

RENDICIÓN DE CUENTAS

2012-2013

CONSOLIDANDO LA REFORMA DE SALUD LOS SUEÑOS SE VOLVIERON REALIDAD



Presidenta Funes inaugura UCSF-E de Ciudad Barrios.
San Miguel, 15 de agosto de 2012

“Recordemos que el aparato sanitario del país estaba en franco estado de deterioro, fruto de que durante mucho tiempo fue abandonado y hasta se intentó avanzar en la privatización de la Salud, lo que fue impedido por la oposición de diversas organizaciones populares. El primer paso que dimos fue eliminar las llamadas ‘Cuotas Voluntarias’, que eran una suerte de impuesto que se cobraba a los pobres para su acceso a los servicios de la salud pública.

En 2010 iniciamos la Reforma de Salud más trascendental de nuestra historia reciente, con el fin de garantizar a las grandes mayorías el Derecho a la Salud y el acceso universal a la misma”.

Informe de Labores del Presidente Mauricio Funes ante la Honorable Asamblea Legislativa, 1 de junio de 2013.



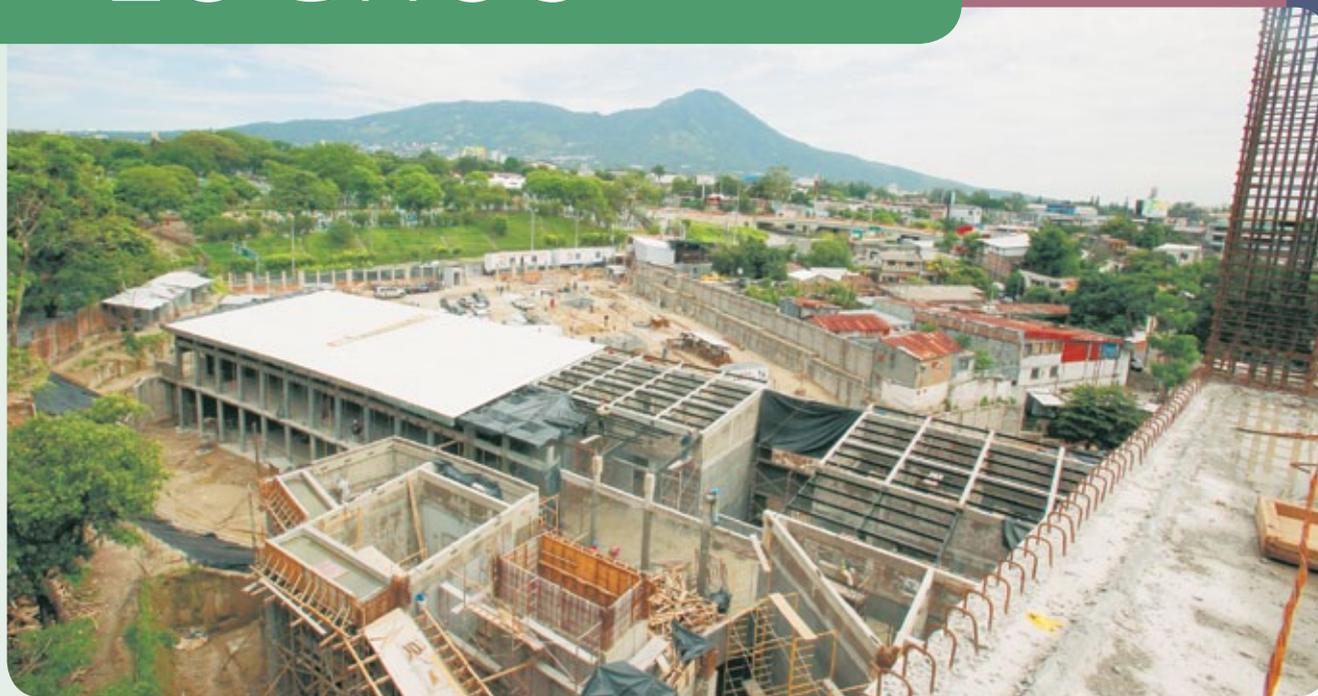
“Han pasado cuatro años desde que el Señor Presidente de la República puso en nuestras manos la conducción del Sistema Público de Salud y con ello nos entregó la alta responsabilidad de operacionalizar su propuesta de ‘garantizar el Derecho a la Salud a todos los salvadoreños y salvadoreñas’.

La Reforma de Salud ha avanzado sustancialmente, consolidando la mayoría de los logros obtenidos durante los dos primeros años de la Reforma, pese a la difícil situación económica que ha continuado enfrentando el país, en el contexto de la desfavorable situación económica internacional.

En el trascendental esfuerzo de romper con las barreras que se oponían al goce pleno de la salud integral de la población salvadoreña, particularmente de la más vulnerable, el país ha continuado extendiendo los Servicios de Salud llevándolos al seno de la población misma, haciéndola partícipe de un esfuerzo que dicha población hace cada vez más suya”.

Mensaje de la Ministra de Salud en el Informe de Labores, 2012-2013.

4 AÑOS DE LOGROS



Construcción del Hospital Nacional de Maternidad



En cuatro años de gestión, el Ministerio de Salud, con satisfacción presenta a la población algunos de los logros más importantes alcanzados al 2013.

1. Eliminación de las mal llamadas “cuotas voluntarias” o cualquier otra forma de pago en el Sistema Público de Salud. El Gobierno del Cambio instaló la GRATUIDAD.

Como parte del Plan Global Anti Crisis fueron eliminadas estas cuotas. El impacto positivo de esta medida aumentó considerablemente la demanda de servicios de salud, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Atenciones y servicios brindados por el Ministerio de Salud, 2008-2012

Servicios brindados	2008	2009	2010	2011	2012
Total consultas	11,241,158	13,049,205	13,386,359	13,291,495	13,290,578
Consultas preventivas	2,041,275	3,269,334	2,284,465	2,378,728	2,527,893
Consultas de primera vez por morbilidad	5,798,084	7,637,104	7,803,286	7,562,802	7,350,746
Actividades de promoción	1,750,702	1,642,134	2,386,016	3,640,501	4,237,418
Total de egresos	337,112	364,915	374,779	400,233	399,636
Total de partos hospitalarios	75,565	76,672	77,114	80,825	82,586

2. Se pasó de un 45% a un 80% en el abastecimiento de medicamentos en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar y en toda la red hospitalaria.

3. El refuerzo presupuestario para Salud pasó de 399.3 millones de dólares en 2008, a 625.5 en el año 2013.
4. El Presidente Funes lanzó oficialmente el 20 de septiembre de 2010 la Reforma de Salud más grande de la historia salvadoreña. Esta Reforma ha ampliado la cobertura de los servicios, además rompió las barreras económicas, geográficas y culturales, sobre todo en el Primer Nivel de Atención.
5. Actualmente, existen 692 Unidades Comunitarias de Salud Familiar, clasificadas en Unidades Básicas, Intermedias y Especializadas, algunas de ellas funcionan en viviendas prestadas o en casas comunales. El MINSAL recibió este Primer Nivel de Atención, en junio de 2009, con una capacidad instalada de 377 Unidades de Salud en todo el país y funcionaba con un modelo de atención basado en lo curativo.
6. La Reforma de Salud trabaja en un abordaje integral con especial énfasis en la prevención de las enfermedades, la promoción de la salud y la atención de las enfermedades durante todas las etapas del ciclo de vida.
7. La Reforma ha llegado a 164 municipios y existen 517 Equipos Comunitarios de Salud Familiar y Especializados: 481 Ecos Familiares y 38 Ecos Especializados. Entre todos atienden a 1.9 millones de personas.
8. En el Primer Nivel de Atención los números de contratación de personal de salud fueron de 2,952 personas más y 1,700 en la red hospitalaria. Suman un total de 4,652 personas contratadas.
9. Aprobación de la Ley de Medicamentos (22 de febrero 2012) y de la Ley de Vacunas (29 de febrero de 2012).

10. Ampliación del Programa de Inmunizaciones: introducción de la vacuna contra el neumococo a menores de 1 año y refuerzo a los de 1 año. Y vacunación contra la influenza a las mujeres embarazadas.

11. El gobierno ha realizado una histórica inversión de más de 228.7 millones de dólares en el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de la red hospitalaria y Unidades Comunitarias de Salud Familiar y Especializadas (UCSF). De esta inversión 38 millones corresponden al Primer Nivel de Atención y 190.7 millones a la red hospitalaria:

Se inauguraron los hospitales:

- San Juan de Dios, San Miguel (nov. 2010)
- Santa Gertrudis, San Vicente (feb. 2011)
- San Pedro, Usulután (may. 2011)
- Santa Teresa, Zacatecoluca (jun. 2011)

Se iniciaron dos nuevos hospitales: Maternidad (8 dic. 2011) y La Unión (ene. 2013)

Se construyeron y/o rehabilitaron 96 Unidades Comunitarias de Salud Familiar y Especializadas; 43 están en ejecución, lo que suma 139.

Se han ampliado y remodelado 14 hospitales más:

- Hospital Nacional Especializado Rosales
- Chalchuapa
- Saldaña
- Bloom
- Santa Ana
- San Rafael
- Jiquilisco
- Gotera
- Nueva Concepción
- Santa Rosa de Lima
- Psiquiátrico
- Ilobasco
- San Bartolo
- Zacamil

El equipo para los 30 hospitales nacionales está en proceso de compra. Pero en algunos, como el Rosales y el Bloom, se ha adquirido equipo especializado como: tomógrafo axial computarizado y resonancia magnética, además de rayos X y estereotaxia, entre otros; y 19 hospitales de la red han sido equipados por Fosalud con una inversión de 3 millones de dólares.

12. El Salvador logró la reducción de la mortalidad materna de 71.2 por 100 mil nacidos vivos, a 50.8 en 2011, superando desde entonces la meta del Objetivo del Milenio N° 5 (ODM 5) y cerró el 2012 con una razón de mortalidad materna de 42.0. Entre las estrategias que han contribuido a este logro se encuentran: la creación de las Casas de Espera Materna que incrementaron de 3 a 16 en la actual administración, la contratación de Ginecobstetras las 24 horas del día, en 17 de los 28 hospitales de la red pública donde se atienden partos.

13. Descentralización de la atención en Salud Mental del Hospital Psiquiátrico con la apertura de 7 Unidades de Salud Mental en los hospitales: San Juan de Dios de San Miguel, Usulután, San Juan de Dios de Santa Ana, Sonsonate, Saldaña, San Bartolo y San Rafael.

14. La Reforma de Salud ha consolidado la participación comunitaria como un eje fundamental. La red de servicios del MINSAL cuenta con 2,589 Comités Locales de Salud, los cuales han realizado 4,540 Asambleas Comunitarias y 398 Análisis de la Situación de Salud Integral a través de Mesas de Diálogo. Mientras que el Foro Nacional de Salud (FNS), durante 2012 consolidó 450 Comités Comunitarios del FNS en 62 municipios de los 14 departamentos del país.

15. En 12 semanas de alerta por dengue, el país tuvo la más baja tasa de letalidad en el continente en 2012. Lo aceptable por la OMS: 1% (135 muertes esperadas en El Salvador). Nuestra tasa: 0.045% (6 muertes). Somos el primer país latinoamericano en tomar control de la epidemia, gracias a la acción intersectorial concertada y a la movilización de toda la población, exitosa experiencia salvadoreña trasladada solidariamente a otros países afectados.



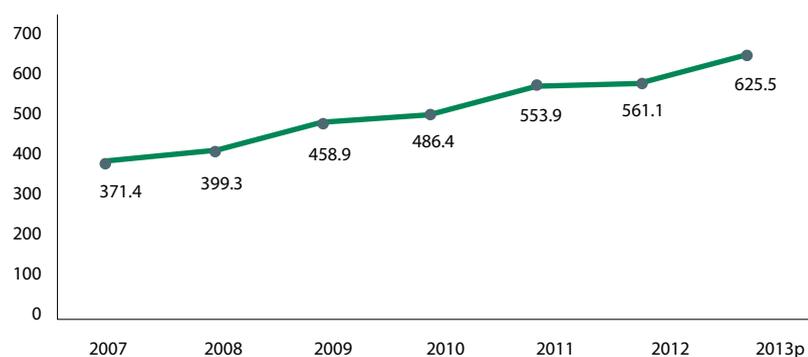


INVERSIÓN ECONÓMICA

El Presidente Mauricio Funes aseguró el 15 de septiembre de 2010: "la Salud es la prioridad de mi gobierno" y en consecuencia, en 2011, aumentó la inversión en este ramo en más de 100 millones de dólares para impulsar la más trascendental y ambiciosa Reforma de Salud en la historia del país, con el objetivo estratégico de sentar las bases de un nuevo sistema integrado de salud que permita a la población

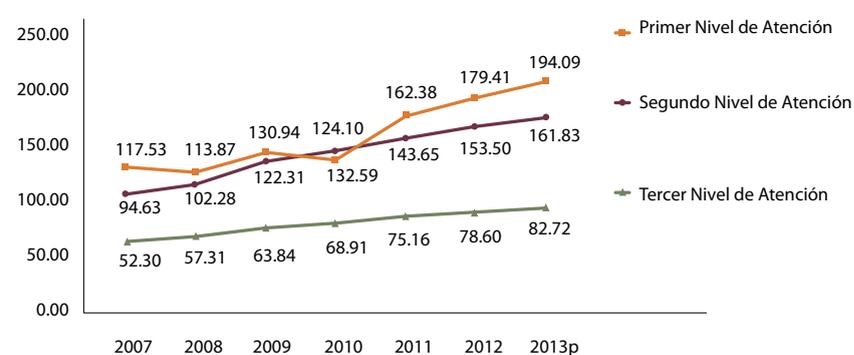
acceder de manera oportuna a servicios de salud, equitativos, universales y de alta calidad. La importancia de esta reforma se refleja en los recursos financieros asignados al Ministerio de Salud (MINSAL), los que han pasado de 399.3 millones de dólares en 2008 a 625.5 en el año 2013.

**EVOLUCIÓN DEL PRESUPUESTO DEL MINISTERIO DE SALUD (2008-2013)
(EN MILLONES US\$)**



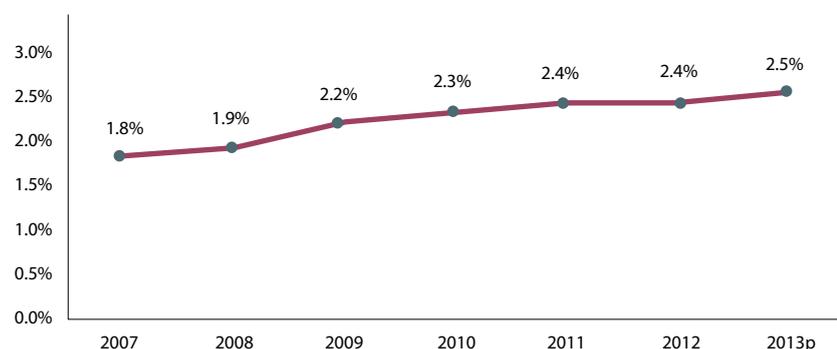
El presupuesto del MINSAL ha pasado de \$371.4 millones en 2008 a \$625.5 millones en 2013, significando un incremento acumulado en los últimos cinco años de \$254.1 millones.

**EVOLUCIÓN DEL PRESUPUESTO DEL MINSAL POR NIVEL DE ATENCIÓN (2007-2013)
(EN MILLONES US\$)**



Las asignaciones presupuestarias por nivel de atención se han visto incrementadas anualmente, con mayor énfasis el Primer Nivel de Atención.

**EVOLUCIÓN DEL PRESUPUESTO DEL MINSAL EN RELACIÓN AL PIB (2007- 2013)
(EN PORCENTAJES)**



El presupuesto del MINSAL ha pasado de representar el 1.8% del PIB en 2007 a 2.5% en 2013, lo que implica un incremento de 0.7% en el periodo 2007-2013.

**PRESUPUESTO DE INVERSIÓN MINSAL (2007-2013)
(EN MILLONES US\$)**



El presupuesto destinado a la inversión del MINSAL en el periodo 2009-2013 asciende a un monto acumulado de \$424.4 millones.

REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD (RIISS)



En el cuarto año de la Reforma de Salud, el funcionamiento de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS) fue evaluado y reestructurado para mejorar el acceso de la población a los servicios de los tres niveles de atención.

Actualmente funcionan 71 micro-redes municipales e intermunicipales, 16 redes en los 14 departamentos, 5 redes regionales y 1 red nacional, cada una con su respectivo Consejo de Gestión.

Se fortaleció la capacidad del Primer Nivel de Atención

En 2013 se instalaron 68 Unidades Comunitarias de Salud Familiar (UCSF). En 2009 habían 377 Unidades de Salud y en 2013 totalizan 692 UCSF: 361 básicas, 295 intermedias y 36 especializadas.

En 4 años se instalaron 517 Equipos Comunitarios de Salud (Ecos)

481 Ecos Familiares y 36 Especializados, de éstos hay un Ecos Especializado en Salud Sexual y Reproductiva en cada una de las cuatro sedes de Ciudad Mujer, en los municipios de Colón, Usulután, Santa Ana y San Martín, con un total de 80 recursos humanos.

Los Ecos atienden a 1,894,866 personas en 164 municipios, 62.6% del total, de los cuales 100 municipios son del Programa Comunidades Solidarias Rurales; 14 de Comunidades Solidarias Urbanas, 9 de Territorios de Progreso y 41 municipios clasificados de alta prevalencia en desnutrición.

En 4 años el MINSAL contrató 4,652 personas

De junio 2012 a mayo 2013 se contratado 532 nuevos recursos humanos para fortalecer las RIISS, sumando un total de **4,652**, de las cuales **2,952** corresponden al Primer Nivel de Atención (376 en este periodo) y **1,700** en hospitales (156 durante este periodo). Simultáneamente las y los trabajadoras/es del Ministerio de Salud que devengaban menos de 300 dólares fueron nivelados salarialmente: 33 en la Red Hospitalaria y 316 en el Primer Nivel de Atención, lo que suman a la fecha

1,049: 599 trabajadores de la Red Hospitalaria y 450 en el Primer Nivel.

Desarrollo histórico de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud

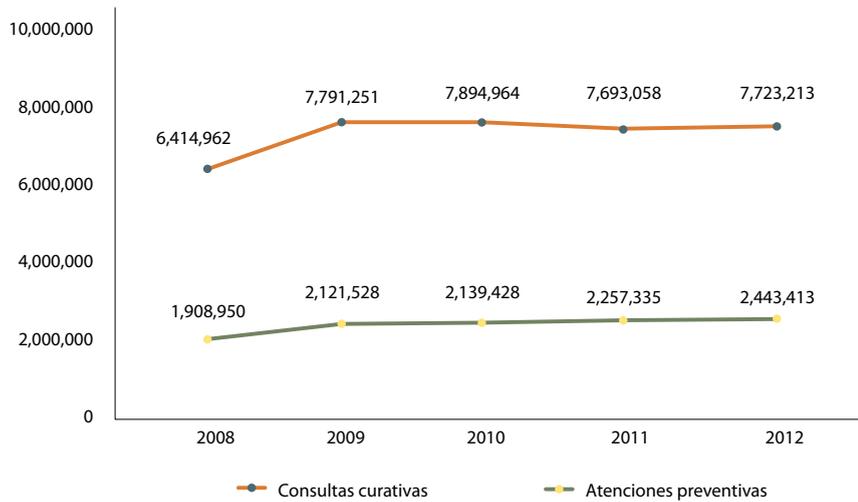
Indicador	2009	2010	2011	2012	2013	TOTAL
Municipios con Ecos	0	80	73	8	3	164
Población Cubierta con Ecos Familiares	0	591,479	1,060,317	154,012	89,058	1,894,866
Ecos Familiares	0	196	226	33	26	481
Ecos Especializados	0	14	14	7	1	36
Total Ecos	0	210	240	40	27	517
Unidades Comunitarias de Salud Familiar	377	106	141	52	16	692
Recursos Humanos en el Primer Nivel de Atención	7,724	2,266	310	239	137	10,676

En la ruta del fortalecimiento de la capacidad resolutoria del Primer Nivel de Atención, se equiparon 8 Ecos Especializados, este año, con electrocardiógrafos, ultrasonógrafos, equipos de fisioterapia, laboratorio clínico y odontología. 16 Unidades Comunitarias de Salud Especializadas cuentan con servicios de extensión horaria los fines de semana y días festivos, y 16 con servicios de salud las 24 horas con el apoyo de Fosalud.

LA ATENCIÓN EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD

Como resultado del incremento de la cobertura de los servicios de salud y el mejoramiento de la capacidad resolutive en la RISS se evidencia un aumento de las atenciones en los años 2011 y 2012 que van desde un 12% en las consultas preventivas a un 286% en las atenciones de fisioterapia.

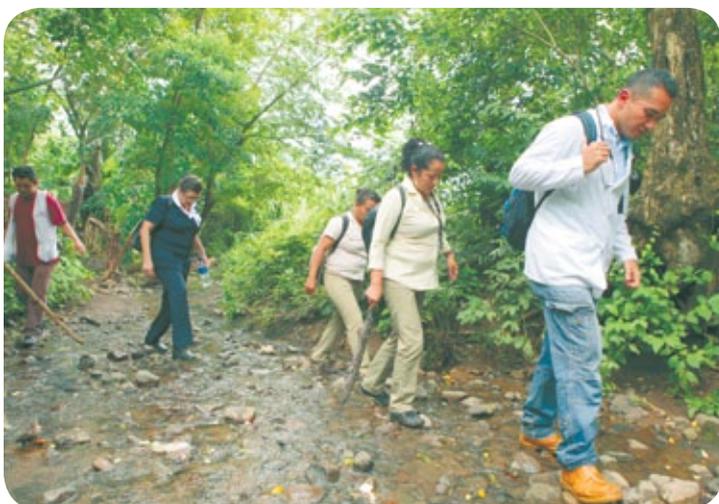
CONSULTAS CURATIVAS Y ATENCIONES PREVENTIVAS PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN (2008-2012)



AVANCES EN PROYECTOS DE INVERSIÓN

Primer Nivel de Atención

- Adquisición de equipo médico y mobiliario para 65 Ecos Familiares instalados en el 2012 con financiamiento de la Iniciativa Salud Mesoamérica 2015
- Adquisición de equipo médico para 8 Ecos Especializados: ultrasonógrafos, electrocardiógrafos, monitores fetales y equipos completos de rehabilitación
- Compra de 3 ambulancias para el traslado de emergencias y mujeres embarazadas para disminuir la mortalidad materna/infantil.
- Compra de 42 vehículos doble cabina 4x4 y 15 motocicletas para la movilización de los Ecos Familiares y Especializados a las zonas más inaccesibles del país
- Compra de 74 motocicletas para la implementación del sistema de recolección y traslado de las muestras de la red de laboratorios clínicos





SE HA MEJORADO LA RED HOSPITALARIA



Tanto en la cobertura, como en la reducción en los tiempos de espera con la atención de especialistas en ginecología y pediatría las 24 horas del día en 17 hospitales, fortaleciendo las áreas materno-infantiles.

Con la Reforma de Salud se esperaba disminuir el número de consultas externas en la red hospitalaria, lo que se ha cumplido, para el año 2012 se brindaron 1,558,744 consultas externas especializadas, siendo 1,688,053 en el 2011, lo que representa una disminución del 8%.

Mientras que la consulta especializada en el Primer Nivel de Atención tiene una tendencia al alza, en el 2012 se brindaron 510,534 y en el 2011 fueron 438,150 lo que indica un incremento del 16%. Estas cifras, desde el año 2009, a la fecha se han quintuplicado.

La consulta de Medicina General en hospitales fue de 379,565 en 2012 y de 570,902 en el 2011, lo que representa una disminución de 33.5%; esta disminución se relaciona con la desconcentración de la consulta general de los hospitales hacia el Primer Nivel de Atención y con la implementación del modelo de gestión en red.

En el Hospital de Maternidad (Tercer Nivel de Atención) el parto de bajo riesgo disminuyó en un 8%: de 12,817 en el 2011 a 11,807 en el 2012, debido al fortalecimiento de la capacidad resolutoria de los hospitales de Segundo Nivel.

En el año 2012 se realizaron 14,274 cirugías electivas ambulatorias a nivel nacional, lo que significó un incremento del 23% respecto al año anterior y representó el 25% del total de cirugías electivas, esto representa disminución de los tiempos de espera de cirugías electivas a menos de dos meses, disminución en la estancia hospitalaria y reducción de costos al usuario y la institución.

Búsqueda constante de la calidad en la gestión

Con el objetivo de la mejora continua de la calidad en la prestación de servicios de salud, en el Primer Nivel de Atención se han implementado en 319 UCSF, 16 estándares de calidad y 28 estándares para hospitales, que evalúan la atención integral al usuario, con énfasis en el componente materno infantil, a los cuales se les da seguimiento a través de la Unidad Organizativa de Calidad, en Hospitales y Comités de Calidad en el Primer Nivel de Atención.

La Micro-red de Chalchuapa, ganó el Premio Nacional a las Mejores Prácticas, edición 2012, galardón que otorga la Oficina Administradora del Premio ES Calidad de la Secretaría de Asuntos Estratégicos de la Presidencia, a empresas públicas y privadas que postulan a este reconocimiento nacional con el proyecto: "Atención oportuna de la mujer gestante con trastornos hipertensivos del embarazo, julio-diciembre 2011".



Hospitales

Más de \$18 millones invertidos en equipamiento, proyectos de mejora e infraestructura en los hospitales:

- Rosales: mejoras en tres salas de hospitalización y almacén de insumos médicos. Equipamiento para cirugías cardiovascular, electroencefalografías y endoscopias
- San Rafael: apertura de centro de ultrasonografía ginecológica y fortalecimientos de las UCI. Dotación de equipo para arthroscopías
- Ilobasco, Nueva Concepción, Jiquilisco, Santa Rosa de Lima y Gotera: remodelación, ampliación y/o reconstrucción de los centros obstétricos y quirúrgicos
- Santa Ana, San Miguel y Maternidad: construcción de bancos de leche humana
- Santa Ana: proyecto de energía solar térmica para calentamiento de agua y dotación de equipo hospitalario: bombas per-

fusoras, fibrocolonoscopia, máquinas de anestesia y lámparas ciélticas

- Psiquiátrico: construcción y equipamiento de la Unidad de Atención a Pacientes Sub Agudos
- Bloom: en construcción Unidad de Cuidados Intensivos neonatales y consulta externa pediátrica. Equipamiento con craneótomo electrónico, aires acondicionados, 4 lavadoras, secadoras y equipo de alarmas contra incendio
- Usulután: en construcción Unidad Renal para hemodiálisis
- Zacamil: equipamiento con equipo de endoscopia, máquinas de anestesia, mesas quirúrgicas, monitores de signos vitales y lavadoras
- Cojutepeque: dotación de incubadoras

Inversión sin precedente de \$2 millones para dotar con material de osteosíntesis y cajas de

instrumental quirúrgico a los 18 hospitales que realizan intervenciones quirúrgicas ortopédicas.

Con el apoyo de Fosalud se están invirtiendo \$3,032,213.80 para el equipamiento de 19 quirófanos en 9 hospitales: Nueva Concepción, Santa Ana, Zacamil, Sensuntepeque, Chalatenango, Ciudad Barrios, Santiago de María, Jiquilisco y Maternidad.

Con los fondos del préstamo del BID, está en proceso de distribución el equipamiento de los 30 hospitales de la red, por un monto de \$6.3 millones, que corresponde a la primera fase.

INVERSIÓN DEL MINSAL EN OBRAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

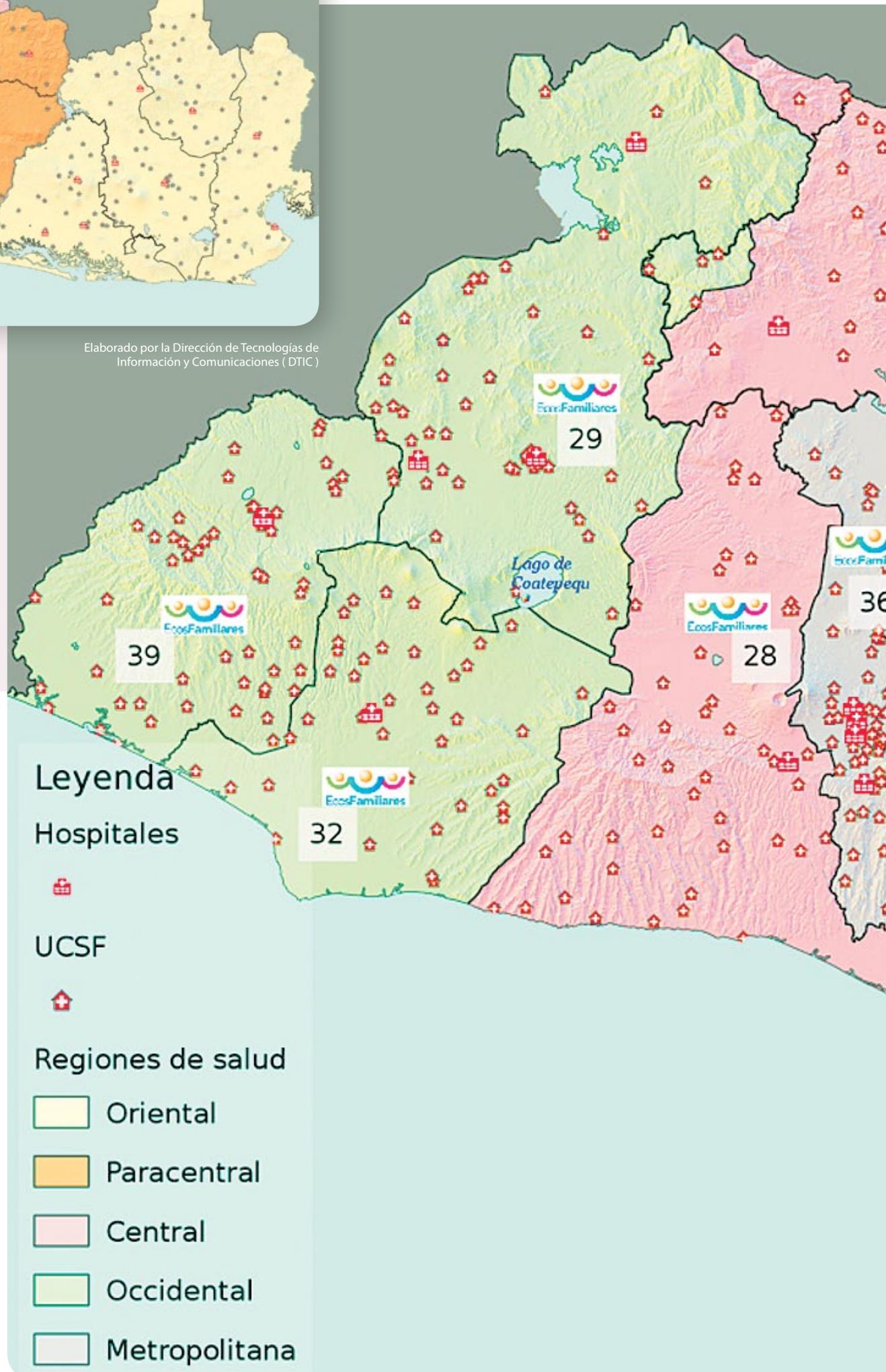
Obras y Equipamiento	UCSF y E (Primer Nivel) Todo el país		Inversión en UCSF y E	Hospitales		Nº Hospitales	Inversión en Hospitales (incluyendo equipo)
Concluidas	96	 UCSF Salcoatitán, Sonsonate	\$23,473,692.79	San Miguel San Vicente Usulután Zacatecoluca	 Hospital Nacional de San Vicente	4	\$96,859.177.85
Nuevos				Maternidad La Unión		2	
En ejecución	43	 UCSF San Nicolás, Apastepeque, San Vicente  UCSF Tomás Pineda Martínez, Santa Ana	\$14,594,004.33	Rosales Bloom Saldaña Chalchuapa Santa Ana San Rafael Zacamil San Bartolo Jiquilisco Nueva Concepción Gotera Santa Rosa de Lima Psiquiátrico Ilobasco	 Construcción del Hospital Nacional de Maternidad  Construcción del Hospital Nacional de La Unión	14	\$93,869,053.19
TOTAL	139		\$38,067,697.12	TOTAL		20	\$190,728,231.04
INVERSIÓN TOTAL : \$228,795.928.16							
Los 30 hospitales nacionales han recibido equipo							



Elaborado por la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones (DTIC)

HOSPITALES Y UNIDADES DE SALUD EN EL 2009

Hospitales Nacionales	30
Unidades de Salud	377
Ecos	0

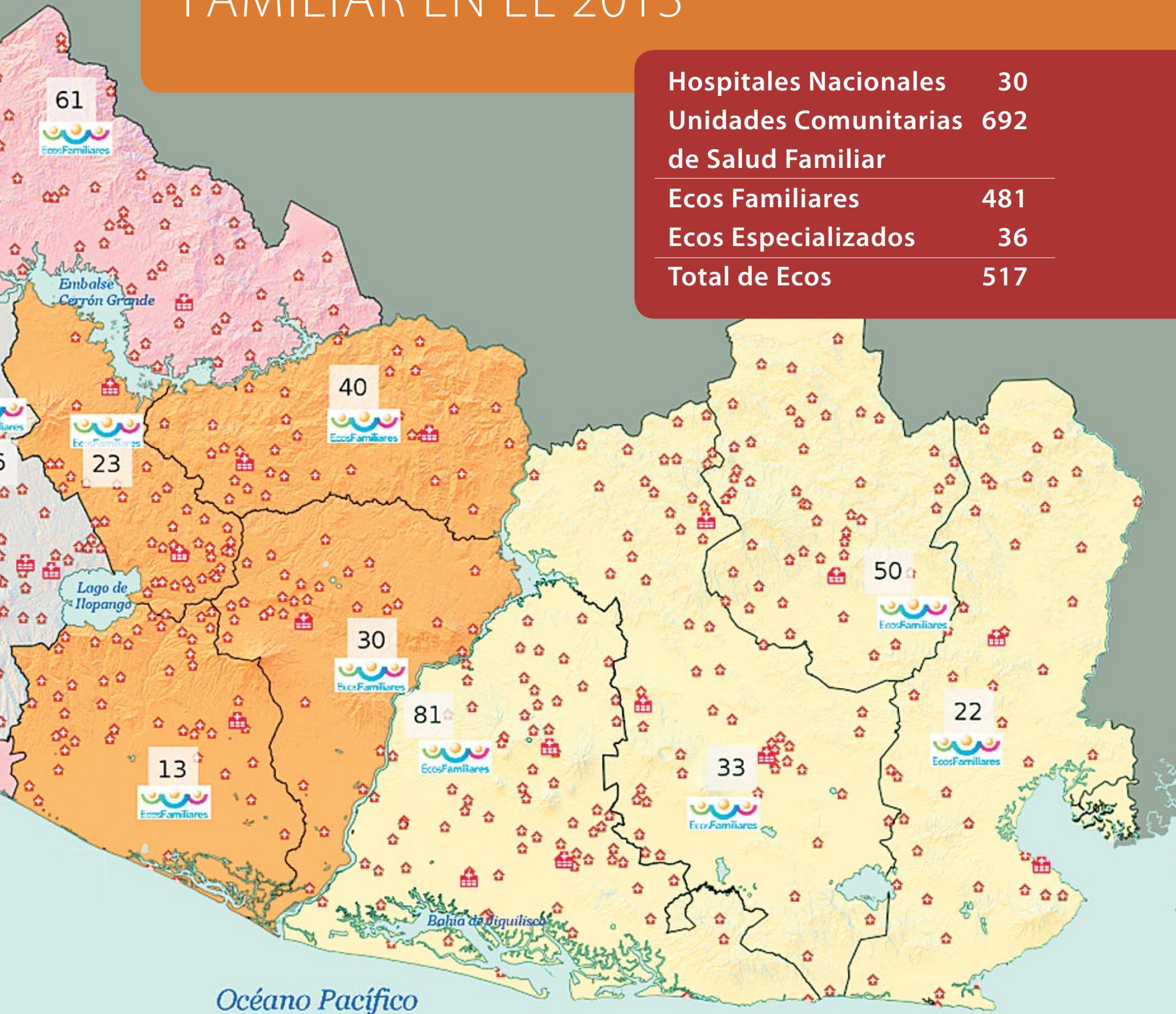


*En las obras realizadas, en ejecución y equipamiento de **30 hospitales** de todo el país, hemos invertido **228 millones de dólares.***

Fuente: <http://geo.salud.gob.sv>

Elaborado por la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones (DTIC)
Fecha: 17/05/2013

HOSPITALES Y UNIDADES COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR EN EL 2013



Hospitales Nacionales	30
Unidades Comunitarias de Salud Familiar	692
Ecos Familiares	481
Ecos Especializados	36
Total de Ecos	517



EL SALVADOR CUMPLE META DEL ODM 5

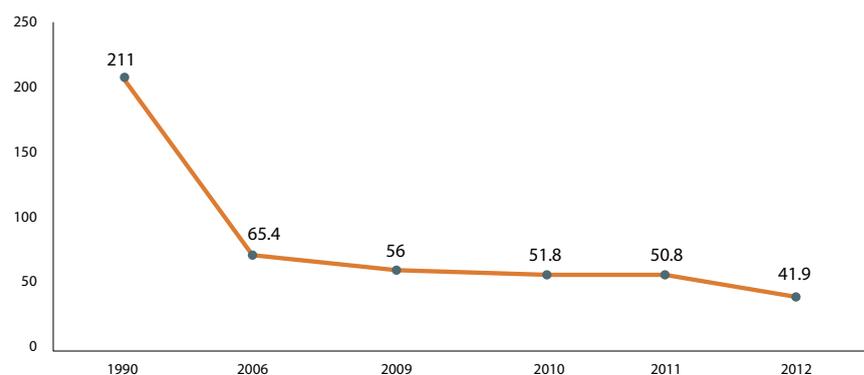
El Salvador superó la meta 5-A del Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM 5), que demanda a los países alcanzar para el año 2015 una razón de mortalidad materna inferior o igual a 52.8 de muertes maternas, por 100 mil nacidos vivos. El país reportó en 2012 una razón de 41.9 muertes maternas por 100 mil nacidos vivos.

El MINSAL cuenta con un plan estratégico territorializado para la reducción de la mortalidad materna, perinatal y neonatal 2011-2014. Esto ha permitido el aumento de los controles preconceptionales, prenatales y posnatales, elaboración de planes de parto, prevención del embarazo en la adolescencia, fortalecimiento de la cobertura con gineco-obstetras 24 horas en 16 de las 28 maternidades del país y el funcionamiento de 16 Hogares de Espera Materna, 4 de los cuales fueron inaugurados en el periodo informado: Panchimalco, Suchitoto, Botoncillal en Colón y Majahual en el Puerto de la Libertad.

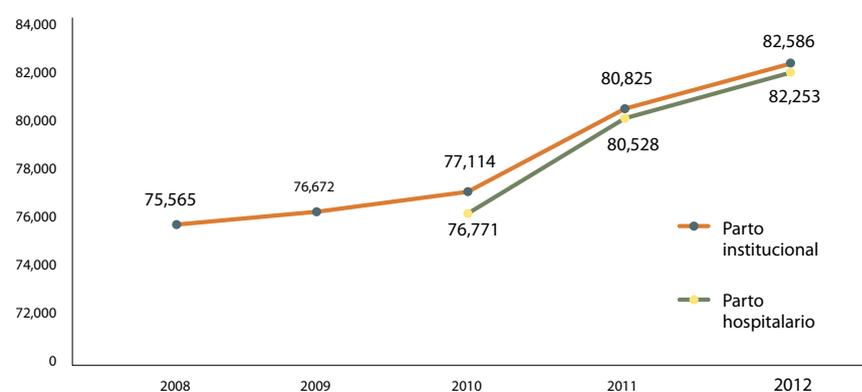
En el 2012 se atendieron en la red de establecimientos del MINSAL 82,586 nacimientos, lo que representa un incremento del 2% en relación al período anterior y más del 99% son atendidos en la red hospitalaria.

En el esfuerzo nacional de contribuir a la reducción de la morbi-mortalidad materna infantil, las redes han reestructurado los 30 Comités de Mortalidad Hospitalaria, activando los 5 Comités Regionales de Vigilancia de la salud materno infantil, diseño e implementación de la Clínica Pre-gestacional con la participación de los hospitales: Maternidad, Rosales y Bloom; se ha intensificado el proceso de capacitación para personal de salud en los Centros de Habilidades Obstétricas del Hospital de Maternidad y en los centros regionales.

TENDENCIA DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA POR 100,000 NV



PARTO INSTITUCIONAL MINISTERIO DE SALUD (2008-2012)



MEDICAMENTOS Y VACUNAS

El acceso a medicamentos mejoró sustancialmente mediante una regulación sin precedentes del mercado de medicamentos, gracias a la aprobación y ejecución de la Ley de Medicamentos y del "Reglamento para la Determinación de los Precios de Venta Máximo al Público de los Medicamentos y su Verificación", que se ha convertido en un modelo en materia de regulación de precios en Latinoamérica. Ahora la población consumidora de medicamentos tiene ahorros que varían entre el 30% y el 60%

El Listado Oficial de Medicamentos, retoma el concepto de medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y de acuerdo con la Ley de Medicamentos, deberá estar disponible en las instituciones del Sistema Nacional de Salud (SNS). Este listado fue elaborado con participación interinstitucional y coordinado por la Dirección Nacional de Medicamentos (DNM) con la representación activa del Ministerio de Salud.

El MINSAL en cumplimiento de la Ley para ejercer la fármaco vigilancia, creó una Red de Comités de Farmacoterapia para vigilar el uso de los medicamentos en los diferentes niveles de atención. Dicha red

también implementa medidas de uso racional de medicamentos, junto al SNS y en coordinación con la DNM.

PROGRAMA DE VACUNACIONES E INMUNIZACIONES

La salud y calidad de vida de la población, especialmente de su niñez, está hoy más protegida gracias al crecimiento y mayor efectividad del Programa Ampliado de Inmunizaciones del MINSAL.

Durante el 2012 la vacunación tuvo coberturas útiles arriba del 90%, como resultado de la aplicación permanente de las vacunas en los diferentes establecimientos de salud, con campañas de invitación a la población a usar los servicios de vacunación, sobre todo para proteger a la población infantil.

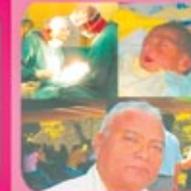
En el periodo que se reporta – junio 2012 a mayo 2013 – se aplicaron un total de 4 millones 4 mil 497 dosis de vacunas siendo los grupos favorecidos: niñez de 0 a 5 años, adolescentes, mujeres embarazadas y adultas/os mayores.

Otros logros:

1. Cambio de vacuna contra la rabia de mejor calidad: vacuna de cerebro de ratón lactante a células diploides humanas.
2. Introducción de la vacuna contra el neumococo a la niñez menor de 1 año y refuerzo a niñez de un 1 año.
3. Vacunación contra la influenza a las mujeres embarazadas.
4. Sustitución de primer refuerzo de DPT por Pentavalente.
5. Fortalecimiento de la cadena de frío: adquisición de cuarto frío en la región central, frigoríficos en las unidades de salud y termos portavacunas.

ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN, EL SALVADOR 2012



RECIÉN NACIDO	2 MESES 4 MESES 6 MESES	12 MESES	15 A 18 MESES	4 AÑOS	ADOLESCENTES, ADULTOS Y ADULTOS MAYORES	MUJERES EMBARAZADAS	GRUPOS EN RIESGO Y PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS
							
BCG Previene formas invasoras de tuberculosis	3 Dosis (2,4 y 6 meses) PENTAVALENTE Incluye: Difteria, Tosferina y Tétanos Hepatitis B Haemophilus influenza tipo B Polio oral Poliomielitis 2 Dosis (2 y 4 meses) ROTAVIRUS Neumococo Infantil 13 Valente Meningitis, Neumonía, Otitis Media	1° Dosis de: Triple Viral SPR Sarampión, Paperas y Rubéola 1° Refuerzo de: Neumococo Infantil 13 Valente Meningitis, Neumonía, Otitis Media	1° Refuerzo de: PENTAVALENTE Incluye: Difteria, Tosferina y Tétanos Hepatitis B Haemophilus influenza tipo B Polio oral Poliomielitis	2° Refuerzo de: DPT Difteria, Tosferina y Tétanos Polio oral Poliomielitis 2° Dosis de: Triple Viral SPR Sarampión, Paperas y Rubéola	Td Tétanos y Difteria Toda persona debe recibir 1 dosis cada 10 años a partir de los 10 años de edad	Td Tétanos y Difteria Toda mujer embarazada con esquema completo de vacunación hasta los 4 años de edad, aplicar 1 dosis de Td a partir de la 16ª semana de gestación. Toda mujer embarazada con esquema incompleto de vacunación, se aplicarán dos dosis de Td 1ª dosis a partir de la 16ª semana de gestación 2ª dosis con un intervalo mínimo de 4 semanas de la 1ª dosis Influenza A partir de la 12ª semana de gestación	Td Tétanos y Difteria HB Hepatitis B SR Sarampión y Rubéola Influenza Niños de 6 meses a 4 años de edad, adultos mayores de 60 años y personal de salud Neumococo 23 Valente En niños mayores de 2 años que presentan factores de riesgo, adultos mayores de 60 años y personal de Salud.

Comité Asesor de Prácticas de Inmunizaciones (CAPI)

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)



El INS fue creado por acuerdo ministerial No. 894 del 13 de septiembre de 2010, es una entidad científico-técnica perteneciente al Ministerio de Salud y forma parte de los 8 ejes estratégicos de la Reforma en Salud. Su Misión es generar, transmitir y difundir conocimientos científicos y tecnológicos, y promover su incorporación para la solución de los problemas de salud de la población.

Entre la cooperación financiera y técnica que recibe el INS, se destaca el apoyo de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, AECID, como la principal fuente de financiamiento. También ha tenido apoyo de la OPS/OMS, CDC y de las cooperaciones bilaterales de Brasil, Japón y Cuba; además de recibir financiamiento del Banco Mundial y del Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

El Instituto cuenta con 3 ejes estratégicos: Investigación, Escuela de Gobierno, Redes de Laboratorios y Bancos de Sangre.

Escuela de Gobierno

Tiene como objetivos el desarrollo de las competencias técnicas de los cuadros de conducción y gestión del personal estratégico del sistema de salud; la producción y disseminación de conocimiento, información y tecnología para las decisiones de política y gestión en salud.

La Escuela de Gobierno apoya a la dirección de Recursos Humanos del MINSAL y a la Comisión Académica Ministerial, encargada del análisis del sistema de posgrado en salud, que incluye las residencias médicas; y la planificación y desarrollo del personal estratégico que requiere el país en el campo de la salud. En residencias médicas se avanzó en la revisión y compilación de los documentos relacionados a la norma 430, en conjunto con universidades y unidades de desarrollo profesional de los hospitales.

REDES DE LABORATORIOS Y BANCOS DE SANGRE

Laboratorio Nacional de Referencia (LNR)

El LNR realiza vigilancia en salud, control de calidad de alimentos y toxicología, salud y medio ambiente. Durante el año que se reporta el desarrollo de recursos humanos -con énfasis en la gestión de calidad-, logrando una cobertura del 90% en capacitación del personal, compra de materiales, insumos, equipo especializado de laboratorio, apoyando las investigaciones en salud en sus respectivas áreas. Se implementaron 64 nuevas metodologías especializadas, desarrolladas y validadas, necesarias para el desarrollo de las Políticas de Salud, lo que permitió aumentar la producción del LNR en un 67% con respecto al período anterior.

Red Nacional de Laboratorios Clínicos

La Red Nacional de Laboratorios Clínicos nace el segundo semestre de 2012, para dar respuesta a la estrategia de atención primaria en salud integral, la cual establece, diseñar y construir un sistema nacional

integrado de salud, lo que implica la reorganización de la red pública de servicios de salud para mejorar la capacidad resolutive. Esta red está formada por 185 laboratorios.

Tiene la misión de proveer servicios de laboratorio clínico oportunos y de calidad, para lo cual tiene 5 ejes de desarrollo:

- 1) **Garantía de calidad**
- 2) **Investigación**
- 3) **Desarrollo de recurso humano**
- 4) **Atención de calidad**
- 5) **Apoyo a las RIIS**

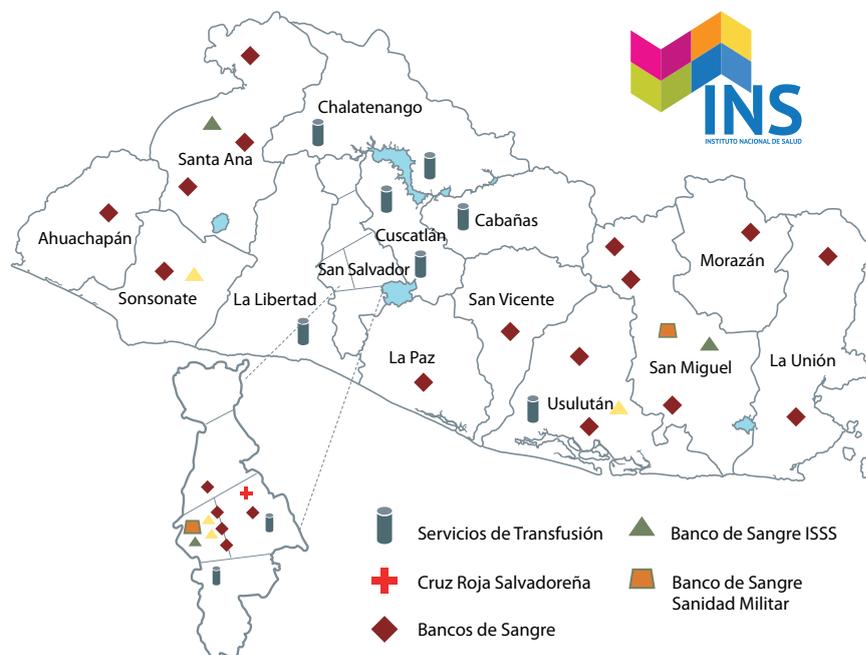
Red de Bancos de Sangre

Esta Red es la responsable de promover la regulación de todos los procesos de la cadena productiva de la sangre (promoción, captación, procesamiento, almacenamiento y distribución) con criterios de calidad, oportunidad, seguridad y eficiencia orientada a satisfacer las necesidades de la población y además ser un ente de apoyo a la red operativa de servicios de sangre.

Entre los logros se encuentra la elaboración de un documento diagnóstico de la Situación Nacional de los Servicios de Sangre y otro de la Política Nacional de Servicios de Sangre.

También se logró la participación de la red operativa en programas de control de calidad interno y externo, nacional e internacional, la elaboración del Manual de Inspección Sanitaria de los Servicios de Sangre y la elaboración de un Plan de Donación Voluntaria de Sangre. En apoyo a la gestión de la red operativa de bancos, se elaboró e implementó el plan de contingencia para abastecimiento de componentes sanguíneos a la red nacional de hospitales haciendo la reorganización de la Red de Bancos de Sangre del MINSAL.

Ubicación de bancos de sangre y servicios de transfusión



INVESTIGACIONES INS

La Investigación en Salud es uno de tres ejes estratégicos de acción del Instituto Nacional de Salud. A través de esta actividad el INS-MINSAL se orienta a la indagación de las causas de enfermedad y sus determinantes para brindar soluciones basadas en evidencia, de cara a la toma de decisiones políticas informadas para la solución de los problemas de salud pública que padece la población.

Enfermedad Renal Crónica (ERC)

El abordaje multidisciplinario de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) ha incluido la investigación epidemiológica, clínica y tóxico-ambiental para un abordaje integral de ERC de causa desconocida en El Salvador. Esta investigación incluyó el abordaje epidemiológico de 11 comunidades, 1,036 familias y un total de 5,018 personas de todos los grupos etarios, llamados estudios de Nefrolempa, Nefro-oriente y de Nefro-occidente. Fue seguida de una investigación clínica que analizó a profundidad 60 pacientes a quienes se les realizaron estudios fisiopatológicos, histopatológicos y tóxico epidemiológico. Esta investigación ha aportado una primera aproximación en la definición de Enfermedad Renal Crónica no asociada a causas tradicionales (ERCnT) y permitió establecer asociaciones para una aproximación causal.

Con las acciones realizadas se mejoraron las capacidades institucionales, como el entrenamiento de personal de salud, tanto para la atención integral de los pacientes como para este tipo de investigaciones. También se entrenaron a pacientes y familiares en medidas de prevención bajo diferentes esquemas de tratamiento.

En lo relativo a la proyección científica el INS-MINSAL realizó el Primer Encuentro Internacional de ERCnT en San Salvador, que reunió a más de 200 personas, entre expertos nacionales e internacionales, quienes compartieron experiencias y conocimientos sobre ERC de causas no tradicionales revisando el estado del arte y la evidencia que hasta hoy se ha producido. Basados en las conclusiones del encuentro se llevó a cabo un día después una Reunión de Alto Nivel convocada por la Ministra de Salud y la Secretaría del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica, que concluyó con la Declaratoria de San Salvador en la que se presenta a los países un marco de acciones conjunta para responder al problema de salud pública que representa la ERCnT en la región.

Busca la **Declaración de San Salvador** en este link:
<http://www.salud.gob.sv/novedades/noticias/noticias-ciudadanas/235-abril-2013.html>

Protocolos de Investigación

Para realizar la Encuesta Nacional de Enfermedad Renal y Enfermedades Crónicas no Transmisibles; el Protocolo fue diseñado por un

Comité Científico y de Ética del CDC, INS, actualmente en revisión por el Comité de Ética Nacional, con financiamiento del CDC y Fosalud, en la que también colaborarán: INS, Unidad de Estadísticas Vitales del MINSAL, DIGESTYC, ADS, OPS, CDC y COMISCA.

- Prevalencia de HTA, diabetes, ERC, lesiones premalignas y malignas de cervix uterino, e incidencia de tuberculosis en mujeres privadas de libertad del Centro de Readaptación para Mujeres de Ilopango
- El Protocolo de Estudio: prevalencia de obesidad, inactividad física y factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en empleados públicos de El Salvador y Guatemala (Estudio Office)

Estudios e Investigaciones

- Entre otras, se realizó la actualización del estudio sobre el Manejo de Plaguicidas que realizan los agricultores en el Bajo Lempa, Jiquilisco, Usulután. Se identificó un manejo inadecuado de plaguicidas restringido y prohibidos a nivel nacional e internacional sin utilización de equipo de protección personal. Se pretende realizar este tipo de investigaciones en otras comunidades agrícolas con prevalencia de ERC en el país.
- Investigación Tóxico Ambiental sobre el Contenido de Metales Pesados, Metaloides y Plaguicidas en Agua y Suelo en Bajo Lempa, Jiquilisco y Usulután. Se pudo determinar que en el suelo del área de vivienda y parcela existen 6 metales pesados: Cadmio, Cobre, Cromo, Zinc, Plomo, Níquel y 1 metaloide: Arsénico.
- La ultrasonografía como herramienta de apoyo en los principales diagnósticos obstétricos y ginecológicos en 10 Hospitales del Segundo Nivel de la RIISS en el MINSAL.
- Conocimientos sobre temas de salud sexual y reproductiva en usuarias de 12 Hogares de Espera Materna en El Salvador. Entre las recomendaciones se planteó: promover la referencia de mujeres embarazadas de parte del Primer Nivel de Atención hacia los HEM. Fortalecer la calidad de la información que se brinda a las usuarias durante su estancia en los HEM.
- Conocimientos, actitudes y prácticas sobre género y salud de los prestadores de servicios de salud de la región metropolitana. Este estudio se encuentra en proceso de recolección de información.
- Perfil de la Mujer Salvadoreña con Cáncer Invasor de Cérvix.





LACTANCIA MATERNA

En agosto de 2012, el Ministerio de Salud conjuntamente con el Centro de Apoyo a la Lactancia Materna (CALMA) presentó un proyecto de Ley para la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna a la Asamblea Legislativa. El proyecto de Ley tiene como objetivo “establecer las medidas necesarias para promover, proteger y mantener la Lactancia Materna exclusiva hasta los seis meses de edad y complementaria hasta los dos años o más; asegurando sus beneficios y aporte indispensable para la nutrición, crecimiento y desarrollo integral de la niña y niño; así como, la reglamentación de la comercialización de los sucedáneos de la leche materna, alimentos complementarios y otros productos designados”. En enero de 2013 se iniciaron las discusiones en el seno de la Comisión de Salud de la Asamblea Legislativa, y finalmente fue aprobada el 26 de junio de 2013.

Bancos de Leche Humana (BLH)

La atención perinatal y neonatal son pilares básicos de la salud sexual y reproductiva, para lo cual se implementaron nuevas estrategias para reducir la mortalidad de los neonatos (menores de un mes).

Una de las principales estrategias ha sido la instalación y equipamiento de los 3 Bancos de Leche Humana (BLH) en los Hospitales Nacionales de: Maternidad, San Juan de Dios de Santa Ana y San Miguel, los que han contribuido en la reducción de la morbilidad infantil por infecciones en bebés prematuros.

La cooperación del pueblo y gobierno de Brasil, a través de la colaboración técnica y financiera de la Fundación Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) ha sido fundamental para instalar los BLH, pues además de aportar el equipo, ha capacitado al personal de los 3 BLH, con los cuales se beneficia directamente a la niñez prematura, de un peso menor de 1,500 gramos, que se encuentra en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales.

Se completó también el marco normativo para la atención del neonato con la elaboración de las Guías de Atención al Prematuro y los Lineamientos de los Bancos de Leche Humana, así como la certificación del personal sobre los sistemas de información de los BLH. Además, se ha fortalecido el proceso de capacitación del personal de la

RIISS a través de la dotación de equipos para la formación de recursos humanos en la reanimación neonatal comunitaria y hospitalaria; y la certificación de 685 recursos.

ATENCIÓN A LA VIOLENCIA EN TODAS SUS FORMAS

El Ministerio de Salud reconoce la violencia como un problema de salud pública, en ese sentido la Unidad de Atención Integral e Integrada de las personas afectadas por violencia en el ciclo de vida, ha ejecutado una serie de estrategias e intervenciones encaminadas al fortalecimiento de las competencias técnicas del personal multidisciplinario de los diferentes niveles de atención con la finalidad de mejorar la calidad de atención en la red de establecimientos del MINSAL a las personas afectadas por violencia. En el periodo reportado se han capacitado 610 recursos multidisciplinarios, de las 5 regiones del país, para el abordaje de la violencia intrafamiliar y comunitaria, atención de víctimas de violencia sexual, abordaje de la salud de las mujeres afectadas por violencia, registro y captación de las personas afectadas por violencia atendidas en las RIISS.

Con la participación intersectorial se elaboró el “Manual de Capacitación para Grupos de Autoayuda”, una herramienta de apoyo para el personal de salud en la rehabilitación de mujeres sobrevivientes de violencia en todas sus formas. El 6 de diciembre se desarrolló el Primer Foro Nacional de Prevención de Violencia contra las Mujeres, con participación de panelistas de la Secretaría de Inclusión, ISDEMU, el CONNA y la embajadora de la Campaña “Soy Niña” de Plan Internacional, personas afectadas por violencia y personal de Salud.

Asimismo, se realizó un taller Intersectorial de Homologación sobre Prevención Primaria de la Violencia en Mujeres y Niñez con la participación de 30 representantes de instituciones y ONGS para unir esfuerzos con estrategias de prevención primaria en poblaciones vulnerables.

PROGRAMA NACIONAL DE VIH Y SUS ACCIONES DE PREVENCIÓN



El Programa Nacional de ITS/VIH basa sus estrategias de acción en la prevención primaria. Prioriza en las poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad; en la disminución de la transmisión materno infantil del VIH, Sífilis y otras ITS; en el incremento del diagnóstico precoz del VIH, facilitando el acceso a los servicios de prevención y atención del VIH; en el aumento de la cobertura de los servicios, asegurando la atención integral del VIH, coinfección VIH/TB e ITS.

Entre los principales avances durante este año, se pueden mencionar: implementación de 4 Clínicas de Vigilancia Centinela para la atención integral de las ITS, ubicadas en las UCSF Concepción y Barrios en San Salvador; San Miguel y Sonzacate. También se implementó la Estrategia de Información, Educación y Comunicación en la prevención de las ITS/VIH a nivel nacional. Se realizaron 4 campañas publicitarias sobre prevención de VIH orientadas a: 1) Realizarse la prueba del VIH en junio de 2012; 2) Promover la "Caminata por la VIHDA" en conmemoración al Día Mundial de la Respuesta al VIH, 1 de diciembre de 2012; 3) Prevención de ITS en febrero de 2013 y 4) Contra la discriminación hacia personas con VIH en abril de 2013.

En el Día Nacional de la Toma de la Prueba de VIH se realizaron 111,470 pruebas, incrementando en un 37% el número de pruebas realizadas en 2011 que fueron 81,283. El índice de positividad para el 2012 fue de 0.52%, lo que demuestra el impacto de las acciones de prevención (indicador medido en población general). Se capacitaron a empresarios para la elaboración de políticas de VIH en el lugar de trabajo a través del apoyo de USAID-PASCA.

ATENCIÓN INTEGRAL DEL VIH-SIDA, CO INFECCIÓN VIH/TB E ITS

Se ha garantizado el abastecimiento oportuno de la terapia antirretroviral (TAR) en 20 hospitales descentralizados, brindando una atención integral, tratamiento y la realización de pruebas de seguimiento. Asimismo, se desarrolló el fortalecimiento del trabajo inter-progra-

mático en monitoreo y evaluación de la coinfección VIH/Tb (visitas integradas a hospitales).

Con relación a las acciones de prevención y atención realizadas en los centros penales, se realizaron 21,765 pruebas de VIH a los privados de libertad más 43,530 pre y post consejerías, se cuenta con 15 grupos de apoyo con 250 personas privadas de libertad con VIH, quienes brindan capacitación de VIH en pares.

En reconocimiento a la ejecución transparente y efectiva de las subvenciones del Fondo Mundial así como la construcción de una visión de país para la respuesta nacional al VIH donde participan múltiples sectores incluyendo a las personas con VIH, El Salvador es uno de los 6 países en el mundo, seleccionado por el Fondo Mundial para presentar una propuesta de aplicación temprana en el marco del Nuevo Modelo de Financiamiento del Fondo Mundial. Es satisfactorio que El Salvador es el único país de América que será beneficiado con este nuevo modelo, dado que ha sido clasificado de bajo riesgo en la ejecución de los fondos. El monto asignado en esta propuesta es de 27 millones de dólares para ejecutar dicho modelo entre 2,014 y 2,016 con la finalidad de cubrir las brechas detectadas en el Plan Estratégico Nacional Multisectorial en las Poblaciones de más alto riesgo. El Ministerio de Salud junto con Plan El Salvador serán los receptores principales de esta subvención.

El Salvador tiene un reconocido liderazgo internacional, por tercer año consecutivo preside el Mecanismo de Coordinación Regional (MCR), instancia técnica asesora en VIH para el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA). Por mandato de COMISCA a finales de septiembre se elaboró una Estrategia de Sostenibilidad de la Respuesta Regional al VIH, la cual fue aprobada en la Cumbre de Presidentes de Centroamérica y República Dominicana celebrada en Managua el 13 de diciembre de 2012.



ABORDAJE DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

Conformación de la Comisión Técnica de Gestión de Riesgo del Sector Salud para Centroamérica y República Dominicana (CTEGERS), la cual ha elaborado el “Plan de Centroamérica y República Dominicana de Gestión Integral de Riesgo a Desastres y Emergencias de Salud Pública del Sector Salud” (agosto 2012).

La oficialización del Equipo Nacional de Respuesta ante emergencias y desastres ha permitido el acompañamiento de eventos sanitarios importantes relacionados con la Salud Pública:

- Impacto en la salud por exposición a los agroquímicos: Enfermedad Renal Crónica de Causas No Tradicionales (ERCNT), donde se ha realizado una redefinición de la enfermedad renal crónica de tal forma que se identifiquen tempranamente los riesgos, las etapas tempranas y tardías de la enfermedad
- Intervenciones en casos de Tosferina: durante 2012 se reportaron 558 casos sospechosos, de los cuales 37 se confirmaron y 3 de estos últimos fallecieron. Las intervenciones se realizaron ante la sospecha y no ante la confirmación, en ese sentido las acciones de control fueron dirigidas a:
 - La búsqueda de contactos cercanos y tratamiento con antibiótico
 - La vacunación para completar esquema en niños menores de 5 años
 - La implementación de medidas higiénicas y de aislamientos generales utilizadas para todo tipo de enfermedad transmisible por gotitas de saliva, promoción y educación para la salud en general

Alertas sanitarias por el incremento de casos de Dengue

Durante 2012, El Salvador afrontó un extraordinario aumento de casos de Dengue, por lo que se decretaron 4 declaratorias de alertas estratificadas, basando su intervención en: acciones de comunicación social comunitaria e institucional; acciones anti vectoriales y de control ambiental; fortalecimiento del manejo clínico de los casos de Dengue, de la vigilancia epidemiológica y la promoción de la participación social.

Propuesta para la regulación de los productos pirotécnicos para prevenir lesiones de acusa externa. Durante 2012 CISALUD ha designado la conformación de una Comisión Técnica para trabajar en el Abordaje de Pirotécnicos en 2 áreas: a) revisión del marco legal y b) estrategias

de comunicación, prevención y educación. Producto de ello se recomendó a CISALUD Política la prohibición total de los pirotécnicos excepto para uso en los espectáculos públicos

Evaluación de implementación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) en el país que trabaja en:

- La implementación de la Estrategia de Hospitales Seguros
- El mejoramiento de establecimientos de salud en base a resultados del Índice de Seguridad

El Sistema Único de Información en Salud (SUIS)

El SUIS ha revolucionado la gestión institucional del MINSAL abriendo sus puertas a la modernidad y al cumplimiento de los objetivos de la Reforma de Salud. Está compuesto por el Sistema de Información Georreferenciada (GEO) y el Sistema de Información de Indicadores Gerenciales (SIIG) que brindan información de alta utilidad para mejorar la planificación de los servicios y priorizar los territorios con criterios de vulnerabilidad, de acuerdo a riesgos y determinantes sociales, visualizados en mapas y/o gráficas, tablas y reportes dinámicos.





PARTICIPACIÓN SOCIAL

La participación social es un componente estratégico de la Reforma de Salud. Las redes de servicios están abiertas a la contraloría social y el MINSAL rinde cuentas a la población salvadoreña. Las políticas de salud se formulan hoy con una amplia participación que se concreta especialmente en dos instancias:

- a. El Foro Nacional de Salud (FNS), canaliza la participación comunitaria territorial y sectorial, con una dinámica organizativa propia.
- b. La Comisión Intersectorial de Salud (CISALUD), convoca a más de 40 instituciones gubernamentales y no gubernamentales para desarrollar un amplio trabajo intersectorial y profundizar en la determinación social de los problemas de salud.

FORO NACIONAL DE SALUD

En 2012 el Foro Nacional de Salud (FNS) elaboró, con participación de representantes de Comités Comunitarios del FNS y con personal técnico de las organizaciones que integran la Alianza Ciudadana Contra la Privatización de la Salud, el plan estratégico que orienta su trabajo nacional con un estimado de 900 líderes y lideresas.

Durante 2012 se consolidaron 450 Comités Comunitarios del Foro Nacional de Salud en 62 municipios de los 14 departamentos de El Salvador. El FNS ha estimulado el debate en temas relevantes en materia de salud sexual y reproductiva; ha dado seguimiento a la construcción del nuevo hospital de maternidad, y ha realizado una campaña permanente de denuncia de casos emblemáticos de violencia contra las mujeres y feminicidios.

INCIDENCIA Y MOVILIZACIÓN

Uno de los grandes triunfos de la lucha realizada desde el FNS ha sido contribuir a la aprobación de la Ley de Medicamentos y su aplicación, especialmente la entrada en vigencia de los nuevos precios determinados por la Dirección Nacional de Medicamentos (DNM).

CONTRALORÍA SOCIAL

Se ha capacitado a más de 100 personas de diferentes Comités Comunitarios para poder desarrollar ejercicios de contraloría social, desarrollando 25 ejercicios de contraloría social en salud, en 9 municipios.

REDES DE SERVICIOS

La red de servicios del MINSAL también ha contribuido a fortalecer la organización comunitaria y la participación social, promoviendo el

funcionamiento de 2,589 Comités Locales de Salud, habiéndose realizado 4,540 Asambleas Comunitarias y 398 Análisis de la Situación de Salud Integral a través de Mesas de Diálogo.

COMISIÓN INTERSECTORIAL DE SALUD (CISALUD)

En este período la CISALUD ha abordado eventos sanitarios importantes relacionados con la Salud Pública, tales como:

- Acompañamiento a las alertas sanitarias estratificadas por el incremento de casos de Dengue.
- Impacto en la salud por exposición a los agroquímicos: Enfermedad Renal Crónica de causas no tradicionales.
- Propuesta para la regulación de los productos pirotécnicos, para prevenir lesiones de causa externa.

Otras acciones intersectoriales:

- El MINSAL participa activamente en 252 Consejos Intersectoriales Municipales, 14 Gabinetes de Gestión Departamentales y 4 Consejos de Territorios de Progresos
- Apoya diferentes Redes e instancias relacionadas al área de la salud; entre ellas la Red de Educación Inicial (REINSAL), Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia, Agua, Saneamiento y Promoción de la Higiene, UNICEF, PROVIDA, OPS y Foro Nacional de Salud
- Alianza Intersectorial para la Atención Integral de la Salud de Adolescentes y Jóvenes
- La Alianza Interinstitucional e Intersectorial para la Salud Sexual y Reproductiva
- La Alianza Neonatal de El Salvador



¡QUÉ BUENO!

QUE VINO A TIEMPO A PASAR CONSULTA



Las enfermedades respiratorias pueden terminar en una Neumonía, cuidado con estos síntomas:

- Fiebre
- Dificultad para respirar
- Cansancio
- Náuseas y vómitos
- Tos
- Respiración rápida
- Dolor de pecho



Recuerden:

- Toser y estornudar en pañuelos desechables o taparse la boca
- Lavarse las manos con frecuencia
- Si tiene una enfermedad respiratoria no visite lugares con mucha gente
- Si tiene hijos en edad escolar, no los envíe a estudiar si están enfermos



¡Si la consulta es oportuna, estamos a tiempo!

Ministerio de Salud de El Salvador

Calle Arce n° 827, San Salvador, El Salvador, América Central

**Unidad por el
Derecho a la Salud:**

Teléfonos:
2205-7153

2205-7219
2205-7380

Fax:
2205-7383

BÚSCANOS EN:



twitter.com/minsalud



www.facebook.com/salud.sv



www.youtube.com/comunicacionesmins



Teléfono Amigo:
2221-1001
www.salud.gob.sv

MINISTERIO DE SALUD

