaría Nacional de la Familia a través del programa Ternura celebró el mes de la Niñez (octubre 2008) ofreciendo esparcimiento a niños y padres, juguetes, refrigerio y material educativo para los CRSyN, también se realizó la Fiesta Navideña de los niños y niñas con el apoyo de la Lotería Nacional de Beneficencia de El Salvador, realizando donación de canastas navideñas y entrega de juguetes, beneficiando a 50 niños que disfrutaron ese momento junto a sus familias. Asimismo, el Hogar Mensajeros de la Paz, que alberga niños-as con VIH, realizó Fiesta Navideña a 18 niños-as internos, brindándoles esparcimiento, refrigerio, juguetes, todo esto con apoyo de la Comunidad del Cantón las Delicias, Colegio Siglo XXI y Unidad de Salud de San Martín.

F. 4 SIBASI Norte

Debido a que la población privada de libertad que se encuentra en el Centro de Readaptación de menores en Tonacatepeque es una de las que requiere un seguimiento constante por sus condiciones sociales y por sus conductas de riesgo consideradas con mayor probabilidades para contraer el VIH y otras enfermedades oportunistas como la Tuberculosis, se realizaron pruebas de tamizaje de VIH a 235 internos y 22 del personal administrativo con su correspondiente consejerías pre y post pruebas; se capacitaron a 120 jóvenes del centro para promover conductas de prevención de las ITS y VIH/SIDA durante 4 talleres, se realizó coordinación de acciones con la ONG Contrasida para realizar talleres con los jóvenes y promover conductas saludables (15 jóvenes en 8 talleres en total), además se promovieron medidas saludables y de prevención de las ITS entre los internos que tienen visita íntima.

Como una respuesta a las necesidades de la población y poniendo en marcha el modelo de Salud Familiar, en 2008 la unidad de salud de Nejapa realizó en la comunidad “El Cambio”, un diagnóstico participativo y la adscripción de 258 familias; se brindaron atenciones: consulta médica 357, consulta odontológica 143, controles infantiles 26, citología tomadas 48, acciones educativas 18; en este proceso se contó con apoyo de la ADESCO.

Las acciones para prevenir la enfermedad de chagas se hace de forma permanente en los diferentes cantones con mayor incidencia de casos agudos, como el Cantón El Sauce caserío los Granados y Cantón el Transito caserío el Transito II, en donde se han hecho acciones de educación dirigidas a la población y de control del vector, al igual que el apoyo de diagnóstico de laboratorio para verificar la presencia de el parásito tripanosoma cruzi en el vector (Chinche) y exámenes serológicos a ocho personas y atendiendo con rociado intra-residual a 30 familias. Se han capacitado en primer trimestre de 2009 a 36 promotores de salud comunitaria del SIBASI sobre acciones de educación, prevención y control del vector, teniéndose el apoyo del proyecto JICA de Japón con material educativo, con temas de promoción de la salud con las estrategias de educación en centros escolares y líderes de comunidades de riesgo, coordinación interinstitucional y actualización de conocimientos vectoriales en general al personal de salud utilizando la metodología acción reflexión acción.



F. 5 Hospital Zacamil “Dr. Juan José Fernández”

Para adecuar la oficina del personal de estadística y documentos médicos y dar un mejor servicio al usuario, se remodeló la infraestructura frente al área del laboratorio clínico, a un costo estimado \$ 5,000, con financiamiento GOES . Además, se construyó y amplió el área física de

archivo clínico en noviembre de 2008, para incrementar la capacidad de almacenamiento y resguardo de expedientes clínicos con un costo estimado de \$10,000.

Se obtuvo a través de la Secretaria Nacional de la Familia en junio 2008 un aparato concentrador de oxígeno para paciente de pediatría y 10 sillas de ruedas. La Organización Fundación Ángeles Salvadoreños proveyó ropa hospitalaria, 20 sillas de ruedas y 20 andaderas. Médicos del Colegio de Osteopatía de Virginia USA, en septiembre de 2008 realizó donativo de insumos varios para el área de ortopedia.

Se efectuó recepción de donativo de insumos y equipo medico de parte de Bomberos en Acción de España en noviembre 2008 y en febrero de 2009 a un monto aproximado de \$25,000. Además 2 concentradores de Oxígeno y 2 equipos de laringoscopios en junio 2008.

Uno de los proyectos de suma importancia para el Hospital Zacamil es mejorar la capacidad resolutive del personal médico y para-médico, para lo cual se han realizado, entre otras: seis Jornadas de Socialización sobre Generalidades de Genero, dado por el Instituto Desarrollo de la Mujer (ISDEMU) al 100% de personal de Enfermería de junio a noviembre de 2008; capacitación a 30 enfermeras sobre Metodología de la Investigación de junio a diciembre de 2008; Curso de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intra-hospitalarias impartido por el Comité de Infecciones Nosocomiales a 20 recursos multidisciplinarios en junio de 2008; Curso Básico de Cirugía Laparoscopia a 5 residentes de ultimo año de cirugía general y 5 cirujanos de otras instituciones de Salud. Asimismo, capacitación al personal con temáticas diversas, como: Trabajo en equipo, liderazgo, desarrollo personal y autoestima, manejo y control del stress laboral, inteligencia emocional en los equipos de trabajo, ética, moral y valores aplicados al servicio medico, manejo de conflictos y estrategia de negociación, auto cuidado, formación de comités, prevención del error humano en salud, Ley de Ética Gubernamental, Excelencia en la Imagen Institucional, Herramientas para el Trabajo Efectivo.

Se realizó una jornada de Cirugías Oftalmológicas para la erradicación de cataratas, denominado “El Salvador libre de cataratas” III fase: actividad coordinada por MSPAS, FOSALUD, Departamento de Chalatenango como centro de referencia de los pacientes y Hospital Nacional Zacamil como ejecutor, con el apoyo de Asociación de Oftalmología de El Salvador - Club Rotario Noreste de San Salvador, siendo la población beneficiada, 100 pacientes, celebrada del 16 al 23 de septiembre de 2008, a un costo total \$ 31, 350.

Se realizó la acreditación de “Hospital Amigo de los Niños” en octubre de 2008, ejecutando el desarrollo de estrategias promocionales, implementación y fortalecimiento de la política de la lactancia materna exclusiva.

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social en la semana de salud ocupacional del 26 al 30 de enero de 2009, otorgó al Hospital Zacamil un Diploma de Reconocimiento por el segundo lugar en la evaluación de los Comités de Seguridad e Higiene Ocupacional.

Se otorgó al Dr. Roberto Armando Ticas Cárcamo, nefrólogo del hospital, el primer lugar de trabajo de investigación en el 19º Congreso Centroamericano y del Caribe de Medicina Interna, realizado en agosto de 2008 en Managua, Nicaragua, sobre “COMPARACION DE LA AGUJA SEMI AUTOMATICA DE BIOPSIA RENAL CON AGUJA DE TRUCUT Y MANEJO AMBULATORIO”.

También se otorgó diploma del 1er. lugar al trabajo de investigación de los Doctores: Salvador Sermeño, Dr. Irsón Alfaro, Dr. José Mario López Saca, en el XI Congreso de Estudiantes de Medicina de la Universidad Dr. José Matías Delgado en junio del 2008, los cuales se publicaron en la Revista de Archivos del Colegio Médico de El Salvador en diciembre 2008 sobre “SINDROME DE GUILLIAN BARRE EN EL HOSPITAL ZACAMIL, SERIE DE CASOS.”

Se otorgó nominación al Dr. Salvador López Hernández, Jefe de Patología, como mejor profesional dentro de la especialidad de Patología para el año 2008, por la Organización Internacional para la Capacitación e Investigación Médica en el II Congreso Internacional IOCIM con sede en Lima, Perú en octubre de 2008.

F. 6 Hospital Nacional de Neumología y Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña”

Se implementó el proyecto de ampliación de cobertura en el servicio de Ginecología y Obstetricia ofreciendo atención en dicha especialidad las 24 horas del día a partir de octubre 2008, beneficiando a la población que demanda el servicio (aproximadamente 300,000 habitantes), a un monto aproximado de \$18,000 mensuales, financiado con fondos propios. Se logró beneficiar a pacientes con Insuficiencia Respiratoria Crónica dependientes de oxígeno, entregándoles concentradores de oxígeno, con un monto de inversión de \$ 8,686, financiado por American Foundation INC. De igual manera las empresas Med-Share International y Kimberly Clark de El Salvador, entregaron en el 2009 un importante donativo de equipos médicos, insumos y mobiliarios, por un valor que supera los \$ 80,000.

Por parte del Sr. Ernie Griffin, persona altruista, originario de USA, realizó donaciones a un monto estimado de \$ 124,000 consistente en equipo, insumos médicos y de mantenimiento, asimismo una motocicleta a un costo de \$ 1,570.

Se ejecutó proyecto de remodelación y equipamiento de la Unidad de Rehabilitación Respiratoria, beneficiando a pacientes con patologías pulmonares en el programa de rehabilitación. La ejecución de dicho proyecto tuvo un monto de \$ 9,000, fuentes de financiamiento: Patronato Antituberculoso, Fundación Rafael Meza Ayau y Fondos Propios del Hospital.

Se completó la fase III en la construcción de la capilla con la cual se pretende integrar la salud espiritual en el campo laboral de los empleados, éste proyecto tuvo un costo aproximado de \$70,000, financiado con fondos GOES, Comité Pro-capilla, Alcaldía de Panchimalco y diversas donaciones.

Se realizó capacitación en cuidados de Enfermería en técnicas de atención de enfermería, en los Servicios de Hospitalización, con un monto aproximado de \$655.00, y se les capacitó en técnicas de investigación, a un costo aproximado de \$2,623.60, de Fondos GOES y Fondos del Comité de Docencia de Enfermería; se llevó a cabo capacitación en Salud Mental a 120 Enfermeras, a través de Psiquiatra, Psicóloga, Trabajadora Social, a un costo de \$1,629.40, financiado con Fondos GOES.

Se implementó el “Plan Manos Limpias HNS”, que consistió en capacitar al personal de Enfermería en técnicas de lavado de mano, con el fin de disminuir las infecciones intrahospitalarias, a un costo de \$1,102.04, además se ejecutó una Jornada Científica de Enfermería “Atención en Pacientes Tb-MDR y Rehabilitación Pulmonar”, a un costo de \$283.00, financiado por fondos propios del Comité de Docencia de Enfermería

En la Celebración del Día Mundial del Asma, Tabaco Y EPOC se realizaron actividades comprendidas en charlas académicas y preventivas acerca de los diferentes temas, beneficiando al personal y pacientes del área de influencia que acuden a este Hospital. El monto de estas actividades fue de \$720.00, financiado con Fondos Propios del Hospital. Además se capacitó a los integrantes del equipo de Rehabilitación Respiratoria, beneficiando a pacientes con patologías pulmonares, con un monto de \$ 10,700.00, por financiamiento del Patronato Antituberculoso, Fundación Rafael Meza Ayau, Fondos Propios del Hospital y Cooperación Externa de México.

Se llevó a cabo capacitación en métodos de docencia a los médicos de Staff, por un monto de \$20,000.00, financiado con fondos de Convenio de Cooperación Hospital Saldaña/ACDI/Universidad de Montreal.

F. 7 Hospital Nacional General y de Psiquiatría “Dr. José Molina Martínez”

En la Unidad de Emergencia del Hospital General, se logró reducir los tiempos de espera a menos de 2 horas, en la selección de pacientes a través de la implementación de un instrumento de monitoreo a médicos del área, pasando de un 76% en Mayo, a un 96% en Octubre de 2008.

Y en Farmacia se logró una disminución de los tiempos de espera, a través de la implementación de charlas, apertura de ventanilla para la dispensación de receta única, tercera edad, con discapacidad y embarazadas, así como de la implementación de la tercera ventanilla en horas críticas.

Se gestionó con la Dirección de Centros Penales obtener mano de obra calificada con reos en fase de confianza, para la pavimentación de áreas de parqueo del hospital.

Se logró una reducción de citas perdidas en el área de la Consulta Externa de Psiquiatría en un 70%, así como de la disminución en el número de ingresos de pacientes psiquiátricos en un 13% (382 egresos), asociado a la implementación de los Programas de Olanzapina, charlas educativas brindadas en la Selección, Emergencia y Consulta Externa, el seguimiento a Programas preventivos como VIDA, ANIMO y la mejora del proceso de citas perdidas.

Se realizó la graduación de los Cursos de Educación Continua de los Comités de Lactancia Materna, Atención al Cliente sobre la Carta de los Derechos y Deberes de los Pacientes, Infecciones Nosocomiales, VIH-SIDA, Salud Integral, STABLE, NALS y PALS.

F. 8 Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, San Bartolo

Los representantes de la fundación Ronald MC Donald, fundación Meza Ayau y Club Rotario y autoridades del MSPAS, dieron por inaugurada la nueva infraestructura que alberga el área Pediátrica, con el aporte económico de \$ 70 mil dólares y cuenta con áreas de consulta de emergencia, máxima urgencia, pequeña cirugía hospitalización y ludoteca entre otras, que benefician a la población infantil que demanda los servicios de esta institución la cual ronda los 19,566 infantes.

De industrias AVX, se recibió un valioso donativo consistente en insumos médicos indispensables en la atención directa del usuario, el área de consulta de emergencia, hospitalización, y sala de operaciones, valorado en más de \$12,000.

La atención integral al recién nacido es uno de los programas que se ha beneficiado con la donación de 5 incubadoras incluyendo una de transporte y 6 cunas de hospitalización por parte de Orden de Malta con un valor de \$59,000, esto contribuirá a mejorar la calidad de atención del recién nacido y disminuir la morbimortalidad.

Con la finalidad de mejorar la calidad en la atención a la mujer embarazada se realizó capacitación sobre urgencias obstetricias con la participación de ponentes del Hospital de Maternidad dirigidas a la red de referencias de los SIBASIS Norte e Ilopango y Centros de Atención de Emergencias.

G. REGION DE SALUD PARACENTRAL

G.1 SIBASI La Paz

En julio de 2008, se recibió la donación de 5 bombas termo nebulizadoras con el apoyo de GTZ, beneficiando a una población de 53,046 habitantes, de los municipios que conforman el grupo intermunicipal de Cuyultitan, San Juan Talpa, Olocuilta, San Rafael Obrajuelo y Santa María Ostuma. Con las que se realizaron intervenciones para control de la enfermedad del dengue, con un costo aproximado de \$7,920.00.

De igual forma, el día 20 de agosto de 2008 la Asociación Salvadoreña Promotora de la Salud (ASPS), donó una bomba termonebulizadora y un dipcel para la producción de puriagua, beneficiando a más de dos mil personas del municipio de Tapalhuaca, por un monto de \$ 5,300.00. Dicha bomba está siendo utilizada para fumigaciones contra el dengue, lo cual ha contribuido a la disminución de casos en los municipios del SIBASI. Asimismo la utilización del dipcel ha garantizado a la población la disposición de agua segura para el consumo humano, previniendo las enfermedades diarreicas.

En agosto de 2008, se realizó el evento denominado: “Únete a la campaña materno infantil”, beneficiando aproximadamente a 496 mujeres embarazadas, por un costo aproximado de \$25,000.00, como parte de la coordinación con la Ccooperación Técnica Alemana (GTZ). En este proceso se han obtenido los primeros logros notables

incrementando los controles prenatales e infantiles y las referencias a los establecimientos de salud en los municipios de Cuyultitan, San Juan Talpa, Olocuilta, San Rafael Obrajuelo y Santa María Ostuma que integran el Grupo Intermunicipal de Salud de la región de los Nonualcos.

En agosto de 2008, se asignó una nutricionista voluntaria por parte de la Agencia de Cooperación Internacional Japonesa (JICA), lo cual ha fortalecido de forma importante el trabajo en los aspectos de nutrición del área comunitaria y de las unidades de salud de San Pedro Nonualco y Santa María Ostuma en forma de capacitaciones, demostraciones, investigaciones, entre otros. Asimismo se está capacitando a personal de salud del SIBASI La Paz en aspectos nutricionales comunitarios beneficiando a unos 299,000 habitantes a un costo de aproximado de \$8,000.00.

El 5 de septiembre de 2008, se obtuvo el notable logro de certificación de la campaña de vacunación contra el sarampión y rubéola dirigida a los y las adolescentes entre 12 y 18 años. Esta certificación fue otorgada por la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S.) a través de un diploma de reconocimiento.

En el mes de enero de este año inició la ampliación y remodelación de la unidad de salud de El Achiotal, la cual fue inaugurada en marzo, beneficiando a una población de 7,798 habitantes y a un costo de \$85,835.00 dólares financiados por la Agencia de Cooperación Internacional Japonesa (JICA); \$20,000 dólares por la municipalidad y \$3,973 dólares por la comunidad con lo que se brindará una mejor atención a las y los usuarios del servicio.

G. 2 SIBASI San Vicente

En el periodo de junio a diciembre 2008, se construyeron 267 letrinas de hoyo seco en los municipios de extrema pobreza: San Lorenzo, San Esteban Catarina, Santa Clara y Apastepeque, financiado con fondos del gobierno \$6,675.00, Alcaldías \$ 1,135.00, comunidad \$ 4,200.00, que hacen un monto total de \$ 12,010.00, beneficiando a 1,602 habitantes.

Con el propósito de fortalecer la maternidad segura a través de la planificación familiar y el aumento en el uso de métodos anticonceptivos, el SIBASI San Vicente en coordinación con la Organización "Basic Health" capacitó a médicos y enfermeras de los equipos de extensión de cobertura en la inserción de DIU de Levonorgestrel, con lo cual se benefició a 14 mujeres del área geográfica del SIBASI. Este evento se desarrolló en la Unidad de Salud de Apastepeque, capacitando a un total de 10 personas entre médicos y enfermeras a un costo de \$3,000.00.

Con el objetivo de promover y educar en salud bucal a la población del SIBASI San Vicente, se implementó durante todo el mes de septiembre del 2008 el "Mes de la Salud Bucal" periodo en el cual, el cien por ciento de las unidades de salud elaboraron periódicos murales alusivos a la salud bucal, realizaron procedimientos preventivos y curativos, entrega de diplomas a niños cero caries, reuniones, capacitaciones y desfiles alusivos a prácticas saludables en salud bucal. Asimismo, se incrementó la cobertura en la atención de la niñez y la mujer embarazada, socializando por cada unidad de salud la estrategia "Sonriendo desde el vientre materno", con la cual se logró fortalecer la referencia medico-odontólogo, logrando la inscripción de la embarazada al control odontológico de manera simultánea con la inscripción al control materno.

Asimismo, durante el mes de la salud bucal también se comenzó a incrementar la cobertura de inscripción infantil en el área odontológica con la incorporación del área salud bucal en la guía de atención integral al niño/a menor de 5 años, inscribiéndose durante el mes de septiembre 866 niños los cuales fueron beneficiados con atención integral en salud posterior a su control infantil, el costo de la implementación del mes de la salud bucal con fondos del gobierno fue de \$6,907.55.

El 5 de septiembre de 2008, se obtuvo el notable logro de certificación de la campaña de vacunación contra el sarampión y rubéola dirigida a los y las adolescentes entre 12 y 18 años. Esta certificación fue otorgada por la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S.) a través de un diploma de reconocimiento.



Durante el mes de noviembre del año 2008, se conformó el comité de ex afectados de la tuberculosis, quienes se capacitaron en actividades de prevención y promoción comunitaria de la tuberculosis.

En esta actividad se desarrollaron 6 módulos de la estrategia TAES. El comité fue conformado por 6 miembros procedentes de los municipios de Apastepeque, Tecoluca, San Nicolás Lempa y San Vicente con costo de \$320.00.

Con el objetivo de promover y dar a conocer las actividades que el MSPAS brinda a los escolares que asisten a los Centros Educativos del departamento de San Vicente, se realizó el acto de "Inauguración de las atenciones en salud brindadas a escolares del programa Escuelas Saludables para el año 2009", dicho acto se llevó a cabo en el Centro escolar cantón Iscanales jurisdicción de Santo Domingo, el día 24 de febrero del 2009, contando con la participación de autoridades del MSPAS, representantes del Comité Técnico Nacional, Comité Operativo Departamental del programa escuelas saludables, así como maestros, estudiantes y padres de familia de la comunidad.

G. 3 SIBASI Cuscatlán

El 8 de Junio de 2008 se realizó la jornada oftalmológica en coordinación con el Club Rotario 20-30 San Salvador Noroeste, dirigida al programa Escuela Saludable en la que se atendieron 135 alumnos, de los cuales 60 fueron beneficiados con lentes, 8 referidos al Hospital Nacional Zacamil y 3 al Hospital Nacional Benjamín Bloom. El 23 de Octubre del 2008 se realizó la jornada de atención visual a escolares en el marco de red solidaria; en esta jornada se atendieron a 231 alumnos de los cuales 63 fueron beneficiados con lentes, 24 referencias a Hospital de 3er. Nivel y 119 alumnos con tratamiento odontológico, el costo de esta jornada fue de \$7,500.00.

Durante el segundo semestre del año 2008, se extendió el Modelo de atención en Salud Familiar en 4 nuevos municipios, con lo cual se logró la implementación en el 50% del total de 16 municipios del SIBASI. La modalidad de trabajo involucra la participación intersectorial y comunitaria, a través de la atención integral a las familias beneficiadas según el diagnóstico comunitario y criterios de riesgo; en total se han adscrito 4,045 familias por los equipos, beneficiando a 21,754 habitantes.

El 5 de septiembre de 2008, se obtuvo la certificación por la Organización Panamericana de la Salud de la campaña de vacunación contra el sarampión y rubéola dirigida a los y las adolescentes entre 12 y 18 años.

La Unidad de Salud de San Emigdio recibió donación de equipo médico de la Alcaldía municipal por valor de \$1,560.00.

En el mes de diciembre 2008, se sometió a evaluación externa la Unidad de Salud periférica de Cojutepeque, con la iniciativa Unidades de Salud amigas de los niños y las madres (USANYM), logrando el cumplimiento de los 13 pasos que son requisitos para la acreditación, razón por la cual dicho establecimiento aprobó con éxito la evaluación, beneficiando a una población de 1,719 niños menores de 2 años y 16,690 mujeres en edad fértil.

El 13 y 14 de enero de 2009, en coordinación con el Organismo no Gubernamental Basic Health, se realizó una jornada de inspección visual con ácido acético (IVAA), dirigida a mujeres de 30 a 59 años de edad del área rural de cinco municipios: San Cristóbal, Tenancingo, Monte San Juan, El Rosario y San Emigdio para la detección, tratamiento y manejo de lesiones cervicales intraepiteliales, así como la identificación de casos sospechosos de cáncer cervical. Se beneficiaron a 112 mujeres de las cuales el 9% recibieron crioterapia y 2 de ellas fueron identificadas con sospecha de cáncer cervical por lo que fueron referidas al Hospital Nacional de Cojutepeque a biopsia colposcópica para su manejo apropiado. Los costos de estas actividades ascienden a \$ 2,500.00

G.4 SIBASI Cabañas

Se ha fortalecido el modelo de Salud Familiar en los municipios de: Jutiapa, Cinquera, San Isidro, Guacotecti, Dolores, Tejutepeque, Ilobasco, Victoria y ampliación en los municipios de Sensuntepeque y Nuevo Edén de San Juan. Este modelo accesa los servicios de salud a las comunidades a través de la visita domiciliar integral, donde se han desarrollado acciones preventivas, beneficiándose hasta la fecha a un total de 2,350 familias adscritas a este modelo y 9,825 personas.

En este período se ha fortalecido el proyecto "Niños, niñas y adolescentes sin violencia de género", beneficiando a 48,000 habitantes, cuyo objetivo es fortalecer la atención en el adolescente en los municipios de Sensuntepeque y Ciudad Dolores; desarrollándose actividades en fomento de la educación en salud, desarrollo sexual, prevención de la violencia y formación de facilitadores juveniles. Se han capacitado a 45 recursos del SIBASI, incluyendo becas a médicos y enfermeras; realización de diplomado a 140 jóvenes adolescentes en salud sexual y reproductiva. El 10 de diciembre de 2008, se realizó el 1er. Foro departamental "Niños, niñas y adolescentes, creciendo sin violencia de género" con la participación de autoridades departamentales y municipales, instituciones y de 156 jóvenes y padres de familia, el cual se desarrolló en el municipio de Sen-suntepeque Todas estas actividades se han realizado por un costo aproximado de \$ 10,695.

Durante el período junio 2008-mayo 2009, se implementaron estrategias de gestión y cooperación, obteniendo resultados notables: las municipalidades han fortalecido el sistema de salud a través de donaciones para acciones antivectoriales, jornadas médicas preventivas, mejoras en la capacidad instalada de Unidades y Casas de salud, así como contratación de recursos humanos por un monto aproximado anual de \$22,308.

El 14 de Julio de 2008 se realizó el lanzamiento en el municipio de Sensuntepeque, del Plan Castor, beneficiando a 5,000 habitantes de dicho municipio, por un costo aproximado de \$ 4,300.00. Este plan tiene como propósito la prevención de daños en la época lluviosa; principalmente en quebradas de los municipios de mayor riesgo, con el apoyo del comité de protección civil, acciones de limpieza y recanalización de quebradas, así como fumigación y educación a la población, durante un periodo de 30 días,

En el mes de julio de 2008 se implementó el proyecto: "Fortalecimiento de seguridad alimentaria nutricional (FSAN), dirigido a niños y niñas menores de 5 años y mujeres embarazadas, beneficiando a 16,110 habitantes de los municipios de Llobasco y Sensuntepeque.

Los aportes a este componente han sido financiados a través del organismo no gubernamental Plan Internacional, donando equipo por valor de \$35,176, así como el desarrollo de capacitaciones a consejeras voluntarias en nutrición y formación de facilitadores en atención integral nutricional (AIN), por un monto de \$8,445.

En el mes de septiembre 2008, se elaboró e implementó el Plan de Emergencia Sanitario Local (PELS), beneficiando a 153,390 habitantes, por un costo aproximado de iniciación de \$ 5,000.00. Este plan está orientado a la detección de riesgos, mitigación e intervención oportuna en caso de desastres causados por la naturaleza o el hombre. La Unidad Técnica de Desastres del Ministerio de Salud capacitó a 28 recursos de las 14 unidades de salud que conforman el SIBASI.

El 5 de septiembre de 2008, se obtuvo el logro de certificación de la campaña de vacunación contra el sarampión y rubéola dirigida a los y las adolescentes entre 12 y 18 años, otorgado por la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S.).

En el mes de octubre de 2008 se inauguró la construcción y equipamiento de la Casa de Salud La Labor, beneficiando a 543 familias del municipio de Llobasco, con el financiamiento de Plan Internacional por el valor de \$30,199, en donde la comunidad donó el terreno y contribuyó parcialmente con mano de obra y otro aporte por la municipalidad.

En octubre de 2008 se celebró el mes de la salud mental, a través de la realización de 15 jornadas de capacitación y motivación en los diferentes establecimientos de salud, sobre temáticas en manejo del stress, técnicas de integración y relajación que permitieron a los usuarios internos una mejora en su satisfacción personal, beneficiando a 220 trabajadores de la salud, por un monto aproximado de \$1,600.00.

En el mes de enero de 2009 se implementó el Programa Nutriendo con Ternura, a través de la Secretaría Nacional de la Familia, beneficiando a 1,140 niños y niñas en edades de 6 a 59 meses, del área rural y marginal de los municipios de Dolores y Nuevo Edén de San Juan. El programa consiste en brindarles a los niños y niñas atención médica, nutricional, evaluación de tendencia de crecimiento y dotación de un complemento nutricional de alto valor proteico.

Asimismo se han realizado dos pasantías en el Hospital de Llobasco y una en el Hospital de Sensuntepeque de 25 mujeres adolescentes embarazadas primigestas, con el objetivo de que conozcan el proceso de la atención del parto, puerperio, recién nacido, lactancia materna, así como la importancia de la consejería en planificación familiar y la atención del parto hospitalario.

G. 5. Hospital Nacional Santa Teresa, Zacatecoluca

En el mes de junio del año 2008, se inició el fortalecimiento de la atención pediátrica especializada las 24 horas en el Hospital; para ello se contrataron a través de fondos del gobierno, cuatro médicos pediatras, a un costo anual de \$58,128.00, con el fin de mejorar la calidad de atención en el área infantil cubriendo las 24 horas del día y con descentralización del personal hacia las Unidades de Salud cabezas de red del SIBASI La Paz: Santiago Nonualco, La Herradura, San Luis Talpa, Olocuilta y Rosario La Paz.

En junio de 2008, se apertura la consulta externa pediátrica, con lo cual se incrementó la atención a menores de 12 años de edad y se disminuyó el número de referencias al hospital de tercer nivel de atención así como referencias del primer nivel hacia el segundo. Se redujo también en un 12.6% los ingresos hospitalarios y la estancia hospitalaria promedio.

En la unidad de emergencia se abrió a partir del 26 de Julio de 2008, un área para legrados por aspiración manual endouterina (AMEU), realizándose a la fecha 99 legrados lo que ha disminuido el índice y el costo de ingresos hospitalarios al área de ginecología.

G. 6. Hospital Nacional Santa Gertrudis, San Vicente

En junio de 2008, se conformó el comité de prevención de la sepsis neonatal, con el propósito de prevenir casos de sepsis neonatal intrahospitalaria en los recién nacidos atendidos en este centro hospitalario, implementando medidas de bioseguridad en las áreas de neonatos (servicio de pediatría) y servicio de partos. Los insumos médicos fueron proporcionados por la Agencia de los Estados Unidos para el desarrollo internacional (USAID). Las capacitaciones se impartieron al 100% de los recursos (médicos, enfermeras y anestesiastas) involucrados en dichos servicios entre los meses de junio a julio de 2008. A partir de las capacitaciones se mejoraron las prácticas de medidas de bioseguridad, beneficiando directamente a 1,147 recién nacidos e indirectamente a igual número de madres en la atención de partos, ya sea por vía vaginal o por cesárea.

En octubre de 2008, se capacitó a 4 médicos y 8 enfermeras de la unidad de emergencia en el Curso de Apoyo Vital Básico, por personal del Hospital Nacional de Niños Benjamin Bloom. El objetivo de esta actividad es fortalecer la atención de emergencias respecto a medidas de reanimación cardiopulmonar principalmente en las emergencias pediátricas y de adolescentes, beneficiando desde esa fecha a 90 pacientes comprendidos entre esas edades.

En noviembre 2008, se realizó la Certificación en Reanimación y Transporte Neonatal (NALS y STABLE) al 100% del personal médico y paramédico del servicio de partos proporcionado por facilitadores locales. El propósito es retroalimentar constantemente al personal antes mencionado en las habilidades y destrezas necesarias para la atención oportuna y de mejor calidad de los recién nacidos intra y extrahospitalarios.

Se capacitó a 30 recursos del hospital en Office Básico entre septiembre y noviembre de 2008, como colaboración interinstitucional del Instituto Nacional Dr. Sarbelio Navarrete de la ciudad de San Vicente. El propósito fue fortalecer los conocimientos de informática de los capacitados así como fortalecer los conocimientos de informática de los capacitados así como fortalecer los lazos de formación interinstitucional.

G. 7. Hospital Nacional Nuestra Señora de Fátima, Cojutepeque

En coordinación con el Club Rotario de El Salvador, FOSALUD y Hospital Zacamil, se realizó en el mes de junio, la Jornada Oftalmológica denominada “El Salvador

libre de Cataratas”, beneficiando a 73 adultos mayores; con un costo de \$3,550, provenientes del gobierno, tomando en cuenta los días cama pre-operatorio y postoperatorio.

Asimismo se ha implementado el escalonamiento de horarios de la consulta de especialidades dando cobertura hasta las 5:00 p.m, atención por pediatra hasta las 7 p.m, logrando beneficiar a 11,240 personas que consultaban por patologías de medicina interna, gastroenterología, endocrinología y pediatría; así como disminuir la conglomeración de personas en los horarios matutinos, en el período de Junio a Julio.

En el mes de julio se contrataron 4 médicos obstetras con Fondos del Gobierno, para dar atención las 24 horas del día, fines de semana y días festivos, beneficiando a 2,572 mujeres que consultaban por embarazo, parto y puerperio, obteniendo excelentes resultados de cero mortalidad materna.

A partir del mes de agosto de 2008, se implementó el proyecto de calidad de UNIDOSIS en los servicios de cirugía y medicina del hospital, logrando el uso racional de los medicamentos, así como disminuir errores en la medicación y entrega de los mismos a los pacientes ingresados. El costo para la adquisición de carros especiales en la dispensación de medicamentos fue de \$ 1,090.00, con lo cual se ha beneficiado a 2,666 personas.

El día 5 de agosto de 2008, se obtuvo el reconocimiento a nivel internacional del hospital al lograr la Mención Honorífica en el Foro de Calidad enfocada a la Seguridad del Paciente realizado en Barcelona, España. Como resultado, se han implementando estrategias de colocación de alfombras antideslizantes en las duchas, colocación de soportes para discapacitados en las paredes de los sanitarios y duchas, a fin de evitar las caídas de los pacientes ingresados en los servicios de cirugía y medicina, beneficiando con esto a 2,666 personas.

El 30 de septiembre de 2008, el hospital fue seleccionado como la institución sede para el lanzamiento nacional de la estrategia “Programa Integral en Salud y sanidad penitenciaria”. Esta actividad fue realizada en coordinación con el Ministerio de Gobernación, Centros Penales y Ministerio de Salud; a un costo de \$1,300 dólares, financiada por el Ministerio de Gobernación, beneficiando con ese proyecto a todos los reclusos de los centros penales a nivel nacional. En este evento participaron los directores, médicos y enfermeras de los centros penales del país.

En el período de evaluación del 11 al 13 de noviembre de 2008, se obtuvo la reacreditación como “Hospital Amigo de los Niños”, por el cumplimiento de los diez pasos hacia

una feliz lactancia natural, implementados en la atención del binomio madre niño, logrando fortalecer la práctica de lactancia materna exclusiva, apego precoz y alojamiento conjunto.

El 20 de noviembre de 2008, se celebró el día de la calidad con el lema: “La calidad enfocada en la seguridad del paciente”, logrando capacitar a 60 personas provenientes de 16 Unidades de Salud, personal del SIBASI Cuscatlán, Región Paracentral de Salud y personal multidisciplinario del hospital, con un costo de \$1,200 dólares patrocinado por la Agencia de Cooperación Internacional de Japón.

El 17 y 23 de febrero de 2009 se realizó una jornada oftalmológica, con apoyo de la Fundación de la Mujer Salud y Visión, beneficiando a 500 personas de escasos recursos económicos, con servicios de evaluación por oftalmólogo, adquisición de lentes y programación de cirugías, por un costo de \$600.00.

G. 8. Hospital Nacional de Suchitoto

Se invirtió con fondos del gobierno en el fortalecimiento de la capacidad instalada del Hospital, por un monto de \$3,000.00. El área de maternidad se remodeló, beneficiando con ello la atención de más de 539 partos y se sustituyó el sistema eléctrico, mejorando con ello la seguridad de las instalaciones, beneficiando a la población del área geográfica de influencia, aproximadamente 24,000 habitantes.

A partir del mes de junio 2008, el Hospital inició actividades de extensión de los servicios al área rural, con lo cual se ha beneficiado a más de 2,000 personas brindándoles atención preventiva principalmente controles prenatales, infantiles, planificación familiar, nutrición, toma de citología y odontología contribuyendo con ello a mejorar el acceso de los servicios de salud, disminuir la mortalidad infantil y materna. Los costos de estas actividades son financiados con fondos del gobierno y ascienden a \$7,000.00. En el segundo semestre de 2008, se realizaron dos pasantías hospitalarias de mujeres adolescentes embarazadas primigestas, beneficiando a 40 embarazadas, con el objetivo de que conozcan el proceso de la atención del parto, puerperio, recién nacido y lactancia materna. En estas pasantías se hace énfasis sobre consejería de planificación familiar y la importancia de la atención del parto hospitalario, entre otros.

Con el objetivo de prestar una mejor calidad de atención a las mujeres en edad fértil, el 16 de noviembre de 2008 se realizó una jornada médica en la que se efectuó un tamizaje con la técnica de inspección visual con ácido

acético (I.V.A.A.), en coordinación con la Alcaldía Municipal de Suchitoto y la organización no gubernamental, Basic Health Internacional. En esta jornada se realizaron 650 exámenes de I.V.A.A y se atendieron a 75 pacientes posmenopáusicas a quienes se les efectuó según lo ameritaba estudios de colposcopia, citología, biopsias y crioterapias, por un costo de \$32,000.

En el mes de agosto el Hospital realizó acciones de coordinación con las clínicas particulares del municipio para que contrataran servicios de disposición final de los desechos bioinfecciosos y como resultado de estas acciones la empresa BIOCAN ha sido contratada por dichas clínicas para el transporte de los mismos.

Asimismo desde junio de 2008, el hospital está efectuando el monitoreo y supervisión del relleno sanitario y la planta de tratamiento de aguas residuales logrando con ello abastecer de agua segura para el consumo humano, beneficiando a más de 19,000 habitantes.

G. 9. Hospital Nacional Dr. José Luis Saca, Ilobasco

Se ha fortalecido la atención binomio madre-hijo beneficiando a 1,258 recién nacidos, así como 2,029 embarazadas esperadas a través de la capacitación al personal médico y paramédico sobre servicios de calidad, normas de atención al recién nacido, competencias obstétricas, estándares de calidad materno perinatal, planificación familiar y las aplicaciones de las guías clínicas de atención de las principales morbilidades obstétricas en el segundo nivel de atención, realizadas en los meses junio, julio, noviembre y diciembre de 2008, enero y febrero 2009.

En septiembre de 2008, se conformó la Asociación comunal del Hospital Nacional de Ilobasco, integrada por 25 personas con la participación de agentes y líderes de la comunidad, con el propósito de desarrollar planes, programas y proyectos en apoyo al funcionamiento del hospital, a fin de mejorar la capacidad instalada, la calidad y gestión de los servicios de salud. En el mes de octubre de 2008, se obtuvo la reacreditación de Hospital Amigo de los Niños, beneficiando a 11,334 niños y niñas. Esta acreditación se ha obtenido por alcanzar los estándares de calidad, de la atención a la madre y al niño, cumpliendo los diez pasos de la iniciativa, con lo cual se ha asegurado la aplicación de la estrategia de lactancia materna, la salud y nutrición temprana del infante.

En noviembre de 2008, a través de gestiones con la Alcaldía Municipal, se otorgó en comodato un predio de terreno en el cementerio municipal para la disposición de los desechos

anatomopatológicos a un costo de \$5,000.00 beneficiando a 1,197 personas que se les atendieron en sala de operaciones.

En el mes de noviembre de 2008, se obtuvo una planta eléctrica con un costo de \$35,000.00 en cooperación con el Ministerio de Educación y la Alcaldía Municipal de Ilobasco, lo que ha beneficiado a 39,000 usuarios atendidos en la institución.

G.10. Hospital Nacional de Sensuntepeque

El Hospital Nacional de Sensuntepeque cuenta con un club del adulto mayor favoreciendo con ello a más de 150 personas inscritas de los municipios de Sensuntepeque, Dolores, Victoria, Guacotecti y San Isidro con sesiones semanales, realizadas a través del médico residente, personal de enfermería y trabajo social en coordinación con la Asociación Salvadoreña de diabéticos (ASADI), instalada en dicho centro hospitalario.

El área de Recursos Humanos desarrollo el plan de capacitaciones en los siguientes temas: manejo de stress y rendimiento en el ambiente laboral, trabajo en equipo, leyes; normas y reglamentos de recursos humanos, manejo de extintores, atención al cliente, ley de ética, valores humanos y salud mental, beneficiando al 100% del personal de salud multidisciplinario de este nosocomio, con la participación de facilitadores del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU), Cuerpo de Bomberos, Centro Escolar Fermín Velasco, Unidad Jurídica del Ministerio de Salud y Jefaturas de Enfermería.

En los meses de octubre y noviembre de 2008, el comité de infecciones nosocomiales realizó actividades de capacitación al personal médico y de enfermería en temáticas de manejo de desechos bioinfecciosos, antisépticos y desinfectantes, en coordinación con la USAID. Asimismo se realizaron actividades de supervisión de la técnica de lavado de manos y curaciones en los servicios de internación. Todas estas intervenciones tuvieron un costo de \$3,200.00.

Asimismo el Club de Leones de San Salvador, el 2 de enero de 2009, donó dos sillas de ruedas para los servicios de emergencia con un costo de \$ 400.00.

H . Región Oriental

Se realizó el Primer Foro de Promoción de la Salud con la participación de todos los proveedores de salud del MSPAS, sede Regional, Instituto Salvadoreño del Seguro Social,

Bienestar Magisterial, Instituto Especializado de Educación Superior de Profesionales de la Salud.

Se capacitó al personal médico, enfermería, odontólogos y nutricionistas de la Región Oriental en el Taller de Habilidades para la atención integral del niño menor de 5 años (Guía AIEPI) por un monto \$ 10,500.00; en el curso STABLE a médicos, enfermeras y anestesiistas de los 9 hospitales de la Región Oriental y en el Curso Básico de Salud Familiar a médicos, enfermeras, promotores, inspectores de saneamiento ambiental y odontólogos todos con el apoyo de USAID.

Se realizó actualización de conocimientos en el Manejo de Agua Segura para consumo humano con personal de Inspectores de Salud Ambiental y Especialistas de Alimentos y se socializó el Manual de Procedimientos Administrativo del Promotor de Salud a los Supervisores Específicos de Promotores y a Promotores de Salud de la Región Oriental siempre con apoyo logístico de United State Agency International Development.

H.1 SIBASI de Usulután

Para alcanzar los logros se realizó inversión en equipo en salud y fortalecimiento del recurso humano según se detalla:

Se capacitó a 135 Colaboradores Voluntarios en VECO (Vigilancia epidemiológica comunitaria), 40 promotores de salud y 40 recursos de diferentes disciplinas de cada Unidad de salud, se formaron 27 establecimientos de salud, por un monto de \$ 1,500.00 beneficiado 135,563 habitantes; a 34 referentes de I.E.C. (Innovación, educación, Comunicación) y 154 promotores de salud de 34 establecimientos de salud por un monto de \$ 2,000 beneficiado 381,990 habitantes con apoyo de URC y a 18 nuevas consejeras voluntarias en AIN y se realizó jornadas de continuidad a 25 consejeras ya existentes y conocimientos sobre crecimiento de desarrollo de los niños, a 15 recursos de los Centros Rurales de Nutrición por un monto de \$ 1,500 beneficiado 153,189 habitantes, todo esto con el financiamiento de URC/AID.

Finalmente se construyeron 11 celdas de seguridad para disposición final de derechos bio-infecciosos, en igual número de establecimiento de salud con financiamiento del proyecto RHESSA con un monto de \$60,000 o beneficiando 66,011 habitantes.



H.2 SIBASI San Miguel

Se ejecutó el Proyecto de " Construcción de Celdas de Seguridad para la Disposición Final de los Deshechos Bioinfecciosos en 19 Unidades de Salud del SIBASI : El Niño, La Presita, Jucuapa, Chinameca, Moncagua, San Pedro Chirilagua, Quelepa, Tongolona, El Zamorano, El Cuco, Chirilagua, Comarcarán, Yucuayquin, El Platanar, San Luis de La Reina, San Antonio del Mosco y San Carlos, siendo la población beneficiada de 439,410 habitantes, donde están ubicadas las Unidades de Salud. El monto del Proyecto fue de \$ 74,616, de RHESSA, para el periodo de noviembre de 2007 al mes de octubre de 2008.

Se realizaron tres campañas de vacunación antirrábica animal, en todo el SIBASI, vacunando a 122,835 Perros y 44,396 gatos, con lo cual se beneficiado a 568,386 habitantes, ya ha impactando en la reducción significativa de casos de rabia animal, respecto al año 2007, donde se registraron 24 y en 2008 se tuvieron 7 casos, disminuyendo los factores de riesgos de la salud de la población beneficiada. El monto estimado es fue \$ 264,526, financiamiento proveniente de fondos GOES.

Las actividades de Educación y Promoción de Salud, se realizó a través de las radioemisoras y televisoras locales de los municipios de: San Miguel, San Antonio Silva, Chirilagua, Chinameca, Jucuapa, Ciudad Barrios, Carolina, San Gerardo y Yucuayquin, quienes proporcionan gratuitamente en repetidas ocasiones, durante el año pasado, espacios para la transmisión de Charlas, entrevistas, spot y cuñas, con lo cual se logro una audiencia de 219.705 personas del SIBASI y de otras comunidades; estas actividades se llevan a cabo en torno y apoyo a las diferentes campañas de salud (vacunación, Control del dengue, entre otras), las que lograron los objetivos propuestos.

El monto que costaría la contratación de los medios de comunicación social, promedia los \$ 128,785.00, en este caso la fuente de financiamiento fue la empresa privada.

Se brindó capacitación sobre la enfermedad de chagas y del Levantamiento de la Línea Basal, para definir el grado de infestación por "chinche" en el 100% de comunidades del SIBASI, capacitando a 221 Promotores de Salud Comunitaria e inspectores técnicos de saneamiento, para lo que se contó con el apoyo técnico y logístico de JICA, para la papelería y equipo.

H. 3 SIBASI Morazán

Se realizó la capacitación a 28 participantes entre el personal de unidades salud, del municipio de San Francisco Gotera sobre trata de personas, con el fin de orientar a las familias en la prevención, especialmente de la niñez y la adolescencia, realizado en diciembre de 2008.

Se desarrollaron Círculos educativos para adolescentes gestantes, en los 26 municipios del departamento beneficiándose las futuras madres adolescentes en función de reducir la mortalidad materna perinatal, el 100% de las participantes tuvieron sus partos hospitalarios. El 100% de personal de salud que atiende a niños y niñas menores de cinco años, se acreditaron en habilidades para la atención integral, con el objetivo de reducir la morbi mortalidad infantil y contribuir al crecimiento y desarrollo de los niños y niñas menores de cinco años del departamento de Morazán.

Se realizó capacitación al 100% personal de unidades de salud del SIBASI Morazán, sobre autocuido con el objetivo de mejorar las relaciones humanas al interior de cada establecimiento y por ende al usuario.

En programa escuela saludable, se organizaron grupos para la atención odontológica a 25 participantes en unidades de salud de Jocoro y 40 niños de unidad de salud de Delicias de Concepción, los cuáles también fueron capacitados en temas de salud bucal preventiva y educativa; se realizó el equipamiento en el consultorio odontológico de unidad de salud con nueva estructura, equipo donado por FUNDEMAC, valorada en \$4,500.00

En el modelo de salud familiar en el municipio de Perquín se ha implementado la estrategia de individuo familia y comunidad con objetivo cambiar conocimientos, actitudes y prácticas para mejorar la salud materna y neonatal, para ello se cuenta con el apoyo de OPS, se ha capacitado al personal de salud y en mesa de diálogo con miembros comunitarios.

Se implementó el Sistema de Vigilancia Nutricional en niños menores de 5 años, para detectar oportunamente cambios en el estado nutricional, siendo los beneficiarios 10,975, los municipios incluidos son 27, donde los Antropometristas fueron los Promotores de Salud, habiendo levantado la línea de base en Junio 2008. En la estrategia de Atención integral a nivel comunitario AINC, fue implementada en 15 municipios del departamento de Morazán, siendo niños/as beneficiarios/as 1312, y Gestantes: 29.; la ejecución y el financiamiento fue del Proyecto FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la alimentación), en el municipio de Guatajiagua, en coordinación con MSPAS y otras instituciones. En 5 Centros Rurales en Salud y Nutrición, se brinda atención en salud, nutrición y educación inicial a 129 niños/as de 2 a menos de 6 años, de los Centros de Bienestar Infantil.

H.4 SIBASI la Unión

El SIBASI gestionó ante la Agencia Española de Cooperación, a través Médicos del Mundo – España, la construcción del Hogar de Espera Materno, ubicado en el Barrio Concepción de la Ciudad de La Unión, a un costo de \$ 80,000 y el equipamiento a un costo de \$ 11,358.62, siendo la población beneficiada de 7,192 habitantes, el proyecto se realizó en Junio del 2008.

Se adquirió en febrero del 2009, una ambulancia para el transporte de pacientes del Municipio de Lislique, a un costo \$ 51,342.89, beneficiando a una población de 19,397 habitantes, por parte del proyecto RHESSA.

Se realizaron 5 recorridos participativos para la prevención del VIH en los adolescentes de las Unidades de Salud de Santa Rosa de Lima, San Alejo, Conchagua, La Playa y el Instituto Nacional La Unión, beneficiando a una población de 350 habitantes; para lo cual se contó con financiamiento de los niveles locales de salud a un costo de \$ 700.00, este proyecto se realizó en enero y febrero del 2009.



H.5 Hospital Nacional San Pedro, Usulután

Con el propósito de apoyar la reducción de la morbilidad infantil perinatal se implementaron cursos de Reanimación Neonatal, Estabilización y traslado de Recién Nacidos a un total de 15 médicos, 19 enfermeras y 2 anestesistas; 10 médicos, 8 enfermeras y 1 anestesista en los cursos Estabilización y Traslado de Recién Nacido Critico, recertificando también 3 médicos, 5 enfermeras y 2 anestesistas en Reanimación Neonatal, además de 2 médicos, 2 enfermeras y 1 anestesista en Estabilización y Traslado de Recién Nacido Critico, quienes brindaron atención a los recién nacidos en este hospital y las mejores de traslado a pacientes referidos a tercer nivel durante ese periodo, mejorando la calidad de atención a estos pacientes.

Del 28 de julio al 1 de agosto de 2008, se celebró la semana mundial de la lactancia materna, con premiación a los mejores murales realizados por las diferentes unidades hospitalarias, además se estimuló al personal con mayor participación en el fomento de ésta y se coronó a una madre símbolo de la lactancia materna exclusiva, todo ello con fondos propios en un total de \$400 dólares; en julio de 2008 se celebró el día de la partera capacitada, generando un mayor acercamiento entre este grupo de colaboradoras y el hospital para mejorar la atención y referencia oportuna de las pacientes en trabajo de parto fomentando de manera cordial y efectiva el parto institucional.

Dentro del programa de atención al adolescente el 21 de octubre de 2008 se clausuró el curso de formación de promotores juveniles de la salud, en el Centro Escolar “Blanca Ramírez de Avilés”, con la participación de 15 promotores juveniles, 15 adolescentes como facilitadores de promoción de la salud, 19 recursos de enfermería y alumnos Psicología de la Universidad de El Salvador; beneficiando directamente a los alumnos de dicha escuela e indirectamente a todos los habitantes de los barrios y colonias donde habita la población estudiantil de la misma, ya que ahora cuenta con información veraz y confiable, generando además un mayor acercamiento con la comunidad y la formación de fuertes vínculos de colaboración, todo esto con un financiamiento de \$525 entre fondos del Gobierno y fondos propios de dicho Centro Escolar.

Durante enero a mayo de 2009 se inicio la exitosa experiencia “Fortalecimiento de método de esterilización quirúrgica femenina”, beneficiando a pacientes que solicitaron ese método de planificación familiar permanente, con un costo de \$125 por paciente, financiado con fondos GOES.

Se cuenta con Club de Adulto Mayor con 39 pacientes, donde se han reunido mensualmente y se les ha brindado educación, por personal capacitado, en temas de salud relacionados a su edad, así como de salud mental, los cuales han aprendido y desarrollado manualidades como terapia ocupacional.

H. 6 Hospital Nacional Dr. Jorge Arturo Mena, Santiago de María

Se tuvo una donación de equipo médico y quirúrgico por la Iglesia Cristiana Shalón, beneficiando servicios de hospitalización, con un promedio de 60 pacientes, en diciembre del 2008, por un valor de \$2,000.

Se realizaron mejoras en infraestructura hospitalaria, con la colocación de enchapado de cerámica en los servicios de infectología, ginecoobstetricia y partos, en un área total de 109 metros, obra que se realiza de junio a diciembre 2008, beneficiándose paciente encamados en estos servicios, con un monto \$3,000, financiado por comité de consulta social y fondos propios.

H. 7 Hospital Nacional de Jiquilisco

Durante el periodo de junio 2008 a mayo 2009 ha contado con diferentes tipos de apoyo entre compras y donativos por entidades gubernamentales y no gubernamentales entre las que destacan: En junio 2008 se adquirió con fondos propios Equipo de Química Sanguínea valorado en \$ 5, 300. 00, equipo que ha venido a beneficiar la atención el servicio de laboratorio clínico, beneficiando así a un promedio de 250 personas diarias, para la toma de sus respectivos exámenes tanto en forma ambulatoria y hospitalaria.

El 21 de julio del 2008 el Hospital se vió beneficiado con un donativo de Equipo médico y Material Médico Quirúrgico, por parte del Club de Leones de Usulután, por un monto de \$ 13, 840.00. Beneficiando así a los 47, 000 habitantes del área geográfica de influencia del Hospital.

En agosto del mismo año la United State of Agency for International Development, donó para el área de atención de partos una mesa ginecológica, para la atención de los mismos con un costo de \$ 765.00, beneficiando a los 900 madres que asisten al Hospital para la atención del nacimiento de sus hijos.

En enero del 2009 en la Gestión del Descarte del Mobiliario Inservible y en Desuso para su permuta se logró el intercambio de tres aires acondicionados a un monto de \$ 1, 500.00, que han sido asignados al área de Radiología,

Activo Fijo y Dirección, con la puesta del aire en el área en donde se encuentra el aparato de Rayos X, se beneficia el mantenimiento de los equipos; como también a los 40 pacientes diarios a los que se les toma sus estudios radiológicos.

H. 8 Hospital Nacional Regional San Juan de Dios de San Miguel

Se implemento el Programa de Diálisis Peritoneal continua ambulatoria, favoreciendo a los pacientes con Insuficiencia renal crónica, una de las primeras causas de consulta y hospitalización, a un costo de \$ 1,300 mensuales por paciente beneficiado; con este programa se involucra activamente a la familia en el cuidado de los pacientes a través de las visitas domiciliarias que se les realizan.

Con el objetivo de disminuir las Infecciones Nosocomiales se ha implementando en el área de Central de Equipos y Esterilización la utilización de indicadores Biológicos de lectura rápida en los procesos de esterilización asimismo se complementó el uso del papel grado médico en el proceso de empaque de material y equipo, adquisición de nuevos equipos como incubadora para lectura lenta y rápida de incubadores biológicos, selladora industrial para el proceso de empaque, y capacitación al recurso humano para su respectivo uso, la inversión estimada es de \$ 32,000.

Se gestionó la construcción de una cisterna con capacidad de 808 metros cúbicos, para garantizar el abastecimiento de agua al Hospital, sustituyendo la anterior con una capacidad de 290 mts³; al mismo tiempo se logro la adquisición de una planta eléctrica de Emergencias con una capacidad de 1020 Kw, la anterior era de 625Kw, esto garantiza el suministro de energía eléctrica para todas las áreas críticas del Hospital al ocurrir una disminución en el voltaje.

H. 9 Hospital Nueva Guadalupe

Se han suscritos convenios de donación con diferentes organizaciones a nivel nacional e internacional entre ellas con Asociación Guadalupeña de residentes en los Ángeles USA , quien ha donado 4 camas eléctricas e insumos médicos valorados en \$15,000.00; con Visión Mundial Proyecto Sesori donando medicamentos, insumos médicos y compresores para nebulizar a paciente pediátrico valorado en 21,365.00; con Club Rotario San Miguel Chaparrastique, quien donó la biblioteca virtual, seis equipos de computadoras conectadas a la página Web, Wired Internacional (health education & information), e Hinary, para actualizaciones en journals de medicina y conferencias

con hospitales como: UCLA, Boston, y otros, con un costo de \$ 7,500.00; con Ameri-care por insumos médicos y medicamentos con un costo de 5,000.00 y a través del MSPAS y las agencias donantes, como USAID, se recibió equipo e insumos valorados en \$ 42,593.00. El hospital ha invertido en la compra de equipos para el Laboratorio clínico: procesador de Electrolitos, rayos X: procesadora de placas y recuperador de plata; equipo para impresiones y copias: duplicador Ricoh; proyector multimedia con pantalla, varias UPS para los diferentes departamentos, con lo que se brinda una mayor y mejora en la calidad de atención a nuestros visitantes; el monto total de \$ 18,114.00.

Se recertificó al personal en las estrategias NALS y STABLE, logrando un 100% de aprobación de los recursos participantes, con lo que se beneficia a la comunidad que es atendida por ellos, ofreciendo calidad tecnológica y humana, a los problemas materno e infantil de nuestros pacientes, logrando mantener el liderazgo de cero muertes maternas y menor cantidad de recién nacidos con problemas de asfisia perinatal letal.

H. 10 Hospital Nacional "Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Galdámez", Ciudad Barrios

El Hospital durante el año 2008, ha realizado gestiones intersectoriales e interinstitucionales a fin de fortalecer la capacidad resolutoria de los recursos humanos para la atención integral de los pacientes, entre las cuales se mencionan: capacitación en el Curso de Reanimación Neonatal (NALS) a 17 recursos entre médicos y paramédicos, durante el año 2008; capacitación en el Curso de (STABLE) de 39 recursos médicos y paramédicos del hospital; capacitación a 8 recursos en el manejo de sustancia y desechos peligrosos, a través del Programa de Descontaminación de Áreas Críticas y Ministerio del Medio Ambiente y Recursos Naturales, de 2 recursos a través del Proyecto Fortalecimiento de la Salud de USAID, en el Taller de Habilidades Obstétricas, favoreciendo a 59 recursos entre médicos y enfermeras a los cuales se les replicará dicho taller y la contratación de 2 ginecólogos para laborar en turnos rotatorios de horas nocturnas y fines de semana en apoyo a médicos residentes a través de Fondos del Gobierno de El Salvador, beneficiando a 1,772 embarazadas de los municipios del área geográfica del municipio de Ciudad Barrios, con un costo anual de \$30,000.00.

Se han firmado en el mes de julio del año 2008, una Carta de Entendimiento entre oficina local de Visión Mundial Proyecto Montaña de Fe y Forjando una Sonrisa, la cual

establece por parte de dicho organismo las donaciones periódicas de insumos médicos y medicamentos, beneficiando a 48,246.00 habitantes del municipio de Ciudad Barrios.

Se han obtenido donaciones de diferente índole entre ellas: del Proyecto MARN-PNUD00046652, 5 refrigeradoras así como equipo y herramientas para las buenas prácticas de refrigeración de conformidad al Convenio de Cooperación para la Protección de la Capa de Ozono a un monto de \$4,883.60, beneficiando a los 48,246 habitantes del municipio de Ciudad Barrios recibido el 21 de noviembre del año 2008, 2 mesas para sala de partos a través del Proyecto SLV5R201 Abogacía y Fortalecimiento de la Atención integral de la Salud Reproductiva a través del Fondo de Población de las Naciones Unidas a un costo de \$556.00., favoreciendo a 1,247 embarazadas, y un lote de medicamentos a través de Fundación Salvadoreña para la Salud y el Desarrollo Humano (FUSAL) a un costo de \$1,200.00, favoreciendo a 48,246 habitantes del municipio de Ciudad Barrios.

H. 11 Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores, San Francisco Gotera

Se ha conformado el Comité de Desastre a nivel hospitalario, con lo cual se cuenta con una evaluación de riesgos internos y externos de sus áreas geográficas así como planes para situaciones de emergencia; así como, el "Comité de Seguridad e Higiene Ocupacional" con el objeto de fortalecer la seguridad e higiene de los empleados de este hospital, y se formaron cinco facilitadores pertenecientes al comité de seguridad ocupacional del hospital en Auto Cuido.

Se conformó el club del adulto mayor, llevando a cabo diferentes actividades tales como: convivió en la celebración del día del adulto mayor, día de la familia, reuniones para tratar diversos temas en salud y autoestima, jornadas de recreación y coronación de la reina adulta mayor.

Se ha fortalecido las capacidades técnicas del personal en temas de: NALS Y STABLE a médicos, enfermeras y anestesistas con un costo aproximado de \$ 3, 120.00, con el propósito de brindar una atención de calidad al a los recién nacidos; en ética gubernamental, al personal multidisciplinario, con el propósito de ampliar conocimientos, principios, deberes y prohibiciones que le corresponden ejercer y en manejo de los desechos bioinfecciosos; curso a manipuladores de alimentos al sector informal, área de cocina del hospital y el Comité de Infecciones Nosocomiales capacitó el 90% del personal multidisciplinario en prevención de estas causas, experimentando una reducción en la frecuencia de dichos casos.

Se brindó capacitación y sensibilización a cincuenta recursos entre maestros, promotores de salud y directores de centros escolares de San Francisco Gotera en el programa VERAS (visión con educación, rendimiento, aprendizaje y sostenibilidad), que beneficiara a nuestros niños entre los cuatro y siete años de edad para poder detectarles tempranamente algún vicio de refracción.

Las embarazadas adolescentes, realizaron tres pasantillas con el propósito de sensibilizarlas para el parto institucional y promover, ampliar el espacio entre embarazos.

Se ha logrado que la alcaldía Municipal de San Francisco Gotera, con la gestión del comité de consulta social contribuyera con la reparación del área de labor de partos, con un costo de \$ 1,000.00, favoreciendo a todas las mujeres durante su labor de parto.

Se realizó la contratación de cirujanos por 8 horas, con el propósito de prolongar los servicios de consulta en esta especialidad y mejorando la oferta de servicios; un Ginecólogo de 8 horas, con el propósito de reducir la mortalidad materna y perinatal.

H. 12 Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima

En el hospital se ha visto fortalecidas las áreas administrativas y algunas áreas hospitalarias, Medicina Pediatría, Emergencia entre otras, con la adquisición de equipo, y mobiliario valorado en \$ 14,324.00, siendo éstos: monitores, computadoras, muebles para computadora; ventiladores de mesa y de pared; Licuadora industrial para uso en el departamento de cocina; estante metálico; sillas ejecutivas; sillas de espera; UPS; compresor y aire acondicionado; escritorio secretarial; archivo con gavetas e impresores cuya fuente de financiamiento fueron fondos propios. Para el área de Fisioterapia se adquirió un Equipo de Ultrasonido y una bicicleta estacionaria.

A través de la gestión de la Dirección y FOSALUD, se logró la entrega de una ambulancia para traslado de pacientes.

Con fondos propios se realizó la Rampa de acceso de entrada del hospital, para movilización de pacientes discapacitados valor total de \$ 918.48; y con la empresa corporación HR, la contratación y disposición final de los desechos bioinfecciosos.

H. 13 Hospital Nacional de La Unión

En función de brindar una mejor prestación de atención en salud se iniciaron proyectos de mejora tanto en infraestructura como en procesos administrativos, muestra de

ello fueron: remodelación y equipamiento del área de emergencia y maternidad obra que se ejecuto en junio del 2008 con un costo de \$169,000, beneficiando a 1848 embarazadas que tuvieron su parto en mejores condiciones y el total de población beneficiada que recibió atención en el área de emergencia fue de 7494 en general, con apoyo de la cooperación española a través de Médicos del Mundo; con el Proyecto de Reconstrucción de Hospitales y Extensión de Servicios de Salud (RHESSA) se logro la construcción de la caseta de depósitos de desechos comunes y bioinfecciosos generados por nuestro hospital lo que contribuyo a mejorar las condiciones de saneamiento medioambientales de la ciudad, con un costo \$ 11,000 dólares.

En cuanto a los proyectos de mejora administrativos en lo que respecta a desarrollo del recurso humano se realizaron capacitaciones en técnicas de auto cuidado, con un total de 20 recursos, a un costo de \$2,330, con fondos propios del hospital; para enero del 2009 se capacito un número igual de personal con iguales costos. En Bioseguridad se capacitaron 132 recursos con un valor de \$4085, de los cuales se obtuvo una ayuda de \$1190 de USAID/CAPACITY PROYET; además se realizo capacitación a 70 empleados en estigma y discriminación en ITS/VIH/SIDA con una inversión total de \$2165 con fondos propios y un aporte de \$630 de USAID/CAPACITY PROYET, cuyo objetivo fue mejorar los conocimientos y crear responsabilidad en el empleado para reducir riesgo de daño a la salud del mismo, así como romper tabú y una mejor atención a pacientes con SIDA.

I. Hospitales Especializados de Referencia Nacional

I.1 Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom

Se implementó de Laboratorio de Tamizaje Neonatal para Hipotiroidismo Congénito, en donde se realizan los exámenes para detectar los pacientes que nacen con la enfermedad e iniciar el tratamiento temprano, a fin de evitar el retraso mental y permitir el desarrollo normal de estos infantes. La inversión realizada fue de \$510,000.00 a ejecutarse en 2 años, iniciando en mayo del 2009, donde se han tamizado a 24,572 pacientes y se iniciaron 11 tratamientos a pacientes antes de los 28 días de edad. El proyecto fue financiado por la Secretaría Nacional de la Familia y el MSPAS.

Con fondos de la Fundación Bloom y de fondos GOES, se adquirió un Electrobisturí para coagulación y corte de vasos sanguíneos (Bisturí Armónico), en el mes de julio 2008, a un costo de \$11,858.09, beneficiando a 11,000 pacientes, que incluyó además la capacitación del personal.

En el último semestre del 2008, se realizaron 4 jornadas de cirugía con aportes nacionales e internacionales, en las diferentes especialidades, totalizando 74 pacientes beneficiados, con una inversión total de \$ 146,640.00; en donde a 12 pacientes se les realizó cirugía cardiovascular con el apoyo financiero de Embajada de Alemania, \$ 96,000.00; a 35 infantes se les realizó cirugía plástica y reconstructiva por un valor de \$ 32,000.00, provenientes de las organizaciones gubernamentales, extranjeras y el mismo Hospital; 8 menores fueron intervenidos en el área de Ortopedia, siendo la inversión de \$ 8,000.00, financiado por Cross Connection y el propio Hospital, 19 niños recibieron Cirugías Generales por un valor de \$ 10,640.00, con aportes del Hospital San Francisco Gotera y este Hospital.

Se implementó el Sistema de manejo de la Información Estadística del Centro Quirúrgico, a partir de septiembre 2008, con una inversión de \$10,800.00, beneficiando a las autoridades del hospital con la oportunidad y calidad de la información para la toma de decisiones.



I. 2 Hospital Nacional Rosales

Para el presente periodo, en cuanto a infraestructura, se inauguró el área Hospitalización de corta estancia, con una inversión de \$ 231,230.00, la cual permite descongestionar los servicios de hospitalización, ingresando en esta área a los pacientes cuyas patologías son de corta estancia.

En esta misma área se creó una sala para todos aquellos médicos retirados que deseen ser atendidos en la institución.

Con el propósito de cubrir la demanda de pacientes que necesitan de cuidados críticos, se construyó una segunda Unidad de Cuidados críticos, con una capacidad instalada de veinte camas y una inversión de \$ 200,000.00.

Con el objeto de brindar un ambiente cómodo a las personas que a diario visitan a los pacientes para que no se exponga al sol, lluvia o ladronismo mientras espera ingresar al hospital, fue inaugurada un área para la estancia de visita, con una inversión de \$ 6,000.00.

Con el propósito de lograr un diagnóstico electrofisiológico de las diferentes patologías del sistema nervioso, se inauguró el Servicio de Neurofisiología en donde se cuenta con dos encefalogramos cada uno valorado en \$ 35,000.00, así como con una maquina de potenciales evocados obtenida en calidad de comodato por el Fondo de Protección de Lisiados a consecuencia del conflicto armado.

Para el Hospital Nacional Rosales, el pilar fundamental en la edificación de la Institución, es el recurso humano, es por ello que se pone especial atención en la actualización de sus conocimientos; para el presente periodo se han realizado actividades académicas, dentro de las cuales se puede mencionar: II Jornada sobre avances radiológicos en Cirugía Maxilofacial, la cual tuvo como objetivo dar a conocer al gremio médico a nivel nacional, los avances de cirugía Maxilofacial en cuanto a radiología; III Jornada Nacional de Neurología y III Neuroexpo, con el objeto de brindar los adelantos médicos en esa rama; IV Curso de Cirugía Laparoscópica, fortaleciendo de esta forma los conocimientos y habilidades en Laparoscopia, a los residentes de cirugía general y cirujanos de staff; III Curso Nacional de prevención y manejo multidisciplinario de cáncer, en el cual se capacitó a médicos generales y especialistas sobre la prevención, manejo y tratamiento de pacientes con cáncer; II Jornada de Protección Radiológica; II Jornada Médico quirúrgica basada en evidencia; II Jornada de Radiología inter-vencionista en la que se tuvo la colaboración de médicos del Cedars SINAI Medical Center; IV Curso Básico de cirugía laparoscópica, y otras mas capacitaciones sobre diversas e importantes temáticas para todo el personal.

En el campo de la investigación, se han logrado importantes avances, tales como: contratación de investigadora para la caracterización por PCR de los pacientes con leucemia; el inicio del estudio CRASH 2 multicentrico, internacional, coordinado por London School of Higiene and Tropical Medicine y Organización Mundial de la Salud, el cual trata sobre la evaluación de la eficacia del ácido Tranexámico que es un antifibrinolítico en pacientes con trauma; además se ha iniciado el estudio BENEFIT multicentrico, internacional, coordinado por la Universidad de McMaster y el Grupo latinoamericano de trabajo contra el chagas, con el cual se evalúa la eficacia del Benzinidazole en chagas crónico cardiaco.

Conscientes que la razón de ser de la Institución son los pacientes y que todos los esfuerzos deben estar enfocados en ofrecerles cada vez más y mejores servicios, se gestionaron y obtuvieron importantes donaciones tanto económicas como en equipo y mobiliario, procedente de personas e instituciones como: Patronato del Hospital Rosales, los amigos de Norman Quijano y Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales, con un monto total de \$ 20,400.00.

I .3 Hospital Nacional Dr. Raúl Arguello Escolán

En este período que se informa, se dió inicio a la ejecución del Plan Integrado de Capacitaciones a nivel Multi-disciplinario entre todo el personal de la Institución. A partir de Mayo 2008, se han desarrollado 4 nuevos Sistemas Informáticos en el área de Unidad Financiera Institucional, Consulta Externa, Rayos “X”, al momento se está desarrollando el Sistema del Expediente Clínico Electrónico.

El Hospital fue galardonado con el Premio Nacional “Dr. Luis Edmundo Vásquez” otorgado por el Trabajo de Investigación titulado: “Crecimiento Longitudinal del Prematuro de Muy Bajo Peso al Nacer en el Hospital Nacional de Maternidad”, el 25 de Septiembre del año pasado.

Se recibió donación de Equipo Informático por Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA) para seguimiento de Mejoramiento participativo de la Calidad basado en

evidencia (EPQI) y aplicación del programa “5S”, financiamiento para 1 capacitación sobre Calidad el 28 de Noviembre de 2008.

En coordinación con la Secretaría Nacional de la Familia se realizó la planificación y desarrollo de “Primera Jornada de Cirugía Oncoplástica en Pacientes con Cáncer de mama”, realizada por Médicos Extranjeros (Brasil, Colombia), y del Hospital Nacional de Río de Janeiro y Médicos del Centro Médico Nacional, beneficiando a 11 pacientes, realizada del 20 al 23 de Enero de 2009, en las instalaciones del Hospital; así también se realizó la Segunda Jornada de Cirugía Oncoplástica en el mes de Mayo de 2009.



CAPITULO IV

Vigilancia de la Salud



CAPITULO IV

Vigilancia de la Salud

A. Vigilancia Epidemiológica

A.1 Programa de Rabia

Durante el año 2008 se registró una disminución del 60% en el número de casos de rabia animal comparado con el 2007, como resultado de la ejecución por segundo año consecutivo de la campaña nacional de vacunación antirrábica; además, de dar seguimiento a las medidas de control en el área. Durante este periodo la positividad nacional de rabia fue del 13%, alcanzándolo mediante trabajo coordinado con el Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG). Durante el año 2008 se vacunó 1, 314,145 animales, obteniendo una cobertura a nivel nacional del 94%, con una inversión de US \$1.6 millones.

A.2 Plan Nacional Antipandémico contra la Influenza

En septiembre se realizó la Autoevaluación del Plan Nacional Antipandémico y el Inventario Nacional de Capacidades para el estado de Preparación y Respuesta de Influenza Pandémica, las cuales evidenciaron avances importantes en relación a la implementación del Plan, capacidad epidemiológica y de laboratorio; además, de avances en las capacidades relacionadas con la gestión de la investigación, comunicaciones, vigilancia rutinaria de influenza, notificación y recursos para la contención. Ambas evaluaciones fueron financiadas por OPS y CDC-CAP respectivamente. Como resultado de dichas evaluaciones se obtuvo que El Salvador se sitúa en el nivel más desarrollado en cuanto a la capacidad de plan de país y la capacidad epidemiológica es una de las más avanzadas a nivel Centroamericano y República Dominicana.

En el mes de noviembre, se realizó la actualización del Plan Contingencial Contra la Pandemia de Influenza, por una comisión formada por las diferentes instituciones que forman parte de la Comisión Nacional de Preparación Contra una Pandemia de Influenza Aviar (CONAPREVIAR). Durante el periodo del 8 al 12 de Diciembre de 2008, se realizaron actividades de preparación para una pandemia de influenza, capacitación y actualización de conocimientos,

ejercicio de simulación y simulacro de influenza aviar interface ave-humano, con participación multidisciplinaria y de las diferentes instituciones que conforman la CONAPREVIAR como: Ministerio de Gobernación, Ministerio de la Defensa Nacional, Instituto Salvadoreño del Seguro Social, entre otros.

En estas actividades se evaluó la capacidad de respuesta de las instituciones ante un evento de influenza. Para ello se contó con el apoyo técnico y financiero de organismos internacionales (STOP AI/AID, CDC/CAP).

A.3 Atención a Emergencia por Influenza A (H1N1) en El Salvador

A finales del mes de abril el gobierno de México emite una alerta enviada a la Organización Mundial de la Salud (OMS) por la detección de un nuevo subtipo de influenza A, la cual el 23 de abril es catalogada como una Emergencia en Salud Pública Internacional (ESPI) y que inicialmente se le denomina influenza porcina pero que posteriormente el 1º de mayo es denominada Influenza A H1N1.

Ante la situación de emergencia de casos reportados de influenza A (H1N1) en México, Estados Unidos y Canadá, la declaratoria de Emergencia de Salud Pública Internacional y ante la inminente llegada de la enfermedad al país, mediante la conducción del Ministerio de Salud y en coordinación con la CONAPREVIAR se declara Emergencia Sanitaria por el Sistema Nacional de Salud el 26 de abril y a iniciativa de éste se decreta Estado de Emergencia Sanitaria Preventiva por el Presidente de la República el 28 de abril, por lo que se activa el plan Contingencial Contra una Pandemia de Influenza.

A partir de estas declaratorias se impulsan acciones de vigilancia y control por los diferentes equipos de salud y se desarrollan las siguientes actividades:

- Intensificación de vigilancia en puntos de entrada y de las medidas preventivas, así como reforzamiento de intervenciones en fronteras con énfasis en el Aeropuerto Internacional de El Salvador.
- Intensificación de campaña de comunicación en medios.
- Instalación de números telefónicos de información a la población: 2221-1001, 2205-7219 y 2244-4777

- Divulgación de información con diferentes sectores: Rectores de Universidades, Dirección de Protección civil y Colegio Médico de El Salvador, entre otros.
- Habilitación de sitio web institucional informativo para la Emergencia Nacional de Influenza A(H1N1)
- Seguimiento permanente de las declaraciones e indicaciones de OMS.
- Habilitación de número de notificación epidemiológica para el gremio médico 2205-7325.
- Colocación de cámara termográfica en Aeropuerto Internacional de Comalapa.
- Desarrollo de 5 sesiones extraordinarias de las Comisiones Política y Técnica de la CONAPREVIAR, para análisis, discusión e implementación y seguimiento de medidas de intervención ante la emergencia.
- Adquisición de 28,000 tratamientos antivirales a través de la Organización Panamericana de la Salud.
- Dotación de más de 5100 equipos de protección personal donados por USAID.
- Fortalecimiento de vigilancia epidemiológica en la Hachadura, en coordinación con personal de salud, Migración y Aduanas.
- Capacitación a personal de Dirección de Protección Civil, Cuerpos de Socorro y del Sistema Nacional de Salud en Bioseguridad y abordaje de casos a través de unidades especializadas de transporte de pacientes.
- Recepción de reactivos y la respectiva capacitación en el Laboratorio Central para la tipificación de virus Influenza A H1N1 en el país. Hasta el 31 de mayo la OMS mantiene la fase 5 de alerta Pandémica y reporta 17,045 casos confirmados a nivel mundial concentrados en 58 países. En nuestro país hasta este día se han confirmado 30 casos, se mantienen 12 probables y 11 sospechosos, manteniendo en vigilancia 180 contactos.

A.4 Estrategia de Gestión Integrada contra el Dengue

En octubre del 2008, se desarrolló la evaluación internacional de la estrategia de Gestión Integrada en el dengue, para contribuir a la reducción de la morbilidad, mortalidad y la carga socio-económica causada por dicha enfermedad.

Los resultados de esta evaluación mostraron un avance del 85% en el componente epidemiológico, lo cual refleja que el equipo técnico de El Salvador está estructurado funcionando eficaz, eficiente y oportunamente, lo cual se ha reflejado en una disminución de más del 50 % de los casos de dengue durante los últimos 2 años.

A.5 Implementación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI)

En octubre del 2008, se inauguró dentro de las instalaciones

de la Dirección de Vigilancia de la Salud, el Centro Nacional de Enlace para dar cumplimiento al Reglamento Sanitario Internacional, el cual fue designado para establecer contacto en todo momento, recibir las comunicaciones de los puntos de enlace de la OMS y notificar emergencias de salud pública de importancia nacional e internacional. Los costos de infraestructura para esta obra fueron de US \$75,200 donados por proyecto RHESSA y OPS, consistente en mejoras de la infraestructura, equipamiento, tecnología de informática y comunicaciones.

A.6 Prevención de Infecciones Nosocomiales

El indicador más importante de la calidad de atención en los hospitales es la ocurrencia de infecciones nosocomiales, por tal motivo el programa de fortalecimiento en salud entre MSPAS y USAID, ha contribuido con la entrega de insumos como: tanques de captación de agua, guantes quirúrgicos, mascarillas, cepillos para lavado de manos y cepilleras de acero.

Con este apoyo se han juramentado 5 comités regionales contribuyendo a la prevención de dichas infecciones en 28 maternidades de hospitales nacionales, todo a un costo aproximado de US \$133 mil; así mismo, se impartieron talleres de estandarización para el abordaje de las infecciones nosocomiales, dirigidos a médicos y enfermeras coordinadores de los Comités de Prevención Nosocomiales de las 5 Regiones de Salud entre los meses de octubre de 2008 y febrero de 2009.

A.7 Vigilancia Comunitaria

Se finalizó satisfactoriamente el Proyecto “Vigilancia Epidemiológica de Base Comunitaria” en enero de 2009, el cual fue financiado por el Fondo de Transferencia de Tecnología Canadá-El Salvador (FTT-Canadá-ELS), a un costo de US \$900 mil. Este proyecto contempló la realización de una Vigilancia Epidemiológica de Base Comunitaria en las cinco Regiones de Salud capacitando a 480 líderes distribuidos en 45 Unidades de Salud. Con la puesta en marcha del proyecto se entregaron al final del mismo 32 equipos de computación a Unidades de Salud y más de 245 bicicletas a Promotores de Salud que desarrollan la estrategia en sus comunidades para que junto con sus Agentes de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (AVECOM) puedan desempeñar las actividades asignadas, también se entregaron más de 750 lámparas de mano y 500 comparadores de cloro.

Como producto del proyecto se elaboró el “Manual de Vigilancia Epidemiológica con Participación Comunitaria”,

con el cual se busca contar con los lineamientos de ejecución de la vigilancia desde los AVECOM hasta el nivel Central del Ministerio.

B. Vigilancia Laboratorial

Con la participación de 2 profesionales de la red de Bancos de Sangre en el curso de capacitación regional sobre Mejoramiento del Tamizaje de Sangre para países de América Central, realizado en Japón del 10 de enero al 16 de febrero de 2009, financiado por la Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA), se contribuirá a adquirir conocimientos y nuevas metodologías en bancos de sangre que permitirá mejorar el tamizaje de la sangre con un enfoque regional garantizando sangre y componentes seguros a la población.

En el área de citología, se dio la participación de 2 profesionales en el Segundo Curso Internacional de Prevención del Cáncer Cérvico Uterino del 5 al 24 de octubre de 2008 en la ciudad de México, auspiciado por la Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA). Esta capacitación contribuirá a fortalecer el control de calidad de la citología cérvico uterina para brindar diagnósticos confiables y oportunos.

En el marco del proyecto Control de la Enfermedad de Chagas Fase II, se realizó la investigación “estudio sobre el umbral de los índices de infestación domiciliar de *Triatoma dimidiata*” realizado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y la Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA).

El componente de Laboratorio verificó pruebas ELISA en papel filtro y su confirmación diagnóstica, lo que permitió apoyar como laboratorio la identificación del posible umbral de transmisión e índices de infestación domiciliar.

Con la cooperación del organismo internacional de Energía Atómica (IAEA), Programa Mundial de Alimentos (PMA) y la Unidad de Nutrición se ejecutó el proyecto “Determinación de Vitamina A en mujeres y niños menores de 5 años en El Salvador”, con el objetivo de detectar deficiencias de esta vitamina en los grupos antes mencionados. Además de la capacitación de los profesionales, este proyecto incluyó la donación de equipo, reactivos y materiales de laboratorio, por un monto de US \$58 mil.

La Unidad de Vigilancia Laboratorial en coordinación con el CDC-CAP y el Programa Nacional de VIH realizó el

“Estudio Centroamericano de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH/ITS en Poblaciones Vulnerables en El Salvador”, con el objetivo de obtener información, determinar prevalencias y apoyar al desarrollo de las capacidades locales en la detección de vaginosis bacteriana a través de la tinción de gram, detección de anticuerpos para VIH (prueba rápida) y la recolección y envío de muestras para la investigación de otras ITS que no se realizan en el País.

Con el apoyo de la Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional (ACDI) y el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación de Québec (MAPAQ) se ha ejecutado la implementación de metodologías analíticas microbiológicas para el aislamiento y cuantificación de bacterias patógenas en agua de piscinas.

Con lo que se obtuvo la capacidad de realizar vigilancia epidemiológica a nivel nacional y prevenir enfermedades de origen hídrico. En el marco del proyecto Fortalecimiento de la capacidad de laboratorio para el diagnóstico y vigilancia de las enfermedades transmisibles en El Salvador, se adquirió el equipo automatizado VITEK 2 Compaq y el módulo estadística OBSERVA financiado por la Agencia de Cooperación Internacional de Corea (KOICA) valorado en US \$74 mil. Equipo que permite identificar más de 600 especies bacterianas en muestras clínicas, alimentos, agua y medio ambiente. En la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores, se ha trabajado con énfasis en Dengue, Malaria y Chagas.

C. Vigilancia de Enfermedades Vectorizadas

C. 1 Dengue.

En el contexto de un plan continuo de prevención y control del Dengue, a nivel Nacional, se desarrollaron 5 campañas de eliminación de objetos inservibles con la participación de 157 Alcaldías Municipales a nivel de todo el país.

Por cuarto año consecutivo, se ha desarrollado el “Día Nacional de Lucha contra el Dengue” participando 41 instituciones gubernamentales, autónomas, empresa privada, escuelas y colegios con la participación de 16,750 empleados obteniendo los siguientes resultados: 113,303 instalaciones, oficinas y viviendas inspeccionadas y 333,278 criaderos de zancudos eliminados. Se fortaleció y consolidó la Estrategia de “Alianzas Estratégicas Interinstitucionales” contando con 84 Instituciones gubernamentales, autónomas

y semi-autónomas quienes han nombrado un representante enlace que lidera las actividades de prevención del dengue en cada una de las instituciones que representa de manera sistemática.

Se han ejecutado tres auditorías médicas integrales con la finalidad que se mejore la calidad y calidez humana en el manejo integral del dengue el cual incluye vigilancia epidemiológica y entomológica con el fin último de prevenir la enfermedad y evitar fallecimientos por esta causa.

En la tabla 6, se describen las actividades por el combate del dengue realizados a nivel nacional durante el periodo del 1 de junio 2008 a mayo 2009

Tabla 6. Actividades para el combate del dengue realizadas a nivel Nacional durante el periodo de Junio 2008 a Mayo 2009

Actividades	Total
Inspecciones a viviendas	2,220,849
Viviendas con aplicación de larvicida al 1%	1,139,765
Eliminación de objetos inservibles potenciales criaderos del zancudo	11,652.57 metros cúbicos (3,661.28 toneladas eliminadas)
Llantas inservibles eliminadas	71,347
Criaderos de zancudos inspeccionados	8,681,672
Criaderos de zancudos tratados	5,896,421
Criaderos de zancudos eliminados	2,127,379
Fumigación a viviendas, instalaciones de oficinas y centros educativos	1,089,483
Horas de perifoneo con mensajes educativos	3,456
Charlas educativas y distribución de material impreso	100,156

Fuente: Reporte de los 17 SIBASI en formulario Aedes 4, junio 2008 a mayo 2009

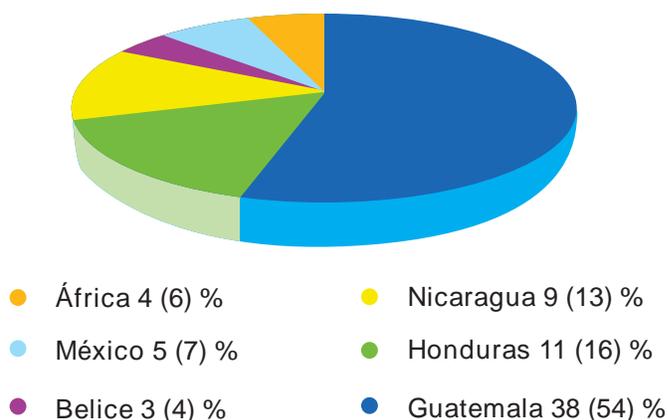
C.2 Malaria

Durante el año 2008, se detectaron 33 casos de malaria, de los cuales 22 fueron casos autóctonos, correspondiendo al

67% del total de los casos detectados y 11 casos fueron importados, correspondiendo al 33% de los casos restantes.

La Vigilancia de Inmigrantes Febriles Sospechosos de Malaria en El Salvador, es una estrategia implementada desde el año 2005; mediante esta estrategia se ha logrado detectar durante el periodo 2005-2008 un total de 70 casos de malaria importados de otros países tales como Guatemala, Honduras, Nicaragua, Belice, México y África. La tasa de incidencia por Malaria para el año 2008 fue de 0,76 por 100,000 habitantes; ligeramente menor a la reportada en el 2007 que era de 1 caso por 100,000 habitantes.(Gráfico 4).

Gráfico 4. Malaria importada a El Salvador según procedencia, año 2005 - 2008



Fuente: Sistema de Información y Vigilancia de Malaria

C.3 Chagas

La vigilancia y control de la enfermedad de Chagas en El Salvador se ha fortalecido a nivel nacional, así también se ha extendido el apoyo técnico y financiero de la Agencia de Cooperación Japonesa (JICA) a otros departamentos sumándose a los del occidente del país; La Libertad, Usulután, San Miguel y Morazán ampliando este apoyo a 7 departamentos, fortaleciéndose con ello los niveles operativos con 190 equipos de aspersión manual, 50 motocicletas, 1 vehículo pick – up, material educativo, equipo de informática y equipo audiovisual, a un costo de US \$326 mil. También se ha logrado con JICA dentro de este proyecto fortalecer la vigilancia y control de los vectores a través del Diplomado de Entomología Médica al recurso humano de entomología de nivel nacional.

Un logro importante a destacar es la iniciativa que como país se tuvo al presentar propuesta de Resolución de Enfermedad de Chagas, Control y Eliminación en la reunión 124ª del Consejo Ejecutivo de la OMS en Ginebra, Suiza, obteniéndose apoyo de muchos países, para que finalmente se aprobara la resolución: EB124.R7, Enfermedad de Chagas: Control y Eliminación.

D. Preparativos y Respuestas en Emergencia y Desastres



En el proceso de elaboración y actualización de Planes de Emergencia Sanitarios Local (PESL) dirigido a unidades de salud se fortalecieron los siguientes SIBASIS: Planes elaborados: Cabañas 12 Unidades de Salud, Chalatenango 27 Unidades de Salud, Sur 7 Unidades de Salud, Oriente: 7 Unidades de Salud y Norte 10 Unidades de Salud, alcanzando un total de 95 Unidades de Salud con planes elaborados.

Planes actualizados: La Paz 25 Unidades de Salud, La Libertad 28 Unidades de Salud, alcanzando un total de 53 Unidades de Salud.

Total de recursos de salud capacitados en este proceso fue de: 356 entre médicos, inspectores y promotores de salud.

En fortalecimiento de la capacidad de respuesta para los recursos de salud, se elaboraron dos documentos regulatorios: el primero dirigido a Evaluadores de Daños y Análisis de Necesidades en Salud (EDAN-Salud) y el segundo sobre Señalización de Protección Civil para Establecimientos de Salud, documento que mejorará el accionar de salud ante situaciones de emergencias y desastres.

En el área de la reducción del riesgo del sector salud, se implementaron dos proyectos: el primero dirigido a fortalecer

la capacidad de respuesta del sector salud donde se formaron dos equipos de primera respuesta a nivel nacional, capacitando un total de 30 recursos multidisciplinarios, con el propósito de que estos equipos constituidos cumplan funciones de recopilación oportuna de la información, análisis de la situación, definición de necesidades más urgentes, la organización de las tareas de respuesta y la evaluación de las intervenciones entre otras, que servirán para tomar decisiones rápidas y acertadas en la gestión de las emergencias y desastres.

Además se fortalecieron dos sedes regionales con el equipamiento básico para dos Centros de Operaciones de Salud, mejorando en el personal el manejo y respuesta ante situaciones de emergencias y desastres. Este proyecto es apoyado por la Cooperación Española, bajo la administración de OPS.

El segundo proyecto estuvo dirigido a la implementación del instrumento Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) cuyo propósito es evaluar a los hospitales en el área estructural, no estructural y funcional.

Este proyecto está dirigido a 4 hospitales y 4 Unidades de Salud; hasta la fecha se han evaluado los hospitales de Chalchuapa y Santa Ana.

El equipo evaluador está conformado con personal de ingeniería, mantenimiento y miembros de comité de emergencia hospitalarios, estudiantes y docentes de la Universidad de El Salvador y Universidad Don Bosco.

Este proyecto es apoyado por la comunidad Europea a través del programa de Asistencia Humanitaria ECHO, bajo la administración de OPS.

Otro proyecto relevante fue el apoyado por El Centro de Protección para Desastres de Centroamérica (CEPREDENAC) a través de la coordinación con Protección Civil con una cobertura de 355 unidades de salud a nivel nacional (94%) sobre Administración Sanitaria de Albergues, donde se capacitaron a 674 recursos de salud, con el propósito de mejorar la respuesta de salud en los albergues en el aspecto sanitario.

En el marco de la celebración del Día Mundial de la Salud (7 de abril) se celebró bajo el lema "Cuando los desastres sobrevienen, los hospitales seguros salvan vida" actividad que se coordinó con OPS, invitando al sector salud para promover acciones que se están dirigiendo en su área.

E. Vacunas e Inmunizaciones



El Programa Nacional de Vacunas e Inmunizaciones de El Salvador tiene como prioridad la ejecución de diferentes acciones encaminadas a lograr coberturas universales de vacunación, con la finalidad de disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad causadas por enfermedades inmunoprevenibles, encaminando los esfuerzos al cumplimiento de los compromisos nacionales e internacionales de erradicar, eliminar y/o controlar dichas enfermedades.

En junio del año 2008 se realizó la última fase complementaria para eliminación del Sarampión y Rubéola, realizando una campaña de vacunación contra estas dos enfermedades dirigidas a los y las adolescentes entre 12 a 18 años, vacunándose a más de 900,000 jóvenes logrando una cobertura del 98%.

En el mes de enero y febrero se realizó la 6ª Campaña de Vacunación contra Influenza con la meta de inmunizar a 144,899 niños de 6 a 23 meses; 537,798 adultos mayores de 60 años a más y 15,000 empleados del Sector Salud, logrando una cobertura del 89% en adultos mayores y del 98% en niños de 6 a 23 meses.

En el mes de octubre del 2008, se actualizaron las normas para la Prevención y Control de las Enfermedades Inmunoprevenibles y se capacitó a más de 600 personas del sector salud, a fin de brindar los para los lineamientos generales que deben ser cumplidos por el personal de salud para la realización de las actividades relacionadas con la vacunación segura e inmunización, lineamientos que deben ser aplicados para la conservación de las vacunas mediante

la cadena de frío, así como las directrices a seguir en la vigilancia epidemiológica de las enfermedades inmunoprevenibles, para contribuir a garantizar que el personal de salud intervenga oportunamente en la prevención y control de estas.

Para el mes de abril del año 2009 se programó la 7ª Semana de Vacunación de Las Américas, la cual tuvo como objetivo fortalecer el programa regular de vacunación, en los municipios interfronterizos; así como también en los municipios con coberturas inferiores del 95%.

Este año el aporte del país a la Semana de Vacunación de Las Américas estuvo dirigido a la prevención y control del Tétano y del Tétano Neonatal por lo que se tuvo como meta vacunar a 100,000 niños y 500,000 adultos.

Gracias a las altas coberturas de vacunación, el país se ha mantenido libre de casi todas las enfermedades inmunoprevenibles como la meningitis tuberculosa, poliomielitis, difteria, tétanos neonatal, sarampión, rubeola, y una disminución de la incidencia de enfermedad por Rotavirus y no muertes por esta enfermedad en el año 2008, ni en lo que va del año 2009.

F. Investigación y Epidemiología de Campo

En cumplimiento al Programa de Entrenamiento en Epidemiología (FETP) en el mes de octubre de 2008, se logró la certificación de 76 alumnos del Curso Básico de Epidemiología de campo (CEBEC) y la graduación de 27 alumnos del Diplomado en Epidemiología de Campo (DEC), contando con apoyo financiero del Proyecto RHESSA a un monto de US \$30 mil, siendo acreditado académicamente por la Universidad Evangélica de El Salvador.

En cuanto al nivel de maestría, luego del correspondiente proceso de selección, dio inicio en el mes de marzo de 2009 la formación de la sexta cohorte de FETP, contando ésta con tres recursos que finalizarán su formación en un periodo de dos años, en la Universidad del Valle de la Ciudad de Guatemala y su financiamiento proviene de la Oficina Regional del CDC /CAP.

Respecto al componente de investigación, se han desarrollado una serie de investigaciones de diferentes brotes con el fin de intervenir oportunamente y evitar epidemias, las cuales se mencionan a continuación:

- Brote de Dengue en el municipio de Chalatenango, junio – julio 2008
- Brote de intoxicación a través de alimentos, Meanquera, Morazán, El Salvador, julio 2008
- Brote de intoxicación alimentaria Centro Escolar José Dolores Lareynaga, Quezaltepeque, La Libertad, El Salvador, 25 de julio 2008
- Brote de rabia canina en el departamento de Usulután, en los municipios de Jiquilisco, Mercedes Umaña y Usulután, en la semana epidemiológica 9 a 33 (marzo - agosto) del 2008
- Investigación de caso de sepsis por *Chromobacterium Violaceum*, San Vicente, El Salvador, octubre 2008
- Carga de enfermedades Respiratorias agudas en menores de 5 años, Santa Ana 2008
- Investigación de caso de Brucelosis Humana, Cantón Sitio del Niño, San Juan Opico, La Libertad, Marzo-Abril 2009
- Identificación de agentes causantes de Conjuntivitis en Región Metropolitana de Salud, febrero-marzo 2009

Dentro de todos estos procesos de capacitación e investigación, lo más relevante ha sido contar con recursos formados en epidemiología en los diferentes niveles de atención y puestos administrativos del Ministerio de Salud, lo cual contribuye a tomar decisiones acertadas e intervenir en forma oportuna ante la presencia de eventos que dañen la salud de la población, así mismo se han desarrollado investigaciones que han permitido intervenir adecuada y oportunamente para la prevención y control en situaciones de daños a la salud en forma específicas



G. Lesiones de Causa Externa

El Programa de Lesiones de Causa Externa, fortalece la vigilancia en salud pública, desarrollando medidas de

prevención y control, en coordinación con otros actores y sectores claves de la sociedad.

Desde agosto de 2008, se incorporó en la Política Nacional de Salud el tema de Prevención y atención a los riesgos y daños causados por las Lesiones de Causa Externa en las Prioridades Nacionales en Salud.

Para responder a uno de los compromisos adquiridos en marzo de 2008 durante la Primera Reunión de Ministros de Salud de Las Américas para tratar el tema de prevención de violencia y lesiones, relacionado con el ofrecimiento de capacitación para personal del MSPAS, se logró la formación de 285 recursos, en el último trimestre de ese mismo año; dentro de los cuales se encuentran: médicos, personal de enfermería, educadores en salud y promotores de salud de las 5 Regiones, 17 Sistemas Básicos de Salud Integral (SIBASI), 60 Unidades de Salud y 8 hospitales nacionales (que cuentan con el Sistema de Vigilancia de Lesiones de Causa Externa), de los 20 municipios más afectados por la violencia y accidentes de tránsito en las estrategias de prevención de violencia y lesiones.

Además se capacitó al personal sobre las consideraciones de la violencia y las lesiones como problema de Seguridad y Desarrollo Nacional y como problema para la salud pública y se les dio a conocer la guía para los ministerios de salud que ha divulgado la OMS sobre el rol que deben realizar estas instituciones alrededor del mundo ante esta problemática.

Se socializó la guía didáctica para municipios brindada por el Banco Mundial denominada prevención de la delincuencia y la violencia a nivel comunitario en las ciudades de América Latina; así mismo se socializó la guía metodológica para la replicación de observatorios municipales de violencia de la Coalición Interamericana de Prevención de la Violencia y el Informe Mundial sobre los Traumatismos Ocasionados por el Tránsito de la OMS. A su vez, estos recursos facilitaron la capacitación a representantes de otras instituciones involucradas, en los distintos comités intersectoriales en los municipios de mayor riesgo.

Dentro del marco del Plan Estratégico de Seguridad Vial, 2004-2009, el Comité Nacional de Seguridad Vial elaboró la “Guía Técnica de Atención Pre hospitalaria” con la aprobación del despacho ministerial y con la participación de instituciones involucradas: Vice ministerio de Transporte, Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Protección Civil, Glasswing Int., entre otros. La cual fue oficializada en diciembre de 2008.

En el periodo del 01 de Noviembre 2008 al 06 Enero 2009, se realizó a nivel nacional, la Vigilancia Especial de Lesionados por productos pirotécnicos, registrándose un total de 194 casos, con una disminución del 27% con respecto al año anterior.

Se realizaron tres campañas de promoción dirigidas al público en períodos vacacionales en temas de lesiones por pirotécnicos, accidentes de tránsito, ahogamientos, etc.

Además, Se lograron espacios radiales y televisivos gratuitos para divulgación de información de Lesiones de Causa Externa y sus medidas preventivas.

Se publicó artículo “Sistema de Información de Lesiones de Causa Externa (SILEX): un proyecto exitoso en El Salvador”, en la Revista de la Organización Panamericana de la Salud” Vol. 24 No. 6 de Diciembre 2008, con el fin de divulgar la experiencia de este sistema en el país.

Se coordinó la elaboración del informe de país sobre la seguridad vial para integrarlo al informe mundial sobre el tema, que convocó la OMS, con la finalidad de recomendar políticas y estrategias mundiales para la prevención de los traumatismos ocasionados por el tránsito, el cual se elaboró con la participación del Instituto de Medicina Legal, Dirección General de Estadísticas y Censos, Ministerio de Educación, Policía Nacional Civil, Vice ministerio de Transporte y CHEVRON CARIBBEAN INC.

En julio de 2008, el Ministerio de Salud se integró al Centro de llamadas 123 Prevención, que coordina el Ministerio de Seguridad Pública y Justicia para atender llamadas de emergencia en relación a la violencia, para proporcionar información requerida por el público, para atención de emergencias y prevención.

CAPITULO V

Sistema Administrativo



CAPITULO V

Sistema Administrativo

A. Plan Estratégico

Con la finalidad de dar cumplimiento al Plan Estratégico 2005-2009, se elaboraron los planes operativos ejecutados por los responsables de las áreas que conforman la Dirección Administrativa, bajo las líneas que se trazaron y que a su vez se consolidan con el plan institucional que se evalúa anualmente, obteniéndose para el año 2008 un cumplimiento promedio del 90%, que permitió el logro de metas y objetivos establecidos; contribuyendo así con el fortalecimiento de los sistemas de recursos humanos, conservación y mantenimiento y almacenes, dotándolos de sistemas informáticos, equipos y mobiliario, capacitación del recurso humano e incentivos laborales no económicos, lo cual mejoró la eficiencia, eficacia y oportunidad con que se proveen estos servicios, para satisfacer las necesidades de la red de establecimientos de salud.

B. Gestión Administrativa

En concordancia con los cambios organizacionales impulsados por el Ministerio, se han desarrollado durante el presente quinquenio, acciones encaminadas al fortalecimiento de los sistemas administrativos del nivel superior y regional que les permita dar una respuesta a los mismos.

Es así, que con el apoyo técnico y financiero del Programa Fortalecimiento de la Salud de USAID y el aporte de personal técnico de las Regiones de Salud y del nivel superior, se elaboró el “Manual de Procedimientos del Sistema de Abastecimientos”, oficializado según Resolución Ministerial No. 228 del 28 de octubre de 2008, beneficiando a las cinco Regiones de Salud, dotándolos de una herramienta administrativa para operativizar la ejecución de los procedimientos de dicha área.

Asimismo, con el propósito de estandarizar el manejo de los suministros de los almacenes del nivel superior y regional, se elaboraron los “Lineamientos para el manejo de suministros

de la Unidad de Almacenes de nivel superior y lineamientos para funcionamiento del Sistema de Abastecimiento de las regiones de Salud” a efecto de orientar las actividades de recepción, almacenamiento y distribución de los suministros médicos y no médicos a la red de establecimientos de salud del Ministerio.

Con la finalidad de mejorar la capacidad de respuesta del sistema de almacenes en los procesos de recepción, almacenamiento y distribución hacia los diferentes establecimientos de la red del Ministerio, se elaboró un Plan de intervención para la Unidad de Almacenes del nivel superior, que incluye la reorganización de los almacenes, adecuación de las instalaciones físicas, capacitación del recurso humano, condiciones laboral e industrial. Como parte del fortalecimiento para el funcionamiento a las áreas de almacenes a nivel regional y superior, se realizó durante el 2008, visitas de monitoreo con personal técnico de esta Dirección, para dar seguimiento al cumplimiento de lineamientos y normativas vigentes que rigen los procesos del área.

Para fortalecer el sistema de Conservación y Mantenimiento del Ministerio, se elaboraron los siguientes documentos regulatorios: Lineamientos Administración y uso de parqueos, actualización de Lineamientos para la Administración del Combustible y Lineamientos para el proceso de Permuta, Subasta Pública, Donación y Destrucción de los bienes autorizados para descargo.

También se actualizó la Norma para la Administración del Activo Fijo, oficializada con Resolución Ministerial No.38 de fecha 24 de febrero del 2009, con la que se tendrá un mejor control administrativo de los bienes propiedad del Ministerio.

Con financiamiento del Proyecto RHESSA, se obtuvo una dotación de equipo informático, consistente en: 46 computadoras con sus respectivos UPS; 2 tipo Laptop; 27 Impresores y 1 Proyector Multimedia, con un monto de Noventa y dos mil quinientos quince 24/100 dólares (\$92,515.24), beneficiando al nivel superior, 5 Regiones y 28 Hospitales del Ministerio de Salud, dichos equipos contribuyen a hacer más eficientes los procesos de Recursos Humanos.

Con el apoyo técnico y financiero del Programa Fortalecimiento de la Salud de USAID, se elaboró un Manual Descriptivo de Puestos Funcionales, que permitirá a futuro formular propuestas de evaluación al desempeño, capacitaciones, valoración de puestos, entre otras.

Con el fin de alcanzar las condiciones óptimas de prevención de posibles amenazas o riesgos en el desarrollo laboral de los empleados de este Ministerio, se constituyó oficialmente el Comité de Salud y Seguridad Ocupacional del nivel superior; además, se han realizado 13 jornadas de capacitación en temáticas de salud y seguridad ocupacional, beneficiando a 172 personas pertenecientes a los comités conformados en los diferentes niveles organizativos.

Dentro de este componente, cada comité ha elaborado el mapa de riesgo y plan de intervención de salud y seguridad ocupacional del MSPAS.

Se han realizado intervenciones sobre temáticas de prejubilados a 400 empleados de todos los niveles organizativos, cuya finalidad es contribuir a un mejor proyecto de vida para el retiro laboral de éstos; habiéndose otorgado condecoraciones a 46 empleados, con más de 40 años de servicio en esta cartera de Estado.

El Departamento de Mantenimiento General en apoyo a la Dirección General de Salud, instaló la móvil del Hospital Sin Paredes, en 41 municipios a nivel nacional, lo que representó una inversión de \$19,165, proveniente de fondos GOES, esta actividad conlleva proporcionar toda la logística de desplazamiento y mantenimiento de las dos unidades móviles.

Con el objeto de fortalecer las capacidades técnicas del personal del departamento de mantenimiento de los niveles locales y de personal operador de equipo del mismo, se desarrollan los siguientes eventos de capacitación: 6 Seminarios en temas de: mantenimiento de equipos ocontológicos, incubadoras, calderas, gases médicos y seguridad hospitalaria; 3 Pasantillas a dos técnicos de mantenimiento del hospital de Zacatecoluca; 2 Cursos de mantenimiento en equipos de esterilización y odontología a técnicos de mantenimiento de 12 hospitales y sedes regionales.

Se atendió en un 83% la demanda de servicios de mantenimiento solicitados por las diferentes dependencias del nivel superior y establecimientos del primero y segundo nivel, lo que presentó una inversión de \$ 229, 350 de fondos GOES.

EL área de Servicios Auxiliares dando cumplimiento con lo establecido en las disposiciones legales pertinentes y de depurar inventarios de bienes muebles no útiles en las dependencias del nivel superior, realizó el proceso de "Permuta de los bienes muebles dados de baja por haber finalizado su vida útil", logrando con ello permutar un total de 785 quintales de bienes, que representó un beneficio de 220 llantas para vehículos de diferentes medidas que equivalen a un monto de \$21,020.

Se logró atender durante este periodo, un 85% en servicios de reparaciones en las diferentes oficinas del nivel superior, lo que generó una inversión aproximada de \$ 13,000 financiada con fondos GOES.

Con el apoyo del Programa Fortalecimiento a la Salud financiado por USAID, en el mes de junio de 2008, se logró la instalación, del nuevo Sistema Informático para la Administración y Control de Activos Fijos, implementado en el nivel superior, cinco Regiones de Salud y en 27 Hospitales Nacionales; el cual, permite disponer de una base de datos estandarizada y homologada a nivel nacional, opera vía intranet, se garantiza que la información ingresada por cada establecimientos de Salud evita la duplicidad de registros y la operación de datos con los permisos requeridos, dando registros actualizados y confiables.

Así también, para asegurar la operativización del Sistema de Activos Fijos, se capacito al personal responsable, realizando 7 jornadas para 125 recursos, entre estos, técnicos de nivel superior, encargados de activo fijo, coordinadores de conservación y mantenimiento, coordinadores administrativos de nivel regional y hospitales; en las temáticas de administración de activo fijo, revisión de normas de activo fijo, operación de la versión actualizada del sistema Informático y evaluación de la implementación del sistema.

En relación a los bienes inmuebles de nivel superior se logró la "reunión y remediación del inmueble" que ocupa las oficinas centrales del nivel superior, el cual se encuentra debidamente inscrito en el Registro de la Propiedad de San , Salvador, dándole certeza jurídica en cuanto a la cabida real y valor del mismo.

La Unidad de Almacenes, logró instalar un circuito cerrado de televisión CTV, en zonas estratégicas de los diferentes almacenes del Plantel El Paraíso, con una inversión de \$14,426.76, a través de fondos GOES, con ello se reforzaron las condiciones de seguridad de los inmuebles para al resguardo de los suministros.

Bajo el apoyo financiero y técnico de Programa Fortalecimiento a la Salud financiado por USAID y el Proyecto PAM/BID, se dotó a los Almacenes de un sistema Informático de Administración y Control de los bienes propiedad del Ministerio, el cual a la fecha se encuentra instalado y funcionando en nivel superior y 5 Regiones de Salud; lográndose con ello que los procesos sean ágiles, oportunos, confiables y la generación de informes que permitirán dar una mejor respuesta a las exigencias actuales dentro del marco de la modernización del Ministerio.

También los almacenes del nivel superior fueron beneficiados bajo este proyecto con equipo de cómputo de tecnología avanzada por un valor de \$ 9,000.00 dólares, para ser utilizado en la implementación del sistema de nuevo sistema.

La Unidad de Almacenes del nivel superior capacitó con apoyo técnico y financiero de Programa Fortalecimiento a la Salud financiado por USAID al recursos humano de los almacenes y áreas de abastecimiento de las regiones de salud y hospitales en las temáticas relacionadas con buenas prácticas de almacenamiento, sistema de seguridad industrial y sistema de inventario, lográndose con ello fortalecer los conocimientos del personal en el manejo de los suministros.

A través de la Unidad de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos del Nivel Superior, se fortalecieron y desarrollaron habilidades en 36,051 empleados, a través del manejo de Mapas Georeferenciales, Jornadas de Capacitación, Cursos, Seminarios, y conferencias.

Asimismo, a través del apoyo Técnico Financiero del Proyecto RHESSA, Expertos de la Universidad de Montreal, URC, ABT, UNICEF y de OPS/OMS, se capacitó y fortaleció a Jefes y técnicos del nivel superior, regional y local en temáticas aplicables al área de trabajo, desarrollando cursos, diplomados, pasantías, seminarios, talleres, conferencias y jornadas de capacitación, dirigidas a 7,358 beneficiarios, con una inversión en desarrollo de capital humano de \$ 156,000.00.(Gráfico 7).

Del consolidado anterior, sobresalen las siguientes temáticas:

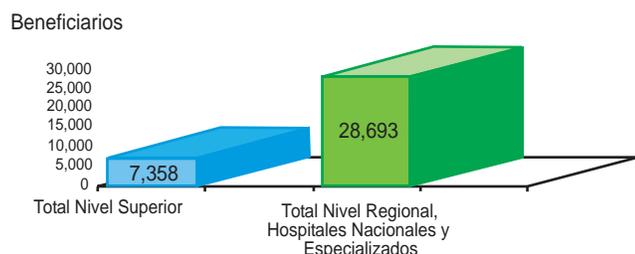
Con el apoyo financiero del Proyecto RHESSA y AID/PASMO, se inició el curso de Educación y Prevención de VIH/SIDA y TB dirigido a 1,000 técnicos en enfermería del primer nivel de atención en salud, transferencia de conocimientos por los ex becarios CASS. Con una inversión en desarrollo de capital humano de \$7,980.

Con el apoyo técnico financiero del Proyecto RHESSA y la participación de ex becarios del Diplomado de Gestión Moderna de Recursos Humanos, se desarrolló el cuarto curso de Gestión Moderna de Recursos Humanos, beneficiando a la fecha a 159 jefes y técnicos del nivel superior, regional y hospitalario, con una inversión en desarrollo de capital humano de \$7,458.

Del Proyecto RHESSA y UNICEF, se refirió apoyo técnico y financiero con la con la finalidad de dar cumplimiento al Plan de Salud Familiar, se desarrollaron talleres, cursos y jornadas de socialización, las cuales han sido dirigidas a 146 Equipos Básicos de Salud Familiar, 300 profesionales y técnicos que laboran en los 33 municipios de extrema pobreza del país, así como también a 160 profesionales y técnicos del nivel superior, con una inversión en desarrollo de capital humano de \$22,651.00.

El Proyecto RHESSA, contribuyó para realizar pasantía sobre Modelos de Gestión Moderna de Recursos Humanos, en el Ministerio Sanidad y Consumo en Madrid, España, participando 10 recursos del nivel superior y regional, en la que se obtuvo información sobre el Sistema de Salud del Gobierno Español, a efecto de poder aplicar dichos conocimientos en el Ministerio, el logro obtenido al finalizar la pasantía fue la formulación de una propuesta técnica de mejora del Sistema de Recursos Humanos, para el diseño de un Modelo de Planeación, así como también el diseño de Políticas para la Administración de los procesos de

Gráfico 7. Consolidado de Beneficiarios en Capacitaciones a Nivel Nacional



CAPITULO VI

Presupuesto Institucional



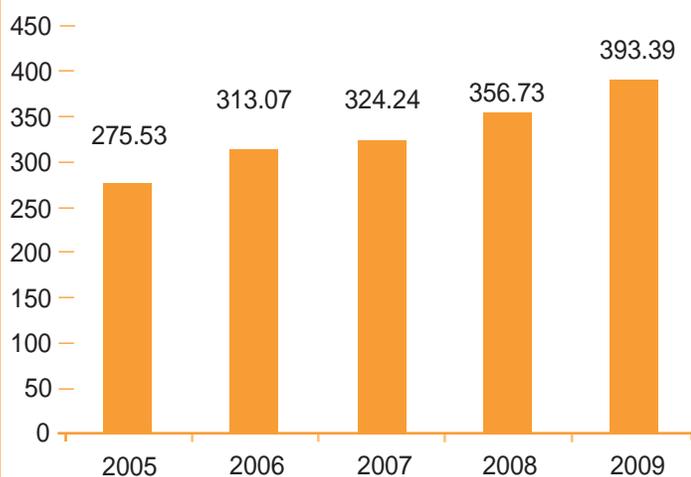
CAPITULO VI

Presupuesto Institucional

A. Evolución del Presupuesto asignado al MSPAS 2005 - 2009

Para analizar la evolución del presupuesto aprobado para el Ramo de Salud Pública y Asistencia Social durante el período 2005-2009, se presenta el gráfico 8.

Gráfico 8. Presupuesto Asignado al Ramo de Salud Pública y Asistencia Social durante el período 2005 -2009, (en millones de dólares)



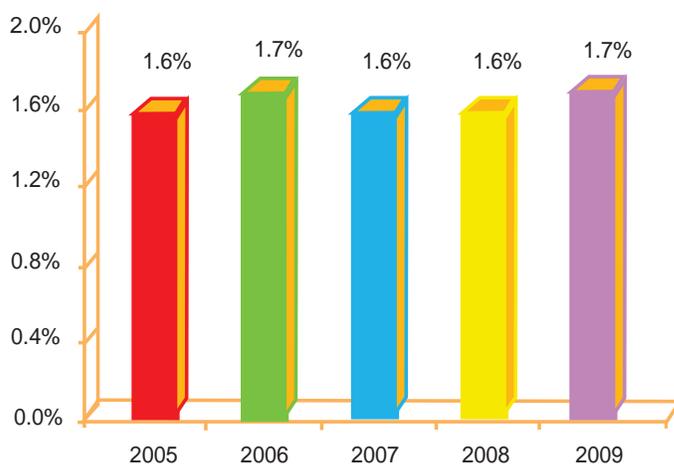
Fuente: Unidad Financiera Institucional, MSPAS

Tal como puede observarse, el presupuesto votado del MSPAS, en términos corrientes, ha pasado de US\$275.53 millones en el año 2005 a US \$393.39 millones para el año 2009, lo que significa que ha experimentado un crecimiento del 43% (\$117.86 millones) respecto al monto aprobado para el año 2005.

B. Porcentaje de evolución del presupuesto del Ramo con relación al Producto Interno Bruto (PIB)

Considerando el porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB) que representa el presupuesto asignado al MSPAS¹ durante el quinquenio 2005-2009, en el gráfico 9, puede observarse que las cifras indican que, salvo para los años 2006 y 2009, el presupuesto del MSPAS, se mantuvo en 1.6% del PIB.

Gráfico 9. Evolución del Presupuesto MSPAS en relación al PIB durante el período 2005-2009



Fuente: Estimaciones Propias/Dirección de Planificación, MSPAS

¹La comparación del presupuesto asignado no incluye las modificaciones presupuestarias ejecutadas en el transcurso de los años fiscales correspondientes. Por tanto, el presupuesto considerado para establecer la relación con el PIB es el presupuesto votado en la Ley de Presupuesto General del Estado de cada año.

C. Clasificación Económica

La distribución del presupuesto, de acuerdo a su clasificación económica, incluye las siguientes categorías: 21 Gasto Corriente; 22 Gasto de Capital; y, a partir del año 2006, la clasificación 24 Gasto de Contribuciones Especiales (recursos asignados a FOSALUD).

En la tabla 6 se presenta el presupuesto 2005 – 2009 asignado al Ramo de Salud, según las anteriores clasificaciones económicas.

Tabla 6. Clasificación Económica del Presupuesto Asignado al Ramo, 2005 - 2009 (en millones de US\$)

Año	21 - Gasto Corriente (Funcionamiento)		22 - Gasto de Capital (Inversión)		24 - Gasto de Contribuciones Especiales (FOSALUD)		Total
2005	234.64	85%	40.90	15%			275.54
2006	249.43	80%	43.64	14%	20.00	6%	313.07
2007	256.37	79%	47.87	15%	20.00	6%	324.24
2008	287.76	81%	48.97	14%	20.00	6%	356.73
2009	327.47	83%	45.92	12%	20.00	5%	393.39

Fuente: Unidad Financiera Institucional, MSPAS

De la tabla citada se desprende que durante el período considerado, un importante porcentaje del presupuesto asignado (entre el 79% y el 85%), se destinó hacia gastos corrientes (funcionamiento); mientras los gastos de capital no sobrepasaron el 15% del presupuesto total aprobado para el Ramo.

Cabe señalar que dentro de los gastos corrientes se incluyen las remuneraciones, los medicamentos, insumos médicos quirúrgicos y otros gastos necesarios para brindar atenciones de salud.

D. Presupuesto Votado 2009

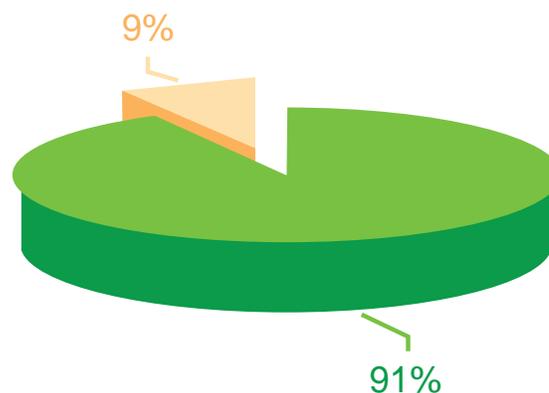
El Presupuesto votado para el Ramo durante 2009 es de US\$393.39 millones, el cual está constituido, según fuente de financiamiento, en un 91% (US\$358. millones) por Fondo General; y, la diferencia (9%) por el préstamo BIRF

(Gráfico 10), asignados para concluir la reconstrucción de los hospitales nacionales que fueron dañados por los terremotos de 2001.

Por su parte, los recursos procedentes del Fondo General, están a su vez distribuidos de la siguiente manera:

- § US\$347.47 millones para gastos de funcionamiento,
- § US\$10.0 millones de contrapartida préstamo BIRF, y
- § US\$0.6 millones para el financiamiento de un proyecto de inversión para el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos (ISRI)

Gráfico 10. Distribución Presupuesto del Ramo por fuente de financiamiento, MSPAS, El Salvador



Fuente: Unidad Financiera Institucional, MSPAS

■ Fondo General ■ Préstamos Externos

D.1 Distribución del Presupuesto del Ramo por Unidad Presupuestaria

Otro ángulo desde donde observar la distribución del presupuesto asignado 2009, es a través de la estructura presupuestaria, según unidades. En la tabla 7 se presenta dicha distribución para el caso del Ramo de Salud Pública.

Tabla 7. Distribución Presupuesto 2009 por Unidad Presupuestaria, MSPAS, El Salvador (en millones de US\$)

Unidad Presupuestaria	Presupuesto Votado	%
01 Dirección y Administración Institucional	23.09	6 %
02 Primer Nivel de Atención	104.39	27 %
03 Apoyo a Instituciones Adscritas y Otras Entidades	219.99	56 %
04 Desarrollo de la Inversión	45.92	12 %
Total	393.39	100 %

Fuente: Unidad Financiera Institucional, MSPAS

El 56% del presupuesto total 2009 se concentra en la unidad presupuestaria 03. Apoyo a Instituciones Adscritas y otras Entidades, en las que se encuentran inmersos los hospitales nacionales, el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos, la Cruz Roja Salvadoreña, el Hogar de Ancianos Narcisca Castillo y FOSALUD; así como los subsidios entregados a otras entidades de asistencia social.

La segunda unidad presupuestaria en términos de importancia en concentración de recursos, es la 02. Primer Nivel de Atención, la que absorbe el 27% del presupuesto disponible 2009.

D.2 Distribución del Presupuesto de Funcionamiento por tipos de gasto prioritario

A continuación se presenta la distribución del Presupuesto de Funcionamiento para el año 2009, por los principales tipos de gasto (tabla 8).

Tabla 8. Presupuesto de Funcionamiento 2009 por principales tipos de gasto, MSPAS, El Salvador (en millones US\$)

Tipo de Gasto	Monto	%
Remuneraciones	253.67	72 %
Medicamentos	36.57	11 %
Insumos Médicos Quirúrgicos y de Laboratorio	20.87	6 %
Otros Gastos	36.36	11 %
Total Funcionamiento	347.47	100 %

Fuente: Unidad Financiera Institucional, MSPAS

Nota: incluye asignaciones de FOSALUD en cada uno de los tipos de gasto

De la tabla citada se evidencia que el 72% de los gastos de funcionamiento, se destinaron al rubro de remuneraciones, quedando el restante 28% para atender otros rubros prioritarios, tales como medicamentos (11%)² insumos médico quirúrgicos y de laboratorio (6%)³; y otros gastos de operación (11%)⁴.

^{2/} Del monto presupuestado para medicamentos, \$ 5.6 millones son para la compra de vacunas y \$ 1.7 millones para la adquisición de antirretrovirales.

^{3/} En este rubro de gastos se incluyen \$ 1.4 millones para la compra de insecticidas y rodenticida.

^{4/} Dentro de la categoría "otros gastos" se incluyen los pagos de servicios básicos, combustible, papelería, mantenimiento de maquinaria y equipo, fianzas, entre otros.

D.3 Distribución del Presupuesto de Inversión

Con relación al presupuesto de inversión asignado para el año 2009, en la tabla 9, se detallan los montos que fueron aprobados por fuente de financiamiento.

Tabla 9. Presupuesto de Inversión 2009 por Fuente de Financiamiento, MSPAS, El Salvador (en millones US\$)

Nombre del proyecto	Fuente Financiamiento	Monto	%
Construcción, Reconstrucción, Ampliación y Equipamiento de Establecimientos de Salud	Fondo General	0.60	
Programa de Reconstrucción de Hospitales y Ampliación de los Servicios de Salud, Préstamo BIRF No. 7084-ES	Fondo General	10.00	
	Préstamos Externos	35.32	
Sub total Fondo General		10.60	23 %
Sub total Préstamos Externos		35.32	77 %
Total Inversión		45.92	100 %

Fuente: Unidad Financiera Institucional, MSPAS

Tal como puede observarse, el 77% del presupuesto de inversión del MSPAS para el año 2009 es financiado con el Préstamo Externo BIRF No. 7084-ES (\$35.32 millones); en tanto que el aporte de Gobierno representa el 23% (\$10.0 millones de contrapartidas más \$0.6 millones para la construcción de muro de contención en el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos).

E. Ejecución Presupuestaria 2008

Durante el ejercicio fiscal 2008, se experimentaron modificaciones presupuestarias que afectaron la asignación original establecida en la Ley de Presupuesto (\$356.73 millones), la cual terminó incrementándose a \$ 369.57 millones al concluir el año. Este incremento corresponde a refuerzos presupuestarios que fueron utilizados para financiar:

- Pago de multa por arbitraje por la construcción del Hospital San Rafael.
- Refuerzo para financiar plazas para el Programa Extensión de Cobertura, Hospital de Cojutepeque y Hospital de Niños Benjamín Bloom.
- Refuerzo para cubrir rubros críticos como: medicamentos, insumos médico quirúrgicos, servicios básicos, entre otros; para el Primer Nivel de Atención y Hospitales Nacionales.

En la tabla 10 se presenta la ejecución presupuestaria 2008 del Ramo de Salud Pública y Asistencia Social por unidad presupuestaria, partiendo del presupuesto modificado.

Tabla 10, Ejecución por Unidad Presupuestaria, Ejercicio Fiscal 2008, MSPAS, El Salvador (en millones de US\$)

Unidad Presupuestaria	Presupuesto Modificado	Ejecución	% de Ejecución
01 Dirección y Administración Institucional	39.49	39.48	100 %
02 Primer Nivel de Atención	92.04	92.04	100 %
03 Apoyo a Instituciones Adscritas y Otras Entidades	183.65	182.61	99 %
04 Desarrollo de la Inversión	54.39	51.14	94 %
Total	369.57	365.27	99 %

Fuente: Unidad Financiera Institucional, MSPAS

La información indica que la ejecución presupuestaria global del Ramo de Salud Pública y Asistencia Social para el año 2008, fue del 99% del total de los recursos asignados.

En lo relativo al presupuesto de funcionamiento el porcentaje de ejecución para la Secretaría de Estado y Primer Nivel de Atención fue del 100%; mientras que para las instituciones adscritas (Hospitales Nacionales, FOSALUD, Instituto de Rehabilitación de Inválidos, ISRI, Cruz Roja Salvadoreña y Hogar de Ancianos Narcisa Castillo), los gastos ejecutados fueron el 99% del financiamiento disponible.

En lo relativo al presupuesto de inversión, la ejecución fue del 94% de las asignaciones.

El saldo al final del ejercicio fiscal se presenta en tabla 11.

Tabla 11. Detalle montos no ejecutados 2008 por Dependencia, MSPAS, El Salvador (en US\$)

Dependencia	Monto
Secretaría de Estado	1,898.00
Primer Nivel de Atención	272.00
Hospitales Nacionales y otras adscritas	10,285.00
FOSALUD	1,039,802.00
Inversión	3,254,939.00
Total	4,307,196.00

Fuente: Unidad Financiera Institucional, MSPAS

CAPITULO VII

Inversión en Salud



CAPITULO VII

Inversión en Salud

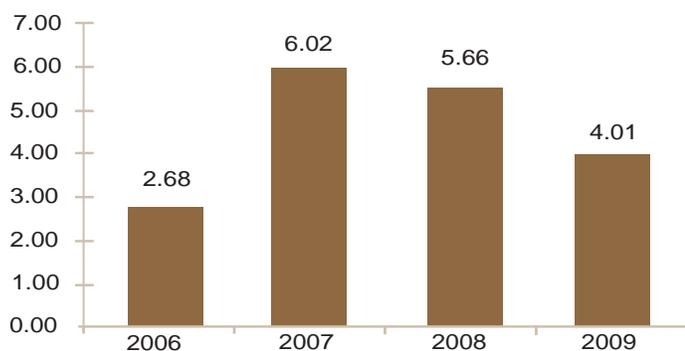
A. Cooperación Externa

En el presente período la Cooperación Internacional colaboró con el MSPAS, destinando recursos financieros y técnicos para contribuir a mejorar y fortalecer la oferta de salud, garantizando la conservación y restablecimiento de la salud con corresponsabilidad de la persona, familia y comunidad, especialmente en las zonas más vulnerables del país. El accionar de la Cooperación Internacional se ha basado en las políticas de gobierno y en las estrategias del MSPAS, priorizando acciones que generan impacto en la salud de la población y entre estos se mencionan los siguientes:

Proyecto: Fortalecimiento de la Salud
Financiamiento: Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)

El Proyecto Fortalecimiento de la Salud apoya al MSPAS, con mayor énfasis en 72 municipios de los 100 municipios del programa de Gobierno de Red Solidaria (mapa), ubicados en la Región Oriental, Central, Paracentral y 29 Hospitales, beneficiando a una población de 950,090 habitantes para lograr los siguientes resultados relacionados con la provisión directa de los servicios: mejor acceso y uso de los servicios de salud maternos e infantiles de calidad, para reducir la mortalidad infantil; mejor calidad y uso incrementado de planificación familiar, para reducir la tasa de fecundidad y contención y mitigación del VIH/SIDA y de otras enfermedades infecciosas. El gráfico 11 describe la inversión del proyecto realizada desde abril 2006 hasta mayo 2009, totalizando a la fecha US\$18.37 millones.

Gráfico 11. Inversión Proyecto Fortalecimiento a la Salud 2006-2009 (millones US\$)



Fuente: Proyecto Fortalecimiento a la Salud / MSPAS, USAID

Se diseñó e implementó un Sistema Mecanizado de Abastecimiento, Control de Consumos y Existencias de Medicamentos para mejorar la programación y gestión de compras, y un mayor abastecimiento de medicamentos a nivel de la red de establecimientos del país, además de permitir el monitoreo de existencias sin desplazamiento físico a los establecimientos de salud, instalado en cinco regiones de salud y unidades del nivel central.

En lo que respecta a la provisión de los servicios de salud; se ha implementado un modelo de atención materno mejorado en 12 hospitales estableciendo indicadores estándar que permiten evaluar la calidad de atención, capacitación al 100% de médicos, enfermeras y promotores de salud de los establecimientos del primer nivel de atención, ubicados en los 72 municipios que apoya el proyecto a fin de mejorar la atención materno infantil, beneficiando a más de 2 millones de personas del área rural del país. En 28 hospitales del país, se han reactivado los comités de infecciones nosocomiales.

Proyecto: Donación de Medicamentos
Financiamiento: Proyecto Hope

Recepción de tres embarques de medicamentos e insumos médicos en los meses de junio de 2008 y febrero de 2009 por un monto total de \$ 1,023,797 asignados a los tres hospitales de tercer nivel del país y a 15 hospitales de segundo nivel, beneficiando a más de 100,000 personas; asimismo a la población rural especialmente a madres y niños que son atendidos por ONGS Seraphim, aproximadamente 26,000 habitantes.

Proyecto: Donativo de Equipos Médicos para apoyo a la Extensión de Cobertura en la Región Paracentra
Financiamiento: Basic Health International

En diciembre del 2008, el Organismo Basic Health International, brindó su apoyo a la estrategia de extensión de cobertura de servicios de salud, específicamente con la dotación de equipo médico consistente en pistolas de crioterapia, tanques y cargas de óxido nítrico, espéculos, bandejas, cronómetros y carretillas para transporte de equipos, entre otros.

Esta ayuda fue dirigida para la atención de la mujer del área rural de la Región Paracentral que atienden los Equipos

Itinerantes de la estrategia, contribuyendo de esta manera con la prevención y disminución del cáncer de cérvix. Aporte total en US\$: 20,000.

Proyecto: Jornada Médica

Financiamiento: Medical Hands For Healing (Organización Norteamericana)

En octubre de 2008 se recibió la visita de Medical Hands for Healing, quienes llevaron a cabo una Jornada Médica para personas de escasos recursos económicos de la población adulta e infantil del occidente del país.

La acción humanitaria se realizó en el Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana brindándose servicios de consulta general y especializada de medicina interna, pediatría, urología y ortopedia entre otras. También se realizaron intervenciones con cirugías ortopédicas, cirugía plástica maxilofacial, labio leporino y paladar hendido. Todas estas acciones se reforzaron con la dotación de medicamentos y equipo médico por el mismo organismo. Aporte total en US\$: 510,000.

Proyecto: Programa de Apoyo a Red Solidaria PARS-SVD/021

Financiamiento: Gobierno del Gran Ducado de Luxemburgo

La cooperación Luxemburguesa en el marco del Programa de Apoyo a Red Solidaria, está brindado su ayuda a 13 municipios de la zona oriental de El Salvador, siendo los siguientes: tres del Departamento de San Miguel (Ciudad Barrios, Sesori y San Jorge) y diez del Departamento de Usulután (Santa Elena, Berlín, Tecapán, Mercedes Umaña, Alegría, Ozatlán, Jucuarán, San Francisco Javier, San Agustín y Concepción Batres). La población beneficiaria es de 171,664 habitantes.

Con el apoyo se pretende lograr el resultado, de mejorar la eficiencia y calidad de los servicios de salud en atención materna e infantil, por lo que entre otras acciones, ofrecen asistencia a la estrategia de Extensión de Cobertura de los Servicios de Salud, por medio de la cual se provee un paquete básico de salud, que asegura la atención sanitaria a familias que residen en áreas con mayores problemas de accesibilidad y en extrema pobreza.

En el presente periodo se han realizado las siguientes acciones: adquisición de medicamentos e insumos médicos, equipo médico básico, entrega de 19 vehículos pick up todo

terreno y combustible, así como el desarrollo de capacitación y supervisión para los integrantes de 15 Equipos Móviles Rurales que están atendiendo a los habitantes de los 13 municipios beneficiados. Aporte total en US\$: 735,398.

Proyecto: Fortalecimiento de Salud Comunitaria en Santa Catarina Masahuat, Nahuizalco y Juayua, Departamento de Sonsonate

Financiamiento: Médicos del Mundo

Con el objetivo de reducir la morbimortalidad materno-infantil de la población de Santa Catarina Masahuat, Nahuizalco y Juayúa, se les fortaleció a las respectivas Unidades de Salud, con equipo médico y mobiliario, además de capacitar a los voluntarios comunitarios en los procesos y normas de salud comunitaria. Aporte total en US\$: 8,073.

Proyecto: Fortalecimiento del Sistema de Salud y la Organización Comunitaria para mejora de la Salud de la Población Infantil y las Mujeres en Cuisnahuat, Departamento de Sonsonate

Financiamiento: Médicos del Mundo

Con el fin de contribuir a disminuir la mortalidad infantil y mejorar el estado de salud de la población infantil, se capacitó a promotores de salud en AIEPI comunitario, así como capacitaciones al grupo familiar sobre los beneficios de “Casa de Agua Saludable”. También se dotó de equipo médico a la Unidad de Salud de Cuisnahuat. Aporte total en US\$: 9,935.

Proyecto: Casa de Espera Materna

Financiamiento: Médicos del Mundo

Con la finalidad de reducir la morbimortalidad materno infantil en el Departamento de La Unión, se construyó y equipó el Hogar de Espera Materna, el cual alberga a mujeres embarazadas próximas a dar a luz y que residen en áreas rurales de difícil acceso, así como mujeres con embarazos de alto riesgo. Las beneficiarias de alojan en este hogar hasta el momento de su parto y post parto, brindándoseles atención, alimentación y charlas educativas sobre el cuidado del recién nacido entre otros. El seguimiento y control de la atención medica de las embarazadas está bajo la responsabilidad del Hospital Nacional de La Unión. La administración y mantenimiento de la casa es realizada por la Alcandía Municipal y el apoyo del Club de Leones. Aporte total en US\$: 101,144.00.

Proyecto: Esther

Financiamiento: Ministerio de Sanidad y Consumo de España

Proyecto para el fortalecimiento técnico científico que interviene en la mejora de la atención a las personas que viven con VIH-SIDA, haciendo énfasis en la prevención de la transmisión vertical en mujeres embarazadas, niños positivos al virus y la prevención y atención de enfermedades oportunistas.

Se capacitó a 55 médicos de hospitales nacionales en Atención Clínica para pacientes con VIH-SIDA.

Se otorgaron 3 becas a médicos de hospitales nacionales para participar en pasantía sobre programas de prevención y control del VIH-SIDA, durante 7 semanas en hospitales españoles a través del plan de hermanamiento entre hospitales. Participación de 3 médicos españoles como ponentes en el Foro Nacional 2008 Juventud y Prevención del VIH-SIDA. Aporte total en US\$: 215.000.

Proyecto: Implementación del Sistema de Información de Atención Integral

Financiamiento: Mensajeros por la Paz - España

Proyecto para el desarrollo y fortalecimiento del sistema de información, atención y monitoreo de pacientes que viven con VIH-SIDA. Se ha capacitado a 30 médicos y 30 responsables de farmacia, en sistema de información, además de la dotación de equipos de cómputo. Aporte total en US\$: 31,282.

Proyecto: Fortalecimiento Organizativo de los Sibasis de la Región Occidental

Financiamiento: Agencia Española de Cooperación Internacional para el desarrollo (AECID) España

Se inicia la tercera y última fase de este proyecto en la cual se busca la readecuación de la organización y gestión de sus estructuras organizativas en los niveles de provisión de servicios en los departamentos de Ahuachapán, Santa Ana y Sonsonate.

Se fortalecieron los procesos administrativos a través de cursos de planificación, sistemas de monitoreo y control, gestión de recursos humanos, resolución de conflictos, manejo efectivo de abastecimientos y manejo efectivo de almacenes, capacitándose a 578 personas entre médicos,

enfermeras, personal directivo y administrativo de los SIBASI y Hospitales Nacionales de la Región Occidental.

Se desarrollaron capacitaciones sobre procesos estadísticos a través de talleres en los cuales participaron un total 5,663 personas: médicos, enfermeras, inspectores de saneamientos, personal de provisión de servicios del Nivel Central, FOSALUD y ONGS, con la finalidad de fortalecer sus capacidades en la generación de informes estadísticos mensuales, sistema de información perinatal y curso de AIEPI. También se desarrolló el Plan de Calidad de Apoyo al Fortalecimiento del Sistema de Referencia y Retorno y Estudio de Satisfacción de los Usuarios; dotándose de equipo y mobiliario a Unidades de Salud y Hospitales Nacionales del área.

Se impartieron Cursos para fortalecimiento de las capacidades obstétricas, perinatales, plan de parto y manejo de hemorragias entre otros, para disminuir la morbimortalidad materno infantil de la Región, capacitándose a 853 recursos entre médicos, enfermeras y promotores de salud. Se brindó entrenamiento en Apoyo Vital Básico (AVB), Atención del Paciente Crítico (Stable) y curso de Reanimación Neonatal (NALS). Se contribuyó con la dotación de equipamiento para el Primer y Segundo Nivel de Atención para la atención de las emergencias obstétricas y perinatales. Se realizaron entregas de equipo educativo como los maniqués para formación en AVB, además de brindar equipo para el área de conservación, mantenimiento y almacenes. Aporte total en US\$: 473,048.

Proyecto: Adquisición de Equipos para Establecimientos de Salud de la Región Occidental Y Hospitales Nacionales
Financiamiento: Comunidad de Madrid-España

Proyecto para equipamiento de los servicios de ginecología y pediatría de los Hospitales Nacionales de Ahuachapán, Sonsonate, Santa Ana, Metapán y Chalchuapa, entregándose: aspiradores de secreciones para adultos y pediátricos, cunas térmicas, incubadoras neonatales, monitores fetales, laringoscopios con sus hojas para adulto y pediátricos, cajas con instrumental para histerectomías, vaginal, abdominal, legrados, partos, cesáreas y de esterilización post parto.

Adicionalmente se beneficiaron a 12 unidades de salud con juegos de espéculos vaginales y se equiparon a 100 promotores de salud con esfigmomanómetro, estetoscopio, báscula de calzón y equipo de curaciones. Aporte total en US\$: 106,733.



Proyecto: Visión, Educación, Rendimiento, Aprendizaje, Sostenibilidad (VERAS)
Financiamiento: Cátedra UNESCO Salud Visual y Desarrollo, Universidad Politécnica de Catalunya (España), Universidad de El Salvador, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Ministerio de Educación

Proyecto dirigido a la población de 4 a 9 años de edad, realizándose evaluación oftalmológica para la detección temprana de problemas visuales, con el fin de mejorar el rendimiento escolar.

Se inicia la segunda fase del proyecto ampliando la cobertura a todos los municipios de Chalatenango y se realizan actividades en 14 municipios del Departamento de La Libertad, participando un total de 730 centros escolares, 55 Unidades de Salud y tres Hospitales Nacionales, siendo éstos el de Niños Benjamín Bloom, Dr. Luis Edmundo Vásquez (Chalatenango) y San Rafael (La Libertad).

Entre las acciones efectuadas se ha capacitado a un número de 27 Directores de Unidades de Salud, 27 enfermeras hospitalarias y comunitarias, 268 promotores de salud, 33 asesores pedagógicos, 905 directores y maestros de escuelas y a 19 recursos de personal administrativo para el seguimiento del proyecto (Universidad de El Salvador, Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, SIBASI y Departamental de Educación).

Para la atención oftalmológica de los niños y niñas, se fortaleció con equipos oftálmicos al Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, el cual atendió 159 pacientes. También se fortaleció con equipamiento a la clínica de oftalmología del Hospital San Rafael. Además se contrataron oftalmólogos para la atención de las clínicas en Hospitales Nacionales de Chalatenango y San Rafael.

Se realizaron 22,685 tamizajes, detectándose el 7% de niños y niñas con problemas visuales. Se entregaron lentes a 638 beneficiarios; además de la reproducción y entrega de materiales didácticos para la sensibilización de escolares, padres y madres, líderes comunitarios y personal de centros escolares y unidades de salud. Aporte total en US\$: 179,104.

Proyecto: Fortalecimiento de Programas Preventivos, con especial incidencia en materia de Salud Sexual y Reproductiva
Financiamiento: Medicus Mundi-España

Proyecto de cooperación técnica y financiera que se desarrolla en los SIBASIS de Ahuachapán y Sonsonate, buscando fortalecer la atención de salud familiar, particularmente la salud sexual y reproductiva.

Se han reproducido materiales educativos dirigidos a jóvenes y adolescentes denominado "Manual de Educación para la vida de Adolescentes para Adolescentes". En Sonsonate se ha capacitado a 20 enfermeras y promotores de Salud de 20 Unidades de Salud, replicando la capacitación a 289 jóvenes en jornadas educativas. En Ahuachapán se capacitaron a 21 enfermeras y promotores de Unidades de Salud, replicando la capacitación a 281 jóvenes.

También se efectuaron las capacitaciones en Saneamiento Básico a promotores de salud y a inspectores de saneamiento para que éstos fueran facilitadores y que sus conocimientos se trasladen a grupos comunitarios como juntas administradoras de agua y comités de salud, con el objetivo de promover cambios en los hábitos de saneamiento básico. El número de capacitados fue de 60 promotores en Sonsonate y 55 en Ahuachapán; los cuales replicaron sus conocimientos a 115 familias, beneficiando con esto a 600 personas.

Se realizó la construcción y equipamiento básico del Centro de Capacitación multidisciplinario para promotores de salud, adjunto a la Unidad de Salud Guayapa Abajo, en el municipio de Jujutla departamento de Ahuachapán. A su vez, se construyó y equipó la oficina de Coordinación del SIBASI de Ahuachapán. Aporte total en US\$: 113,564.

Proyecto: Fortalecimiento de Sistemas Públicos de Salud, con especial incidencia en materia de Salud Sexual y Reproductiva
Financiamiento: Medicus Mundi-España

Proyecto que se ejecuta en 6 unidades de salud de 5 municipios del SIBASI Usulután.

Con el proyecto se han realizado capacitaciones en Salud Sexual y Reproductiva, por medio de 45 Talleres dirigidos a 798 adolescentes pertenecientes a 18 grupos de jóvenes locales. También se capacitó a 194 mujeres que están inscritas en programas específicos como Mujeres en control de planificación, control de embarazo, lactancia materna y lideresas de las comunidades. Se desarrollaron capacitaciones a 32 promotores de salud sobre los temas de Adolescencia, Diversidad Sexual, Autoestima, Toma de Decisiones, Comunicación Asertiva y Prevención del Consumo de Drogas.

En el componente de Saneamiento Ambiental se construyeron 42 letrinas en dos comunidades de la Isla San Sebastián. Así mismo se capacitó a los usuarios de las letrinas en su construcción, uso y mantenimiento, participando 88 beneficiarios. Siempre en este componente, se capacitaron promotores de salud sobre los temas de: a) higiene personal, vivienda y de los alimentos, y b) recolección, transporte y usos del agua. Finalizada la capacitación cada promotor seleccionó 25 familias de sus comunidades, donde replicaron el curso. El total de beneficiarios fue de 720 personas. Aporte total en US\$: 98,582.

Proyecto: Fortalecimiento de los Servicios de Atención Integral de las Infecciones de Transmisión Sexual en El Salvador
Financiamiento: Brazil/GTZ Alemania

Convenio de cooperación técnica y financiera firmado en octubre de 2008, con la finalidad de contribuir a la reducción de las infecciones de transmisión sexual en el país, por medio de acciones de prevención y atención basada en el manejo sindrómico de la ITS. Se ha elaborado el diagnóstico para conocer las condiciones necesarias para implementar el manejo sindrómico de la ITS en todos los servicios de salud del MSPAS. Se han desarrollado capacitaciones al personal de salud a nivel nacional responsables del componente de ITS, y se otorgaron becas en el Foro Nacional 2008 Juventud y Prevención del VIH-SIDA. Aporte total en US\$: 109.900.

Proyecto: Desarrollo de capacidades y oportunidades a nivel local, para el cumplimiento de los Derechos de la Niñez
Financiamiento: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Proyecto que brinda cooperación técnica-financiera para los programas de atención a la niñez, atención al adolescente, atención integral en salud familiar, atención

comunitaria, nutrición, programa ampliado de inmunizaciones y programa de prevención y control de ITS/VIH/SIDA. En el presente periodo se ha trabajado en: Salud y Nutrición beneficiando 16 Unidades de Salud en 15 municipios de la Primera Fase de Red Solidaria, capacitaciones al personal de salud, dotación de equipos médicos y mobiliario, reproducción de material educativo para mejorar la nutrición de los niños, adolescentes, mujeres embarazadas bajo la temática denominada "Establecimientos Amigos de la niñez y Adolescencia". Se ha educado y promovido la lactancia materna, salud materno e infantil, incluyendo agua y saneamiento. Así mismo se participó en el levantamiento del Tercer Censo Nacional de Talla en Escolares.

Se han realizado investigaciones sobre la situación de niñas y niños huérfanos, infectados y afectados por causa del VIH/SIDA en El Salvador. Se han llevado a cabo Talleres de Expresión para niñas y niños atendidos en el Centro de Excelencia para niños con inmunodeficiencias del hospital Benjamín Bloom, con la finalidad de hacer placentera su estancia en el centro y estimular su creatividad. Además han apoyado en la campaña nacional de la prevención de la transmisión de madre e hijo del VIH/SIDA. Aporte total en US\$: 53,904.

Proyecto: Apoyo al Programa de Red Solidaria
Financiamiento: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

En el marco del Programa de Red Solidaria, UNICEF apoya al MSPAS en la estrategia de Extensión de Cobertura de los Servicios de Salud, con lo cual se han realizado 13 jornadas oftalmológicas a nivel nacional, donde se hicieron 57,500 exámenes de agudeza visual a niños y niñas que asisten a más de 658 Centros Escolares.

Las jornadas se llevaron a cabo en cada uno de los departamentos, asistiendo más de 20 mil educandos y de los cuales se favorecieron a 532 con lentes, 1311 con atenciones odontológicas y 230 fueron referidos a hospitales de la red nacional, para ser intervenidos con tratamientos específicos o quirúrgicos. Aporte total en US\$: 25,827.

Proyecto: Contribución a Políticas, Programas, Normas y Protocolos de Salud Sexual y Reproductiva (SSR)
Financiamiento: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

Proyecto de cooperación técnica y financiera con cobertura en todo el país. Se ha iniciado con una línea de cooperación

específica para la atención de los municipios de Red Solidaria, para el desarrollo de la educación sexual y reproductiva, brindando atención integral a jóvenes y grupos sociales en condiciones de vulnerabilidad, a través de la formulación de políticas públicas y de regulación en salud reproductiva.

Esto ha permitido la formación de recursos humanos en salud sexual y reproductiva, basada en los derechos reproductivos y la equidad de género.

Se continúa con el apoyo para el primer nivel de atención en el aumento al acceso de los servicios de salud materna, con la finalidad de reducir la mortalidad y morbilidad materna, prevención de embarazo en adolescentes, planificación familiar, violencia basada en género, prevención en las infecciones de transmisión sexual. Estas acciones se han desarrollado por los Programas Nacionales de Adolescentes, Mujer, Adulto Masculino, Salud Comunitaria, Adulto Mayor, ITS/VIH/SIDA, Extensión de Cobertura y la Secretaria Ejecutiva del Sistema Nacional de Salud. También se ha dotado de equipo médico básico a 30 Equipos Móviles Rurales de Extensión de Cobertura, equipo informático, proyectores y reproducción de material educativo, guías y normas; brindándose además apoyo para el Programa Nacional sobre Maternidad Segura del Sistema Nacional de Salud. Aporte total en US\$: 150,097.



Proyecto: Estrategia de la lucha contra VIH/SIDA en poblaciones vulnerables para ayudar a la reducción de la pobreza en El Salvador

Financiamiento: Fondo Global

Con el propósito de reducir la incidencia del VIH/SIDA y la tasa de mortalidad causada por el Sida en la población

salvadoreña, se realizaron acciones de educación y prevención para brindar a la población conocimientos sobre el VIH/SIDA y aseguramiento del acceso voluntario a consejería y a pruebas. Se ofrecieron tratamientos con antirretrovirales en forma gratuita, con la finalidad de dar atención a poblaciones específicas y grupos vulnerables, desarrollándose estrategias y protocolos para la atención de estos grupos, así mismo se realizaron acciones para mitigar el estigma y discriminación de las personas afectadas por el virus. También se ha desarrollado capacitación continua a médicos, enfermeras, laboratoristas clínicos, psicólogos, trabajadores sociales y promotores de salud en diferentes estrategias para brindar una mejor atención al paciente con VIH y Sida. Aporte total en US\$: 123,750.00.

Proyecto: Prevención de Tuberculosis

Financiamiento: Fondo Global

Entre las acciones que se han realizado con el proyecto se mencionan las siguientes: educación para la prevención de la tuberculosis; realización de campañas de información a través de los medios de comunicación, logrando que un 77% de la población salvadoreña tenga conocimiento de la enfermedad, ésta actividad fue acompañada de la edición y reproducción de material educativo y acciones de abogacía y movilización social.

Dentro del componente de educación continua se ha capacitado al personal de salud y de los servicios de apoyo con cursos, diplomados, talleres, pasantías y cursos internacionales. Se ha capacitado a 7,269 promotores de salud en la estrategia de Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES).

Se realizaron estudios científicos a nivel nacional sobre la multiresistencia de los bacilos tipo transmisores de la Tuberculosis y su resistencia a los medicamentos.

Se equiparon 6 laboratorios de referencia nacional para efectuar un número mayor de pruebas de diagnóstico, permitiendo la desconcentración en la realización de pruebas del nivel central. También se diseñó e implementó un sistema de información para el registro, seguimiento y control de pacientes con tuberculosis y de pacientes con tuberculosis/VIH. La implementación del Programa fue apoyada con la dotación de equipo informático. Aporte total en US\$: 213,522.

Es importante destacar, que el desarrollo operativo y la ejecución financiera de los proyectos VIH/SIDA y

Tuberculosis, fue evaluada por auditoría internacional, obteniendo una calificación de “A”, que acredita al MSPAS y posiciona al país en el grupo de países que administran los fondos donados con eficiencia y transparencia, lo que asegura el cumplimiento de los objetivos de los proyectos.

Proyecto: Programa de Atención Integral en Salud
Financiamiento: Fundación Intervida

Proyecto que se desarrolla en 46 municipios de los departamentos de La Libertad, San Vicente, La Paz, Usulután y Morazán, beneficiando a la población con los siguientes programas:

Atención Integral a la Salud, en el cual se atendieron a niñas y niños de 64 centros escolares incluyendo maestros y padres de familia, por medio de 345 jornadas, donde se brindaron 23,021 atenciones médicas; 12,757 procedimientos curativos; desparasitación a 60,780 personas; 3,659 atenciones odontológicas con procedimientos preventivos acompañados de charlas sobre higiene bucal, reparto de cepillos y cremas dentales. Se realizaron 7 jornadas optométricas-oftalmológicas en 64 centros escolares, beneficiando a 433 niños y niñas con lentes correctivos y 8,604 con toma de agudeza visual.

Programa de Prevención Integral Comunitaria, por medio del cual se capacitó a 219 voluntarios/as en los temas de saneamiento básico y prevención de enfermedades, organizándose 45 comités locales con sus planes de trabajo. En el municipio de San Idelfonso se construyeron 38 sistemas de captación de aguas lluvia y 36 letrinas.

Seguridad Alimentaria y Medio Ambiente, se implementó un programa de capacitación a voluntarios en la estrategia de atención integral en nutrición comunitaria, capacitándose a embarazadas y madres de niños y niñas menores de 2 años sobre la adecuada alimentación de sus hijos, desarrollo de huertos y plan de preparación de alimentos.

Salud en la Niñez y su Entorno, el cual se desarrolla en 5 municipios de Morazán brindando cobertura a 35 comunidades y 44 centros escolares, donde se realizaron jornadas comunitarias y visitas domiciliarias para brindar 6,501 atenciones médicas, 3,163 procedimientos odontológicos preventivos y 6,460 curativos, 16,939 tratamientos de desparasitación, entrega de 809 lentes a niños y adultos, y realización de 3611 pruebas de agudeza visual. Se construyeron además 194 letrinas. Aporte total en US\$: 1,391,753.

Proyecto: Control de la enfermedad de Chagas Fase II
Financiamiento: Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA)

Proyecto que se ejecuta en los departamentos de Ahuachapán, La Libertad, Morazán, Santa Ana, San Miguel, Sonsonate y Usulután, fortaleciéndose las áreas de combate al vector transmisor de la Enfermedad de Chagas.

Entre las acciones que se han ejecutado con el Proyecto se mencionan las siguientes: establecimiento del sistema de Monitoreo Participativo de la Enfermedad de Chagas (MPECH); realización del estudio del Umbral de Infestación de Triatoma Dimidiata en las áreas de influencia del proyecto; capacitación por especialista japonés a 300 personas en la temática de Entomología en las aéreas de vectores, salud comunitaria y vigilancia epidemiológica de los 7 SIBASIS donde se desarrolla el proyecto; desarrollo de curso de Entomología Medica para personal del primer nivel de atención del área de vectores de los 7 SIBASIS; capacitación a 13 personas de Vectores en el uso de mapa digital con altura y actualización de ArcView.

También, con el objetivo de fortalecer las acciones de prevención, educación y control del vector, se ha comprado un vehículo, 50 motocicletas, 190 bombas para rociamiento, 12 cámaras digitales, 4 laptop, 4 impresores multifuncionales, 200 pinzas para disección de chinche, 200 lámparas, reactivos y pruebas rápidas, reproducción de materiales educativos, rota folios, afiches, banners, stickers, chalecos, gorras, porta gafetes y llaveros. Aporte total en US\$: 397,018.



Proyecto: “Angeles”
Financiamiento: Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA)

Proyecto con carácter regional ya que se le realiza en los países de Guatemala, Honduras, Nicaragua, República

Dominicana y El Salvador, siendo nuestro país, la sede central para el desarrollo de los procesos de Educación Básica y Permanente de Enfermería. Durante el presente periodo se ejecutaron asesorías a las contrapartes de los países de la región en las temáticas de normas, sistematización de procesos, procesos de atención a pacientes; elaboración y reproducción de materiales educativos; capacitación en Paraguay en el tema de salud reproductiva dentro del marco de cooperación con terceros países. En diciembre del 2008 se realizó la evaluación intermedia del Proyecto Ángeles, con la participación de los 5 países. A nivel nacional el proyecto focaliza sus acciones de capacitación de educación permanente para el personal de enfermería en el componente obstétrico en el Departamento de Santa Ana, desarrollando el curso de fortalecimiento de la práctica de enfermería con la mujer en el periodo prenatal y procesos de atención a pacientes. Se ha dotado de equipos de cómputo, equipos obstétricos de enfermería entre los que se pueden mencionar doppler fetal portátil, báscula para adulto, báscula pediátrica, y tensiómetro. Aporte total en US\$: 265,000.

Proyecto: Capacitación Educación Continua
Financiamiento: Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA)

Los cursos y diplomados por JICA tienen por objetivo el fortalecer las capacidades de los profesionales nacionales en salud, a partir de la experiencia en Japón o terceros países como Brasil, Chile, República Dominicana y México.

En ese contexto se han capacitado 3 técnicos de mantenimiento de biomédica pertenecientes a tres hospitales nacionales en el curso regional para América Latina en mantenimiento y reparación de equipo médico, así como también a un médico y técnico de Salud Comunitaria en el curso de Fortalecimiento de los Sistemas de Salud de la Comunidad y Control de las Infecciones.

Otros cursos impartidos han sido: Administración Hospitalaria, donde asistieron 2 médicos del Hospital Nacional Rosales; curso de Tamizaje de Sangre Segura, donde participaron 2 técnicos de laboratorio clínico del Hospital Rosales; curso sobre Prevención y Control de VIH/SIDA, con 1 médica del Programa Nacional ITS/VIH/SIDA; Maestría de Medicina Tropical asistiendo 1 médico del Hospital Nacional de Chalchuapa; curso sobre el Desarrollo de Inmunobiológicos, favoreciéndose a 1 médico; Curso Sobre Políticas de Rehabilitación y Estrategias de Inclusión Social para personas con Discapacidad, capacitando 1

recurso; curso sobre Control y Prevención del Cáncer Cérvico Uterino, capacitando 2 ginecólogas y un recurso técnico del laboratorio clínico y curso sobre Imágenes Radiológicas, donde asistieron un médico y un técnico radiólogo. Aporte total en US\$: 490,000.

Proyecto: Mejoramiento participativo de la calidad basado en la evidencia (EPQI)
Financiamiento: Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA)

Proyecto finalizado en su etapa de entrenamiento para médicos y enfermeras de hospitales nacionales y de SIBASIS en la temática de Mejoramiento Participativo de la Calidad Basado en la Evidencia (EPQI), iniciándose la etapa de difusión de los conocimientos a través de actividades de capacitación en establecimientos de salud, elaboración de proyectos y realización de foros regionales de calidad, con lo que se fortalecen a 415 recursos humanos de salud. Aporte total en US\$: 16,156.

Proyecto: Voluntarios especialistas Japoneses
Financiamiento: Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA)

Programa de Voluntarios Japoneses Especializados para la Cooperación con el Extranjero (JOCV), con el objetivo de transmitir los conocimientos y experiencias japonesas. En la actualidad se cuenta con el apoyo de voluntarios en las áreas de obstetricia en 5 Unidades de Salud de los Departamento de Santa Ana y La Paz; así como 4 especialistas de control de la enfermedad de Chagas en los SIBASIS de Santa Ana, La Libertad y Morazán; también voluntarios en nutrición, enfermedades infecciosas y salud pública enviados a los SIBASI de La Paz, Ahuachapán y San Miguel. Aporte total en US\$: 166,667.

Proyecto: Apoyo a Programas de Salud
Financiamiento: Gobierno de México

Cooperación técnica y científica desarrollada a través de talleres o pasantías en instituciones pertenecientes a la Secretaría de Salud de México.

Con este apoyo se han realizado capacitaciones a 4 recursos entre médicos, enfermeras y terapistas en el Hospital Nacional de Neumología del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) de México.

Se ejecutó un Taller Nacional con la participación de un especialista mexicano en el área de auditoría en sistemas

de información, para el fortalecimiento de la Unidad de Informática del Nivel Central, capacitándose a 8 recursos humanos.

Realización de pasantía de 3 psicólogos, 2 trabajadores sociales y 3 químicos farmacéuticos pertenecientes al programa nacional de ITS/VIH/SIDA, en el instituto Nacional de Ciencias Médicas Nutrición “Salvador Zubirán” para la especialización en la atención integral de los pacientes con VIH.

A continuación se presenta la tabla 12 con un resumen del apoyo brindado por las diferentes agencias de cooperación internacional, el monto aportado en el período junio 2008 a mayo 2009 y el área geográfica apoyada.

Tabla 12. Resumen del apoyo brindado por los Organismos de Cooperación Internacional, período junio 2008-mayo 2009, MSPAS, El Salvador

País/Organismo Internacional	Monto Invertido US\$	Departamento y/o municipios beneficiados
Fortalecimiento de la Salud, USAID	7,106,954	72 municipios de la Región Central, Paracentral y Oriental y 29 Hospitales a nivel nacional
Basic Health International (Organización Norteamericana)	20,000	San Vicente y La Paz
Medical Hands For Healing (Organización Norteamericana)	510,000	Santa Ana
Gobierno del Gran Ducado de Luxemburgo	735,398	Ciudad Barrios, Sesori y San Jorge del departamento de San Miguel, Santa Elena, Berlín, Tecapán, Mercedes Umaña, Alegría, Ozatlán, Jucuarán, San Francisco Javier, San Agustín y Concepción Batres del departamento de Usulután
Médicos del Mundo	119,152	Sta. Catarina Masahuat, Nahizalco, Juayua y Cuisnahuat/Sonsonate
Ministerio de Sanidad y consumo de España	215,000	Nivel Nacional
Mensajeros por la Paz-España	31,282	
Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)-España	473,048	Ahuachapán, Santa Ana y Sonsonate
Comunidad de Madrid-España	106,733	Ahuachapán, Santa Ana y Sonsonate
Cátedra Unesco Salud Visual y Desarrollo, Universidad Politécnica de Catalunya (España) Universidad Nacional de El Salvador, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Ministerio de Educación	179,104	Chalatenango y la Libertad
Medicus Mundi-España	212,146	Ahuachapán, Sonsonate y Usulután

Brasil/GTZ Alemania	109,900	Nivel Nacional
Fondo de las Naciones para la Infancia (UNICEF)	79,731	Nivel Nacional
Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)	150,097	La Libertad, La Paz, San Vicente, Usulután y Morazán
Fondo Mundial	337,272	Nivel Nacional
Fundación Intervida	1,391,753	Nivel Nacional
Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA)	1,334,841	Nivel Nacional
México		San Salvador
Total	13,117,911	

B. Inversión Pública

El MSPAS, consciente de la importancia de brindar servicios de calidad y con calidez a toda la población salvadoreña, durante el período del presente informe realizó el Proyecto “Construcción y Equipamiento de la Unidad de Salud del Municipio de Concepción de Ataco, departamento de Ahuachapán” con una inversión de \$301,255 provenientes del Gobierno Central, la cual fue inaugurada el 10 de febrero de 2009 beneficiando a 18,672 habitantes que residen en este municipio y comunidades vecinas. Esta Unidad consta de una infraestructura nueva y segura con edificaciones adecuadas, construidas bajo normas de seguridad sismoresistentes, que reducen el riesgo que se presenten daños estructurales ante un eventual fenómeno sísmico. Se construyó el área completa de Laboratorio Clínico para mejorar la atención hacia los pacientes que demanden este servicio, dotándolo con equipo nuevo para su mejor funcionamiento. Se adquirió también equipo médico básico y mobiliario clínico y equipo de cómputo para el funcionamiento adecuado de la Unidad de Salud.

También se realizó el proyecto de Readecuación de Módulo de Hospitalización de Pediatría del Hospital Nacional de San Bartolo “Enfermera Angélica Vidal de Najarro” con una inversión total de \$70,000 provenientes de la Fundación Ronald McDonald, Fundación Meza Ayau, Club Rotario y del propio hospital, inaugurado el 18 de junio del año recién pasado.

La nueva obra cuenta con áreas de Consulta de Emergencia, Máxima Urgencia, Pequeña Cirugía y Hospitalización, entre otras, que benefician a 19,566 infantes de la zona.

C. Proyecto de Reconstrucción de Hospitales y Extensión de Servicios de Salud (Proyecto RHESSA, Componentes I y III)

Esto se logra por medio de 3 componentes: (i) la reconstrucción y mejora de la infraestructura del sector salud dañada o destruida por los terremotos; (ii) la extensión de la cobertura de servicios esenciales de salud y nutrición a través de un enfoque de extensión basado en la comunidad (capítulo III); y (iii) el fortalecimiento de la capacidad institucional del MSPAS para desarrollar e implementar las políticas y los programas prioritarios para el sector salud. Un cuarto componente se orienta a la administración del proyecto.

C. 1 Componente I: Reconstrucción por Emergencia de Red Hospitalaria en Áreas Afectadas por el Terremoto

En el caso del Hospital San Rafael de Santa Tecla, las obras de rehabilitación del mismo realizadas a un costo de US\$16.9 millones, concluyeron el 14 de febrero del 2009, tras haberse realizado previamente una entrega parcial el 24 de octubre de 2008, incluyendo la habilitación de la torre (edificio C) y desarrollándose paralelamente las entregas de equipamiento.

Tres hospitales continuaron en el período informado su proceso reconstructivo iniciado en el año 2007. El Hospital Nacional Santa Gertrudis de San Vicente, en reconstrucción a un costo de US\$14.2 millones, alcanzaba al 31 de enero de 2009 un avance de obra física del 88%. Por su parte, el Hospital Nacional San Pedro de Usulután, en reconstrucción a una inversión de US\$10.5 millones presentaba a la misma fecha un avance de 59.66% y el Hospital Nacional Santa Teresa de Zacatecoluca, registraba a la misma fecha 55.12%, encontrándose en ejecución un contrato por US\$10.5 millones para su rehabilitación.

El Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, cuyas obras dieron inicio en marzo del año 2008, mostraba un avance en obra física del 36% al 31 de enero de 2009, ejecutándose para su reconstrucción un contrato por US\$23.4 millones.

Para el caso del Hospital Nacional de Maternidad, se han desarrollado el estudio de factibilidad para la reconstrucción del mismo y los estudios de preinversión que establece el convenio de préstamo: estudio ambiental y la actualización del estudio de reforzamiento estructural desarrollado en el

año 2001 (que establecía la factibilidad de efectuar la reparación estructural del hospital), de líneas vitales y estudio de suelos para la reconstrucción del hospital.

En julio de 2008 se publicó el llamado a licitación para su rehabilitación, habiendo recibido las ofertas el 20 de octubre de 2008 y habiéndose rechazado las mismas en el mes de enero 2009. Para el mes de febrero de 2009 se inició el proceso de precalificación para desarrollar una nueva licitación para la construcción del referido hospital.

Las licitaciones programadas para el equipamiento de los hospitales en reconstrucción tuvieron su orden de inicio en abril y mayo del año 2008, realizándose los ajustes necesarios en la entrega del mismo, de manera que coincidan con el avance en la obra física. El equipo no licitado en esa primera etapa, se licitó en los últimos meses de 2008, de manera que dos licitaciones más recibieron su orden de inicio en el mes de diciembre de 2008. En total, cerca de US\$19 millones se han invertido en equipo y mobiliario.

En la tabla 13 se muestra el estado de avance de cada hospital incluido en el proceso de reconstrucción.

Tabla 13. Resumen Construcción de Hospitales, Préstamo FIRF 7084-ES, Proyecto RHESSA, MSPAS, El Salvador, 2009

Hospital	Estado Actual	Monto Inversión (en millones) US \$	Ejecución física
Hospital Nacional de Cojutepeque "Nuestra Señora de Fátima"	Recibido Preliminarmente	10.3	100%
Hospital Nacional de Santa Gertrudis de San Vicente	En ejecución	16.9	99%
Hospital Nacional de San Rafael	En ejecución	14.2	88%
Hospital Nacional Santa Teresa de Zacatecoluca	En ejecución	10.5	57%
Hospital Nacional san Pedro de Usulután	En ejecución	10.5	69%
Hospital Nacional san Juan de Dios de San Miguel	En ejecución	22.0	26.00%
Hospital Nacional de Maternidad (1/) "Dr. Raúl Argüello Escolán	En precalificación		

Empresa Supervisora Etapa I	En ejecución	4.9	100%
Empresa Supervisora Etapa II	En ejecución	3.9	80%
Equipamiento Complementario Hospitales de Cojutepeque y San Rafael	En ejecución	2.7	100%
Equipamiento Hospitales de San Vicente, Zacatecoluca, usulután, San Miguel y Maternidad	En ejecución	17.0	50%
Gestión Hospitalaria	En ejecución	0.7	50%
TOTAL		113.6	

(1/) no incluye valor estimado de contrato, gestión del Componente ni los impuestos municipales

Fuente: Proyecto RHESSA, MSPAS, El Salvador, 2009

C. 2 Componente III: Fortalecimiento Institucional para Formulación de Políticas, Programas y Sistemas de Apoyo

Bajo este componente se ha apoyado a programas prioritarios del MSPAS, mediante inversiones en las diferentes áreas contempladas por el convenio de préstamo. A la fecha, se contemplan logros en el período como los que se señalan a continuación:

Fortalecimiento del Programa de Desechos Hospitalarios: Se entregaron en el período 59 celdas de seguridad para el manejo de desechos hospitalarios para la región Oriental del país, con una inversión de US\$231,703. Se construyeron 16 sitios de almacenamiento temporal de desechos hospitalarios en Hospitales nacionales en todo el país a un costo de US\$170,000.

Prevención y control del VIH – SIDA: Se financiaron consultorías destinadas a fortalecer la estrategia de prevención del VIH – SIDA entre poblaciones vulnerables.

Con una inversión de \$6,088 se adquirieron reactivos para la realización de pruebas de VIH – SIDA en los niveles operativos, al tiempo que se invirtió en capacitaciones y cursos relacionados a la temática. Se apoyó con el diplomado para promotores en la atención a pacientes con VIH/SIDA.

Fortalecimiento de la gestión de la Gerencia de Salud Ambiental: Se ha continuado el apoyo en la reproducción y divulgación de las Normas de la Gerencia de Atención Integral en Salud Ambiental, incluyendo el desarrollo de talleres y capacitaciones en el tema.

Fortalecimiento del área de Recursos Humanos: El proyecto está financiando el desarrollo del Plan de capacitación 2008 - 2009 del Ministerio de Salud, en el marco del cual se han realizado diversas capacitaciones, beneficiando con formación a recursos de los diferentes niveles de la institución.

Se ha financiado igualmente la ejecución de consultorías destinadas a mejorar la administración del recurso humano, tales como las relacionadas al diseño de la política de recursos humanos del ministerio, el manual de técnicas de auto cuidado y la investigación en el tema de enfermedades profesionales y accidentes laborales. Se ha fortalecido la digitación de la ficha personal en el sistema de información de Recursos Humanos Institucional integrado.

Informática: Se ha apoyado la informatización de los hospitales en reconstrucción por el proyecto, lo mismo que de diversas dependencias del Ministerio mediante la adquisición de equipo de cómputo por un monto de US\$556,699.

Dengue: Para mantener la vigilancia activa a la transmisión del dengue, se ha fortalecido con la adquisición, lámparas de mano mosquiteros, reactivos par la detección de anfitígenos para el dengue. Habiéndose creado el Centro Nacional de Enlace para la toma de decisiones relacionadas a la vigilancia epidemiológica, éste fue equipado con equipo de cómputo de última generación y equipo para video conferencia. La inversión total del año 2008 fue por un monto de US\$65,000.

Laboratorios: Se ha fortalecido el área de capacitación del Laboratorio Central, además con equipo especializado para laboratorio, material para la prueba de aglutinación látex para detección directa de antígenos streptococos reactivos, Anticuerpo antihumano IGM purificado y Antígenos dengue (1, 2, 3 y 4). La inversión total del año 2008 alcanzó un monto de US\$57,000.

CAPITULO VIII

Estadísticas Institucionales en Salud



CAPITULO VIII

Estadísticas Institucionales en Salud

A. Metas alcanzadas 2008

Tabla 14. Plan de trabajo 2008, MSPAS, El Salvador

INDICADOR	METAS A ALCANZAR 2008	METAS ALCANZADAS 2008
Tasa de Mortalidad Neonatal	8,91	7,36
Tasa de Mortalidad Infantil	13,35	11,35
Tasa de Mortalidad en <5 años	15,35	13,05
Razón de Mortalidad Materna	50,74	44,86
Cobertura de inscripción a la mujer embarazada	72,8%	77%
Índice de Inscripción Prenatal Precoz	48,4%	50%
Porcentaje de Partos atendidos por personal calificado	63,1%	64%
Cobertura de Control Postparto	67,7%	68%
Cobertura de inscripción infantil en el menor de 1 año	90,8%	80%
Índice de inscripción infantil precoz en el niño menor de un año	76,8%	81%
Total de citologías tomadas en mujeres de 10 a 60 y más años	317,221	325,435
Cobertura de vacunación con Antipolio	95%	98%
Cobertura de vacunación con BCG	95%	99%
Cobertura de vacunación con SPR	95%	95%
Cobertura de vacunación con Pentavalente	95%	98%
Letalidad de Diarreas	<4%	0.2%

Letalidad de Neumonías	<1%	0.91%
Letalidad de Dengue Hemorrágico	<7%	0%
Personas con VIH/SIDA incorporadas a terapia antirretroviral 1/	5.772	7.104
Total de niños VIH (-) nacidos de madres VIH (+)	96%	94%
Porcentaje de casos de Tuberculosis BK (+) diagnosticados	55%	56.8%
Porcentaje de curación de casos de Tuberculosis	91%	91%

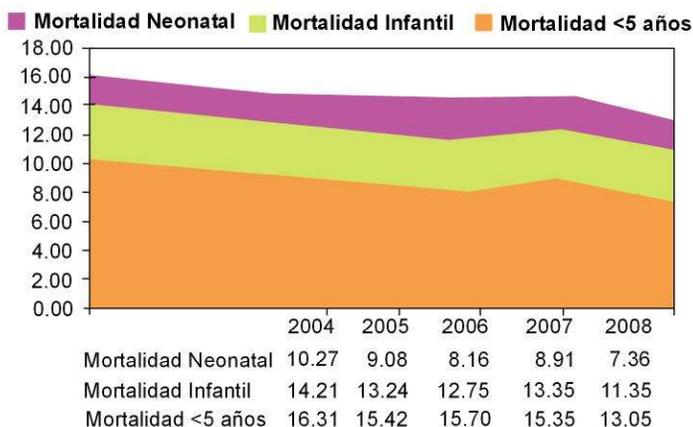
Fuente: Dirección de Planificación, MSPAS

B. Perfil de Salud (Morbilidad y Mortalidad)

Los principales indicadores de impacto y resultado institucional son presentados en este apartado. En el gráfico 13 se presentan las tasas de mortalidad institucional neonatal, infantil y en el menor de 5 años, que tiene una relación con el ODM 4. Para el 2008, estas tres tasas de mortalidad han mejorado y su tendencia es a reducirse. Al comparar el período 2008 con el 2004, la reducción ha sido del 28% para la tasa de mortalidad neonatal y 20% para las tasas de mortalidad infantil y <5 años. Más del 95% de las causas de muerte neonatal corresponden a afecciones originadas en el período perinatal (dentro de las cuales las principales son prematuridad, sepsis bacteriana del recién nacido y neumonía congénita); y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (malformaciones congénitas múltiples, del corazón, Síndrome de Potter y anomalías hiplásicas del encéfalo). En el año 2008, la mortalidad neonatal representó el 56% de las muertes en niños y niñas de <5 años.

Las causas de muerte neonatal descritas anteriormente también son las principales causas de muerte infantil y en el <5 años, sin embargo, cobra importancia en este grupo de edad la neumonía y bronconeumonía adquiridas. Estas tres causas representan más del 80% de la mortalidad infantil y más del 70% en el <5 años.

Gráfico13. Tasas de mortalidad institucional neonatal, infantil y <5 años, 2004-2008, MSPAS, El Salvador



Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

Más del 50% de muertes maternas son las complicaciones del trabajo de parto y del parto y edema proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio. La razón de mortalidad materna institucional es de 44.86 x 100,000 nacidos vivos, lo que corresponde en número absoluto a 34 muertes. Según el departamento de procedencias, son cuatro departamentos donde se concentra más del 50% de las muertes maternas, que en orden decreciente corresponden a Santa Ana (6), Ahuachapán (4), Sonsonate (4) y San Salvador (4), es de destacar que en los departamentos de La Paz y La Unión no hubieron muertes maternas.

Las consultas ambulatorias preventivas y curativas se presentan en la tabla 15 donde se realiza una comparación de las primeras diez causas de las mismas, tomando como referencia los años 2002, 2005 y 2008. A diferencia de los dos primeros años investigados, las consultas preventiva materno infantil y planificación familiar son la primera causa de consulta en los establecimientos del MSPAS, dejando de lado las enfermedades infecciosas como las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores que anteriormente ocupaban el primer lugar.

Tabla 15. Diez Primeras Causas de Consultas Preventivas y Curativas en Consulta Ambulatoria, Total General, MSPAS, Enero-Diciembre 2002-2005-2008

No	Años		
	2002	2005	2008
1	Infecciones agudas de las vías respiratorias	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	Consulta preventiva materno, infantil y planificación familiar
2	Consulta de Programas Preventivos	Consulta preventiva materno infantil y planificación familiar	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores
3	Parasitismo Intestinal	Infección de vías urinarias	Personas en contacto con los Servicios de Salud para investigación y exámenes

4	Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso	Parasitismo intestinal	Enfermedades del sistema circulatorio
5	Infección de Vías Urinarias	Diarrea y Gastroenteritis de Presunto Origen Infeccioso	Infección de Vías Urinarias
6	Exámen Médico General	Exámen Médico General	Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del tejido conjuntivo
7	Enfermedades del Estomago y del Duodeno	Personas en contacto con los Servicios de Salud para investigación y exámenes	Infecciones de la Piel y del Tejido subcutáneo
8	Bronquitis y Bronquiolitis Aguda	Enfermedad del Estómago y del Duodeno	Traumatismos de diferentes sitios anatómicos
9	Infecciones de la Piel y Tejido Subcutáneo	Bronquitis y Bronquiolitis Aguda	Diabetes Mellitus
10	Micosis	Micosis	Enfermedades del estomago y duodeno

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

Según la siguiente tabla 16, la principal causa de consulta de morbilidad durante los años 2002, 2005 y 2008 son las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores.

Es de mencionar que las diarreas que ocupaban el cuarto lugar en el 2002, pasaron al noveno lugar como causa de consulta de morbilidad en el 2008.

Tabla 16. Diez Primeras Causas de Morbilidad Atendidas en Consulta Ambulatoria-Total General, MSPAS, Enero-Diciembre 2002-2005-2008

No	Años		
	2002	2005	2008
1	Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Superiores	Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Superiores	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores
2	Parasitismo Intestinal	Infección de Vías Urinarias	Enfermedades del sistema urinario
3	Infección de Vías Urinarias	Parasitismo Intestinal	Enfermedades del sistema digestivo
4	Diarrea	Diarrea y Gastroenteritis de Presunto Origen Infeccioso	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo
5	Enfermedades Infecciosas de la Piel	Enfermedad del Estómago y del Duodeno	Traumatismos de diferentes sitios anatómicos
6	Bronquitis	Bronquitis y Bronquiolitis Aguda	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo
7	Neumonía y Bronconeumonía	Micosis	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos y genitales femeninos
8	Influenza	Migraña y Cefalea Tensional	Infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores
9	Vaginitis	Traumatismos que afectan diferentes regiones del cuerpo	Diarrea
10	Gastritis	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales	Enfermedades del sistema circulatorio

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

En los tres años investigados de los egresos hospitalarios, la primera causa está relacionada con la atención materna, sin embargo cabe destacar que en el 2008, los traumatismos ocupan el tercer lugar entre los egresos lo que puede estar directamente vinculado con las lesiones de causa externa.

Para este mismo año, persisten egresos por causas infecciosas tales como diarrea, neumonía y bronconeumonía.

Pero también, existen entre estas causas, enfermedades crónicas como es el caso de los tumores e insuficiencia renal.

Tabla 17. Diez Primeras Causas de Egresos Hospitalarios -Total General, MSPAS, Enero-Diciembre 2002-2005-2008

Años			
No	2002	2005	2008
1	Atención del parto normal	Complicaciones del embarazo, parto y puerperio	Embarazo, parto y puerperio
2	Complicaciones del embarazo, parto y puerperio	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	Enfermedades del sistema digestivo
3	Neumonía y Bronconeumonía	Neumonía y Bronconeumonía	Traumatismos de diferentes sitios anatómicos
4	Ciertas enfermedades originadas en el período perinatal	Diarrea de Presunto Origen Infeccioso	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal
5	Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso	Traumatismos que afectan diferentes regiones del cuerpo	Enfermedades del sistema circulatorio
6	Fracturas de miembros superiores e inferiores	Enfermedades del Apéndice	Neumonía y Bronconeumonía
7	Traumatismos que afectan diferentes regiones del cuerpo	Diabetes Mellitus	Infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores
8	Enfermedades del Apéndice	Fracturas que afectan diferentes regiones del cuerpo	Tumores
9	Diabetes Mellitus	Colelitiasis y Colecistitis	Diarrea
10	Enfermedades de la Vesícula biliar y de las vías biliares	Asma	Insuficiencia Renal y otros trastornos del riñón

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

En la tabla 18, se presentan las primeras diez causas de muertes hospitalarias donde se destacan los traumatismos y fracturas en el primer lugar; pero también existen enfermedades crónicas entre estas causas como son los tumores y la insuficiencia renal.

Tabla 18. Diez Primeras Causas de Muertes Hospitalarios-Total General, MSPAS, Enero-Diciembre 2002-2005-2008

Años			
No	2002	2005	2008
1	Septicemia	Traumatismos que afectan diferentes regiones del cuerpo	Traumatismo, heridas y fracturas que afectan diferentes regiones del cuerpo
2	Traumatismos que afectan diferentes regiones del cuerpo	Tumores malignos en diferentes sitios anatómicos	Tumores malignos en diferentes sitios anatómicos
3	Enfermedades cerebrovasculares	Enfermedades cerebrovasculares	Neumonía y Bronconeumonía
4	Neumonía y Bronconeumonía	Enfermedades del sistema circulatorio	Enfermedades del sistema circulatorio
5	Ciertas enfermedades originadas en el período perinatal	Neumonía y Bronconeumonía	Insuficiencia Renal
6	Insuficiencia Renal aguda crónica	Ciertas enfermedades originadas en el período perinatal	Enfermedades cerebrovasculares
7	Enfermedades Isquémicas del corazón	Enfermedades del sistema digestivo	Enfermedades Isquémicas del corazón
8	Intoxicaciones por plagicidas	Enfermedades Isquémicas del corazón	Enfermedades del sistema digestivo
9	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (SIDA)	Insuficiencia Renal	Afecciones en el período perinatal
10	Diabetes Mellitus	Septicemia	Diabetes Mellitus

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

C. Cobertura Programas Preventivos

Como parte importante de la atención a la niñez es la vacunación, donde se han alcanzado, en su mayoría coberturas útiles de inmunización tal cual se plasma en la tabla 19. En relación a los programas preventivos, la cobertura de inscripción infantil es de 80% y la inscripción infantil precoz del 81% (tabla 20). La concentración del programa es de cinco controles anuales por niño inscrito. A diferencia de las coberturas alcanzadas en la atención materna, donde el mejor indicador es el del control prenatal.

Tabla 19. Coberturas de Inmunización, 2008, El Salvador

	BCC	PENTAVALIENTE	ANTIPOLIO	SPR
Total de dosis aplicadas	119,382	117,721	117,844	113,977
Población 2008	120,410	120,410	120,410	120,161
Cobertura	99	98	98	95

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

Tabla 20. Cobertura programas materno e infantil, MSPAS, El Salvador

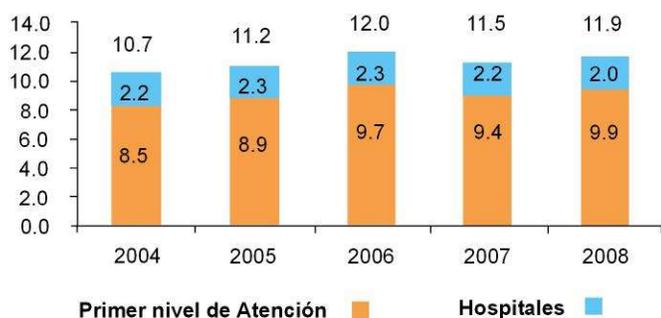
	Producción	Población	Cobertura
Inscripción prenatal	91,412	118,072	77
Índice inscripción prenatal precoz	45,339	91,412	50
Partos por personal calificado	75,565	117,190	64
Control puerperal	79,349	117,190	68
Inscripción infantil	96,006	120,410	80
Índice inscripción infantil precoz	77,394	96,006	81

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

D. Producción de Servicios por Nivel de Atención

La producción de servicios en los últimos cinco años (2004-2008) se ha incrementado en 1.2 millones de atenciones, pasando de 10.7 millones de atenciones en el 2004 a 11.9 millones de atenciones en el 2008 (gráfico 14) lo que representa una tasa de incremento del 11%. Este incremento es a predominio del primer nivel de atención, pasando de 8.2 millones a 9.9 millones, años 2004 y 2008 respectivamente. Del período analizado, destaca el año 2006 como el año de mayor producción.

Gráfico 14. Atenciones según nivel de atención, 2004-2008, MSPAS, El Salvador (en millones)



Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

De las 11.9 millones de atenciones brindadas durante el 2008, 3.8 millones fueron de primera vez en el año, con una concentración de 3 atenciones por año. Según la tabla 21, es el grupo de 20 a 59 años quienes demandaron más atenciones de primera vez en el año, en forma decreciente seguidos por los grupos de 10 a 19 años, 5 a 9 años, >60 años, 1 a 4 años y <1 año.

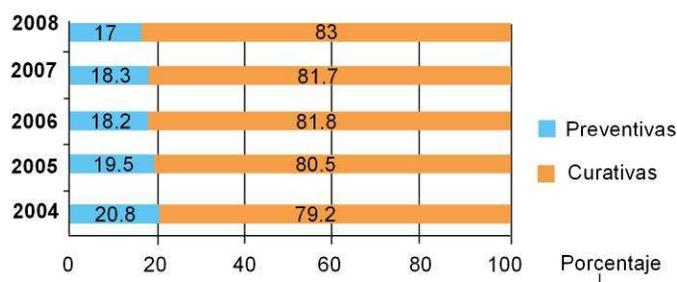
Tabla 21. Atenciones primera vez en el año, 2008, MSPAS, El Salvador

Edad	Primera vez en el año	%
<1 año	266.449	7%
1-4 años	416.457	11%
5-9 años	472.348	12%
10-19 años	766.692	20%
20-59 años	1.517.967	39%
> 60 años	411.078	11%
TOTAL	3.850.991	100%

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

A continuación se presenta la distribución porcentual de las atenciones preventivas y curativas para el período 2004-2008 (gráfico 15). De acuerdo a la gráfica en mención, predominan las atenciones curativas sobre las preventivas. Para el año 2008, las atenciones curativas representaron el 83% (9.9 millones) y las atenciones preventivas el 17% (2.0 millones).

Gráfico 15. Distribución porcentual de las atenciones preventivas y curativas, 2004-2008, MSPAS, El Salvador



Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

De este total de atenciones, es en el primer nivel de atención donde son producidas principalmente (83%), seguidas por los hospitales de segundo nivel (13%) y hospitales de tercer nivel (4%). Igual patrón siguen cuando se desglosan entre atenciones preventivas y curativas (tabla 22).

Tabla 22. Atenciones preventivas y curativas según nivel de atención, 2008, MSPAS, El Salvador

	Total Atenciones	%	Preventivas	%	Curativas	%
Primer Nivel	9,938,122	83%	1,908,950	16%	8,029,172	67%
Segundo Nivel	1,603,091	13%	121,878	1%	1,481,213	12%
Tercer Nivel	413,532	4%	10,447	0%	403,085	4%
TOTAL	11,954,745	100%	2,041,275	17%	9,913,470	83%

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

Tabla 23. Atenciones preventivas y curativas según disciplina, 2008, MSPAS, El Salvador

	Total Atenciones	%	Preventivas	%	Curativas	%
Médico	10,627,401	89%	1,558,130	13%	9,069,271	76%
Enfermería	1,327,344	11%	483,145	4%	844,199	7%
TOTAL	11,954,745	100%	2,041,275	17%	9,913,470	83%

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

Es en el primer nivel de atención donde se producen la mayoría de atenciones (9.9 millones que representa el 83%). Los proveedores en este nivel de atención, además del MSPAS, son las ONG's contratadas para la extensión de cobertura al área rural y FOSALUD. En este sentido, según proveedor en este nivel de atención, el MSPAS brinda el 74% (7.4 millones de atenciones), seguido por FOSALUD con el 24% (2.4 millones de atenciones) y ONG's con 2% (0.2 millones de atenciones).

Del total de atenciones preventivas (2 millones), el 65% fueron atenciones brindadas a niños y niñas hasta los 9 años; seguidos por las atenciones maternas (26%) que incluye las atenciones prenatales y puerperales; y las atenciones de planificación familiar (9%).

Tabla 24. Atenciones Preventivas por Programa 2008, MSPAS, El Salvador

	Total Atenciones Preventivas	%
Atención al niño menor de 1 año a 9 años	1,333,800	65%
Atención Materna	532,705	26%
Atención de Planificación Familiar	174,770	9%
TOTAL	2,041,275	100%

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

Es de resaltar dentro de las actividades preventivas, lo relacionado con educación en salud entre las que se pueden detallar las consejerías y las sesiones educativas. El total de consejerías brindadas es de 1.1 millones (tabla 25), donde el grupo más beneficiado es el de 20-59 años a quienes se les ha proporcionado el 42% de éstas consejerías.

Tabla 25. Distribución de las Consejerías en Salud según grupo de edad, MSPAS, El Salvador, 2008

	Consejerías	Porcentaje
0-9	362,537	65%
10-19	229,282	26%
20-59	474,380	9%
60 y más	65,701	100%
TOTAL	1,131,900	100%

Fuente: Construcción propia en base a datos de la Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

En orden de mayor a menor, se enuncian los temas de las sesiones educativas a continuación: tuberculosis (37%), promoción control prenatal (13%), promoción control infantil (13%), promoción lactancia materna (9%), hipertensión arterial (6%), diabetes mellitus (5%), salud sexual y reproductiva (5%), proyectos de vida (4%), alimentación y nutrición (3%), prevención violencia intrafamiliar (2%), enfermedades cardiovasculares (1%), prevención accidentes (1%) y prevención intoxicaciones por plaguicidas con menos del 1%.

Del total de sesiones educativas impartidas durante el año 2008, es el grupo de edad de 20 a 59 años el más beneficiado, seguido del de 10 a 19 años, de 60 y más años y de 0 a 9 años.

Tabla 26. Distribución de las Sesiones Educativas según grupo de edad, MSPAS, El Salvador, 2008

	Sesiones Educativas	Porcentaje
0-9	1,859	1%
10-19	66,281	32%
20-59	104,665	51%
60 y más	31,330	15%
TOTAL	204,135	100%

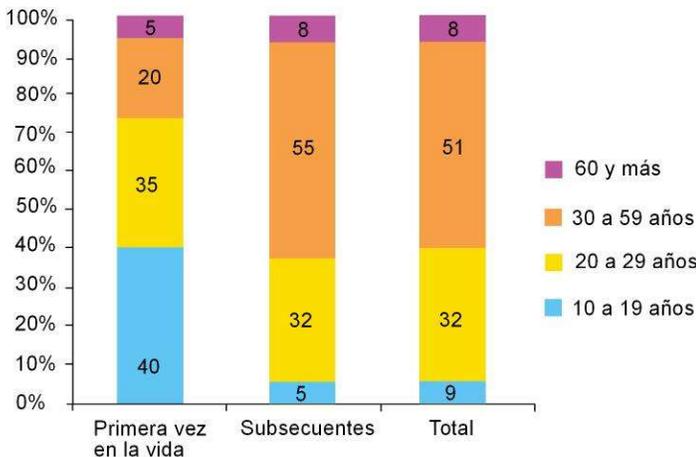
Fuente: Construcción propia en base a datos de la Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

Los temas en los cuales se han impartido las consejerías se enuncian a continuación: nutrición y lactancia materna (30%), enfermedades prevalentes de la infancia (20%), planificación familiar (16%), VIH-Sida (15%), enfermedades

crónicas digestivas (7%), enfermedades de transmisión sexual y Sida (6%), salud sexual y reproductiva (2%), prevención de violencia intrafamiliar (1%), tuberculosis (1%), y los temas de alcoholismo, drogadicción y prevención de intoxicaciones con menos del 1%.

Durante el año 2008, se han tomado 325,435 citologías, de las cuales el 11% corresponden a citologías de primera vez en la vida y el 89% son citologías subsecuentes. En el gráfico 16, se presentan la distribución porcentual del grupo de edad de las citologías de primera vez en la vida, subsecuentes y totales. En las citologías de primera vez en la vida, son las mujeres de 10 a 19 años quienes representan el mayor porcentaje; en las citologías subsecuentes, es el grupo de 30 a 59 años al igual que en el total de citologías tomadas.

Gráfico 16. Distribución porcentual por grupos de edad de las citologías de primera vez en la vida, subsecuentes y totales, MSPAS, El Salvador, 2008



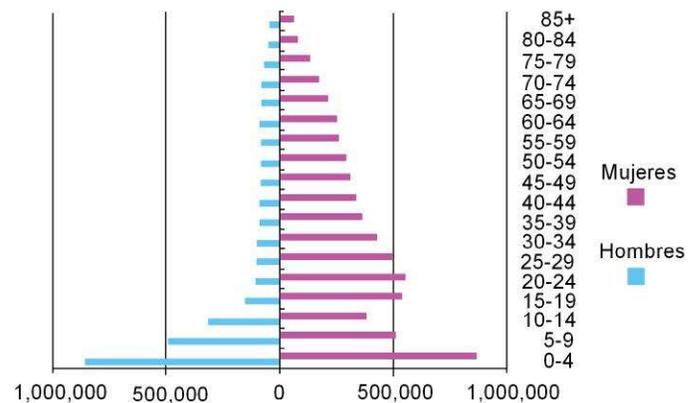
Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

Del total de citologías tomadas, se han leído un 78% (254,588 citologías). Del total de citologías leídas, 3% de ellas son positivas, en su mayoría con lesión escamosa intraepitelial de bajo grado, seguida de las de lesión escamosa de alto grado y cáncer invasor del cuello del útero.

En relación a las 9.9 millones de consultas de morbilidad, en el gráfico 17 se detallan según sexo y edad. Según el sexo, el 68% (6.8 millones) de estas consultas han sido al sexo femenino y el 32% (3.1 millones) restante al sexo masculino.

Sin embargo, dicha proporción varía según el tramo de edad, así la proporción de consultas entre hombres y mujeres es muy similar hasta los 14 años de edad. Entre las edades de 15 a 54 años, la proporción es 3 y 4 veces mayor en mujeres que en hombres. A partir de los 55 años, esta proporción se reduce hasta los 70 años, edad en que la relación es de 2:1 (mujer:hombre). Según la edad, el 52% de consultas se concentra hasta los 24 años de edad, osea es la gente joven quien recibe mayor número de consultas de morbilidad.

Gráfico 17. Consultas curativas por grupo de edad y sexo, MSPAS, El Salvador, 2008



Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

Según la tabla 27, es en el segundo nivel de atención donde se atiende la mayor proporción de partos institucionales (79.9%), seguido del tercer nivel de atención, representado por el Hospital Nacional de Maternidad "Dr. Raúl Argüello Escolán" (19.6%), finalizando con el primer nivel de atención (0.5%). Sin embargo, al analizar la información específica por hospital, es en el Hospital Nacional de Maternidad donde se atiende la mayor proporción de partos, seguidos por los siguientes hospitales nacionales: Dr. Jorge Mazzini Villacorta (Sonsonate)(9%), San Juan de Dios de Santa Ana (8%), San Juan de Dios de San Miguel, (7%), San Rafael (6%) y el resto de hospitales varían entre el 4% y el 1%.

Tabla 27. Total de Partos Institucionales por Nivel (Parto por Personal Calificado), Año 2008, MSPAS, El Salvador

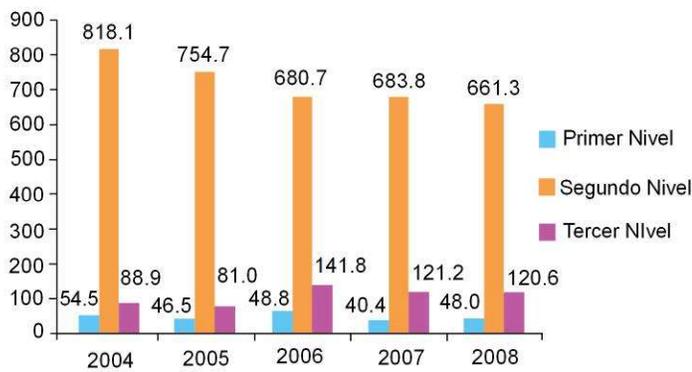
Nivel	Total Partos Institucionales	%
Primer Nivel	399	0.5%
Segundo Nivel	60,379	79.9%
Tercer Nivel	14,787	19.6%
TOTAL	75,565	100%

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

Según proveedor, es el MSPAS el principal proveedor de servicios en la atención de partos instituciones (99.7%) y FOSALUD contribuye con el 0.3% restante.

En relación a las atenciones de emergencia en el período 2004-2008, en general su tendencia es decreciente, siendo más evidente el crecimiento negativo en el primer nivel de atención. Para el año 2008, la mayor proporción acumulada de emergencias se producen en el segundo nivel de atención (80%), seguido del tercer nivel de atención (15%), mientras que en el primer nivel de atención, por la naturaleza de sus servicios, se atiende el 5%.

Gráfico 18. Atenciones de emergencia según nivel de atención, 2004-2008, MSPAS, El Salvador (en miles)



Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

En relación a las consultas odontológicas, es en el primer nivel de atención donde se produce la mayor proporción de éstas y se demuestra en la tabla 28, donde se presenta la evolución de las mismas durante un período de cinco años. Para el caso, en el 2008, en el primer nivel de atención se produjo el 94% de las atenciones odontológicas, el 6% restante a nivel de los hospitales. Del total de las consultas odontológicas, más del 50% de éstas son de carácter preventivo principalmente realizadas a mujeres embarazadas y niños de 1 a 9 años.

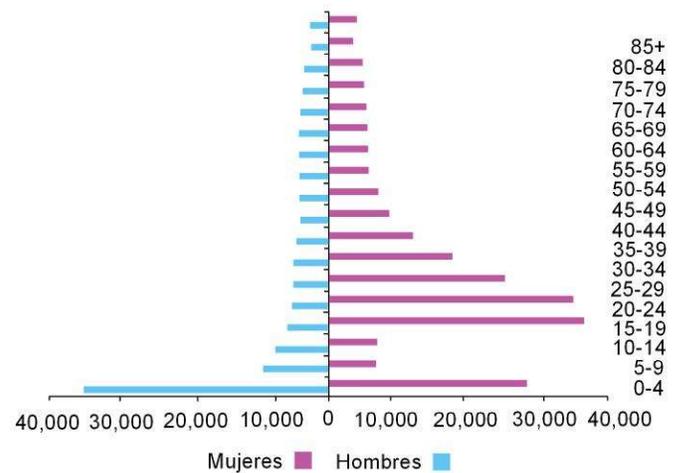
Tabla 28. Atenciones odontológicas por nivel de atención, 2004-2008, MSPAS, El Salvador

	2004	2005	2006	2007	2008
Primer Nivel	1,612,449	1,316,357	1,526,431	1,709,052	1,873,917
Segundo Nivel	166,448	128,766	124,604	115,936	92,890
Tercer Nivel	14,801	13,814	12,018	13,148	17,022
TOTAL	1,793,698	1,458,937	1,663,053	1,838,136	1,983,829

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

En el año 2008, en el gráfico 20, se han producido 336,618 egresos hospitalarios, de los cuales el 66% correspondieron al sexo femenino y el 34% restante al sexo masculino. Al cruzar la variable sexo y edad, se observa que entre las edades de 0 a 14 años, es en el sexo masculino; por el contrario, los egresos entre las edades de 15 a 29 años, es a predominio del sexo femenino llegando a representar hasta 6 veces más que en el sexo masculino. A partir de los 50 años, la distribución es casi equitativa entre ambos sexos. En el mismo gráfico, aparece que la mayor proporción de egresos se produce entre las edades 0 a 4, 15 a 19 y 20 a 24 años (en estos grupos se concentra el 43% del total de los egresos).

Gráfico 19. Egresos hospitalarios según grupo de edad y sexo, 2008, MSPAS, El Salvador



Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

En la tabla 29, se presentan los egresos hospitalarios del año 2008, donde se evidencia que la mayor proporción acumulada de egresos hospitalarios es en el segundo nivel de atención (82%), el 18% restante se produce en los centros especializados de referencia nacional u hospitales de tercer nivel de atención. No obstante, a nivel individual (producción por hospital), los egresos de los hospitales del tercer nivel son superior a la de los hospitales de segundo nivel.

Tabla 29. Egresos hospitalarios 2008, MSPAS, El Salvador

	Total Egresos Hospitalarios	%
Segundo Nivel	277,199	82%
Tercer Nivel	59,419	18%
TOTAL	336,618	100%

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

Tabla 30. Principales actividades de Saneamiento Ambiental 2008, MSPAS, El Salvador

Programa Salud Ambiental	Bumero de actividades realizadas	%
I. Vigilancia Integral en Viviendas		
Viviendas con factores de riesgo controlados	103,097	16%
II. Calidad de Agua para Consumo		
Sistemas de abastecimiento de agua funcionando adecuadamente	3,961	74%
Muestras para análisis bacteriológico dentro de norma	5,612	71%
Muestras para análisis fisico-químico dentro de norma	452	83%
Muestras para análisis trazas de metales dentro de norma	182	75%
Lecturas de cloro residual que cumplen la norma	96,147	86%
III. Disposición de Excretas y Aguas Residuales		
Letrinas construidas en base a la normativa	11,925	48%
Sistemas de tratamiento de aguas residuales de tipo ordinario	7,335	35%
Muestras para Vidrio Cholerae positivas	4	3%
IV. Establecimientos Industriales y Agroindustriales		
Establecimientos Agroindustriales funcionando sanitariamente	995	38%
Establecimientos Industriales funcionando sanitariamente	543	27%
V. Desechos Sólidos Bioinfecciosos y Comunes		
Establecimientos de Salud del MSPAS con manejo sanitario	2,169	50%
Establecimientos de Salud Privados y otros generadores	811	31%
VI. Saneamiento Intrahospitalario		
Establecimientos del MSPAS funcionando sanitariamente	2,315	35%
VII. Vigilancia y Control de Zoonosis		
Muestras positivas a rabia	159	20%
Animales sospechosos de rabia observados	21,444	
Perros vacunados en el control de foco rábico	73,673	
Gatos vacunados en el control de foco rábico	21,525	
Vacunación de perros durante campaña y/o programa regular	888,741	
Vacunación de gatos durante campaña y/o programa regular	214,703	
Muestras positivas a leptospirosis	37	13%
VIII. Higiene de los Alimentos		
Establecimientos y bodegas de alimentos autorizados y monitoreados a efecto de vigilar el cumplimiento de las normas	6,531	12%
Medios de transporte perecederos y no perecederos autorizados	775	37%
Muestras de alimentos dentro de norma	1,376	92%
IX. Atención a establecimientos y lugares públicos		
Playas, balnearios, ferias y otros similares bajo control sanitario	689	38%
Escuelas Saludables con ficha sanitaria elaborada	3,585	41%
Escuelas Saludables funcionando con los requisitos mínimos	3,296	94%
Otros establecimientos educativos funcionando con los requisitos mínimos sanitarios	1,834	37%
Hoteles y Moteles funcionando sanitariamente	530	29%

E. Reporte Epidemiológico 2008

El perfil epidemiológico reflejado en las primeras diez causas de morbilidad en la población general, refleja una combinación de enfermedades transmisibles y enfermedades crónicas (tabla 31).

La población infantil menor de 10 años, además del predominio de enfermedades diarreicas, parasitarias y de las vías respiratorias, es evidente la presencia de las diferentes manifestaciones clínicas de la desnutrición, especialmente en los niños menores de 1 año, de igual forma a partir del primer año de edad padecen las agresiones por animales transmisores de rabia. El perfil de la población adolescente solo difiere de la población infantil, en que manifiesta su predominio los trastornos de ansiedad y la candidiasis de vulva y vagina.

El adulto masculino de los 20 a 59 años además de presentar enfermedades transmisibles y crónicas, ingresan las lesiones de causa externa, tales como accidentes de trabajo y por vehículo automotor, en la población femenina de este mismo grupo de edad se refleja la candidiasis de vulva y vagina y la tricomoniasis urogenital, consideradas de transmisión predominantemente sexual.

Las primeras 10 causas de morbilidad en el adulto mayor, además de presentar enfermedades transmisibles, al grupo de las crónicas que se presentan en otros grupos de edad, se agrega la insuficiencia renal crónica. La población menor de 5 años concentra un 73% del total de casos de neumonía.

Las infecciones de vías respiratorias, la amibiasis y la giardiasis, están concentradas en más del 50% en los menores de 10 años. Del total de casos notificados de hipertensión arterial el grupo de edad de 20 a 59 años concentra el 54% de los casos y el grupo de 60 años a más un 45%. El 75% del total de los casos de trastornos de ansiedad, esta concentrado en el grupo de 20 a 59 años de edad.

La población en general esta afectada por las mordeduras por animales transmisores de rabia, sin embargo el 36.37% de los casos se concentran en la población de 20 a 59 años, y un 29% en los menores de 10 años. El 85% de la candidiasis de vulva y vagina, esta concentrada en la mujer entre los 20 y 59 años. A diferencia de la morbilidad predominante en la población, las causas de mortalidad general, reflejan un predominio de enfermedades crónicas y de lesiones de causa externa, incluyendo las intoxicaciones por plaguicidas.

Tabla 31. Reporte Epidemiológico 2008 (Semana 1 a 53), MSPAS, El Salvador

DIAGNOSTICO	< 1		1 - 4		5 - 9		10 - 19		20 - 29		30 - 39		40 - 49		50 - 59		60 +		TOTAL AÑO FECHA
	AÑO		AÑO		AÑO		AÑO		AÑO		AÑO		AÑO		AÑO		AÑO		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Brucelosis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Carbunco (antrax)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hanta Virus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leptospirosis	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4
Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cáncer Cervicouterino	0	0	0	0	0	0	8	42	132	139	144	144	144	144	144	144	144	247	712
Cáncer de mama	0	0	0	0	0	0	6	0	11	0	55	1	139	1	110	7	115	445	445
Hipertensión Arterial	27	26	60	41	43	33	84	140	432	853	906	2,952	1,751	6,043	2,391	6,794	5,735	12,491	40,802
Insuficiencia Renal Crónica	2	0	0	0	1	5	30	26	90	51	183	78	267	153	457	255	847	545	2,990
Bocio Endémico	0	0	0	0	1	1	0	18	1	10	2	16	2	17	4	14	3	10	99
Desnutrición Proteocalórica Severa	85	106	157	182	55	49	34	37	4	9	7	15	8	9	12	6	25	34	834
Desnutrición Proteocalórica Leve	897	969	3,358	3,746	1,646	1,665	706	598	28	54	20	25	16	11	14	20	57	52	13,882
Desnutrición Proteocalórica Moderada	211	234	870	1,073	368	400	197	157	6	15	16	9	11	15	16	13	49	53	3,713
Diabetes Mellitus	14	16	24	17	11	16	54	109	143	446	477	1,289	960	2,623	1,282	3,424	1,887	4,528	17,320
Alimentaria Bacteriana Aguda	6	2	44	43	66	73	67	126	30	29	23	40	21	27	13	19	10	19	658
Mordedura por Serpiente Venenosa	0	0	1	1	5	3	21	13	9	14	20	8	7	4	4	5	9	3	127
Mordedura Animal Transmisor de Rabia	44	53	1,745	1,334	4,009	2,861	4,506	3,353	1,834	2,020	1,597	1,779	1,231	1,630	1,015	1,385	1,816	2,130	34,342
Picadura por Abeja Africanizada	0	0	1	1	3	4	3	7	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	28
Alcoholismo	0	0	1	0	2	3	55	33	530	95	720	108	543	78	276	48	227	41	2,760
Depresión	0	0	14	20	172	932	272	965	353	1,119	279	978	219	702	284	784	702	284	7,093
Drogodependiente	0	0	0	3	0	2	24	12	36	9	26	8	9	14	6	3	5	1	158
Intento de Suicidio	0	0	0	0	1	0	80	211	158	150	73	66	36	42	11	11	16	3	858
Trastornos de Ansiedad	4	1	13	35	107	152	1,176	3,338	2,034	6,146	1,882	6,778	1,360	5,378	1,002	3,398	1,178	3,334	37,316
Accidente de Trabajo					13	3	961	182	4,617	1,148	3,306	969	1,908	6,18	1,026	276	596	168	15,791
Herida por Arma Blanca	2	1	30	14	105	40	758	151	966	209	573	129	333	82	221	42	239	67	3,962
Herida por Arma de Fuego	0	0	6	6	11	6	447	62	718	97	405	52	164	38	79	17	62	22	2,192
Maltrato físico	1	1	11	7	14	14	135	44	165	66	125	49	61	19	29	26	30	12	809
Por Vehículo Automotor	13	17	92	61	219	128	741	393	1,199	481	992	417	558	275	326	182	430	248	6,772
Violación sexual	0	0	5	15	6	23	5	95	1	22	2	20	1	7	0	2	1	2	207

Fuente: SISNAVE 2008, Dirección de Vigilancia a la Salud, MSPAS

F. Capacidad Instalada

Del total de las camas hospitalarias, el 20% está concentrado en los Centros Especializados de Referencia Nacional, donde en forma decreciente son Hospital Nacional Rosales (425 camas), Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom (299 camas) y Hospital Nacional de Maternidad “Dr. Raúl Argüello Escolán” (232 camas); y el 80% restante están distribuidas en los hospitales de segundo nivel de atención.

Entre los hospitales de segundo nivel de atención que mayor número de camas hospitalarias tienen están los hospitales ubicados en San Salvador, Santa Ana y San Miguel; esto se debe a que en estos SIBASI se encuentran hospitales complejos como el Hospital Nacional de Psiquiatría y Medicina General “Dr. José Molina Martínez” que además de contar con la especialidad de psiquiatría tiene incorporado un segundo nivel de atención con las áreas básicas de medicina interna, cirugía, gineco-obstetricia y pediatría; además de los hospitales regionales como el Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana y San Juan de Dios de San Miguel.

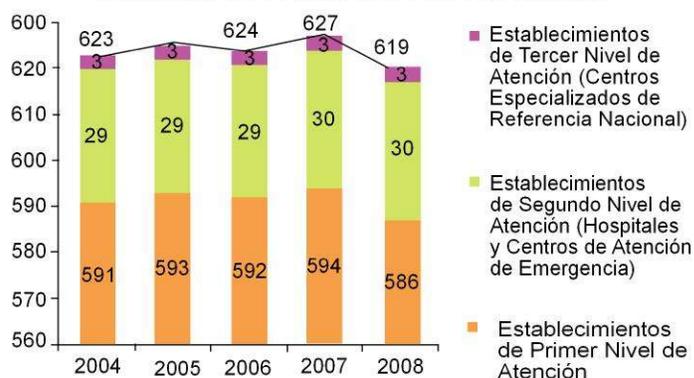
A nivel nacional, en los 619 establecimientos de salud, se encuentran distribuidos 1,761 consultorios médicos, donde el 93% de éstos están concentrados en los SIBASI, que en forma decreciente los que tienen mayor porcentaje son los SIBASI de San Salvador, Santa Ana y San Miguel.

De igual manera, la mayor proporción de consultorios odontológicos (98%) están ubicados en los SIBASI, donde los SIBASI de San Salvador, Usulután y La Unión tienen mayor número. Clínicas de colposcopia existen 22 a nivel nacional y laboratorios de citología existen al menos uno por cada región, donde en su mayoría están ubicados en los hospitales.

En el gráfico 20, se evidencia la evolución de los establecimientos de salud durante los últimos cinco años.

Para el año 2008, se tiene un total de 620 establecimientos funcionando al mes de diciembre.

Gráfico 20. Establecimientos de salud según nivel de atención 2004-2008, MSPAS, El Salvador



Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

De acuerdo a la tabla 32, más del 40% de los establecimientos de primer y segundo nivel de atención se encuentran concentrados en cinco SIBASI, siendo éstos en orden decreciente los SIBASI de San Miguel, Chalatenango, La Unión, Usulután y La Paz. Es de destacar que en algunos SIBASI existe más de un hospital, siendo éstos los SIBASI de Santa Ana (3), Chalatenango (2), San Miguel (3), Usulután (3), Cuscatlán (2), Cabañas (2), La Unión (2) y Oriente de San Salvador (2).

Tabla 32. Establecimientos de Salud 2008 por SIBASI y Centros Especializados de Referencia Nacional, MSPAS, El Salvador

SIBASI	Unidad de Salud	Casa de Salud	Centro Rural de Salud y Nutrición	Clínicas	Centro de Atención de Emergencia	Hospital	Total Establecimientos	Porcentaje
Ahuachapán	21	5	1	0	0	1	28	4.5%
Santa Ana	32	4	2	0	0	3	41	6.6%
Sonsonate	20	9	4	0	0	1	34	5.5%
Chalatenango	38	10	4	0	0	2	54	8.7%
La Libertad	28	7	5	0	1	1	42	6.8%
Centro	12	9	0	1	0	1	23	3.7%
Sur	7	4	0	0	0	1	12	1.9%
Norte	9	8	1	0	1	0	19	3.1%
Oriente	7	1	2	0	1	2	13	2.1%
Cuscatlán	16	15	0	0	0	2	33	5.3%
La Paz	24	12	10	1	0	1	48	7.8%
Cabañas	14	15	8	0	0	2	39	6.3%
San Vicente	17	0	1	0	0	1	19	3.1%
Usulután	35	11	3	0	0	3	52	8.4%
San Miguel	37	21	0	0	0	3	61	9.9%
Morazán	27	11	5	0	0	1	44	7.1%
La Unión	33	18	1	0	0	2	54	8.7%
Centros Especializados de Referencia Nacional								
Hospital Nacional de Maternidad “Dr. Raúl Argüello Escolán”	0	0	0	0	0	1	1	0.2%
Hospital Nacional Rosales	0	0	0	0	0	1	1	0.2%
Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom	0	0	0	0	0	1	1	0.2%
Total País	327	160	47	2	3	30	619	100.0%

Nota: Clínicas se refiere la primera a la Clínica para Empleados del MSPAS ubicada en el Nivel Central y la segunda se refiere a la Clínica del MSPAS ubicada en el Aeropuerto Internacional de Comalapa

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

Del total de las camas hospitalarias, el 20% está concentrado en los Centros Especializados de Referencia Nacional, donde en forma decreciente son Hospital Nacional Rosales (425 camas), Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom (299 camas) y Hospital Nacional de Maternidad “Dr. Raúl Argüello Escolán” (232 camas); y el 80% están distribuidas en los hospitales de segundo nivel de atención ubicados en los SIBASI de San Salvador, Santa Ana y San Miguel.

Esto se debe a que en estos SIBASI se encuentran hospitales complejos como el Hospital Nacional de Psiquiatría y Medicina General “Dr. José Molina Martínez” que además de contar con la especialidad de psiquiatría tiene incorporado un segundo nivel de atención con las áreas básicas de medicina interna, cirugía, gineco-obstetricia y pediatría; además de los hospitales regionales como el Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana y San Juan de Dios de San Miguel. A nivel nacional, en los 619 establecimientos de salud, se encuentran distribuidos 1,715 consultorios médicos, donde el 94% de éstos están concentrados en los SIBASI, que en forma decreciente los que tienen mayor porcentaje son los SIBASI de San Salvador, Santa Ana y San Miguel. De igual manera, la mayor proporción de consultorios odontológicos (97%) están ubicados en los SIBASI, donde los SIBASI de San Salvador, Usulután y La Unión tienen mayor número.

Clínicas de colposcopia existen en todos los SIBASI y laboratorios de citología existen al menos uno por cada región, ubicados en los hospitales.

Tabla 33. Capacidad Instalada 2008 por SIBASI y Centro Especializado de Referencia Nacional, MSPAS, El Salvador

SIBASI	Dotación de Camas Hospitalarias	Consultorios Médicos	Consultorios Odontológicos	Quirófanos	Salas U.C.) de Parto	Salas Rayos x	Salas de Laboratorios Clínicos	Laboratorios de Citología	Clínicas de Colposcopia	Salas de Ultrasonografía	
Ahuachapán	158	76	18	3	0	7	2	12	0	1	1
Santa Ana	595	163	26	14	3	8	5	12	1	2	4
Sonsonate	283	93	21	5	0	5	2	7	0	1	1
Chalatenango	156	108	27	5	0	5	2	8	0	2	2
La Libertad	212	132	25	4	1	11	4	17	1	1	3
Centro	258	136	15	7	0	2	2	13	1	1	2
Sur	193	66	7	3	0	2	3	6	1	1	1
Norte	0	58	9	0	0	2	0	9	0	0	0
Oriente	526	91	9	4	0	4	2	8	0	1	2
Cuscatlán	110	83	20	3	0	3	2	9	0	1	1
La Paz	137	86	21	5	0	5	1	7	0	1	1
Cabañas	100	65	15	4	0	15	2	5	0	1	2
San Vicente	139	66	18	3	0	1	1	8	1	1	1
Usulután	240	117	28	6	0	11	3	12	0	1	3
San Miguel	430	140	21	17	3	11	4	14	1	1	4
Morazán	67	67	16	2	0	8	1	11	0	1	1
La Unión	132	99	27	4	0	10	2	13	0	1	2
Sub Total SIBASI	3,736	1,646	323	89	7	110	38	171	6	18	31
Hospital Nacional de Maternidad “Dr. Raúl Argüello Escolán”	232	17	0	8	2	4	1	1	1	4	4

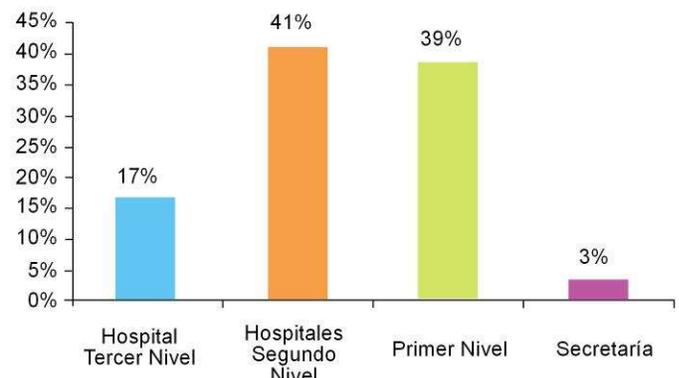
Hospital Nacional Rosales	425	68	3	17	2	0	7	1	1	0	2
Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom	299	30	4	8	3	0	2	1	0	0	0
Sub Total centros Especializados de Referencia Nacional	956	115	7	33	7	4	10	3	2	4	6
Total País	4,692	1,761	330	122	14	114	48	174	8	22	37

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS

G. Recurso Humano

Dentro del Ministerio de Salud existen 22,266 plazas de recursos humanos, son los hospitales de segundo nivel los que concentran el 41% de las plazas (9,201), seguido por el primer nivel de atención con el 39% (8,621), tercer nivel de atención con 17% (3,690) y la Secretaría de Estado con el 3% (754).

Gráfico 21. Distribución porcentual plazas recursos humanos por nivel de atención y Secretaría de Estado, 2008, MSPAS, El Salvador



Fuente: Unidad de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos, Dirección Administrativa, MSPAS

Según la distribución de las plazas según región de salud (incluye primer nivel y hospitales, tabla 34), es la región metropolitana la que mayor proporción de plazas tiene (34%), seguida por la región oriental (20%), occidental (19%), paracentral (13%) y central (10%). Las disciplinas que de acuerdo al número de plazas que representan la mayor proporción son las plazas médicas, enfermeras, auxiliares de enfermería y paramédicas/técnicas, que entre ellas suman el 54% del total de plazas institucionales.

Tabla 34. Distribución de plazas de recursos humanos por región de salud, 2008, MSPAS, El Salvador

Recurso	Ocidental	Central	Paracentral	Metropolitana	Oriental	Secretaría de Estado	Total	%
Médicos	618	335	361	1,610	542	28	3,514	16%
Estudiantes de Medicina en S.S.	75	68	78	32	113		366	2%
Practicantes Internos	91	28	30	233	20		402	2%
Odontólogos	73	37	62	134	79	7	392	2%
Estudiantes Odontología en S.S.	43	31	61	9	63		207	1%
Enfermeras	397	214	204	834	380	14	2,043	9%
Auxiliares de Enfermería	626	292	369	1,201	771		3,259	15%
Paramédicas Técnicas	360	203	327	830	488	63	2,271	10%
Promotor de Salud	467	281	466	127	515		1,856	8%
Administrativas	1,012	517	753	1,979	1,152	565	5,978	27%
Laboratoristas	132	53	68	277	116	70	716	3%
Inspectores de Saneamiento Ambiental	100	72	94	141	128	7	542	2%
Fisioterapeuta	20	9	12	31	17		89	0%
Anestesiista	58	31	37	119	64		309	1%
Farmacia	57	23	44	120	78		322	1%
Total	4,129	2,214	2,966	7,677	4,526	754	22,266	100%
%	19%	10%	13%	34%	20%	3%	100%	

Fuente: Unidad de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos, Dirección Administrativa, MSPAS

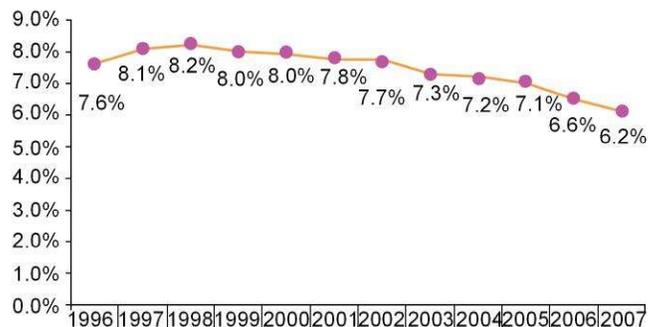
H. Cuentas Nacionales en Salud

Las Cuentas en Salud son el resultado del esfuerzo coordinado por el MSPAS, en el que participan otras entidades gubernamentales (Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, Dirección General de Estadística y Censos, Banco Central de Reserva de El Salvador; y Ministerio de Hacienda) como proveedoras de información relacionada con ejecución presupuestaria; así como del apoyo técnico y financiero del Proyecto "Fortalecimiento de la Salud" (USAID).

A continuación se presenta un breve resumen de los principales indicadores, luego de 12 años consecutivos de estimaciones (1996 -2007).

El Gasto Nacional en Salud (GNS) en El Salvador, que es la resultante de agregar el Gasto Público en Salud (GPúbS) y el Gasto Privado en Salud (GPrivS), ha pasado de representar, en términos del Producto Interno Bruto (PIB) a precios corrientes, del 7.6% en 1996 (US\$781.7 millones) al 6.2% en 2007 (US\$1,256.1 millones). Por tanto, si bien se ha experimentado un incremento en términos absolutos del volumen del GNS en el país, en relación al PIB, la proporción señala un descenso en el indicador (Gráfico 22)

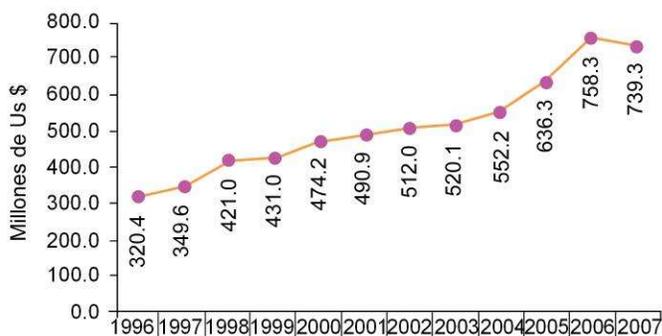
Gráfico 22. Gasto Nacional en Salud como porcentaje del PIB a precios corrientes (1996-2007), MSPAS, El Salvador



Fuente: Dirección de Planificación/MSPAS/Estimaciones de Cuentas en Salud

En relación al Gasto Público en Salud, que es la agregación de las erogaciones en salud ejercidas por las entidades públicas del sector ^{1/}, en el gráfico 23 se presenta su evolución, en términos corrientes, durante el período 1996 -2007.

Gráfico 23. Gasto Público en Salud a Precios Corrientes 1996-2007, MSPAS, El Salvador

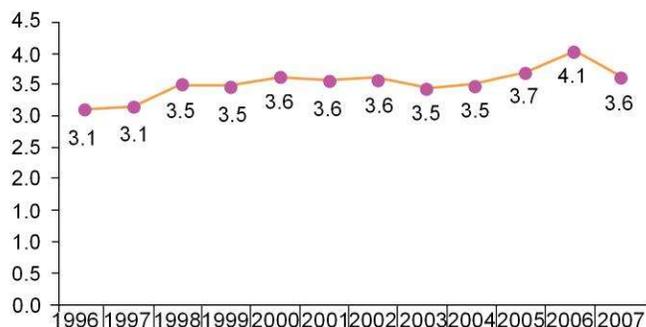


Fuente: Dirección de Planificación/MSPAS/Estimaciones de Cuentas en Salud

^{1/} Se incluyen los gastos en salud del MSPAS, ISSS, Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM), Sanidad Militar (SM); y, a partir de 2006, los ejercidos por los Gobiernos Municipales, otros ministerios y empresas paraestatales.

La información disponible indica que el GPúbS, en términos absolutos y valores corrientes, se ha incrementado durante el período, pasando de \$320.43 millones (1996) a \$ 739.31 millones en 2007. Ello, en relación al PIB, implicó pasar de 3.1% del PIB en 1996, al 4.1% y 3.6% del PIB para 2006 y 2007, respectivamente (Gráfico 24).

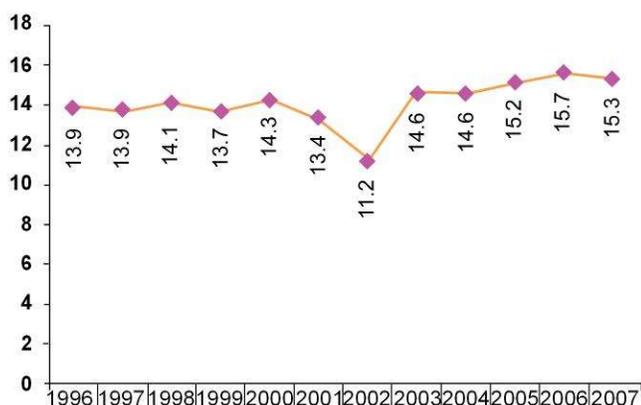
Gráfico 24. Gasto Público en Salud como Porcentaje del Producto Interno Bruto, 1996-2007, MSPAS, El Salvador



Fuente: Dirección de Planificación/MSPAS/Estimaciones de Cuentas en Salud

De igual manera, en relación al gasto del gobierno general, el gasto público en salud (GPúbS), ha ido mostrando una tendencia incremental – con excepción del año 2002– durante el período 1996-2006, mostrando un leve descenso para el año 2007. Situación que se evidencia en el gráfico 25, en donde puede observarse cómo el GPúbS de representar el 13.9% del total de gastos ejercidos por el gobierno general en 1996, pasó al 15.3% para 2007.

Gráfico 25. Gasto Público en Salud como porcentaje del Gasto de Gobierno General, MSPAS, El Salvador



Fuente: Dirección de Planificación/MSPAS/Estimaciones de Cuentas en Salud

En cuanto a la estructura del GPúbS, la información de Cuentas indica que, durante los años 2001 al 2007, el peso relativo del MSPAS como del ISSS, incide de manera significativa en los resultados del indicador. De hecho, para el caso del MSPAS, los gastos devengados por dicha institución representaron, en promedio del período, el 49% del GPúbS; en tanto que el gasto ejercido por el ISSS, representó, en promedio, el 44% del mismo (Tabla 35).

En el caso, del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM) y Sanidad Militar (SM), la información indica que, en promedio, entre ambas aportan alrededor del 7% del GPúbS; en tanto que, otros ministerios, las empresas paraestatales y los gobiernos locales - incluidos recientemente en el indicador-, sólo agregan el 2% al gasto total público en salud.

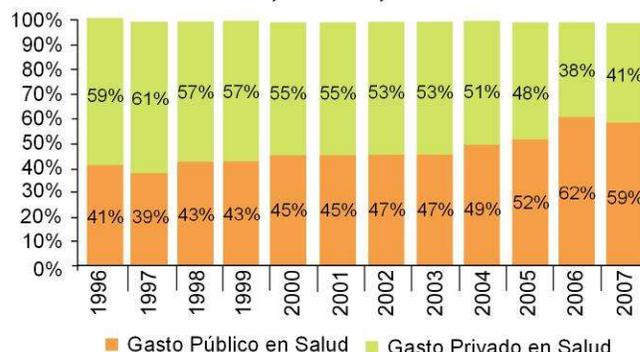
Tabla 35. Gasto Público en Salud, según instituciones, período 2001-2007, MSPAS, El Salvador

Concepto	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
En Millones de US \$ corrientes							
Gastos Públicos en Salud	490.9	512.0	520.1	552.2	636.3	758.3	739.3
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	260.9	251.7	252.6	264.0	300.2	346.6	366.4
Bienestar Magisterial y Sanidad Militar	27.6	32.5	44.2	45.1	43.1	38.3	38.2
Empresas Paraestatales y otros Ministerios						5.7	7.0
Gobiernos Locales						6.1	5.9
Instituto Salvadoreño del Seguro Social	202.4	227.8	223.2	243.1	293.0	361.6	321.9
En Porcentajes							
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	53%	49%	49%	48%	47%	46%	50%
Bienestar Magisterial y Sanidad Militar	6%	6%	9%	8%	7%	5%	5%
Empresas Paraestatales y otros Ministerios						1%	1%
Gobiernos Locales						1%	1%
Instituto Salvadoreño del Seguro Social	41%	44%	43%	44%	46%	48%	44%

Fuente: Dirección de Planificación/MSPAS/Estimaciones de Cuentas en Salud

Por otro lado, durante los doce años de estimaciones de Cuentas en Salud, la composición pública/privada del GNS experimentó importantes variaciones. Particularmente, como puede verse en el gráfico 26, el GPúbS pasó de representar el 41% del GNS en 1996, al 59% en 2007; en tanto que el Gasto Privado en Salud (compañías privadas de seguros que ofrecen coberturas en salud y hogares), varió en sentido inverso, pasando de representar el 59% (1996) al 41% del GNS en 2007 2/.

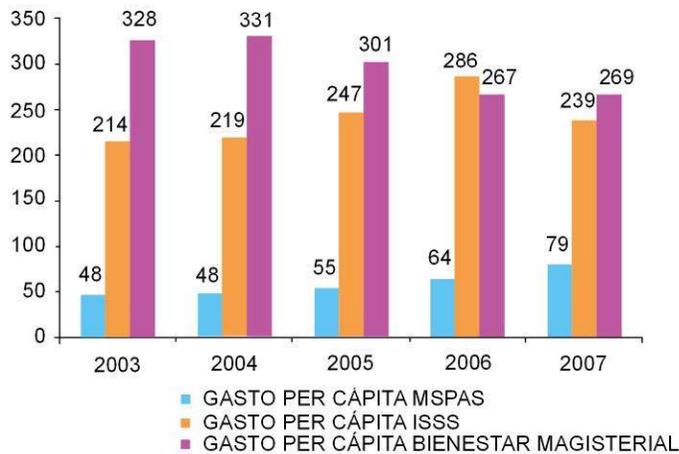
Gráfico 26. Estructura del Gasto Nacional en Salud, 1996-2007, MSPAS, El Salvador



Fuente: Dirección de Planificación/MSPAS/Estimaciones de Cuentas en Salud
2/ Las estimaciones del Gasto de Bolsillo de los Hogares en Salud, se actualizaron considerando los resultados de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, 2006 (DIGESTYC).

En cuanto al indicador del gasto per cápita institucional en salud (inversión por persona al año, según cada institución), los resultados obtenidos para el período 2003 -2007, se presentan en el gráfico 27.

Gráfico 27. Gasto Per Cápita Institucional. 2003 – 2007, MSPAS, El Salvador



Fuente: Dirección de Planificación/MSPAS/Estimaciones de Cuentas en Salud

La información evidencia desigualdades en la distribución de gasto per cápita entre el MSPAS, ISSS y el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM) durante el período. El MSPAS, a pesar de experimentar incrementos en la asignación por persona de responsabilidad al año, todavía dista de acercarse a la disponibilidad de financiamiento per cápita del ISSS y el ISBM, siendo este uno de los retos más importantes en materia de equidad en el financiamiento en salud dentro de las instituciones públicas del sector.

CAPITULO IX

FOSALUD



CAPITULO IX

Fosalud

Fondo Solidario para la Salud

A. Antecedentes

La constitución del Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD) se realiza por medio de una Ley Especial por la Asamblea Legislativa mediante el Decreto Legislativo No. 538 publicado en Diario Oficial No. 236, Tomo No. 365 de fecha 17 de diciembre de 2004 y su Reglamento, mediante Decreto Ejecutivo No. 57, publicado en Diario Oficial No. 105, Tomo No. 367, de fecha 8 de junio de 2005.

Es creado con plena autonomía en el ejercicio de sus funciones, tanto en lo financiero como en lo administrativo y presupuestario, adscrita al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

B. Provisión de Servicios

Durante el periodo comprendido entre junio 2008 y mayo 2009, FOSALUD ha mantenido la provisión de servicios médicos y odontológicos, en horarios ampliados, en 150 establecimientos de salud. De este total, 56 centros funcionan con horario ampliado a 24 horas, 92 laboran durante fines de semana y días festivos y 2 unidades son apoyadas en otra modalidad de horario de atención: la unidad de Salud Espíritu Santo, de lunes a viernes y Rancho Quemado, todos los días del año; ambas durante ocho horas.

Atención médica las 24 horas:

En esta modalidad de atención dispone de tres equipos básicos de trabajo, los cuales están constituidos por médico, enfermera, encargado de farmacia, de archivo y auxiliar de servicio; quienes laboran en turnos rotativos de 12 horas de duración.

Esta modalidad de atención funciona de lunes a viernes, en horas nocturnas; sábados, domingos y días festivos, durante las 24 horas del día.

En los lugares donde la demanda es muy alta, se agregan médicos y enfermeras, como parte del apoyo a los equipos de trabajo.

Atención médica y odontológica en fines de semana y días festivos:

En esta modalidad de atención se cuenta con un equipo de trabajo compuesto por médico, enfermera, odontólogo, encargados de farmacia, de archivo y auxiliar de servicio, quienes atienden a la población en jornadas de 8 horas diurnas.

En los lugares donde la demanda es muy alta, de igual manera que en la modalidad anterior; se agregan médicos y enfermeras de apoyo a los equipos básicos de trabajo.

Atención médica de especialidades:

- Servicios de pediatría: El objetivo de este servicio es mejorar la calidad de atención a los infantes. El FOSALUD ha contratado 31 médicos especialistas en pediatría, distribuidos de la siguiente manera: 13 en la región metropolitana y 18 en el resto del país. Lo anterior con la finalidad de reforzar los horarios diurnos (y en algunos casos nocturnos), en los establecimientos de salud. Con estos especialistas se pretende contribuir con la reducción de la mortalidad infantil.
- Servicios de Ginecología y Obstetricia: La contratación de 33 especialistas en esta rama de la medicina se realiza con la finalidad de fortalecer la atención a la mujer. Los ginecólogos se enfocan en actividades que son parte de la atención primaria de la salud, especialmente en todos los procesos de prevención y detección precoz de enfermedades y diferentes patologías. Cabe mencionar que las tareas se desarrollaron en horarios diurnos. Con el fortalecimiento de este tipo de atención se pretendió contribuir con la reducción de la mortalidad materna y perinatal.
- Odontología: FOSALUD ofrece este servicio durante fines de semana y días festivos en 95 unidades de salud de la red pública; para ello se ha provisto de personal, equipo e insumos odontológicos a las clínicas de odontología

de la Secretaría Nacional de la Familia (SNF) y de la Fundación Educando a un Salvadoreño (FESA). FOSALUD cuenta con 149 odontólogos y 54 asistentes dentales distribuidos en todo el país.

Atención Materno-Infantil:

FOSALUD contrató 30 profesionales en salud materno-infantil, quienes realizan actividades de educación y promoción de la salud, atenciones preventivas por medio de los programas del MSPAS, referencias de usuarios con emergencias a la Unidad de Salud de la zona o al Hospital del lugar (dependiendo del caso), entre otras actividades.

Estos profesionales contribuyen a que los moradores de lugares distantes (en su mayoría de las islas del territorio nacional), tengan acceso a este tipo de servicios de salud.

Establecimientos de salud con otras características de atención:

- Centro de Atención de Emergencias (CAE):

Es administrado por personal del FOSALUD que labora las 24 horas del día, todos los días del año. Este centro tiene como objetivo atender los casos de emergencia registrados en la zona de San Martín y sus alrededores y con ello

ayudar a descongestionar la atención de emergencia del Hospital Nacional de San Bartolo, ya que cuenta con un área de observación para pacientes. De igual forma, el CAE ofrece atención médica en las cuatro especialidades básicas, lo cual lo convierte en el centro de referencia de las unidades de salud de la zona. También, debido a que las unidades de salud de la zona, laboran jornadas diurnas, el CAE de San Martín atiende una población que demanda consulta médica por enfermedades comunes.

- Unidad de Salud de la Isla El Espíritu Santo (Bahía de Jiquilisco, Usulután):

Este establecimiento es atendido exclusivamente por personal de FOSALUD, en horario de lunes a viernes, en horas diurnas. Cuenta con un equipo conformado por médico, profesional en salud materno-infantil y enfermero. Ellos se encargan de brindar atenciones, preventivas y curativas, a

la población de dos formas: en el establecimiento de salud y a través de la visita casa a casa.

- Unidad de Salud de Rancho Quemado (Perquín):

Este centro, al igual que los anteriores, es atendido exclusivamente por personal de FOSALUD y ofrece servicios médicos a la población en horario de 8 horas diurnas, de lunes a domingo.

Además, cada martes, el personal de FOSALUD se traslada a territorio hondureño para prestar atenciones médicas a los habitantes de cuatro comunidades que son parte de los ex-bolsonos (El Carrizal, El Zancudo, Nahuaterique y Los Patios), a quienes se les acercan los servicios de salud primaria.

- Hogar de Espera Materna (Perquín):

Este establecimiento es atendido por profesionales en salud materno-infantil, quienes en el 2008 han proporcionado atención a 270 embarazadas, logrando disminuir la demora II, con relación a la búsqueda de atención del parto (demora en llegar a la institución prestadora de servicios de salud, debido a problemas de vías de acceso y transporte).

Esta actividad es apoyada por la ambulancia de FOSALUD (ubicada en la unidad de salud de Perquín), en la que se transporta mujeres embarazadas -en trabajo de parto- hacia el hospital de San Francisco Gotera, con la finalidad de que el parto sea atendido por personal capacitado y en las mejores condiciones. Este establecimiento está abierto las 24 horas, los 365 días del año.

- Clínicas de Cesación del Consumo de Tabaco:

Se mantienen 4 clínicas de cesación de consumo del tabaco ubicadas en: Hospital Nacional de Neumología y Salud Familia "José Antonio Saldaña" de San Salvador, Hospital Nacional Rosales de San Salvador, Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana y Unidad de Salud de El Zamorán, en San Miguel. Las clínicas tienen como objetivos fundamentales brindar apoyo a los usuarios fumadores que desean dejar éste hábito, promover los lugares libres de humo de tabaco y por lo tanto prevenir las enfermedades respiratorias asociadas al humo del cigarrillo.

- Centro Integral de Atención Materno-Infantil y Nutrición (CIAMIN):

Este centro continúa ofreciendo a la población de San Julián, en Sonsonate, un programa de nutrición basado en la comunidad, haciendo énfasis en la educación y promoción nutricional. El CIAMIN brinda atenciones especializadas en las áreas de pediatría, ginecología, psicología y fisioterapia



FOSALUD Móvil:

El programa FOSALUD Móvil surgió como una estrategia para acercar los servicios de salud a comunidades urbanas y urbano-marginales de San Salvador; así como a diferentes zonas del interior del país. Las atenciones en jornadas médicas del tipo “primer nivel de atención” se llevan a cabo a través de 5 unidades móviles completamente equipadas con consultorios médicos, odontológicos, sala de curaciones e inyecciones y su farmacia.

Las jornadas incluyen fumigación y abatización en las comunidades.

En octubre de 2008, FOSALUD Móvil inicia la búsqueda activa de usuarios sintomáticos respiratorios para detectar nuevos casos de tuberculosis; y desde abril de 2009, se fortalece el tamizaje de pruebas de VIH, dirigidas a los usuarios que visitan las jornadas de las unidades móviles.

Tabla 36. Cobertura de FOSALUD a nivel nacional através de la ampliación de horarios y días de servicio en Unidades de Salud

Los nombres ubicados entre paréntesis corresponden a las Unidades de Salud del municipio

Región de Salud	Municipios Beneficiados	Unidades de Salud	
		24 horas	días festivos y fines de semana
Región Occidental	25	13	17
Región Central	26	9	20
Región Metropolitana	13	12	6
Región Paracentral	22	9	13
Región Oriental	42	13	36
TOTAL	128	56	92

C. Logros Alcanzados

Los logros obtenidos, durante el periodo junio 2008 y mayo 2009 se detallan a continuación:

1. Incremento de la producción de servicios de salud

En el último año, FOSALUD aumento el número de consultas médicas en un 32 % (690,000 atenciones) en relación con la producción de este servicio en el 2007 en el que se registraron 1,445,000 atenciones.

Consulta médica General

En el ultimo periodo FOSALUD, a través del apoyo ofrecido en unidades de salud, proporcionó un total de 2,135,000 consultas médicas, 9,000 inscripciones infantiles, 765,000 controles infantiles, 68,000 inscripciones materna, 251,0000 controles maternos, 64,000 controles puerperales, atendió 17,000 emergencias y 200 partos vaginales normales.

Además brindó 8,350 atenciones por enfermería en los programas preventivos.

Durante 2008 se incrementó la cobertura de pediatras en diferentes establecimientos de salud de todo el país con atención pediátrica en horarios diurnos; esto significó 75,000 atenciones proporcionadas a la población infantil; 14,000 más, en relación al año anterior.



2. Mejora de la atención oportuna de pacientes en estado crítico

El Fondo Solidario para la Salud realizó la compra de 20 ambulancias que se sumaron a las 30 ya adquiridas.

La distribución de estos vehículos, a los principales establecimientos de salud del país, es una estrategia que brindó beneficios a más de dos millones de salvadoreños considerando la zona geográfica de influencia de los municipios beneficiados.

Las ambulancias de FOSALUD mejoraron el sistema de referencias y contrarreferencias entre los distintos niveles de atención del Ministerio de Salud realizando 16,623 traslados desde Unidades de Salud -de todo el país- hacia hospitales.

La compra de esta flota de ambulancias tuvo una inversión de \$1,000,000 del Presupuesto General de FOSALUD.

3. Contribución a la reducción de la mortalidad infantil en el país

Con el apoyo al Hogar de Espera Materna se evitó 270 probables muertes maternas y perinatales, lo anterior contribuyó a la baja del indicador de salud.

En este mismo sentido, la atención de especialistas en pediatría incrementó en un 18% (14,000) las consultas de esta especialidad, previniendo así distintos tipos de complicaciones.

4. Acercamiento de servicios de salud

Este logro se alcanzó por medio de estrategias como el programa FOSALUD Móvil, la distribución de profesionales en salud materno-infantil en islas y la realización de jornadas médicas tipo brigadas. Las jornadas médicas de las unidades móviles de FOSALUD llevaron la atención médica y odontológica hasta las comunidades donde habitan las personas más necesitadas. El FOSALUD móvil desarrolló 210 jornadas médicas en todo el territorio salvadoreño y brindó 85,400 consultas médicas; además tomó 670 citologías cérvico vaginales, entre las que se detectaron varios padecimientos de neoplasias intracervicales tipo 1. Se realizaron 815 referencias a establecimientos de primero y segundo nivel, con la finalidad de continuar con sus atenciones o acceder a atención por especialista.

Una treintena de profesionales en salud materno-infantil fueron distribuidos en diferentes islas para realizar visitas casa por casa con el fin de brindar atenciones preventivas. A través de esta atención se realizó la toma de 700 citologías cérvico vaginales a mujeres, esto permitió la detección de casos de NIC I (agentes que provocan cáncer en la mujer), facilitándoles el tratamiento adecuado y oportuno. También en territorio hondureño se brindó atención de salud a los residentes de los llamados “ex-bolsones”. En el periodo comprendido 2008-2009 se desarrollaron 90 jornadas médicas en comunidades de los ex-bolsones brindando 9,200 atenciones.

5. Fortalecimiento de la atención médica en horarios de mayor demanda

FOSALUD logró fortalecer la atención médica de varias Unidades de Salud en los horarios de mayor demanda por medio de la contratación de 400 profesionales de la salud.

El apoyo se proporcionó en horarios diurnos de mayor demanda durante los días de semana (horarios de trabajo del personal del MSPAS) a través de médicos, enfermeras, odontólogos, encargados de farmacia, archivo, laboratoristas, entre otros. Esto permitió reducir el tiempo de espera de los usuarios y fortalece además la transición de horario del personal del MSPAS y del personal de FOSALUD en los establecimientos de salud con atención las 24 horas del día.

6. Disminución de casos de diarrea causados por rotavirus

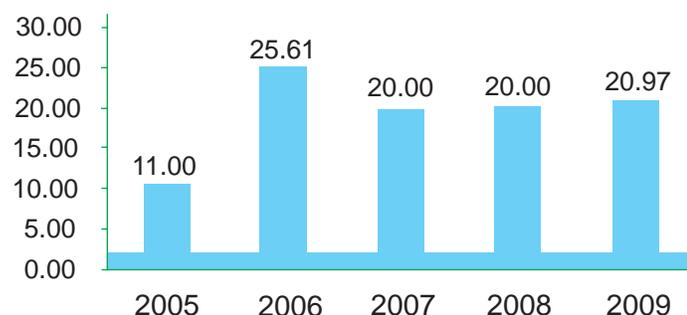
Con la compra de la vacuna contra el rotavirus, financiada con presupuesto FOSALUD, se logró disminuir los casos de diarreas en los menores de cinco años, ya que en 2008 se reporta un porcentaje de 27.5% menos en relación a 2007. De igual forma se obtuvo una notable disminución en la cantidad de ingresos hospitalarios (2,923 ingresos) lo cual repercute en un ahorro para el Estado que se traduce en 2.1 millones de dólares; además, entre el periodo comprendido para el análisis, no se reporta niños fallecidos.

D. Presupuesto

1. Presupuestos asignados al FOSALUD (2005-2009)

En el gráfico 28 se presenta la asignación del presupuesto para FOSALUD durante el período 2005 – 2009, el cual incluye recursos, tanto para el funcionamiento de las Unidades de Salud beneficiadas con el FOSALUD, así como otros servicios prestados en coordinación con el MSPAS, y los gastos administrativos.

Gráfico 28 Presupuesto asignado al FOSALUD durante el período 2005-2009, (en millones de US\$)



El presupuesto de FOSALUD en el período 2005 – 2009 (inicio de operaciones en agosto de 2005), ha recibido un monto anualmente similar año con año, si tomamos en consideración que en el 2006 se incluyó el excedente presupuestario de \$ 5.61 millones generado el año anterior a éste; pero a pesar de no presentar crecimiento en las asignaciones presupuestarias, han maximizado los recursos lo que ha permitido anualmente crecer en el número de unidades de salud beneficiadas con la ampliación de horarios FOSALUD, pasando de 66 unidades en el 2005, a contar con 150 para el 2009, así como la apertura de otros servicios en beneficio de la población.

2. Asignación Presupuestaria

El Presupuesto Institucional de Ingresos y Egresos del Fondo Solidario para la Salud, aprobado por la Asamblea Legislativa para el ejercicio 2008, fue de \$20.0 millones, según Decreto No. 523, de fecha 20 de diciembre de 2007, publicado en el Diario Oficial No. 238, Tomo No. 377 del 20 del mismo mes y año, el cual está distribuido en un 98.8% (\$19.77 millones) para atender gastos de funcionamiento; y un 1.2% (\$228,000) para inversión en activos fijos.

A continuación se presenta la distribución del presupuesto 2008, según la estructura presupuestaria que fue aprobada para este ejercicio fiscal. (Tabla 37).

Tabla 37. Distribución del presupuesto 2008 asignado al FOSALUD, según Unidades Presupuestarias (en US dólar)

Unidad Presupuestaria	Presupuesto Votado	%
01 Dirección y Administración Institucional	\$ 1,000,000	5
02 Gestión de Programas Especiales e Integrales de Salud	\$ 19,000,000	95
Total	\$ 20,000,000	100

Fuente: Unidad Financiera Institucional, FOSALUD

Es de señalar que en la Unidad Presupuestaria 01 se programan tanto los recursos para el funcionamiento de la Sede Administrativa, así como los gastos en divulgación y promoción de los servicios que presta el Fondo, en armonía a lo establecido en la Ley de Creación del FOSALUD, que hace mención que los gastos administrativos y de comunicación no deberán superar el 5% del total de ingresos corrientes que se perciban en cada ejercicio fiscal; asimismo, en la Unidad Presupuestaria 02, que representa el 95% del total del presupuesto, están programados los recursos para el funcionamiento de los establecimientos de salud beneficiados en el FOSALUD, y el apoyo a programas diversos.

3. Ejecución Presupuestaria 2008

Teniendo en cuenta que fueron \$20.0 millones asignados a FOSALUD, la institución logró ejecutar \$ 19.9 millones, equivalente al 99.5% del total de los recursos asignados.

En la tabla 38 se detallan los gastos ejecutados, por rubro de agrupación.

Tabla 38 Ejecución presupuestaria 2008, según Rubros de agrupación, FOSALUD El Salvador (en dólares US\$)

Rubro de Agrupación	Asignación Presupuestaria Modificada	Gastos Ejecutados	% de Ejecución
Remuneraciones	16,335,407	16,259,890	99.5%
Adquisición en Bienes y Servicios	3,420,977	3,401,095	99.4%
Gastos Financieros y otros	99,800	99,478	99.7%
Transferencias Corrientes	300	299	99.7%
Total Gastos Corrientes	19,856,484	19,760,762	99.5%
Inversión en Activos Fijos	143,516	143,263	99.8%
Total Gastos de Capital	143,516	143,263	99.8%
Total General	20,000,000	19,904,025	99.5%

Fuente: FOSALUD

Del total de egresos efectuados en FOSALUD, el 98.8% (\$19.7 millones) fueron gastos corrientes; mientras que el restante 0.7% (\$143,263) se destinaron a cubrir gastos de capital. De los gastos corrientes efectuados, el 81% (\$16.2 millones) de los mismos, se concentraron en el pago de remuneraciones, tanto del personal administrativo, como del personal médico, paramédico y de apoyo que labora ya sea en las Unidades de Salud que cuentan con financiamiento para extensión de horarios; o en las Unidades Móviles y otros servicios atendidos por FOSALUD.

El monto ejecutado en bienes y servicios (\$ 3.4 millones) representó el 17% del total de gastos corrientes.

En dicho monto se incluye la compra de \$ 1.35 millones en medicamentos, y \$ 333,870 para la compra de insumos médicos y odontológicos.

Adicionalmente a esos suministros críticos, el FOSALUD tuvo otros gastos prioritarios, como los servicios de vigilancia

(\$948,043), arrendamiento de bienes muebles e inmuebles utilizados para oficinas administrativas y bodega de suministros generales (\$93,849), combustible (\$ 171,447), servicios básicos (\$45,074), entre otros.

Los gastos administrativos de la oficina central ascienden a \$985,497, que -en términos porcentuales- es equivalente al 4.9% del total de los gastos del período en referencia. Dicha cifra incluye \$134,811 de promoción de los servicios que presta el FOSALUD.

Gráfico 29. Distribución del Gasto FOSALUD, El Salvador, 2008

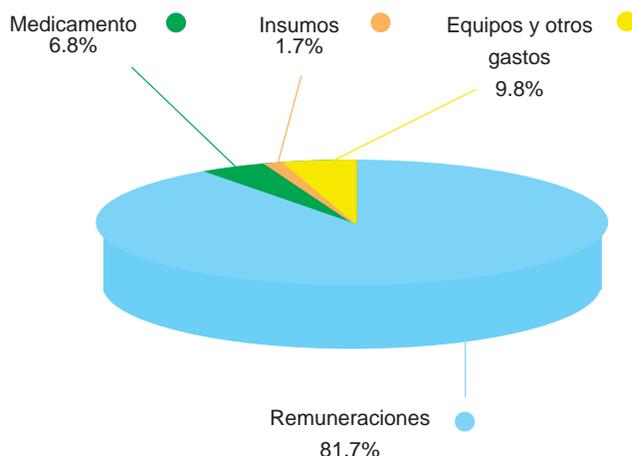


Tabla 39 Ejecución Presupuestaria por Rubro prioritario del gasto, ejercicio 2008

Tipo de Gastos	Monto
Remuneraciones	\$ 16,259,890
Medicamentos	\$ 1,354,803
Insumos Médicos y otros	\$ 333,870
Equipo y Otros gastos como seguridad, promoción, servicios básicos, etc.	\$ 1,955,462
Total	\$ 19,904,025

Fuente: Unidad Financiera Institucional, FOSALUD

4. Apoyo a Programas del MSPAS

Con el objetivo de combinar esfuerzos en el combate y prevención de enfermedades epidémicas, FOSALUD destinó recursos financieros por un valor de \$1.4 millones, contribuyendo en la contratación de personal médico, enfermería y promotores de salud, de carácter eventual, para apoyar el proyecto de Extensión de Cobertura de Servicios de Salud en los departamentos de Ahuachapán y Sonsonate; atención médica en puntos fronterizos y apoyo al combate del dengue.

E. Recurso Humano

En el periodo comprendido de 2008-2009, se han generado 2,908 empleos, entre lo cuales podemos destacar la contratación de profesionales siguientes: médicos generales, especialistas (ginecólogos, pediatras, médicos de familia, internistas), odontólogos, enfermeras y personal administrativo como encargado de archivos, de farmacia, auxiliares de servicio entre otros.

El apoyo de la contratación de 334 recursos del Programa de Extensión de Cobertura de Servicios de Salud, que se desarrolló en la Zona Occidental del país, fue hasta el 31 de julio de 2008, el cual incluyó: médicos generales, enfermeras, nutricionistas, licenciados en laboratorio clínico, promotores de salud y motoristas.

Para el 2008 se apoyo con la contratación de 14 operadores de campo para contribuir al control del dengue, personal que fue destacado en la Unidad de Vectores del Ministerio de Salud quienes laboraron hasta el 31 de diciembre de 2008. De igual forma y con la misma finalidad, se apoyó con personal médico y de enfermería en 6 puntos fronterizos del país, siendo éstos: Frontera Las Chinamas, Anguiatú, La Hachadura, El Poy, El Amatillo y el Aeropuerto Internacional de Comalapa; éste último equipo de profesionales parte de la planta fija del FOSALUD a partir del año 2009.

Apoyo a otros Programas

El FOSALUD al igual que años anteriores también continúa su apoyo a gestiones relacionadas con la salud tanto física como mental, tal es el caso de los Hogares "CREA María Auxiliadora", con 3 Psicólogos; la Secretaría Nacional de la Familia, con 1 médico y 2 odontólogos; la Fundación

Educado a un Salvadoreño (FESA), con 1 médico y 1 odontólogo y la Fundación Ronald McDonsals con 1 médico general, 1 internista, 1 odontólogo y 1 enfermero. El apoyo ha sido a solicitud de cada una de las Instituciones y aprobado por el Consejo Directivo.

Tabla 40. Distribución del personal

	Personal Eventual				Total	En horario MSPAS
	Planta Fija	Interinatos/Vacaciones	Emergencias	Extensión de Cobertura		
Analista Digitador	5				5	5
Asistente Dental	54				54	4
Auxiliar de Enfermería	52	3	4		59	12
Auxiliar de Servicio	292	32			324	16
Encargado de Archivo	313	42			355	38
Encargado de Farmacia	289	28			317	9
Enfermera/o	322	36	10	64	432	16
Fisioterapeuta	1				1	1
Médico	490	34	10	32	566	58
Médico Especialista	83				83	80
Motorista	36	6		14	56	14
Odontólogo	147	12			159	23
Odontólogo Pediatra	2				2	2
Nutricionista	3			4	7	7
Profesional en Laboratorio Clínico	29				29	27
Personal Administrativo	120				120	
Profesional Materno Infantil	29	1		4	34	29
Promotor Antidengue	10				10	
Promotor de Nutrición	3				3	3
Promotor de Salud	49			204	253	49
Psicólogo	10				10	
Supervisor Específico	5			4	9	5
Técnico en Terapia Respiratoria	1				1	1
Tecnólogo en Fisioterapia	2				2	2
Trabajador Social	3					
Operador de campo			14			
Total	2,350	194	38	326	2,908	401
%	20.82%	6.67%	1.30%	11.21%	100%	



Informe de Labores

2 0 0 8 - 2 0 0 9



Informe de Labores

2 0 0 8 - 2 0 0 9