

**REGION DE SALUD OCCIDENTAL
INFORME EJECUTIVO QUINQUENAL**

San Salvador, marzo de 2014

Ministerio de Salud



AUTORIDADES

Dra. María Isabel Rodríguez
Ministra de Salud

Dra. Elvia Violeta Menjivar
Viceministra de Servicios de Salud

Dra. María Argelia Dubón
Directora Primer Nivel de Atención

Dr. Rodolfo Antonio Peñate Martínez
Director Región de Salud Occidental

I. INTRODUCCIÓN

La Región Occidental, conformada por los departamentos de Santa Ana, Sonsonate y Ahuachapán (anexo 1), albergan una población de aproximadamente 1, 336,698 habitantes, lo que constituye un verdadero reto para los servicios de salud distribuidos en todo el territorio. Desde el 2009 a la fecha, con el cambio de gobierno y sus políticas públicas garantizando el derecho humano a la salud, la región ha experimentado procesos de transformación no solo en su infraestructura y equipamiento, si no que, en su modelo de atención.

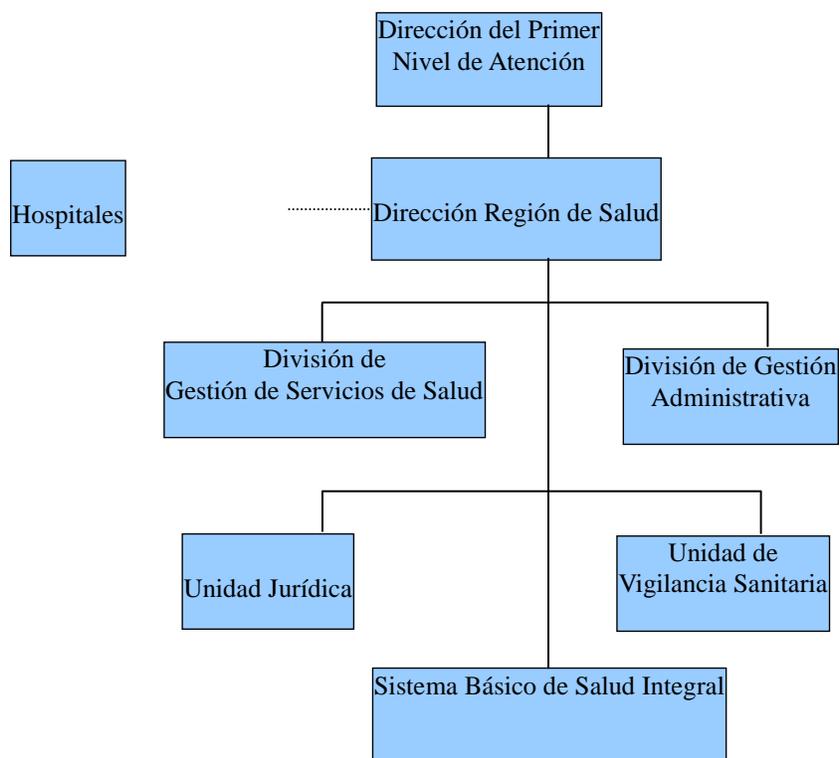
Con la implementación de la reforma de salud, y el modelo de atención en salud con enfoque familiar y comunitario, los funcionarios públicos y los servicios en sí mismos han sufrido procesos de adecuación que obligan a revisar de manera permanente la misión y visión del MINSAL.

Con la implementación del trabajo en red, apertura de nuevos establecimientos de salud, pasando de 73 a 151, y exigiendo a los 5 hospitales de la región a reconocer este incremento, se rompen paradigmas que contribuyen a integrar a los servidores de salud a la misión del ministerio y la consecución de las metas establecidas en la prestación de servicios y en la mejora permanente de los indicadores de salud.

Con la integración de los programas a la visión de servicios en un continuo del ciclo vital del ser humano se rompe un esquema de trabajo segmentado, potenciado de manera importante los recursos de salud, integrando modelos de supervisión e implementación de normativas que en sí mismas no resuelven el problema de salud en la población sin el respectivo cambio de actitud de los servidores antes los modelos de atención y los enfoques que desde las diferentes dependencias se han divulgado.

Con la implementación de los 8 ejes de la reforma, se han maximizados las posibilidades de la población a acceder a los servicios de salud con calidad y calidez, destacando el trato digno y haciendo realidad la percepción de los ciudadanos y ciudadanas que hay una gestión comprometida con las necesidades de la población salvadoreña y en especial con los mas excluido en la historia de este país, los pobres, los niños y niñas, las mujeres y el área rural.

II. ORGANIGRAMA



PRINCIPALES FUNCIONES

Garantizar por medio de la planificación estratégica, la ejecución y sostenibilidad de la atención integral e integrada del individuo, familia y comunidad, sostenida y sustentada en la Política Nacional de Salud. Garantizar la gestión eficiente de los recursos para la provisión de los servicios de salud del Primer nivel de atención, a través del funcionamiento en RISS:

Brindar atención en salud, en los diferentes ciclos de la vida a la población, a través de las RISS.

Verificar la prestación de servicios de salud en la RISS mediante los procesos de supervisión, monitoreo y evaluación, integral y facilitadora.

Potenciar espacios de participación social en salud y ejercicios de contraloría por medio del fortalecimiento de capacidades a los prestadores de servicios y a la sociedad civil organizada.

Integrar y analizar información de vigilancia e investigación epidemiológica y estadística en salud en los diferentes niveles de atención, para la provisión de servicios de salud.

Velar por la calidad de la información, procesamiento e informe de los diferentes Módulos del Sistema único de Información en Salud (SUIS), tanto a Nivel Regional como el Nivel Local, donde se incluye el SIBASI como las UCSF, a partir del funcionamiento en RISS y el análisis respectivo en la búsqueda de mejorar los procesos de salud de los establecimientos.

Coordinar la elaboración e integración del plan operativo anual Regional (anexo 2) y sus dependencias, así como del proyecto del presupuesto.

Control de los recursos humanos y financieros asignados para el funcionamiento de las RISS, con transparencia y conforme a las disposiciones legales y técnicas.

Garantizar la atención integral e integrada de salud ambiental.

Autorizar los permisos sanitarios, que soliciten las personas naturales o jurídicas del área de su jurisdicción, conforme lo prescrito en los instrumentos técnicos jurídicos, de forma transparente y eficiente.

Velar por la conservación y mantenimiento de las instalaciones y equipo correspondientes a la Región, los SIBASI y de las UCSF de las RISS, de su área de responsabilidad. Integrar y analizar información de vigilancia e investigación epidemiológica y estadística en salud en los diferentes niveles de atención, para la provisión de servicios de salud.

Coordinar el Consejo de Gestión de Salud de las RISS Regional.

Establecer convenios y otros mecanismos para el apoyo de la gestión y provisión de los servicios de salud, dentro del marco de los convenios generales firmados por el Titular del Ramo de Salud.

Coordinar a nivel nacional y otras instituciones el desarrollo del recurso técnico para el fortalecimiento de las habilidades y destrezas de los recursos humanos.

III. RESUMEN EJECUTIVO

REFORMA DE SALUD Y PROVISION DE SERVICIOS la implementación del nuevo modelo de atención en la Región Occidental inició en el 2010, significó un cambio de 73 Unidades de Salud a 151 Unidades Comunitarias de Salud Familiar, representando este componente el más percibido como producto del cambio. Al momento se cuenta con 102 Equipos (95 familiares y 7 Especializados) en toda la Región beneficiando 69,830 familias (anexo 3 y 4). Este proceso ha significado integrar los diferentes programas y convertirlos en componentes en el continuo de la atención en todo el ciclo de vida de cada ciudadano y ciudadana de nuestra área geográfica de influencia, lo que permite medir los avances de manera integral, medir metas y cambio de indicadores como a continuación se señalan:

HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD: en coordinación con la Unidad por el Derecho Humano a la Salud se estableció un proceso de entrenamiento de 40 recursos entre el primer y segundo nivel de atención con el tema de **calidad y humanización en los servicios públicos de salud** (financiado por la Escuela Andaluza de Salud Pública y facilitado por Escuela de Administración Pública de Colombia) destacando a 10 facilitadores para desarrollar en cascada esta metodología de sensibilización de los servidores público en salud. Se han formulados **planes de mejoras sobre pequeñas cosas** que comprometen al servicio con el trato digno y humano (farmacias y morgues humanizadas) en cada una de las UCSF y hospitales de nuestra región. Además, para coadyuvar esta iniciativa se está coordinando con USAID/ Proyecto Capacity Plus que apoya la implementación de un proceso pedagógico para optimizar el desempeño del personal de salud, a través de la metodología AMD (aprendizaje para la mejora del desempeño) que consiste en la identificación de problemas, personal involucrado y acciones directas para resolverlos.

PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD: Los procesos de participación social en salud en la Región Occidental, han sido trabajados, conducidos y supervisados por los niveles Regional y SIBASI. Así los diferentes avances de participación social en salud se han evidenciado en los siguientes procesos: Mesas de Dialogo en total 912, en promedio 6 mesas por ECOSF, Diagnósticos Comunitarios Participativos y Análisis de la Situación de Salud (ASSI) un total de 91, Comités Municipales de Salud que suman

41, Fortalecimiento de la Estrategia de los Comités Comunitarios de Salud se cuenta con 415 Comités Comunitarios en la Región funcionando, Fomento y Fortalecimiento de la Intersectorialidad como parte de las RIISS se ha integrado 1 Comité Intersectorial en cada RIISS, lo que significa que se cuenta con 13 Comités Intersectoriales, Integración en los Gabinetes de Gestión Departamental (1 en cada Departamento) El Fomento de la Intersectorialidad en los Programas de Atención Integral en Salud (Ej. Tuberculosis, VIH/SIDA; Adolescentes).

PROGRAMA DE ATENCIÓN EN SALUD A LA PERSONA VETERANA DE GUERRA: es un programa integral, que inició como en nuestra región el 2 de Septiembre 2013 (anexo 5) y se ha venido ejecutando hasta la fecha según el listado oficial de la Secretaría Técnica de la Presidencia, la población censada es de 1092 a quienes se les ha brindado atenciones en salud de forma integral e integrada a veteranos de éste censo y además al padre o madre del veterano, al cónyuge y a los hijos menores de 18 años que dependan de la persona veterana.

NUTRICIÓN: en este componente se evidencio una disminución de 2.8% puntos porcentuales en el indicador de bajo peso para la edad en niños y niñas menores de cinco años del área rural. (2009 7.6% 2013 4.8%). Incremento en 4.7 puntos porcentuales en el indicador de Lactancia Materna Exclusiva. (2009 35.8% 2013 40.5%). Atención de 36,763 familias con el complemento nutricional (Cereal fortificado) en con la participación de 37 Ecos f. Formación de 90 facilitadores personal multidisciplinario 30 por SIBASI, para fomentar y promover estilos de vida saludables. Formación de 60 facilitadores en lactancia materna. 20 por SIBASI.

Acreditación de 3 UCSF de los niños y las madres Las Chinamas y San José la Majada y Dr. Tomas Pineda Martínez.

ODONTOLOGIA: Redistribución de Recursos Humanos de Odontología en los 3 SIBASI. Durante el 2010 se reacomodaron las plazas de los odontólogos, un diagnostico exhaustivo reveló que se tenía capacidad ociosa de unos recursos y subutilización de equipo dental en otros establecimientos. De manera que actualmente se encuentra 1 odontólogo 8 horas por sillón odontológico funcionando según norma. Siendo todavía la constante de 1 odontólogo por 16,240 habitantes en la Región Occidental. Creación de Equipo Móvil de Atención Odontológica Integral (EMAO),

debido a que muchos establecimientos carecen de servicio odontológico, destinando un equipo en el SIBASI Santa Ana y Ahuachapán.

LABORATORIO CLINICO: La región occidental cuenta con 27 laboratorios clínicos en primer nivel y 5 laboratorios de hospitales, destacándose 58 recursos trabajando bajo diferentes modalidades de contratación. La producción se ha visto incrementada con los años, pasando de 180,442 exámenes del 2009 a 820,426 durante el 2013 (un incremento del 450%). Se ha fortalecido al laboratorio clínico con equipamiento y capacitación continua al recurso humano. Se ha incrementado la cantidad de baciloscopias del Programa Nacional de Tuberculosis, aumentándonos también la cantidad de casos nuevos de usuarios con la enfermedad, logrando un incremento de 0.85% a 1.3%. Para este 2014, se logra el montaje del Laboratorio Clínico Regional de Referencia Occidente, el cual procesará exámenes de Hematología (Hemograma, Frotis de Sangre periférica) y de química clínica (glucosa, colesterol, colesterol HDL, colesterol LDL, triglicéridos, ácido úrico, creatinina) aumentando la oferta del laboratorio clínico y acercando los servicios hasta el establecimiento más lejano a través de la red de toma y traslado de muestras.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: Desde 2009 a Marzo 2014 se registraron un total de 94 muertes maternas, la causa de muerte que predomina durante el quinquenio es la directa en un 50%, la indirecta 39.36% y la no relacionada 10.63%. Entre el 2010 y 2011 se registraron el mayor número de muertes, debido a las estrategias implementadas de forma inmediata se ha observa una disminución sustancial en los últimos 2 años.

En cuanto al grado de prevención desde el 2009 al 2014 el 71% de los casos (67 casos) se catalogo como Prevenible, 13 % (12 casos) no prevenible y el 16 % (15 casos) potencialmente prevenible.

Se estimo que la meta de país para el 2015 en cuanto a la razón de mortalidad materna sería 52 x 100,000 nacidos vivos, como región occidental para el año 2013 se alcanzo 43 por 100,000 nacidos vivos por debajo de lo estimado. Para la región occidental en los últimos 5 años tenemos a las intoxicaciones con 18 casos, los trastornos hipertensivos del embarazo con 16 y las cardiopatías en tercer lugar con 4 casos. El 63% de muertes maternas han ocurrido entre los 20 a 34 años entre el

período de 2009-2014. El 73% de muertes maternas ocurridas desde 2009 a 2014 han sido hospitalarias y un 27% comunitarias. Durante este quinquenio 2009-2014 se han realizado diferentes estrategias para lograr el cumplimiento del ODM 5.

COMPONENTE DE NIÑEZ En cuanto a los programas de atención infantil se logró tener una mejora significativa en la inscripción del menor de 1 año obteniendo el 100% de atenciones para el año 2013. Además se reforzó el factor educativo para el recurso humano capacitando en diferentes temáticas como es: Cursos de Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), tanto en la modalidad Clínica como Comunitaria y Ayudando al Bebe a Respirar (ABR).

Mortalidad Infantil: La meta a alcanzar a 2015 que se estableció fue reducir la tasa de mortalidad neonatal a 7.5 por 1,000 nacidos vivos y reducir la tasa de mortalidad perinatal a 17 por 1,000 nacidos totales, según datos de FESAL 2014, lo cual se ha logrado a la fecha como región Occidental lo que ha contribuido a ello es la ejecución de los componentes de **de Vacunas e Inmunizaciones** que ha presentado diferentes estrategias para alcanzar el éxito como: Desarrollo de Recursos Humanos, Capacidad Frigorífica: Fortalecimiento de la capacidad frigorífica a través de compras libre gestión con la dotación de Refrigeradoras, Termos para el transporte de Biológico y Termómetros, Abastecimiento de esto **la aprobación de la Ley de Vacunas** ha permitido que el actual esquema de vacunación sea uno de los mejores de América Latina, lo que conllevó a la Región Occidental a la asignación de 2,581,520 dólares para el 2014 lo cual evidencia gran incremento con relación al 2009 que era de 1,000,000 de dólares. Coberturas que en los últimos 3 años se han obtenido coberturas útiles, siendo las trazadoras la 3ª. Pentavalente y 1ª SPR siendo esta uno de los indicadores a alcanzar en ODM 4. Coberturas que han permitido la erradicación de enfermedades como: Poliomiélitis; Sarampión, SRC y Tétanos Neonatal.

SALUD MENTAL: En este quinquenio el componente de Salud Mental ha tenido más auge, apoyo técnico y financiero. Como Región Occidental se tuvo la creación de cinco plazas de psicólogos para las UCSF-E y en hospitales el incremento en 12 horas psiquiatras y 8 horas más de psicología. Se gestionó la apertura de las Unidades de Salud Mental en el Hospital Nacional de Santa Ana y Hospital Nacional de Sonsonate, la Unidad de Salud Mental del Hospital Nacional de Ahuachapán se

inaugurará en este mes. Capacitado personal multidisciplinario incluyendo médicos, enfermeras en temáticas de salud mental y prevención de Violencia a fin de empoderarlos y puedan detectar casos y prevenir muertes por suicidio. Además se firma convenios con Universidades a fin de ampliar nuestra oferta de servicios en salud mental a través de los estudiantes de psicología en servicio social y practicas con un enfoque de promoción, prevención, fomento, atención y rehabilitación de la salud mental.

AGENDAMIENTO ESCALONADO (gestión del tiempo y la demanda): implementado a partir del mes de junio del 2012.

SALUD AMBIENTAL: SALUD AMBIENTAL: cuenta con 92 Inspectores, 13 supervisores, 36 Promotores Antidengue, 6 Especialistas de alimentos, 77 personal de vectores, 3 recursos de Unidad de Alcohol y Tabaco, 3 trabajadores de Cuadrilla; con esta capacidad instalada se da respuestas al programa: **cobertura de agua y sanitariamente segura**: 89.9% de viviendas con agua y con agua sanitariamente segura 81.7%; Santa Ana cobertura del 96.7% y segura 84.8%; Ahuachapán cobertura 77.4% y segura 75.5%; Sonsonate cobertura 86.8% y segura 81.1%. Se fortaleció producción y distribución de puriagua, para desinfección de sistemas domiciliarios y públicos de agua. En hospitales nacionales se implemento los planes de seguridad de agua. **Coberturas de letrinizacion**: regional de 89.7%, en Santa Ana 95%, Sonsonate 88% y Ahuachapán 86.2%. Un déficit de 31,914 letrinas. Proyectos de letrización ejecutados sobre los \$65,885.00. Con respecto a los **establecimientos de alimentos** con licencia sanitaria, se tiene una cobertura del 51%; de los 7,368 manipuladores se capacitaron 5,804 para una cobertura de 79%. Vigilancia y control **enfermedades transmitidas por vectores** ha contribuido a reducir casos de dengue. Empleando 105,189 gl. Diesel, 27,218 gl. Gasolina, 11,804 lt. de piretroide y 2,246 lt. de aquarelin. Vigilancia entomológica en los 41 municipios, con indicadores consolidados: IC 9.8%, ID 2.8% y IB 13.6%; de 3 indicadores 2 están fuera de norma. Se registraron 57 casos de malaria, 14 casos importados procedentes de Honduras, México y Guatemala y en el mismo periodo se diagnosticaron 91 casos de Chagas agudos. **Zoonosis** seguimiento al control de enfermedades: rabia, leptospirosis, brucelosis, tuberculosis y ántrax conforme se presentan. RABIA: se inmunizaron 273,641 animales lográndose

coberturas útiles del 96% en protección de perros y gatos. Establecimientos con celdas de seguridad para **desechos bioinfecciosos** en 151 UCSF, 51 cuentan con celdas de DSBI para el manejo temporal de los desechos (34%). **rellenos sanitarios**: 6 rellenos sanitarios con permisos respectivos y a los que se les da vigilancia en funcionamiento y los procesos. **unidad de alcohol y tabaco**: la función de controlar, monitorear y vigilar el cumplimiento de los instrumentos técnicos jurídicos con relación a alcohol, bebidas alcohólicas y tabaco, producidos localmente o importados.

REFORMA DE SALUD Y VIGILANCIA SANITARIA en el período 2,009 – 2,014 se realizaron importantes avances para el desarrollo de un Sistema Único de Información en Salud. El Sistema de Información de Ficha Familiar (SIFF): dispone de información sobre la salud individual y condiciones sanitarias del 100% de las familias adscritas residentes en localidades intervenidas con Equipos Comunitarios de Salud Familiar.

Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (VIGEPES): dispone información sobre las enfermedades y eventos objeto de vigilancia sanitaria, la gestión actual inició con 70 unidades notificadoras del Ministerio de Salud (MINSAL), actualmente, el número de unidades notificadoras asciende a 242 (entre ellas: 157 establecimientos del MINSAL, 21 del ISSS, 4 sector privado, 1 ONG, 2 Comandos de Sanidad Militar, 8 clínicas de Centros Penales, 9 clínicas ISBM, 36 servicios FOSALUD y 4 clínicas municipales. Asimismo se han mejorado los sistemas de información de Producción de Servicios, vacunos, de mortalidad y morbilidad. Además, fortalecimiento de las capacidades de los recursos humanos en Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE – 10), Principios básicos de Epidemiología, Planes Sanitarios de Emergencias, Enfermedad de Chagas, entre otros.

Emergencias Sanitarias: la población del Occidente del país fue afectada por las tormentas tropicales Nicole, Alex, Mathew y Agatha durante el 2,010 y la depresión tropical 12 E en el año 2,011; la respuesta a la atención sanitaria fue articulada con los miembros de Protección Civil municipales y departamentales así como con ONG y organizaciones de base comunitaria y de la fe; las medidas sanitarias fueron encaminadas a la prevención de la enfermedad y cuidados a la mujer embarazada, atención a personas con enfermedades crónicas y acciones de salud ambiental.

REFORMA DE SALUD Y DIVISION ADMINISTRATIVA de esto se destaca la ASIGNACION PRESUPUESTARIA: El presupuesto total de la Región de Salud Occidental ha experimentado un crecimiento significativo, pasando de US\$22.8 millones en 2009 a US\$32.9 millones en 2014, lo que significa un incremento del 30.8% (\$10.1 millones) respecto al monto disponible al inicio de la gestión. El presupuesto de la región distribuido en principales rubros de gasto tal como se puede ver en la tabla de asignación presupuestaria 2009-2014 (anexo 6), ha venido reflejando una tendencia positiva en los últimos años.

INFRAESTRUCTURA: En este quinquenio una de las apuestas más importantes de la Reforma de Salud fue la inversión en infraestructura de la red de establecimientos de salud de la zona occidental (anexo 7), de infraestructura intervenida 2009-2014.

RECURSOS HUMANOS: El desarrollo de los Recursos Humanos es uno de los elementos fundamentales de la Reforma de Salud, que permite potenciar el avance integral, equitativo y sostenible del personal de salud. La incorporación de recurso humano en sus diferentes disciplinas y formas de contrato como muestra la tablas personal contratado 2009-2014 y tabla resumen de sus formas de contrato (anexo 8 y 9) hacen un resumen de cómo se ha fortalecido cada una de las áreas.

REFORMA DE SALUD Y PROCESOS JURIDICOS lo cual ha implicado no solo el establecimiento de la normativa interna del MINSAL y jurídica en términos laborales, además, implico procesos muy propios de la gestión administrativa de esta sede regional tales como: Se escrituró 15 inmuebles para establecimientos de salud, se realizaron 2 procesos de destrucción de medicamentos vencidos, se otorgaron 40 convenios de cooperación con Instituciones Formadoras, se formalizaron 20 convenios de Cooperación con Alcaldías Municipales, se firmaron 70 convenios de cooperación para cafetines en establecimientos de salud, se suscribieron 49 contratos de arrendamientos para establecimientos de salud, se emitieron 70 resoluciones de imposición de multas a proveedores, se pronunciaron 45 resoluciones de Sanciones Administrativas a empleados, quedando pendiente la legalización un inmueble, 3 Procesos sancionatorios (ya están en trámite).

ANEXO 1



MINISTERIO DE SALUD REGIÓN OCCIDENTAL MUNICIPIOS DE LA REGIÓN OCCIDENTAL

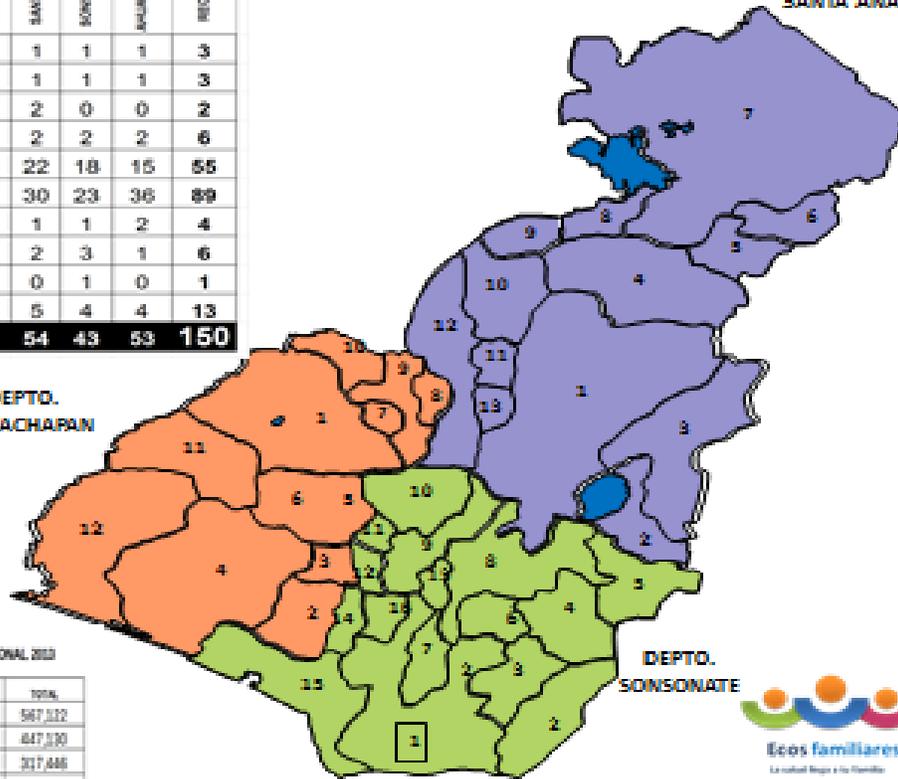


TIPO	SANTA ANA	SONSONATE	AHUACHAPÁN	REGIONAL
UBASIS	1	1	1	3
HOSPITAL DEPARTAMENTAL	1	1	1	3
HOSPITAL BÁSICO	2	0	0	2
UCISP ESPECIALIZADAS	2	2	2	6
UCISP INTERMEDIAS	22	18	15	55
UCISP BÁSICAS	30	23	36	89
CASAS DE ESPERA MATERNA	1	1	2	4
CRN	2	3	1	6
QUAMN	0	1	0	1
SACRO REDES	5	4	4	13
TOTAL UCISP	54	43	53	150

DEPTO.
AHUACHAPÁN

DEPTO.
SANTA ANA

DEPTO.
SONSONATE



MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTA ANA	
No.	Municipio
1	SANTA ANA
2	EL CONGO
3	QUATEQUEQUE
4	TEXATEQUEQUE
5	WASAMART
6	SANTA ROSA QUICHEPILIN
7	METAPAN
8	SAN ANTONIO PALOVAL
9	SANTIAGO DE LA FRONTERA
10	CADELABA DE LA FRONTERA
11	EL PORVENIR
12	CHALCHAPÁN
13	SAN SEBASTIÁN SALITRELLA

MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE SONSONATE	
No.	Municipio
1	SONSONATE
2	SANTA ISABEL ISMARTÍN
3	GUAYMARÍN
4	SAN JUAN
5	ARRIBA
6	EL AJO
7	BARAHONA
8	EL CILLO
9	BARAHALCÓ
10	GUAYMÁN
11	SALCATEVILLA
12	SANTA CATALINA WAGMARÍN
13	SONSONATE
14	SANTA DOMINGA DEL GUAYMÁN
15	CHALATLA
16	SAN ANTONIO DEL MONTE

MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE AHUACHAPÁN	
No.	Municipio
1	AHUACHAPÁN
2	GUAYMARÍN
3	SAN PEDRO PUSTLA
4	ALATLA
5	APAMÉCA
6	CONCEPCION DE ATACÓ
7	TURÍN
8	EL REFUGIO
9	ATQUEVILLA
10	SAN LORENZO
11	TACUBA
12	SAN FRANCISCO MENENDEZ

POBLACION REGIONAL 2012

DEPTO.	TOTAL
SANTA ANA	587,322
SONSONATE	647,120
AHUACHAPÁN	317,646
TOTAL REGIONAL	1,551,688



ANEXO 2

Los Planes Operativos Anuales se presentaran de forma digital en CD

ANEXO 3



Implementación del Modelo de atención integral en salud con enfoque familiar y comunitario

SIBASI	% Municipios Intervenidos : completos	% Municipios Intervenidos : parcialmente	% de Ecos familiares conformados	% Ecos Especializados conformados
Santa Ana	5/13 = 38%	3/13 = 23%	18/28 = 64%	3/3 = 100%
Ahuachapán	4/12 = 33%	7/12 = 58%	36/37 = 97%	2/2 = 100%
Sonsonate	5/16 = 31%	5/16 = 31%	27/30 = 90%	1/2 = 50%
Total Región	14/41 = 34%	15/41 = 37%	81/95 = 85%	6/7 = 83%



ANEXO 4

Instalación de Ecos Familiares y Especializados

Indicador	2009	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL
Municipios beneficiados con la implementación de los Ecos Familiares	0	0	15	5	2	1	23
Población atendida con Ecos Familiares	0	136803	202943	34964	2477	31482	408669
Familias atendidas con Ecos Familiares	0	24087	38589	6398	756	6296	76126
Ecos Familiares instalados	0	24	65	4	2	0	95
Ecos Especializados	0	1	4	1	0	1	7

ANEXO 5



MINISTERIO DE SALUD
REGION OCCIDENTAL DE SALUD



DETALLE DE RECURSOS "PROGRAMA DE ATENCION AL VETERANO (A) DE GUERRA"

N°	NOMBRE DE LA PLAZA	2009	2010	2011	2012	2013
1	Auxiliar de Estadística	0	0	0	0	1
2	Colaborador de Servicios Varios	0	0	0	0	1
3	Colaborador Tecnico Medico	0	0	0	0	2
4	Enfermera Comunitaria	0	0	0	0	1
5	Fisioterapista	0	0	0	0	1
6	Medico Especialista I (4 horas diarias)	0	0	0	0	1
7	Psicologo	0	0	0	0	2
TOTAL		0	0	0	0	9

ANEXO 6



MINISTERIO DE SALUD
REGION DE SALUD OCCIDENTAL



ASIGNACION PRESUPUESTARIA 2009-2014

RUBRO	CONCEPTO	AÑOS					
		2009	2010	2011	2012	2013	2014
51	Remuneraciones	\$ 19082,690.00	\$ 20491,035.00	\$ 21684,400.00	\$ 23023,805.00	\$ 24540,705.00	\$ 26618,825.00
54	Bienes y Servicios	\$ 3643,740.00	\$ 4567,585.00	\$ 3563,740.00	\$ 6535,165.00	\$ 7676,045.00	\$ 6323,125.00
55	Gastos Financieros	\$ 78,000.00	\$ 218,820.00	\$ 312,720.00	\$ 428,275.00	\$ 427,775.00	\$ 54,500.00
	Gastos Imprevistos (Bienes y Srevicios)			\$ 1993,680.00	\$ 477,000.00		
	TOTAL	\$ 22804,430.00	\$ 25277,440.00	\$ 27554,540.00	\$ 30464,245.00	\$ 32644,525.00	\$ 32996,450.00

ANEXO 7



MINISTERIO DE SALUD
REGION OCCIDENTAL DE SALUD
 INFRAESTRUCTURA INTERVENIDA 2009-2014



No	UCSF	DEPARTAMENTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	MONTO ASIGNADO
1	LAS CHINAMAS	AHUACHAPAN	PEIS	\$ 260,000.00
2	AHUACHAPÁN	AHUACHAPAN	PEIS	\$ 350,000.00
3	HACHADURA.	AHUACHAPAN	PEIS	\$ 215,500.00
4	SAN LORENZO	AHUACHAPAN	PEIS	\$ 350,000.00
5	SAN JOSÉ EL NARANJO	AHUACHAPAN	PEIS	\$ 350,000.00
6	EL JICARO.	AHUACHAPAN	PRIDE	\$ 179,117.65
7	SAN RAFAEL TACUBA.	AHUACHAPAN	PRIDE	\$ 166,000.00
8	HOGAR ESPERA MATERNA CARA SUCIA	AHUACHAPAN	KOIKA	\$ 14,000.00
9	HOGAR ESPERA MATERNA, ATQUIZAYA	AHUACHAPAN	MEDICUS MUNDI	\$ 14,000.00
10	CONSULTORIOS Y SALON USOS MULTIPLES, GUAYMANGO	AHUACHAPAN	MEDICUS MUNDI	\$ 45,000.00
11	EL RODEO, TACUBA	AHUACHAPAN	PRIDE	\$ 140,084.01
12	VALLE LA PUERTA, TACUBA	AHUACHAPAN	PRIDE	\$ 140,084.01
13	BARRA DE SANTIAGO	AHUACHAPAN	FISDL	\$ 252,600.00
14	JUJUTLA	AHUACHAPAN	FISDL	\$ 259,000.00
15	SAN ANT. PAJONAL	SANTA ANA	PEIS	\$ 350,000.00
16	LA PARADA	SANTA ANA	PEIS	\$ 215,500.00
17	EL CONGO	SANTA ANA	PEIS	\$ 260,000.00
18	SAN MIGUELITO	SANTA ANA	PEIS	\$ 260,000.00
19	SANTA BÁRBARA.	SANTA ANA	PEIS	\$ 215,500.00
20	SANTA BÁRBARA. FASE II	SANTA ANA	PEIS	\$ 100,000.00

ANEXO 7.1



MINISTERIO DE SALUD
REGION OCCIDENTAL DE SALUD
 INFRAESTRUCTURA INTERVENIDA 2009-2014



No	UCSF	DEPARTAMENTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	MONTO ASIGNADO
21	SAN SEBASTIÁN SALITRILLO	SANTA ANA	PEIS	\$ 215,500.00
22	SAN JUAN LAS MINAS.	SANTA ANA	PEIS	\$ 215,500.00
23	BELÉN GUJAT.	SANTA ANA	PEIS	\$ 260,000.00
24	TOMAS PINEDA I FASE	SANTA ANA	PEIS	\$ 215,500.00
25	TOMAS PINEDA II FASE	SANTA ANA	PEIS	\$ 428,859.64
26	TOMAS PINEDA III FASE.	SANTA ANA	PEIS	\$ 68,811.00
27	SANTA LUCÍA.	SANTA ANA	PEIS	\$ 215,500.00
28	SAN RAFAEL.	SANTA ANA	PEIS	\$ 260,000.00
29	EL PALMAR	SANTA ANA	PEIS	\$ 260,000.00
30	GALEANO, CHALCHUAPA	SANTA ANA	JAPON.	\$ 166,059.60
31	HOGAR ESPERA MATERNA COATEPEQUE	SANTA ANA	KOIKA	\$ 14,000.00
32	CONSULTORIOS Y SALON USOS MULTIPLES, SANTA ROSA GUACHIPILIN	SANTA ANA	MEDICUS MUNDI	\$ 35,000.00
33	EL DESPOBLADO, SANTA ROSA GUACHIPILIN	SANTA ANA	FISDL	\$ 131,897.80
34	EL PORVENIR, CHALCHUAPA	SANTA ANA	JAPON.	\$ 107,306.22
35	LABORATORIO REGIONAL.	SANTA ANA	PRIDES	\$ 63,000.00
36	SAN LUCAS.	SONSONATE	PRIDE	\$ 204,170.32
37	SALCOATITAN	SONSONATE	PEIS	\$ 260,000.00
38	TUNALMILES.	SONSONATE	PRIDE	\$ 203,824.65
39	TAJCUILUJLAN	SONSONATE	PRIDE	\$ 191,737.23
40	CHORRO ARRIBA.	SONSONATE	PRIDE	\$ 93,212.71
41	EL GUAYABO	SONSONATE	PRIDE	\$ 234,768.26
42	SAN ANTONIO DEL MONTE	SONSONATE	PEIS	\$ 338,731.27
43	NAHUIZALCO	SONSONATE	PEIS	\$ 399,000.15
44	SONZACATE. TORM E12	SONSONATE	PRIDE	\$ 192,590.00

ANEXO 7.2



MINISTERIO DE SALUD
REGION OCCIDENTAL DE SALUD
 INFRAESTRUCTURA INTERVENIDA 2009-2014



No	UCSF	DEPARTAMENTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	MONTO ASIGNADO
45	SONZACATE. ESPECIALIZADO	SONSONATE	PRIDE	\$ 157,059.15
46	ISHUATAN. TORM E12	SONSONATE	PRIDE	\$ 52,141.72
47	METALIO. TORM E12	SONSONATE	PRIDE	\$ 71,841.43
48	HOGAR ESPERA MATERNA IZALCO	SONSONATE	FONDO GENERAL	\$ 13,653.23
49	HOGAR ESPERA MATERNA	SONSONATE	KOIKA	\$ 14,000.00
50	SONSONATE	SONSONATE	PRIDE	\$ 517,355.46

TOTAL \$ 9737,405.51

PROYECTOS PENDIENTES DE EJECUTAR

No	UCSF	DEPARTAMENTO.	FONDOS.	MONTO ASIGNADO
1	CASA DEL NIÑO.	SANTA ANA	PEIS	\$ 215,500.00

TOTAL \$ 215,500.00

ANEXO 9



MINISTERIO DE SALUD
REGION OCCIDENTAL DE SALUD
PERSONAL CONTRATADO 2009-2014



Nº	DISCIPLINA	FORMA DE CONTRATO							TOTAL
		PEIS	SERV. PROFESIONALES	REDES INTEGRALES	PRIDES/BID	MESOAMERICA	CIUDAD MUJER	GOES	
23	Medico Especialista I (8 horas)	18		15			4		37
24	Medico Especialista II (2 horas)		1					1	2
25	Nutricionista	2							2
26	Odontologo (4 horas)		2						2
27	Odontologo (8 horas)	3		5			1		9
28	Profesional en Laboratorio Clinico (Segundo Nivel)				4				4
29	Profesional de Laboratorio Clinico (Primer Nivel)	4		12	2				18
30	Profesional en Materno Infantil							3	3
31	Profesional en Radiologia						1		1
32	Promotor Antideñgue		4					2	6
33	Promotor de Salud	66	2	101	9			12	190
34	Psicologo	2	1	5			1		11
35	Rociador de Malaria							2	2
36	Supervisor Especifico de Promotores de Salud	1							1
37	Tecnico en Farmacia			3					3
38	Terapista Ocupacional		2						2
39	Administrativos	21	99	114	11	2	4	7	260
TOTAL		205	130	435	60	6	21	46	912

ANEXO 10



**MINISTERIO DE SALUD
REGION DE SALUD OCCIDENTAL**



RESUMEN DE CONTRATACION DE RECURSOS 2009-2014

Nº	FORMA DE CONTRATACION	TOTAL
1	PEIS	205
2	COMPRA DE SERVICIOS PROFESIONALES	130
3	REDES INTEGRALES	435
4	PRIDES/BID	60
5	INICIATIVA MESOAMERICA	6
6	CIUDAD MUJER	21
7	GOES	46
8	PROGRAMA DE ATENCION AL VETERANO DE G.	9
TOTAL		912