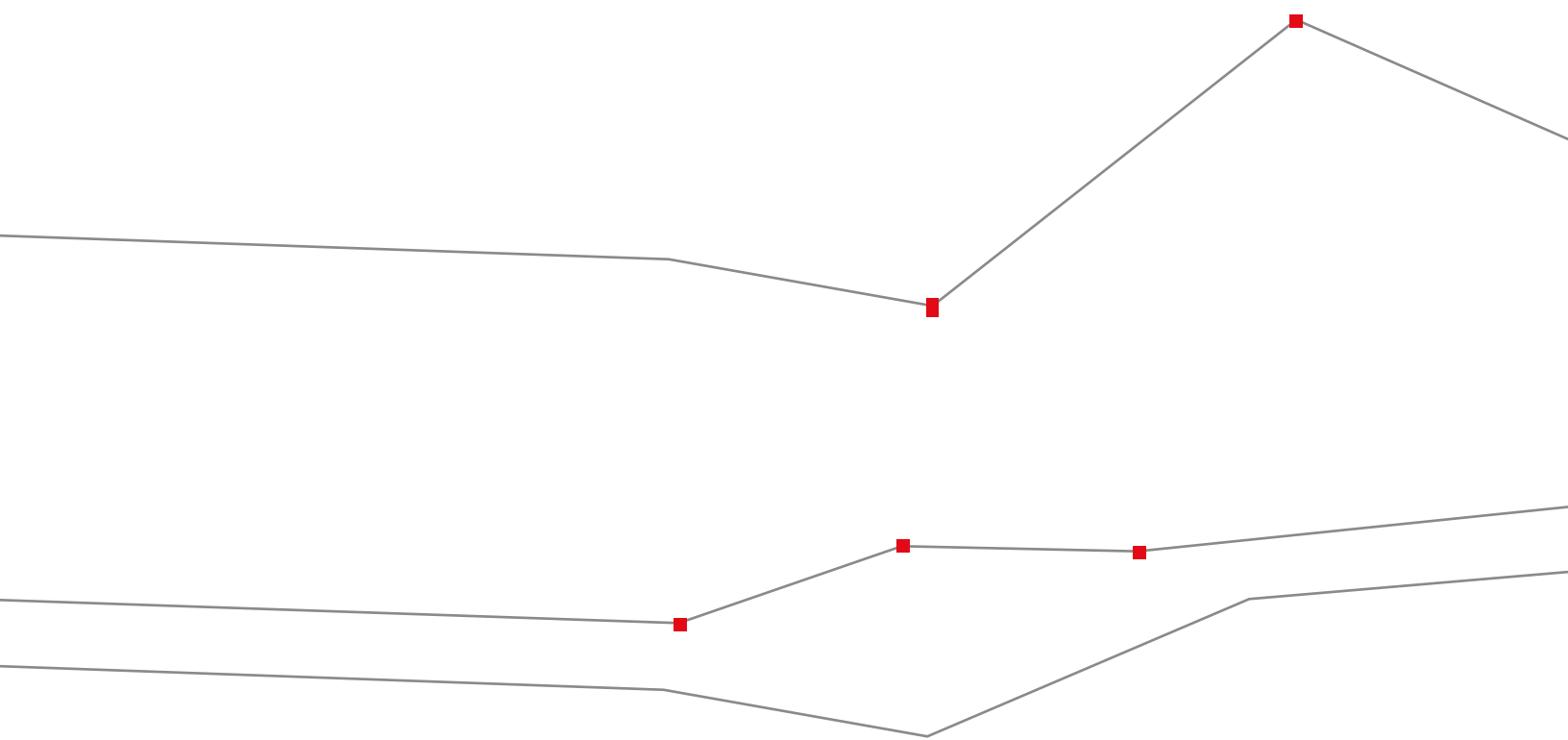




informe de labores

2006
2007



informe de labores

2006

2007

San Salvador, 1 de Junio de 2007

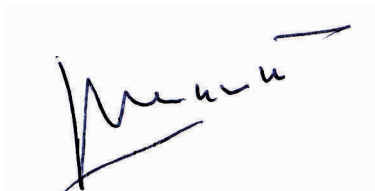
Señor Presidente de la
Honorable Asamblea Legislativa,
Señores Miembros de la Junta Directiva,
Honorables Diputados

De conformidad al mandato del Artículo 131, Numeral 18 de nuestra Constitución Política, respetuosamente presento a consideración, el Informe de Labores del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, durante el período comprendido entre el 1 de Junio de 2006 y el 31 de Mayo de 2007.

Las acciones desarrolladas por este Ministerio están enmarcadas en el Programa de Gobierno 2004-2009 "País Seguro" del Supremo Gobierno de la República, presidido por el Señor Elías Antonio Saca, en el "Plan Estratégico Quinquenal 2004-2009 del Ministerio de Salud" y los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

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

DIOS UNION LIBERTAD



Dr. José Guillermo Maza Brizuela
MINISTRO



AUTORIDADES

Dr. José Guillermo Maza Brizuela
MINISTRO

Dr. José Ernesto Navarro Marín
VICEMINISTRO

Dra. Ena Concepción García
DIRECTORA DE PLANIFICACIÓN

Lic. Judith Zárate de López
DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Dr. Humberto Alcides Urbina
DIRECTOR GENERAL DE SALUD

Dr. José Roberto Rivas Amaya
DIRECTOR DE REGULACION

Dr. Mario Vicente Serpas
DIRECTOR DE VIGILANCIA DE LA SALUD

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

"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."

POLITICA 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.

Índice

PRESENTACIÓN	1
RESUMEN EJECUTIVO	3
ESTRUCTURA ORGANIZATIVA	5
PLAN DE TRABAJO	6
AREAS DE GESTIÓN	

MODERNIZACIÓN INSTITUCIONAL 1



A. Avances en Reforma del Sector Salud	8
B. Regulación en Salud	8
C. Sistemas de Información	13

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD FAMILIAR 2



A. Programas de Atención Integral en Salud	16
1. Salud a la Niñez	16
2. Salud al y la Adolescente	16
3. Salud a la Mujer	17
4. Salud al Adulto Masculino	18
5. Salud al Adulto Mayor	18
6. Salud Ambiental	19
B. Unidades de Apoyo	20
1. Salud Bucal	20
2. Salud Mental	20
3. Promoción de la Salud	21
4. Nutrición	21
5. Salud Comunitaria	21
6. Enfermería	21
C. Programas Especiales	22
1. Prevención y Control de la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias	22
2. Prevención y Control de la Enfermedad de Hansen (Lepra)	23
3. Prevención y Control de las ITS/VIH/SIDA	23

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 3



A. Extensión de Cobertura de Servicios de Salud	26
B. Proyecto de Reconstrucción de Hospitales y Extensión de Servicios de Salud (Proyecto RHESSA, Componentes II, III y IV)	27
C. Hospital Sin Paredes	27
D. Región Occidental	28

3 PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

- 30 E. Región Central
- 32 F. Región Metropolitana
- 36 G. Región Paracentral
- 39 H. Región Oriental
- 43 I. Hospitales Nacionales Especializados



4 VIGILANCIA DE LA SALUD

- 48 A. Vigilancia Epidemiológica
- 48 B. Análisis del Brote Epidémico de Dengue
- 49 C. Vigilancia Laboratorial
- 49 D. Vacunas e Inmunizaciones
- 50 E. Vigilancia de Enfermedades Vectorizadas
- 51 F. Lesiones de Causa Externa
- 52 G. Vigilancia y Mitigación de Riesgos y Desastres



5 SISTEMA ADMINISTRATIVO

- 54 A. Plan Estratégico
- 54 B. Gestión Administrativa
- 56 C. Desarrollo Profesional



6 PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

- 58 A. Evolución del presupuesto asignado al MSPAS (2003-2007)
- 59 B. Presupuesto Modificado 2007
- 60 C. Ejecución Presupuestaria 2006



Índice

INVERSIÓN EN SALUD 7



A. Cooperación Externa	62
B. Inversión Pública	67
C. Proyecto de Reconstrucción de Hospitales y Extensión de Servicios de Salud (Proyecto RHESSA, Componente I)	67
D. Proyecto de Apoyo a la Modernización del MSPAS (PAM/MSPAS)	68

ESTADÍSTICAS INSTITUCIONALES EN SALUD 8



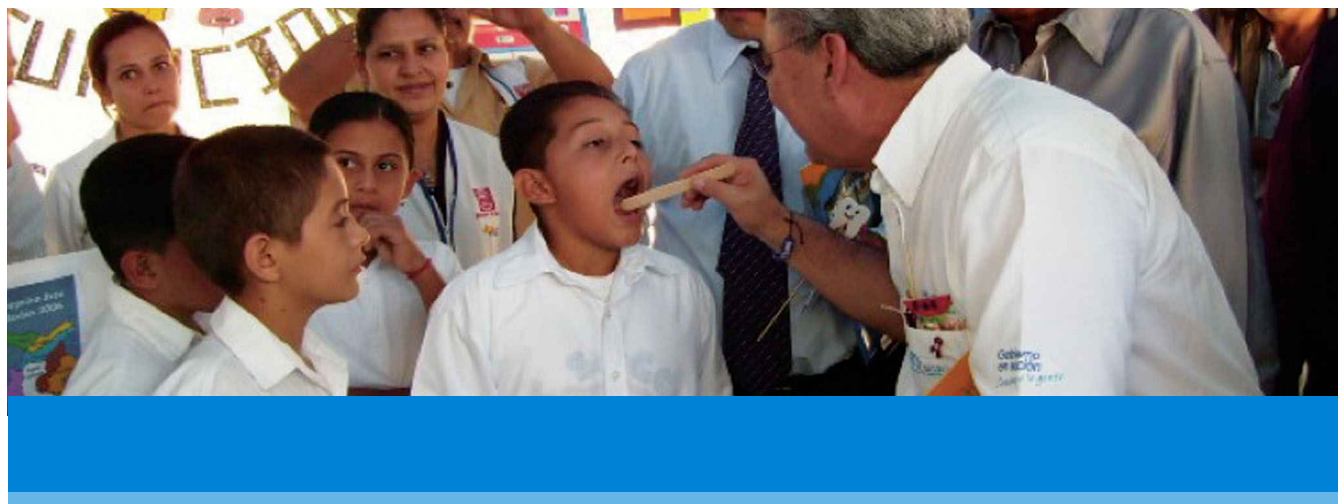
A. Metas Alcanzadas 2006	70
B. Mortalidad y Morbilidad (Perfil de Salud)	70
C. Coberturas	73
D. Producción de Servicios por Nivel de Atención	74
E. Capacidad Instalada	77
F. Recurso Humano	79
G. Reporte Epidemiológico	80

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD 9



A. Antecedentes	84
B. Estructura Organizativa	84
C. Provisión de Servicios	85
D. Logros Alcanzados	87
E. Presupuesto	89
F. Recurso Humano	90

PRESENTACIÓN



El 1 de junio de 2004 iniciamos nuestra gestión como titulares del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con la fe puesta en Dios y teniendo presente el mandato constitucional y el compromiso de velar por la salud de los habitantes de la República de El Salvador. En tal sentido, estamos concientes de nuestro reto de avanzar hacia la consecución de las metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y alcanzar los compromisos planteados en el Programa de Gobierno 2004-2009 “País Seguro”, mismos que están contenidos en el Plan Estratégico del MSPAS.

Tres años después, fecha en que se presenta este Informe de Labores, fruto del esfuerzo de los profesionales y técnicos del MSPAS, resaltamos los logros obtenidos, entre los que se destacan la reducción de las tasas de mortalidad institucional, el incremento de las atenciones preventivas y curativas, ampliación de la estrategia de extensión de cobertura de servicios de salud; y de las intervenciones en salud ambiental y control de vectores. Es importante destacar en este período la continuidad del desarrollo del recurso humano en todos los niveles. Así como resaltar la inversión que se ha realizado en la infraestructura, principalmente en el Hospital Nacional Rosales.

Para todo ello, hemos contado con el apoyo del gobierno central y municipal, la comunidad, las agencias de cooperación externa y los gobiernos amigos, a quienes manifestamos nuestro especial agradecimiento.

Es oportuno reconocer el trabajo incondicional de los médicos, enfermeras, odontólogos, inspectores de salud ambiental, promotores de salud, personal paramédico y administrativo, sin el cual no se hubiesen alcanzado los logros aquí descritos.

Animamos a continuar con éste espíritu de servicio a todo el personal, para brindar prestaciones de salud con calidad, calidez y equidad como la población lo demanda.

GRACIAS Y QUE DIOS LOS BENDIGA


Dr. José Guillermo Maza Brizuela
MINISTRO



RESUMEN EJECUTIVO

El MSPAS continua realizando avances significativos de modernización institucional en congruencia con la función rectora, haciendo posible continuar con la formulación y actualización de documentos regulatorios relacionados a la atención integral en salud y al área administrativa, en coordinación con instituciones del Sector Salud. También dispone de nuevas instalaciones y equipo informático; se están dando avances sustanciales con los sistemas de información entre los que se destacan el módulo de atención ambulatoria el cual permite contar con datos estadísticos de consulta externa y emergencias por sexo, edad, causa, institución que provee el servicio y área geográfica.

Otro de los avances es el “Informe Perfil de Sistemas de Salud en El Salvador, 2000-2005” el cual le permite el monitoreo de los procesos de cambio en reforma que se están proponiendo por parte de la Comisión Nacional de Seguimiento a la Propuesta de Reforma Integral de Salud.

Se ha ampliado la estrategia de extensión de servicios de salud a través de fondos GOES, FOSALUD y Proyecto RHESSA atendiendo a 991,260 habitantes residentes en 743 cantones de 123 municipios del país en quienes se ha realizado una inversión de más de \$9.5 millones. A través del Hospital Sin Paredes se han realizado 18 jornadas en 17 municipios del país donde se realizaron 28,963 atenciones; entre ellas cirugías mayores, cirugías menores, consulta médica general y especializada y atenciones odontológicas. Con la coordinación de los SIBASI y de los hospitales nacionales, se han fortalecido las intervenciones en salud con el apoyo de los gobiernos municipales, comunidad, empresa privada, gobiernos amigos y agencias de cooperación externa. El MSPAS cuenta con 2,259 promotores de salud quienes están atendiendo al 80% de la población rural del país.

En vigilancia epidemiológica se destaca la ampliación de los sitios centinela del rotavirus a 13 hospitales de la red pública. En el Hospital Nacional San Rafael funciona el centro de información toxicológica para promover la ayuda y asistencia médica en los casos de intoxicación; y en el Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana funciona el centro de llamadas de emergencia para brindar consejería en salud mental.

En junio del 2006 se concluyó exitosamente la “II Campaña de Mantenimiento para la erradicación de la Poliomielitis” donde se alcanzó una cobertura del 97% de niños menores de cinco años vacunados. Desde octubre del 2006, se introdujo la vacuna contra el rotavirus al esquema nacional de vacunación beneficiando a niños de 2 a 6 meses de edad y se contribuye al esfuerzo de reducir la mortalidad infantil en El Salvador. Es importante mencionar la realización de la “Cuarta Campaña Nacional de Vacunación contra la Influenza” donde se aplicaron 172,410 dosis a niños de 6 a 23 meses y 499,252 dosis a adultos mayores de 60 años. Durante todo el 2006 y hasta la semana 11 del presente año, no se han reportado casos de tétanos neonatal. En el mes de abril del 2007, se realizó la “Quinta Semana de Vacunación de las Américas” logrando coberturas igual o mayor al 95%.

Con el apoyo de los gobiernos amigos y las agencias de cooperación externa se han desarrollado múltiples proyectos, principalmente aquellos destinados a fortalecer los programas materno-infantil, adolescentes, adultos mayores, nutrición, saneamiento básico, ITS/VIH/SIDA, calidad; y el desarrollo de proyectos de reconstrucción y equipamiento.

El MSPAS cuenta entre su red con 624 establecimientos de salud, distribuidos en 369 unidades de salud, 171 casas de salud, 50 centros rurales de salud y nutrición, 2 clínicas, 2 centros de atención de emergencia y 30 hospitales. Cabe agregar que entre estos establecimientos, están distribuidos 1,703 consultorios médicos, 320 consultorios odontológicos; y se cuenta con 4,704 camas hospitalarias. Existen 22,076 empleados, de los cuales el 52% lo representan los médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería y paramédicas/técnicas, el 26% de plazas son administrativas y el 22% restante pertenecen a otras plazas dedicadas a la provisión de servicios de salud.

Es de destacar la reducción en las tasas de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez en relación a años anteriores. De acuerdo a la investigación "Línea de Base de la Mortalidad Materna en El Salvador, Junio 2005-Mayo 2006", la mortalidad en el país es de 71.2 por 100,000 nacidos vivos, y la mortalidad materna institucional es inferior a este dato. Se han alcanzado coberturas útiles de inmunización con antipolio, pentavalente y SPR. También, se ha incrementado la producción de servicios, brindándose 11,982,423 atenciones preventivas y curativas, de los cuales el 89% corresponden al MSPAS, el 8% a FOSALUD y el 3% restante a las ONG's participantes en la estrategia de extensión de cobertura de servicios de salud. De las atenciones brindadas, la mayoría ha sido al sexo femenino así como la tercera parte ha sido para niños y niñas hasta los 9 años de edad.

En materia de prevención y control de las ITS/VIH/SIDA, se han obtenido logros importantes como haber incorporado a 1,280 nuevos beneficiarios con terapia antirretroviral, llegando a alcanzar 3,515 beneficiarios con dicha terapia. Desde el 2003, ha habido una reducción importante en el número de niños nacidos con VIH, pasando de 123 niños en ese año a 17 niños en el 2006. Se ha incrementado en más de un 130% la disponibilidad de pruebas de detección de VIH desde el año 2001 al 2006, año en que se realizaron 232,740 pruebas de detección del VIH. En relación al control y prevención de la Tuberculosis, se ha logrado incrementar el porcentaje de curación de pacientes, pasando de 83% en el 2000 a 91% en el 2005; y se ha reducido a la mitad el número de personas que abandonan tratamiento (2.4%).

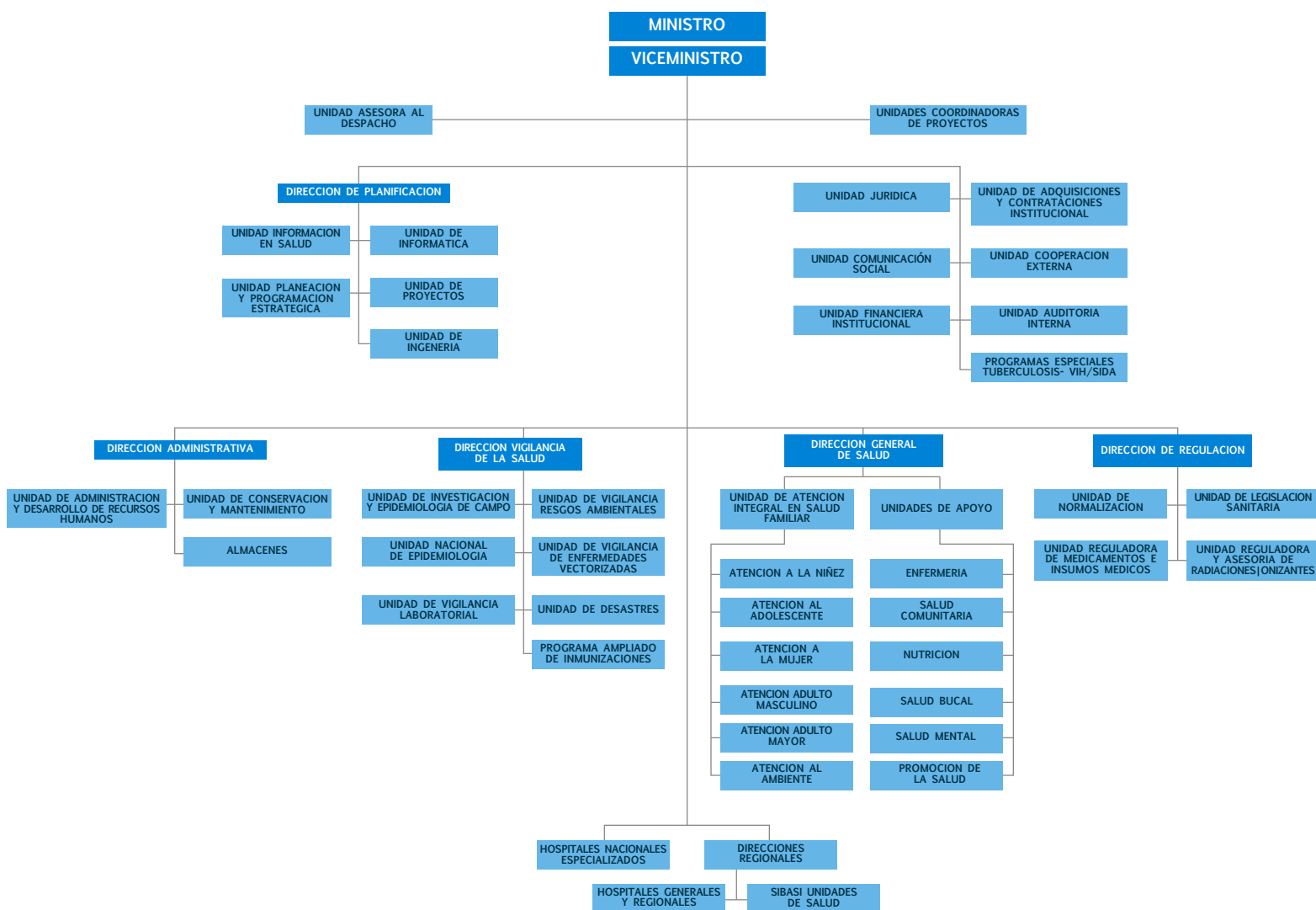
Además se ha construido y equipado la nueva emergencia del Hospital Nacional Rosales, invirtiendo para ello \$2.8 millones provenientes de fondos GOES. También, el Gobierno de Japón construyó y equipó el centro quirúrgico y la unidad de cuidados intensivos del hospital a un costo de \$6.4 millones. A la fecha, están en construcción los hospitales nacionales de Cojutepeque, San Rafael y Santa Gertrudis de San Vicente con fondos del préstamo BIRF 7084-ES.

A través de FOSALUD, 105 unidades de salud tienen horario ampliado de atención, de éstas 75 unidades de salud funcionan durante fines de semana y días festivos y 35 unidades de salud laboran las 24 horas los 365 días del año. También, existen 95 unidades de salud con atención odontológica. A la vez, FOSALUD ha apoyado diversos programas, entre los que se destacan el combate al dengue, la compra de la vacuna contra el rotavirus, acceso a servicios de pediatría, ginecología y nutrición en unidades de salud, y la implementación, a la fecha, de cuatro clínicas de cesación de consumo de tabaco, tres de las cuales se encuentran en los siguientes hospitales: Rosales, de Neumología y Medicina Familiar Dr. José Antonio Saldaña y San Juan de Dios de Santa Ana; así como en la unidad de Salud El Zamorán del SIBASI San Miguel.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con el propósito de dar respuesta a las necesidades de salud de la población ha continuado con el proceso de modernización institucional, el cual incluyó un cambio en la estructura organizativa que se reorienta hacia un nuevo modelo de atención y de provisión de servicios de salud, para potenciar su papel rector de la salud en el país a fin de mejorar la eficiencia, eficacia, calidad y cobertura de atención a la población.

Es a partir del mes de enero, según acuerdo N° 661 publicado en el Diario Oficial de fecha 5 de diciembre de 2006, que entra en vigencia la nueva estructura organizativa del MSPAS. El nivel superior está conformado por 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. Además cuenta con cinco direcciones: Planificación, Administrativa, Vigilancia de la Salud, General y Regulación. El nivel gestor-proveedor está conformado por los tres Hospitales Nacionales Especializados y cinco Regiones de Salud quienes tienen bajo su responsabilidad a los Hospitales Generales y Regionales y los SIBASI. Estos SIBASI aglutinan a los establecimientos de primer nivel de atención.



PLAN DE TRABAJO

El MSPAS cuenta para el quinquenio 2004-2009 con su Plan Estratégico Quinquenal el cual prioriza las intervenciones encaminadas a la consecución de los compromisos plasmados en el Programa de Gobierno 2004-2009 "País Seguro" y el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. En tal sentido, las prioridades institucionales están encaminadas a:

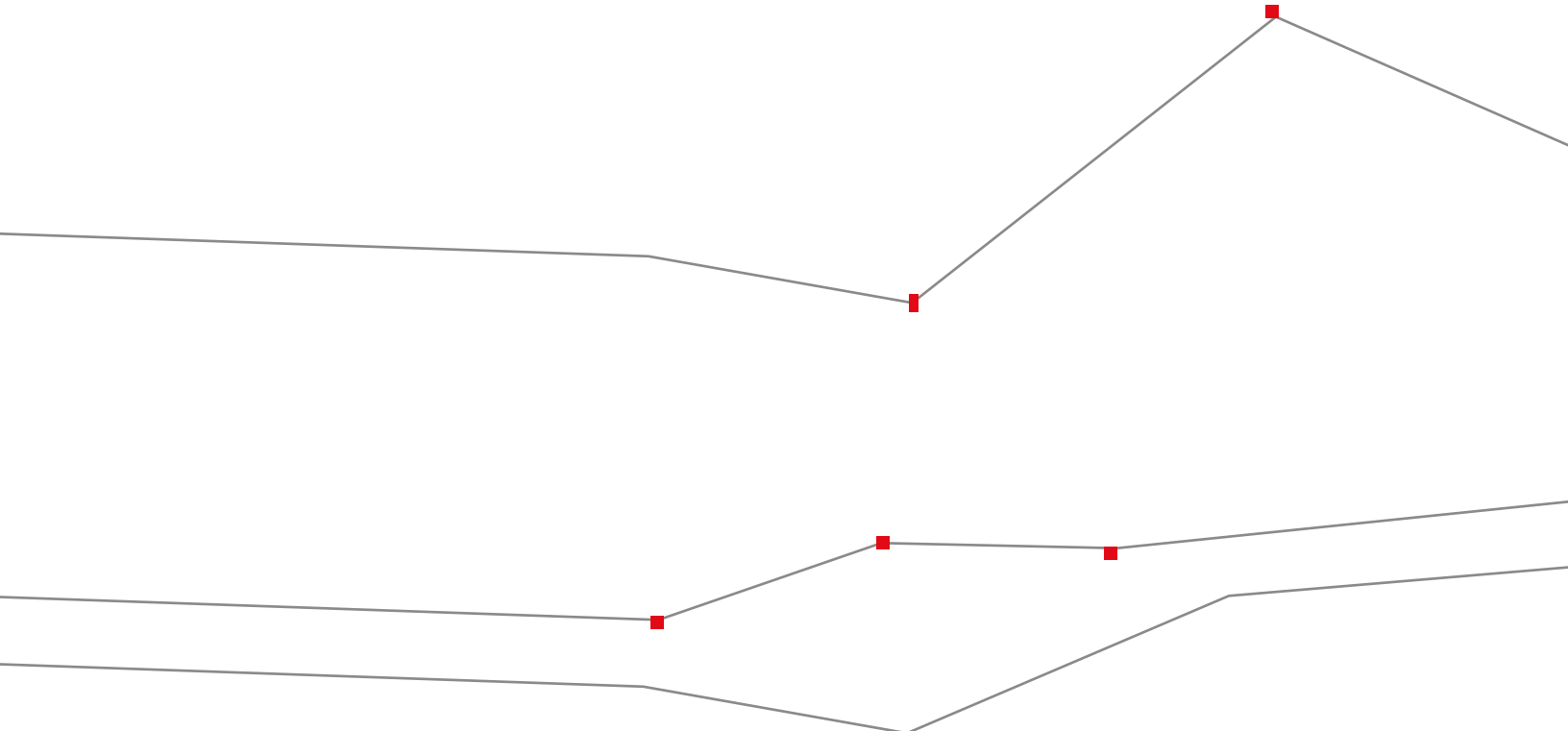
- Implementar políticas, planes, programas y proyectos en salud para fortalecer la capacidad rectora del MSPAS y apoyar el proceso de Reforma Integral del Sector Salud
- Incrementar la cobertura de los Servicios de Salud
- Incrementar el porcentaje de población rural atendida por Promotores de Salud
- Disminuir las tasas de mortalidad neonatal, infantil y en el menor de 5 años, así como la razón de mortalidad materna institucional
- Alcanzar coberturas útiles de inmunización
- Impulsar actividades de Saneamiento Básico que impacten en la reducción de las tasas de letalidad de Diarreas, Neumonías y Dengue Hemorrágico
- Incrementar el acceso al tratamiento con antirretrovirales a las personas que viven con VIH/SIDA
- Fortalecer la estrategia de detección temprana y tratamiento oportuno para la Tuberculosis

En la tabla 1 se presenta el plan de trabajo institucional para el año 2006, de acuerdo a los compromisos planteados en el Plan Estratégico Quinquenal del MSPAS.

Tabla 1. Plan de Trabajo Institucional, MSPAS, El Salvador, 2006

INDICADOR	METAS A AL CANZAR 2006
Tasa de Mortalidad Neonatal	9.9 x 1,000 nv
Tasa de Mortalidad Infantil	14.0 x 1,000 nv
Tasa de Mortalidad en el <5 años	26.4 x 1,000 nv
Razón de Mortalidad Materna	68.0 x 100,000 nv
Cobertura de Servicios de Salud	69.0%
Cobertura de inscripción a la mujer embarazada	55.0%
Índice de Inscripción Prenatal Precoz	43.7%
Porcentaje de Partos atendidos por personal calificado	43.9%
Cobertura de Control Postparto	49.0%
Porcentaje de Usuarías activas de Planificación Familiar de 15 a 49 años	14.8%
Cobertura de inscripción infantil en el menor de 1 año	68.0%
Índice de inscripción infantil precoz en el niño menor de un año	72.6%
Cobertura de atención en salud a la población mayor de 60 años de edad	69.9%
Total de citologías tomadas en mujeres de 10 a 60 y más años	302,900
Cobertura de vacunación con Antipolio	95.0%
Cobertura de vacunación con BCG	95.0%
Cobertura de vacunación con SPR	95.0%
Cobertura de vacunación con Pentavalente	95.0%
Letalidad de Diarreas	< 0.4%
Letalidad de Neumonías	< 1.0%
Letalidad de Dengue Hemorrágico	< 7.0%
Personas con VIH/SIDA incorporadas a terapia antirretroviral	3,000
Total de niños VIH (-) nacidos de madre VIH (+)	95.0%
Porcentaje de casos de Tuberculosis BK (+) diagnosticados	70.0%
Porcentaje de curación de casos de Tuberculosis	85.0%

Fuente: Plan Estratégico Quinquenal 2004-2009 del MSPAS, Dirección de Planificación



Cap.1

MODERNIZACIÓN INSTITUCIONAL



MODERNIZACIÓN INSTITUCIONAL

A. Avances en Reforma del Sector Salud

Como resultado del trabajo de la Comisión Nacional de Seguimiento a la Propuesta de Reforma Integral de Salud, se han logrado importantes avances, entre los que podemos mencionar:

- “Propuesta de Organización y Funcionamiento del Sistema Nacional de Salud”, la cual contiene el planteamiento operativo para el desarrollo de los lineamientos generales establecidos por la Propuesta de Reforma Integral de Salud, así como las etapas sucesivas y logros concretos en su implementación.
- “Anteproyecto de Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud” que contiene la propuesta para la concreción del respaldo jurídico para que el MSPAS ejerza la rectoría del Sistema Nacional de Salud. Incluye la definición de sus objetivos y sus miembros y colaboradores, así como las atribuciones y actividades de los mismos, en función de la política de salud. Fue presentado a la Asamblea Legislativa el 20 de junio y se ha socializado con diferentes entidades y actores del sector salud del país.

- “Propuesta de Política Nacional de Recursos Humanos en Salud” la cual constituye un insumo importante que aporta los ejes estratégicos para el desarrollo de los recursos humanos en salud, de manera que su planificación, formación, asignación y distribución se haga de manera que se corresponda con los modelos de atención en salud y de provisión definidos en la “Propuesta de Organización y Funcionamiento del Sistema Nacional de Salud” y que su desarrollo sea coherente con el desarrollo social del país en general y con el desarrollo de la salud, en particular.
- “Propuesta de Política de Participación Social en Salud”. Esta propuesta aporta los elementos estratégicos a ser desarrollados como parte de la política de salud, en materia de participación social, de manera que coadyuve al desarrollo de la salud en El Salvador con la participación activa y sistemática de la sociedad civil.

Todos estos documentos fueron entregados a la Asamblea Legislativa como documentos de trabajo en junio de 2006. Luego del escrutinio público de los contenidos, desarrollado entre septiembre de 2006 y enero de 2007, se generaron las versiones finales, las cuáles se entregaron a esa institución el pasado 21 de marzo de 2007.

B. Regulación en Salud

A continuación se presentan los documentos regulatorios actualizados y elaborados que han sido oficializados durante el período del presente informe de labores para lo cual se ha contado con el apoyo de instituciones que conforman el Sector Salud tales como el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Asociación Demográfica Salvadoreña, Bienestar Magisterial, Dirección General de Estadística y Censos, Hospital Militar, ONG’s, entre otros así como la participación y apoyo financiero de organismos internacionales como el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo (USAID), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y de los proyectos Programa de Apoyo a la Modernización (PAM) y Proyecto de Reconstrucción de Hospitales y Extensión de Servicios de Salud (RHESSA). A continuación se hace un recuento de los documentos oficializados en el período del presente informe que incluye la fecha de oficialización, el propósito, el contenido básico y el ámbito de aplicación:

“Guía de Lineamientos para la Elaboración de documentos Regulatorios”



Fecha de Oficialización:
marzo de 2007

Propósito:
Proporcionar a las dependencias del MSPAS una herramienta que facilite el desarrollo ordenado, estandarizado y adecuado de los procesos de elaboración de los documentos regulatorios

Contenido Básico:
Instrucciones y recomendaciones para llevar a cabo los procesos de elaboración de los documentos regulatorios siguientes: leyes, reglamentos, normas técnicas, guías y manuales

“Normas Técnicas de Control Interno Específicas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social”



Fecha de Oficialización:
febrero de 2007

Propósito:

Proporcionar a cada organización o institución del sector público un marco básico de control interno para la realización de las actividades, en este caso del MSPAS

Contenido Básico:

Contiene los lineamientos de Control Interno, que deben ser aplicados en todas las actividades inherentes a la gestión administrativa y operativa, realizadas por los titulares, funcionarios y empleados del MSPAS y los riesgos internos y externos que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos en los planes de trabajo

“Norma de Atención Integral de Salud de Adolescentes”



Fecha de Oficialización:
mayo de 2007

Propósito:

Establecer lineamientos normativos para la atención integral en salud de adolescentes que faciliten intervenciones en las áreas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud con calidad y calidez

Contenido Básico:

Lineamientos técnicos y normativos necesarios para la atención integral de los y las adolescentes en los establecimientos de salud a nivel nacional

“Guía de Alimentación y Nutrición para Adolescentes”



Fecha de Oficialización:
mayo de 2007

Propósito:

Unificar y fortalecer los conocimientos de alimentación y nutrición del personal de salud para la promoción, prevención y atención de adolescentes

Contenido Básico:

Recomendaciones e instrucciones de alimentación y nutrición en adolescentes

“Guía de Monitoreo y Evaluación del Programa de Atención Integral de Salud de Adolescentes”



Fecha de Oficialización:
mayo de 2007

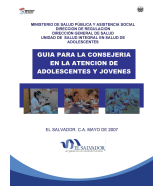
Propósito:

Orientar el desarrollo de los procesos de seguimiento y evaluación de las acciones de la atención integral de la salud de adolescentes en el Sistema Nacional de Salud

Contenido Básico:

Instrucciones, recomendaciones y herramientas para la ejecución del monitoreo y la evaluación del programa de atención integral en salud de adolescentes en los diferentes niveles de atención y gestión

“Guía para la Consejería en la Atención de Adolescentes y Jóvenes”



Fecha de Oficialización:
mayo de 2007

Propósito:

Fortalecer las competencias técnicas de los(as) prestadores(as) de servicios para realizar acciones de consejería con adolescentes y jóvenes

Contenido Básico:

Instrucciones y recomendaciones y herramientas para la realización de consejería en la atención de adolescentes

“Guía para la Implementación de Redes Comunitarias para la Promoción y Atención Integral de la Salud de los y las Adolescentes y Jóvenes”



Fecha de Oficialización:
mayo de 2007

Propósito:

Proporcionar las herramientas metodológicas y conocimientos técnicos para la organización y desarrollo de las redes comunitarias para la promoción de la salud para adolescentes y jóvenes

Contenido Básico:

Instrucciones, recomendaciones y herramientas para la implementación de redes comunitarias para adolescentes

“Guía metodológica para uso del personal de salud, círculos educativos para la atención de adolescentes embarazadas”



Fecha de Oficialización:
mayo de 2007

Propósito:

Proporcionar a los proveedores de servicios de salud, los lineamientos técnicos – metodológicos que les permitan implementar el modelo “círculos educativos para adolescentes embarazadas, a fin de contribuir al logro de una maternidad segura

Contenido Básico:

Instrucciones, recomendaciones y herramientas para la realización de círculos educativos con adolescentes embarazadas

“Guía Técnica para la Atención del Cáncer de Cervix”



Fecha de Oficialización:

mayo de 2007

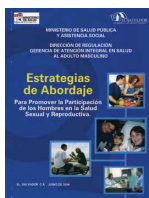
Propósito:

Proporcionar instrucciones y recomendaciones técnicas, que permitan brindar una atención integral a las mujeres, con el fin de fomentar la detección temprana del cáncer de cervix

Contenido Básico:

Plantea intervenciones en prevención con actividades como: información, educación y comunicación en salud a la población, actividades de tamizaje para el diagnóstico, tratamiento y control oportunos, y establecimiento de un sistema de vigilancia epidemiológica para el registro y seguimiento de los casos

“Estrategias de Abordaje Clínico y Comunitario” para Promover la Participación de los Hombres en los Programas de Salud Sexual y Reproductiva”



Fecha de Oficialización:

junio de 2006

Propósito:

Contar con lineamientos de Promoción de participación de hombres de 20 a 59 años en programas de salud sexual y reproductiva

Contenido Básico:

Contiene dos estrategias de abordaje de la salud sexual y reproductiva del hombre de 20 a 59 años, una clínica y otra comunitaria; incluye una oferta de servicios profesionales a brindar para generar una mayor participación de este grupo de edad

“Manual de Perfiles ocupacionales Genéricos del Personal de Enfermería del 1º Nivel de Atención”

Fecha de Oficialización:

junio de 2006

Propósito:

Proveer al personal de enfermería del primer nivel de atención, la descripción de las atribuciones técnico normativas genéricas, según el Modelo de Atención Integral en salud a la persona en sus diferentes ciclos de vida

Contenido Básico:

Contiene una descripción del perfil ocupacional genérico de la o él enfermero y de la o él auxiliar de enfermería del primer nivel de atención, clasificadas de acuerdo a los sistemas de planificación, información, control, regulación, comunicación social y servicios de salud

“Manual Organizativo y de Funcionamiento de la Central de Esterilización Hospitalaria”

Fecha de Oficialización:

junio de 2006

Propósito:

Proporcionar una guía técnica administrativa con enfoque científico actualizado que sirva de apoyo al trabajo que desarrolla el personal que labora en las centrales de esterilización

Contenido Básico:

Contiene una descripción detallada de los fundamentos básicos de los procesos de esterilización; como se organizan y funcionan las centrales de esterilización y equipos, la realización de los procesos de descontaminación y empaque de materiales y equipo; la esterilización, almacenamiento y distribución del material, así como la certificación de todos los materiales y equipos esterilizados

Manual para Enfermería “Lineamientos Técnicos en la Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales”

Fecha de Oficialización:

junio de 2006

Propósito:

Fundamentar a las enfermeras que participan en los comités de prevención de infecciones nosocomiales los conocimientos técnico-científicos y prácticos sobre la prevención y control de éstas, para que realicen las actividades correspondientes sin riesgo

Contenido Básico:

En su contenido incluye una descripción de la estructura, las funciones y las actividades de los comités de Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales, haciendo énfasis en las funciones de la enfermera dentro del comité, el marco referencial de las infecciones, y las medidas de prevención de las mismas dentro de los ambientes hospitalarios

Guía de Atención Odontoestomatológica del Programa Escuela Saludable



Fecha de Oficialización:
abril de 2007

Propósito:

Estandarizar la prestación de atenciones odontoestomatológicas brindadas a la población escolar salvadoreña, mediante acciones de promoción y fomento de la salud bucal, así como prevención y limitación del daño ocasionado por la caries dental

Contenido Básico:

Define las atenciones de consulta odontológica, diagnóstico y plan de tratamiento, las intervenciones preventivas y curativas a proporcionar, las diferentes prescripciones y el sistema de referencia y retorno a utilizar en el Programa Escuela Saludable

Guía de Atención para Odontología Infantil



Fecha de Oficialización:
abril de 2007

Propósito:

Estandarizar la atención odontoestomatológica en el tercer nivel de atención, garantizando el mantenimiento de los estándares de calidad técnico científica, dentro de los procesos asistenciales en el área de odontología infantil

Contenido Básico:

Contiene una descripción detallada de los diferentes problemas a atender en los servicios dentales preventivos y tratamiento dental a niños, el manejo de los niños con necesidades especiales, con problemas de VIH-SIDA, problemas específicos por sistemas cardiovascular, digestivo, pulmonar, genéticos, traumatología alveodentaria, maloclusiones y caries temprana de la infancia

Guía de Estomatología, Cirugía Oral y Maxilofacial



Fecha de Oficialización:
abril de 2007

Propósito:

Estandarizar la prestación de los servicios de atención odontoestomatológica en el tercer nivel, garantizando el mantenimiento de los estándares de calidad técnico científica dentro de los procesos asistenciales en las áreas de Cirugía Bucal y Cirugía Maxilofacial

Contenido Básico:

Describe los diferentes procedimientos de atención odontológica especializada, cirugía bucal y maxilofacial, incluyendo casos de: cirugía preprotésica, alteraciones y anomalías de atrofia de los tejidos duros, defectos óseos post traumáticos, así como la atención en casos de enfermedades sistémicas como: diabetes, hipertensión arterial, alteraciones endocrinas, renales y de las glándulas salivales

Actualización de la Norma Nacional de Prevención de la Tuberculosis



Fecha de Oficialización:
diciembre de 2006

Propósito:

Proporcionar al personal de la red institucional los lineamientos actualizados para proporcionar el tratamiento acortado estrictamente supervisado de la Tuberculosis

Contenido Básico:

Describe los niveles de atención para la implementación de la norma, así como la búsqueda, seguimiento y diagnóstico de casos, el tratamiento en los adultos y en la niñez, el manejo de la coinfección TB/VIH tanto en niños como en adultos, las intervenciones a desarrollar en los centros penitenciarios, reacciones a adversas y criterios de ingreso hospitalario, entre otros

Guía de Atención Clínicas de la Enfermedad de Hansen (Lepra)

Fecha de Oficialización:
noviembre de 2006

Propósito:

Proporcionar lineamientos técnicos que le permitan al personal de salud, identificar, diagnosticar, tratar, prevenir discapacidades y orientar oportuna y adecuadamente a personas que padecen la enfermedad de Hansen

Contenido Básico:

Contiene descriptivamente en que consiste el problema, los medios de diagnóstico, tratamiento clínico y educación que se debe proporcionar a las personas que padecen la enfermedad, así como la importancia de la prevención de discapacidades

Manual de Procedimientos para el Diagnóstico Bacteriológico de la Enfermedad de Hansen

Fecha de Oficialización:

noviembre de 2006

Propósito:

Establecer un manual técnico que sirva de apoyo para llevar a cabo el diagnóstico bacteriológico de la Enfermedad de Hansen (Lepra)

Contenido Básico:

Describe las medidas de bioseguridad, control de calidad, procedimientos, diagnóstico bacteriológico, fundamentos y reactivos utilizados, cual es la muestra requerida y la interpretación de los datos obtenidos

Listado Oficial de Medicamentos 9ª Versión



Fecha de Oficialización:

junio de 2006

Propósito:

Normar a la red de establecimientos de salud del MSPAS, la selección de medicamentos a adquirir de acuerdo a su nivel de atención, con el fin de promover un uso racional de los mismos, brindando un instrumento técnico y gerencial que apoye la toma de decisiones

Contenido Básico:

El documento enlista los medicamentos necesarios para resolver los problemas de salud de la población salvadoreña, según el perfil epidemiológico del país.

Consta de 352 principios activos monofármacos y 35 principios activos combinados de 2 o más, haciendo un total de 387 principios activos y 548 presentaciones farmacéuticas, los cuales se encuentran compilados en 35 grupos terapéuticos

Norma de Prevención y Control de la Enfermedad de Hansen



Fecha de Oficialización:

noviembre de 2006

Propósito:

Establecer los criterios y procedimientos preventivos que permitan reducir la prevalencia de la enfermedad de Hansen a un nivel compatible con su eliminación como un problema de salud pública; reducir las discapacidades físicas producidas como consecuencia del daño neural provocado por la enfermedad y proporcionar al personal de los niveles locales un instrumento de trabajo para las acciones que se realizan en el control de la enfermedad

Contenido Básico:

Contiene una descripción de la enfermedad, así como las actividades a realizar en las fases de intervención de: Diagnóstico clínico, bacteriológico e histopatológico, tratamiento, vigilancia epidemiológica, búsqueda y seguimiento de casos

Norma de Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas



Fecha de Oficialización:

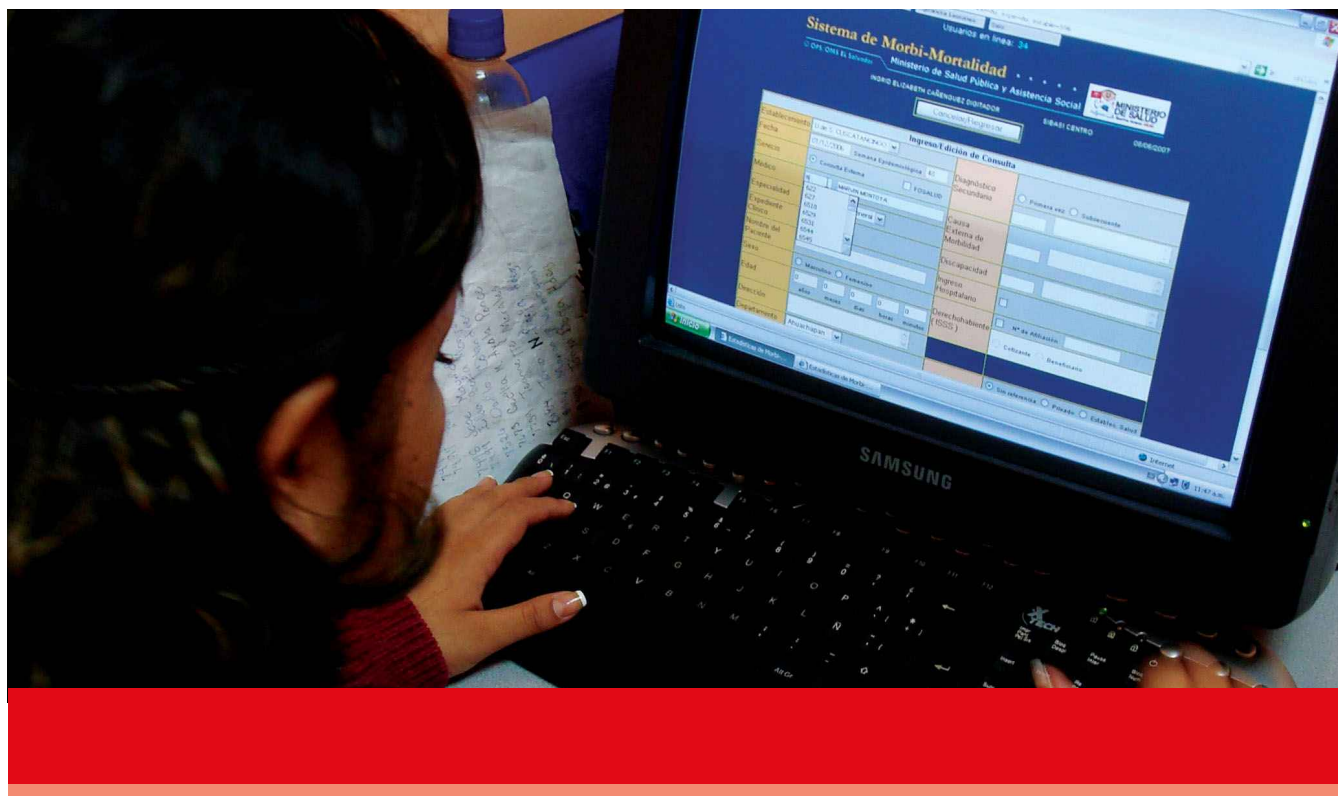
marzo de 2007

Propósito:

Sistematizar los criterios de abordaje clínico, entomológico, epidemiológico y las técnicas operativas en la prevención y control de la Enfermedad de Chagas

Contenido Básico:

Describe las actividades a realizar en las fases de vigilancia y control de la enfermedad y control del vector transportador de los agentes infecciosos, incluye además las actividades de promoción de la salud



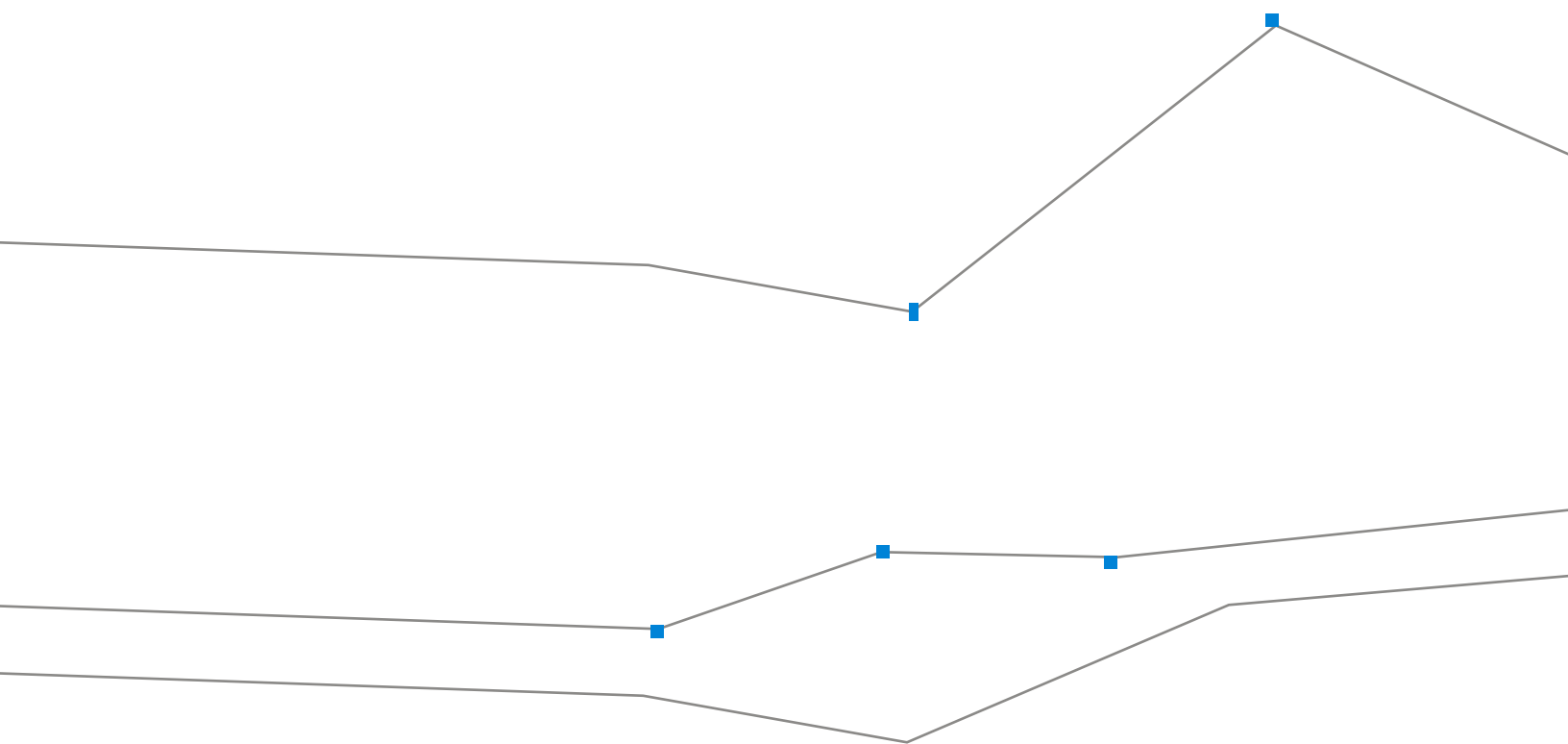
C. Sistemas de Información

La remodelación de las instalaciones físicas y el equipamiento de la Unidad de Informática del nivel central del MSPAS, fueron financiadas por el Proyecto UCP-PAM/MSPAS, por un monto de \$220,479.34, esta obra fue inaugurada en el mes de octubre del año 2006. La nueva estructura permitirá la modernización de esta Unidad, así como la de los sistemas de información computarizados institucionales.

Utilizando el nuevo equipamiento, se implementó el sitio web que contiene la información regulatoria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se desarrolló el Sistema de Seguridad Informático de la red central de computadoras del MSPAS, así como un nuevo software para el manejo y administración del correo electrónico institucional, todo esto con el objetivo de utilizar en forma mas eficiente los servicios de la red central y brindar las condiciones para el procesamiento de información en forma confiable.

Con el apoyo técnico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se implementaron los módulos de: Lesiones de Causa Externa como piloto y Atención Ambulatoria y Egresos Hospitalarios a nivel nacional, con lo cual se optimizara la utilización de recursos para obtener estadísticas que permiten mejorar la toma de decisiones y minimizar el desplazamiento físico del personal que tiene a su cargo esta información. El módulo de atención ambulatoria contiene los datos estadísticos de consulta externa y emergencias por sexo y edad; así como según la institución que provee el servicio y de acuerdo al municipio, departamento y nacional. También se desarrolló el Módulo de VIH/SIDA, el cual permitirá un manejo integrado de la información de este tipo de pacientes.

El Salvador, es de los países de Centro América que ha clasificado para el proyecto de "Red Métrica en Salud" auspiciado por la Organización Mundial de la Salud. Con este proyecto se mejorarán las condiciones de retardo de tránsito de información, mantenimiento de nodos de la red de sistemas de información y se contará con una normativa para el manejo de estos sistemas en el país. Próximamente se iniciará con el diagnóstico de los sistemas de información en salud de El Salvador.



Cap.2

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD FAMILIAR



ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD FAMILIAR

A. Programas de Atención Integral en Salud

1. Salud a la Niñez

Durante este periodo, en el programa de atención integral en salud a la niñez se han desarrollado 35 cursos de reanimación neonatal, capacitando a 450 recursos de personal médico y paramédico que labora directamente en la atención de recién nacidos al momento del parto. Este año se le ha dado continuidad al programa y se inició la recertificación de los recursos que ya tenían más de 2 años de haber recibido su curso por primera vez; esto nos permite mantener actualizados los conocimientos de nuestro personal y garantizar la calidad de atención de los recién nacidos al momento del nacimiento, disminuyendo así la muerte por asfixia al nacimiento.

Como parte de la coordinación intersectorial, en septiembre 2006 recibimos la visita de representantes de los servicios humanitarios de la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días, quienes en apoyo al programa de reanimación neonatal financiaron 3 cursos de reanimación a nivel nacional, capacitándose a 110 recursos, dicho apoyo consistió además en la donación de maniqués y equipo para impartir los cursos, lo que ha facilitado las

prácticas de las personas en la capacitación. Dicho donativo fue valorado en \$27,000.

En este periodo también con el apoyo de URC/USAID se han realizado 3 cursos de actualización para instructores de reanimación neonatal, y en total se han recertificado 105 Instructores que laboran en los hospitales del país, y son los responsables de impartir los cursos a nivel local, y garantizar la aplicación del conocimiento por los proveedores, lográndose así apegarnos a las normas internacionalmente adoptadas para la atención del recién nacido asfixiado y disminuir la mortalidad por asfixia. URC/USAID también financió la compra de 600 libros de Reanimación Neonatal (última edición), los cuales han sido distribuidos en las 28 maternidades del país para que el personal cuente con el libro al programarse el curso y reducir los costos económicos del mismo.

Con el propósito de dar respuesta a la sobrecapacidad de prematuros en los Hospitales de Tercer Nivel de Atención se inicia un programa de contrarreferencia de prematuros estables con ganancia de peso hacia los hospitales de 2º nivel. Con esto se está propiciando que los hospitales de tercer nivel puedan atender a otros niños en estado crítico. Al mismo tiempo se han beneficiado los niños(as) prematuros ya que al acercarlos a su hogar se fortalece el vínculo afectivo entre madre e hijo y se logra una recuperación más pronto. En este periodo se han retornado hacia los hospitales de 2º Nivel un total de 145 niños(as).

Dando continuidad al Programa de Reanimación Pediátrica, se certificaron 78 proveedores en "Apoyo Vital Básico", y 41 proveedores en "Apoyo Vital Avanzado", logrando de esta manera expandir conocimientos hacia el personal que se encuentra en las unidades de emergencia de los hospitales nacionales, para identificar oportunamente los signos de choque y realizar un correcto abordaje terapéutico disminuyendo así la mortalidad de la niñez.

El tener una Unidad de Capacitación establecida en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom que mantiene coordinación con la Academia Americana del Corazón, garantiza la calidad de los cursos y la actualización constante de los instructores en este programa y es así como en este periodo se realiza una actualización de 22 instructores con el nuevo material didáctico de la Academia Americana del Corazón.

2. Salud al y la Adolescente

Se abrieron 10 nuevas áreas de atención diferenciada para adolescentes que fueron equipadas y que están funcionando en hospitales y unidades de salud de los SIBASI de la región oriental. El equipamiento consiste en mesa ginecológica, banco giratorio, gabinete metálico, lámpara cuello de ganso e instrumental quirúrgico básico. Esto conlleva un beneficio directo a los y las adolescentes con servicios de atención diferenciada, cuyo costo asciende a \$ 23,137.10. Con este equipamiento, se ha contribuido al incremento del 17 al 20% en atenciones médicas (195,381 a 234,254) en el periodo junio-diciembre 2006.

En cada uno de los SIBASI se identificaron adolescentes líderes quienes fueron capacitados como promotores juveniles, con un total en toda la región oriental de 356 adolescentes capacitados, la temática desarrollada fue sobre salud integral, con conocimientos sobre el autocuidado de su salud para prevenir el VIH/SIDA, embarazos y adicciones. Posteriormente a la capacitación se han organizado grupos para realizar el efecto multiplicador con otros adolescentes de sus



comunidades, beneficiando a 8,340 adolescentes más a través de la estrategia de “pares”, con un costo de \$72,620, apoyado financieramente por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)/Gran Ducado de Luxemburgo.

Entre el 12 y 16 de diciembre del 2006, con el apoyo de la fuerza armada (Destacamento militar N° 4, Morazán), se desarrollaron dos campamentos en la localidad de Casa Blanca, Morazán, en los cuales se desarrolló la temática sobre desarrollo de liderazgo y trabajo en equipo, con la finalidad de impulsar el desarrollo de habilidades para la vida. La inversión de dichas actividades asciende a \$16,000 y se contó con la participación de 250 adolescentes.

En el tercer trimestre del 2006 con la finalidad de contribuir al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, se gestionó la capacitación de 42 adolescentes sobre proyectos de panadería en los cantones El Rosario y El Níspero del municipio de Tacuba, Ahuachapán y en los cantones Atonal y Conacaste del municipio de Nejapa en San Salvador, con el apoyo financiero de OPS y una inversión de \$15,000. Dicho proceso culminó en diciembre del 2006 con la realización de la Feria Juvenil de Logros, la cual contó con la participación de 150 adolescentes, quienes presentaron y compartieron sus experiencias y sus resultados obtenidos como protagonistas de sus propios proyectos.

Durante los meses de marzo a junio, con el apoyo financiero de Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), en el marco de las intervenciones para la prevención de la violencia y apoyo al plan de paz social, se han iniciado acciones con adolescentes de los municipios de Colón, Ilopango y San Salvador, capacitando a 30 recursos multidisciplinarios como facilitadores primarios para el manejo de la estrategia entre “pares”, quienes formaron a 72 adolescentes líderes como promotores juveniles de salud y 360 adolescentes beneficiarios de la estrategia. El monto de la inversión ha sido de \$10,450

3. Salud a la Mujer

En el marco del Plan Estratégico Nacional de Reducción de la Mortalidad Materno Perinatal 2004-2009 y con la participación de las diferentes instituciones del sector salud, DIGESTYC, COMURES, Agencias de Cooperación Externa y la asistencia técnica del CDC de Atlanta, concluyó el estudio de Línea de Base de Mortalidad Materna en El Salvador Junio 2005- Mayo 2006. Con esta investigación se determinó la razón de muerte materna nacional de 71.2 x 100,000 nacidos vivos. Entre las principales causas de muerte directa están los problemas hipertensivos relacionados con el embarazo, las hemorragias y la sepsis.

En este sentido, también el 28 de noviembre de 2006 se oficializó la Comisión Nacional de Vigilancia de la Salud de la Mujer y Niñez como instancia que le da seguimiento a las recomendaciones surgidas del estudio antes mencionado.

Como compromiso para la continuidad e institucionalización de la vigilancia de la salud materna en el sector, a partir de las lecciones obtenidas en el estudio de línea de base de mortalidad materna, se han readecuado los nuevos instrumentos y se ha capacitado a 175 recursos entre médicos, enfermeras, epidemiólogos y estadísticos de las cinco regiones de salud en los nuevos instrumentos de captación de muertes de mujeres de 10 a 54 años en las alcaldías, de autopsia verbal y de auditoría médica.

Con el apoyo del Proyecto de Reconstrucción de Hospitales y Extensión de Servicios de Salud (RHESSA) se dotó de equipo de ultrasonografía a 19 hospitales y 2 Unidades de Salud de la red del MSPAS. Con estos equipos se podrá detectar tempranamente el riesgo obstétrico

perinatal de las embarazadas y por consiguiente disminuir la morbilidad y mortalidad materna perinatal. La inversión asciende a \$661,618.

Con el propósito de focalizar las intervenciones dirigidas para la prevención y control del cáncer en la mujer, se capacitaron a 100 recursos médicos, enfermeras y licenciadas materno infantil en el uso de la normativa de prevención y control de cáncer de cérvix y mama, orientando la búsqueda activa de grupos focales según los criterios señalados en ambas guías.

Las intervenciones del componente de Planificación Familiar, han demostrado ser un pilar esencial para lograr una maternidad segura, ya que permite ampliar los periodos intergenésicos, reducir los embarazos en edades tempranas y tardías, así como reducir el número de embarazos en mujeres con patologías previas, entre otros beneficios. Para lograr avances nacionales en materia de aseguramiento de insumos para planificación familiar, se ha oficializado el Comité de Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos (DAIA), el cual coordinará de manera oportuna la disponibilidad de estos insumos en los establecimientos de salud del país, de acuerdo al comportamiento de la demanda de la población.

4. Salud al Adulto Masculino

Con el propósito de facilitar el abordaje en la atención de la Salud Sexual y Reproductiva de los Hombres en los niveles operativos del MSPAS, se realizó el diseño, elaboración y reproducción de materiales educativos (panfletos, afiches, guías metodológicas y carpetas de acetatos educativos). Esta actividad fue apoyada por el UNFPA y la OPS/OMS con \$15,000.

Con la finalidad de fortalecer la capacidad de los recursos humanos responsables de la atención a los adultos masculinos, se realizaron diez jornadas regionales para la divulgación y capacitación a los equipos técnicos regionales y los equipos técnicos de los SIBASI en relación a las "Guías de Atención en Salud Sexual y Reproductiva al Adulto Masculino", "Guías de Atención a la Morbilidad Prevalente y Guías de Prevención de los problemas relacionados con la Socialización Masculina", Normas técnicas de Atención Integral al Adulto Masculino y el nuevo "Modelo de Atención Integral al Adulto Masculino". Esta actividad se realizó en el periodo de Agosto a Noviembre de 2006, con la participación de médicos, enfermeras, educadores en salud, odontólogos y promotores de salud, con una inversión de

\$ 2,200, financiada por el UNFPA. Así también, con la misma temática, se capacitaron a personal de las Unidades de Salud en el período de octubre a diciembre del año recién pasado a través de 32 jornadas de divulgación y capacitación para lo cual se contó con el apoyo financiero del UNFPA con \$5,000.

Siempre en el área de Capacitación, la Unidad de atención integral al Adulto Masculino coordinó y desarrolló tres cursos de formación de facilitadores para la implementación de las Estrategias de Promoción de la Participación de los Hombres en la Salud Sexual y Reproductiva, en los SIBASI de la Región Oriental. La actividad se ejecutó en el periodo de Octubre de 2006 a Febrero de 2007, con una inversión de \$ 16.000, financiada por el Ducado de Luxemburgo y el UNFPA.

Con el objetivo de mejorar las condiciones para la prestación de servicios de atención al adulto masculino, se proporcionaron equipos médicos e insumos de apoyo a dos Unidades de Salud que participaron en el proyecto de elaboración interactiva de las "Estrategias de Promoción de la Participación de los Hombres en la Salud Sexual y Reproductiva". A estos establecimientos se entregaron estetoscopios, tensiómetros, básculas, canapés, sillas de espera y ventiladores. La actividad se realizó en Enero del presente año, con una inversión de \$1,600, financiados por la OPS/OMS.

También se realizó la "Investigación de Calidad de Atención a Pacientes con Hipertensión Arterial en los Establecimientos del MSPAS" (Hospital Nacional Rosales, Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro" (San Bartolo), Hospital Nacional Zacamil "Dr. Juan José Fernández", Unidad de Salud de San Miguelito y Unidad de Salud San Jacinto; la cual fue realizada en noviembre de 2006 a marzo del presente año, y se contó con el apoyo financiero de la OPS/OMS con \$1,200. A la fecha estamos en la fase de procesamiento y análisis de los resultados encontrados.

5. Salud al Adulto Mayor

En ocasión de celebrar el mes dedicado a los adultos mayores, enero 2007, se llevaron a cabo diferentes actividades en los establecimientos de la red del Ministerio, como es la priorización de la atención médica y preventiva a los adultos mayores, durante la semana del 15 al 19 de enero. Se realizó la Cuarta Campaña de Vacunación contra la influenza aplicando 499,252 dosis, en la población adulta mayor, logrando el 92% de cobertura de vacunación. Se generaron oportunidades que permiten a los miembros de los Club de adultos mayores de los establecimientos de salud exponer y comercializar productos elaborados por ellos mismos; se coordinó con la Universidad Tecnológica, en el mes de febrero, la "Feria de Artesanías" en la que participaron 25 adultos mayores representantes de 5 establecimientos de salud de los SIBASI Centro y Norte de la Región Metropolitana (Villa Mariona, Mejicanos, Montserrat y Lourdes San Salvador). Al generar estos espacios se estimula la participación de los adultos mayores y se fortalece su autoestima.

A través del Canal Salud, con sede en las oficinas de la OPS los días 25 de enero y 8 de febrero se realizaron las jornadas de educación continua dirigidas a médicos, enfermeras, educadores de establecimientos de salud del Primer Nivel, de las Regiones de Salud Metropolitana, Occidente y Central sobre la temática "Respuestas Viables en la Atención del Adulto Mayor", dictada por Médico Geriátra, con el objeto de actualizar los conocimientos para brindar una mejor atención a los adultos mayores. El día 24 de enero se desarrolló la conferencia para recursos de diferentes disciplinas de esta Secretaría de Estado sobre "Autocuidado de la Salud", dictada por Médico



Geriatra, con el propósito promover los estilos de vida saludables.

Con el fin de fortalecer técnicamente al personal de enfermería y mejorar la calidad de atención a la población de 60 años y mas, el 19 de enero se realizó la jornada de "Capacitación sobre Envejecimiento dirigido a Enfermeras", con participación de 32 enfermeras pertenecientes a las cinco Direcciones Regionales de Salud del país.

Con el propósito de implementar proyectos que permitan la participación de los adultos mayores, el involucramiento de la comunidad y en algunos casos la generación de ingresos, se realizó el 24 de enero la jornada de "Intercambio de Experiencias Exitosas", con la participación de 15 establecimientos de salud de los SIBASI Centro, Norte, Sur, Oriente y el SIBASI de Usulután, que desarrollan proyectos innovadores con adultos mayores. Se presentaron proyectos intergeneracionales, de alfabetización, huertos caseros, proyectos educativos, elaboración de artesanías y manualidades.

Con el objeto de fortalecer la capacidad técnica de los profesionales de enfermería en el abordaje y atención en salud del adulto mayor en los diferentes niveles de atención, se participa en el proceso de elaboración de la propuesta del Diplomado en Geriatría dirigido a enfermeras en coordinación con la Universidad El Salvador y la Secretaría Nacional de la Familia. Se ha brindado asesoramiento técnico en la elaboración de los contenidos temáticos de los módulos del Diplomado, y se ha participado en la gestión compartida para contar con la asesoría internacional de una enfermera experta en la atención de adultos mayores, llevándose a cabo dos talleres de validación de los contenidos temáticos, participando 25 enfermeras del primer y segundo nivel de atención así como docentes de la Carrera de Enfermería de la Universidad, representante de la Secretaría Nacional de la Familia y Médicos Geriatras.

El día 3 de octubre de 2006, 400 adultos mayores miembros de los Club de adultos mayores de los establecimientos de salud quienes participaron en la caminata anual denominada "Abrazo Solidario", actividad promovida por OPS/OMS desde el año 2000, con el propósito del promover al adulto mayor activo y a la vez celebrar el 1º de octubre el Día Internacional del Adulto Mayor. Esta actividad fue coordinada por la Secretaría Nacional de la Familia y participaron todas las instituciones miembros del Consejo Nacional de Atención a los Programas de Adultos Mayores (CONAIPAM).

Se recibió el apoyo financiero, por parte del Proyecto Reconstrucción de Emergencia por Terremoto y Extensión de Servicios de Salud (RHESSA), para la impresión de 8,000 trípticos y 4,500 afiches como material educativo de apoyo sobre "Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus en el adulto mayor", "Promoción de Estilos de Vida Saludable", Buenas Salud para el Adulto Mayor", cuyo monto fué de \$3,561. Este material está dirigido a los adultos mayores y servirá de apoyo al personal de salud en su labor educativa.

6. Salud Ambiental

Para fortalecer el saneamiento básico se han instalado 14,900 letrinas con apoyo de UNICEF y el Proyecto RHESSA, beneficiando a 89,400 habitantes de municipios de riesgo epidemiológico y beneficiados con el Programa Red Solidaria. Se han incorporado en el Programa Nacional de Recolección de Desechos Sólidos Plásticos MSPAS/MARN, el 40% de empresas generadoras de envases y bolsas plásticas, recolectándose un total de 900,000 libras.

En el marco de los Objetivo de Desarrollo del Milenio, indicador "Proporción de la población con acceso sostenible a mejores fuentes de abastecimiento de agua", se protegieron 456 pozos, beneficiándose 7,799 habitantes de zonas vulnerables a nivel nacional. Por medio del Proyecto RHESSA, se ha elaborado el Plan Nacional para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos en El Salvador y se ha fortalecido el manejo de estos desechos en la red de establecimientos del MSPAS donde se incluyen los hospitales y las unidades de salud y 2 laboratorios nacionales, mediante el suministro de equipo y manuales de procedimiento. Actualmente 18 hospitales nacionales están disponiendo los desechos en el relleno sanitario de MIDES.

Con el "Proyecto de Descontaminación de las Áreas Críticas", en coordinación con el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales, se han elaborado 14 diagnósticos ambientales para igual número de hospitales nacionales del 2° y 3° nivel de atención, para optar al permiso ambiental y disminuir la contaminación al ambiente mediante la implementación de las medidas contenidas en dichos diagnósticos.

La Norma NSO 13.25.01:05 para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos, que regula los requisitos sanitarios y de bioseguridad que deben cumplir los entes generadores de desechos bioinfecciosos, se ha socializado con personal de hospitales nacionales y unidades de salud, ISSS, ISDEM, Juntas de Vigilancia de las diferentes profesiones, COMURES, MARN, Comando de Salvamento y hospitales privados.

En fecha 20 de septiembre del 2006, se oficializó la modalidad de servicios en línea para el trámite de importaciones de alimentos y bebidas emitido bajo Acuerdo Ministerial No. 450, estableciendo la vía de acceso a través del sitio Web <> Los servicios en línea que se proveen son: solicitud de importación para alimentos; elaboración de mandamiento de pago por solicitud de importación; envío en línea de certificado de libre venta de los productos a importar y pago electrónico por el servicio de autorización de importación.

En el marco del proceso de la Unión Aduanera se alcanzaron importantes acuerdos en materia de alimentos procesados, en ese sentido, en fecha 27 de octubre de 2006, fueron publicados en Diario Oficial 201, tomo 373, los Reglamentos Técnicos Centroamericanos siguientes:

- RTCA 67.01.30:06 Alimentos Procesados. Procedimiento para otorgar la licencia sanitaria a Fábricas y Bodegas.
- RTCA 67.01.31:06 Alimentos Procesados. Procedimiento para otorgar Registro Sanitario y la Inscripción Sanitaria.
- RTCA 67.01.32:06 Requisitos para la importación de Alimentos Procesados con Fines de Exhibición y Degustación.
- RTCA 67.01.33:06 RTCA Industria de Alimentos y Bebidas Procesadas. Buenas Prácticas de Manufactura. Principios Generales.

B. **Unidades de Apoyo**

1. Salud Bucal

El MSPAS firmó con la Universidad Evangélica de El Salvador, en agosto del 2006 un acuerdo para la realización de prácticas comunitarias por parte de los estudiantes de odontología en los consultorios odontológicos de las unidades de salud para racionalizar los recursos humanos y físicos de ambas instituciones en beneficio de la población salvadoreña, estableciendo un sistema de atención odontológica de amplia cobertura, eficaz y eficiente. En este sentido se han realizado capacitaciones en la Técnica Restaurativa Atráumática del recurso a iniciar el servicio social, por lo que en el mes de junio del año recién pasado se capacitaron a 30 estudiantes y en el mes de diciembre del mismo año a 100 estudiantes.

En septiembre se realizó la socialización de los documentos regulatorios para el primer y segundo nivel de atención (Norma Técnica de Odontoestomatología, Guía de Atención de Odontoestomatología y Manual de Procedimientos de Odontoestomatología) donde participaron 125 odontólogos. Así mismo el contar con estos documentos nos permite establecer los lineamientos técnico-administrativos para la prevención, detección y atención oportuna de las lesiones del aparato estomatognático.

En septiembre de 2006 también se realizó el taller de Capacitación "Emergencias Sistémicas más Frecuentes en el Sillón Dental", en el que participaron 353 odontólogos de los establecimientos de salud de la red nacional. Dicho taller permitió el fortalecimiento del recurso humano garantizando una atención odontológica oportuna y con calidad.

2. Salud Mental

Se han creado equipos de primera respuesta para brindar primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis ante situaciones de emergencias y desastres en los SIBASIS de Ahuachapán, Santa Ana, Sonsonate, Usulután y zona metropolitana. Para ello, se capacitó a 100 recursos del primer nivel de atención de dichos SIBASI que fueron mayormente afectados por la tormenta "Stan" y la erupción del volcán Ilimatepec.

De los equipos Técnicos de Zona y SIBASI de las regiones occidental, oriental y metropolitana, 120 recursos multidisciplinarios realizaron el diplomado "Gerencia Social de la Salud y Administración Sanitaria para el manejo de las emergencias y desastres", dentro del cual se desarrolló un módulo de Salud Mental. El diplomado fue impartido por la Universidad Centroamericana "Dr. José Simeón Cañas", y auspiciado por OPS/OMS, cuya inversión fue de \$5,000.

Dentro del proyecto AD7CAM7047H90 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito, se amplió la Unidad de Adicciones del Hospital Nacional de Psiquiatría y General "Dr. José Molina Martínez", así mismo se proporcionó 2 equipos de cómputo y mobiliarios para su funcionamiento. Dicha inversión fue de \$23,600, garantizando la ampliación de la cobertura de atención ambulatoria a adictos y a sus círculos de contención (familia y comunidad). En este sentido el número de beneficiarios directos es de un aproximado de 1,000 personas y 5,000 beneficiarios indirectos de los círculos de contención.

3. Promoción de la Salud

Como resultado de las gestiones realizadas, se ha logrado contar con espacios permanentes gratuitos para difusión de mensajes educativos en salud en los siguientes medios de comunicación: Radio Cuscatlán, Canal 10, Radio El Salvador, Radio Luz, Radio Adventista. Estos espacios cuentan con la visita de autoridades ministeriales y de personal técnico de los distintos niveles de la organización, incluyendo el nivel local. Más de 7,000 minutos anuales de presencia al aire con mensajes en salud preventiva, orientados a cambios positivos de conducta, con audiencia tanto en el área metropolitana como a nivel nacional.

Más de 500 agentes multiplicadores, entre líderes religiosos de diferentes denominaciones y futuros integrantes de la Policía Nacional Civil han recibido capacitaciones sobre prevención y detección temprana de diversas enfermedades y daños a la salud como un aporte institucional al trabajo intersectorial en salud con agentes multiplicadores.

4. Nutrición

El MSPAS continúa brindando el paquete básico de atenciones de salud entre los que se encuentra la consejería en alimentación y nutrición, un complemento nutricional CSB/cereal vitaminado, y ración mensual de alimentos con lo que se está beneficiando 48,000 niños y 12,000 mujeres en 62 municipios prioritarios del país.

En el Plan Contingencial de Prevención y Control de Brote del Rotavirus 2006-2007, se incorporó la dotación de una ración de alimentos (cereal infantil fortificado con vitaminas y minerales, arroz y aceite), con el propósito de mejorar el estado nutricional de los niños, niñas y mujeres embarazadas de los departamentos que presentan mayor incidencia y prevalencia de diarrea. Como resultado de ello se atendieron a 20,000 beneficiarios en los departamentos de San Salvador, Sonsonate y La Libertad.

Se realizó el estudio de yodo en escolares en los departamentos identificados de alto riesgo (San Miguel y La Unión). Dicho estudio se realizó analizando la excreción urinaria de yodo en 1,090 escolares, 76 reportaron deficiencia, diagnosticándose 50 niños con deficiencia leve de yodo, 22 con deficiencia moderada y 4 con deficiencia severa. Esta priorización ha permitido reorientar las acciones en esos departamentos.

5. Salud Comunitaria

Con el propósito de fortalecer los conocimientos, habilidades y destrezas de los promotores de salud, para una mejor atención, se ha actualizado y validado la aplicación del Manual de Prevención del VIH-SIDA y de otras Infecciones de Transmisión Sexual para el nivel comunitario, habiéndose capacitado a más de 2,200 promotores de salud y 75 supervisores a nivel nacional, en su manejo y aplicación a nivel comunitario.

Se han capacitado 400 nuevos promotores de salud de los SIBASI de Ahuachapán, Sonsonate, Santa Ana, Chalatenango, Morazán, San Miguel y Cabañas en el manejo y aplicación de la estrategia Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI Comunitario).

Se han realizado 20 jornadas de capacitación sobre AIEPI neonatal en la cual se ha reforzado el reconocimiento de signos y cuidados básicos del recién nacido para 530 promotores de salud de los SIBASI de la Zona Sur de San Salvador, Santa Ana, Cuscatlán, San

Miguel, Usulután y San Vicente. Con la implementación de la estrategia AIEPI comunitario se está beneficiando aproximadamente a 2,000,000 de habitantes de la zona rural, quienes recibirán atenciones básicas orientadas a la prevención de las enfermedades como diarrea, neumonía, dengue, tuberculosis, ITS-VIH-SIDA, así como los cuidados y signos de peligro en el embarazo y el fomento del parto institucional para la disminución de mortalidad materna perinatal a nivel comunitario.

6. Enfermería

En el marco del Programa de Educación Permanente dirigido al personal de Enfermería para la mejora continua de la calidad de atención, durante el período que comprende el presente informe, se ha capacitado a 328 recursos de Enfermería de los diferentes establecimientos del Sector Salud sobre contenidos relacionados con la Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales, Fortalecimiento de Principios y Valores Éticos, Procedimientos para el Cuidado de Enfermería a usuarios y usuarias hospitalizados, a fin de contribuir a resolver las necesidades básicas, optimizar los recursos humanos y asegurar la satisfacción de los usuarios y sus familias.

A nivel nacional se realizó el Primer Congreso sobre "Atención de Enfermería en las Diferentes Etapas del Ciclo de Vida en el Contexto de la Ética", con la asistencia de 300 participantes; esto permitió compartir las experiencias obtenidas sobre la atención a las personas basadas en principios y valores, así como las características que debe poseer el personal de Enfermería para brindar dicha atención; dicho Congreso se realizó en agosto 2006.

En marzo del presente año se firmó la Minuta de Discusión entre los gobiernos de Japón y El Salvador, para desarrollar el Proyecto Fortalecimiento de la Educación Básica y Permanente de Enfermería en El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y República Dominicana; siendo sede El Salvador. Dicho proyecto tiene 2 componentes: uno Regional, en el cual se fortalecerán las Competencias de Enfermería, relacionadas con Salud Comunitaria, Desarrollo Curricular e Integración, Docencia-Servicio y Cuidado de Enfermería; el otro nacional, dirigido al personal de Enfermería de la Región Occidental del país, para sistematizar la educación permanente en el componente Obstétrico.

En ese mismo mes se firmó el Convenio de Colaboración entre el Centro de Estudios Solidarios de América Latina (CESAL), la Fundación para el Desarrollo de Enfermería (FUDEN). Ambas organizaciones españolas y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para ejecutar el Proyecto "Mejora de la Salud

Infantil y la Reducción de la Mortalidad Materna bajo los Principios de Acceso Universal, Sostenibilidad y Equidad en Zonas Prioritarias”, con una duración de cuatro años (2007-2011). El personal de Enfermería beneficiado será de las Regiones Central, Paracentral y Metropolitana, con el objetivo de fortalecer las Competencias Obstétricas para la Atención Directa a la Mujer, durante el embarazo, parto, puerperio y recién nacido.

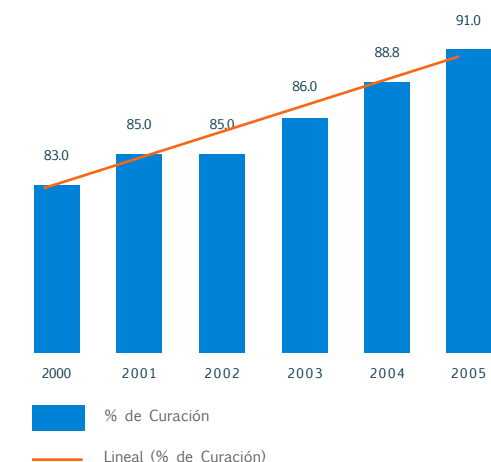
Con ambos proyectos se contribuirá a la reducción de la morbilidad materno-perinatal en cumplimiento de los Objetivos del Desarrollo del Milenio.

C. Programas Especiales

1. Prevención y Control de la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias

El acceso, cobertura y tratamiento ha sido gratuito al 100 % de casos diagnosticados con tuberculosis a nivel nacional, para el año 2006 se diagnosticaron un total de 1,615 casos, con una tasa de 23.1 casos por cada 100,000 habitantes; invirtiendo aproximadamente \$1,560 por cada caso. Para el año 2005, el total de casos de tuberculosis con baciloscopia positiva fueron 1,059, de los cuales se curaron 964 es decir un 91%, superando la meta internacional de la OMS de curar al menos al 85% de casos con tuberculosis baciloscopia positiva. De acuerdo a la línea de tendencia, ésta es a ir incrementado el porcentaje de curación de casos de tuberculosis con baciloscopia positiva (gráfico 1).

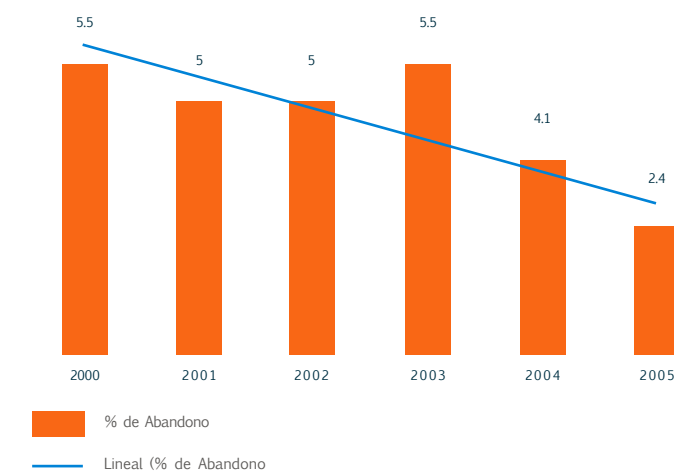
Gráfico 1. Procentaje de Curación de Pacientes, 2000-2005, MSPAS, El Salvador



Fuente: Cohorte Nacional, Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, MSPAS

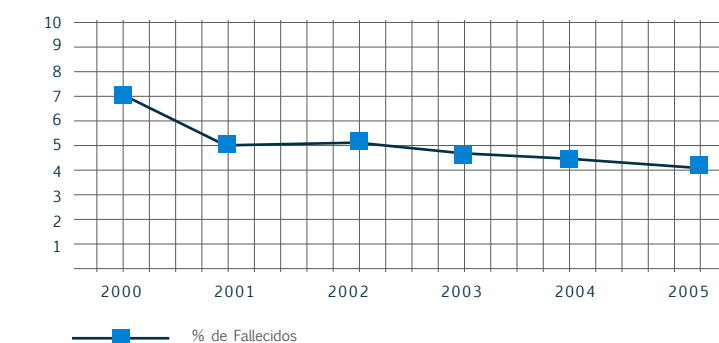
Así mismo se disminuyó significativamente el número de personas que abandonan el tratamiento, ya que hace 5 años abandonaban el 5.5% y para el año 2005 de los 1,059 casos solamente abandonaron 25 es decir el 2.4%, principalmente por problemas sociales (indigentes, drogadicción, alcoholismo); y su tendencia es a reducirse anualmente (gráfico 2). En cuanto a la mortalidad de pacientes de los 1,059 casos, fallecieron por cualquier causa, durante la administración del tratamiento 44 casos es decir el 4.2% (gráfico 3).

Gráfico 2. Procentaje de Abandono al Tratamiento, 2000-2005, MSPAS, El Salvador



Fuente: Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, MSPAS

Gráfico 3. Procentaje de Pacientes con Tuberculosis Fallecidos, 2000-2005, MSPAS, El Salvador



Fuente: Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, MSPAS

El País por ser considerado como modelo en la región ha sido seleccionado para el desarrollo de eventos internacionales: XVI Curso Internacional de Epidemiología y Control de la Tuberculosis (Marzo 2007) el cual es coordinado por la Unión Internacional Contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias donde participan los responsables del Programa de Tuberculosis de Latinoamérica y a nivel nacional para continuar con el fortalecimiento del recurso humano, el Programa Nacional de Tuberculosis con apoyo financiero del Fondo Global y en coordinación con la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador ha desarrollado el III Diplomado de Atención Integral de la Tuberculosis, dirigido a personal multidisciplinario, con todas las instituciones prestadoras de servicios, a un costo de \$20,000 y con una duración de 4 meses.

De la misma manera se ha elaborado la Norma Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis 2007, imprimiendo 5,000 ejemplares para la Distribución en todas las Instituciones del sector salud. (Anexa Resolución Ministerial)

El Programa Mundial de la Tuberculosis de la Organización Mundial de la Salud ha recomendado para todos los países la implementación de la estrategia llamada ALTO A LA TUBERCULOSIS, dentro de éstas se encuentra la contribución al fortalecimiento del sector salud, el involucramiento de todos los proveedores de salud, hacer frente a la tuberculosis/VIH y la tuberculosis resistente, desarrollo de investigaciones y la expansión del tratamiento acortado estrictamente supervisado de calidad; de las cuales el País es el único en la región que las ha desarrollado; por ejemplo dentro de la expansión del tratamiento acortado estrictamente supervisado se a implementado la aplicación de la Estrategia PAL (Enfoque Práctico a la Salud Pulmonar) enfocado a las infecciones Respiratorias Altas, Neumonía, Asma Bronquial y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, cuyo objetivo es mejorar la calidad de atención de los problemas respiratorios y mejorar la eficiencia costo/eficacia de la atención respiratoria; la cual ha iniciado en 36 unidades de salud a nivel nacional, cuya meta es la expansión a nivel nacional y en todo el sector; siendo el único País de la Región que la esta aplicando.

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

En El Salvador se desarrolló el III Foro Nacional en alusión al Día Mundial de la Lepra el día 26 de enero del presente año. Entre los 150 participantes se destacan personal técnico del Sector Salud, personas viviendo con Lepra, ONG’s y sector privado. El propósito fundamental de este foro es disminuir la discriminación a las personas con la enfermedad, fortalecer el conocimiento de la misma así como se dieron a conocer los logros en el sostenimiento de su eliminación como problema de salud pública.

También, durante el período del presente informe, se ha capacitado a personal técnico de diversas instituciones relacionadas a la salud, entre los que se destacan la capacitación a 200 técnicos de salud provenientes de hospitales nacionales, SIBASI, niveles locales e ISSS sobre la Guía de Atención Clínica de la Enfermedad de Hansen para fortalecer la capacidad de detección y calidad en el manejo de la enfermedad. Se capacitaron a 100 técnicos de laboratorio clínico provenientes de los SIBASI, hospitales nacionales, regiones de salud e ISSS sobre el Manual de Procedimientos para el Diagnóstico Bacteriológico de la Enfermedad de Hansen; y se capacitaron a 200 técnicos de diferentes disciplinas, incluyendo al Hospital Militar e ISSS, sobre el llenado de los instrumentos de registro de información del Programa de Lepra. A la fecha, se mantiene el 100% de cobertura con tratamiento gratuito a los pacientes con la Enfermedad de Hansen.

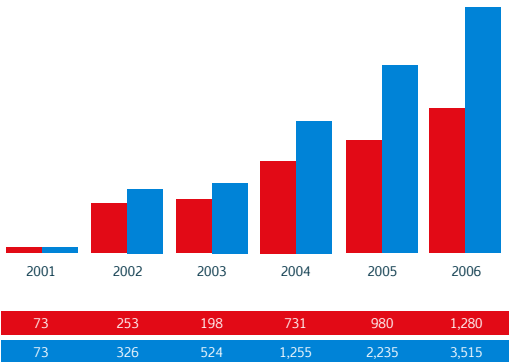
3. Prevención y Control de las ITS/VIH/SIDA

Como parte de la prevención y atención integral que se desarrolla e impulsa a través del Programa Nacional de Prevención y Control de VIH/SIDA, se lleva a cabo una serie de intervenciones nacionales dirigidas y enfocadas a diferentes grupos poblacionales así como el desarrollo de campañas educativas y de información sobre el virus de inmunodeficiencia humana.

Desde el año 2001 se ha aumentado en casi cincuenta veces el número de personas que reciben Terapia Antirretroviral (TAR) en el país. En el año 2001 se suministraba tratamiento a 73 personas, el cual a diciembre de 2006, el número de beneficiarios se incrementó a 3,515 personas quienes reciben la TAR totalmente gratis.

Durante el año 2006 se ingresaron a TAR 1,280 personas, lo cual representa un incremento del 30% en comparación al año 2005 (gráfico 4).

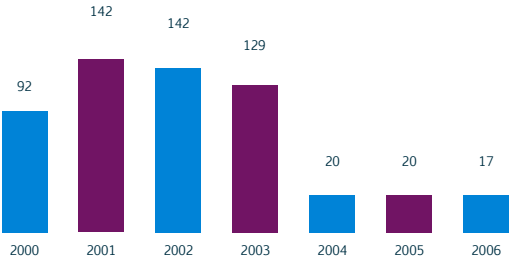
Gráfico 4. Beneficiarios Terapia Antirretroviral, 2001-2006, MSPAS, El Salvador



Fuente: Programa Nacional para el Control y Prevención de las ITS/VIH/SIDA, MSPAS

La prevención de la transmisión materno infantil del VIH es una de las prioridades nacionales y es por ello que se han desarrollado diferentes acciones dirigidas a este grupo poblacional. En el año 2001 se inicia todo un proceso estratégico para prevenir la infección en niñas y niños a través de esta vía. Inicialmente se realizó un estudio acerca de los conocimientos y actitudes de la embarazada, sus parejas y el personal de salud sobre la prueba de VIH. Sus resultados fueron la base para el diseño de una estrategia de comunicación que permitiera identificar barreras que estaban limitando el acceso a la prueba en estos tres grupos. En este sentido, se elaboraron mensajes educativos orientados al acceso y toma de la prueba de VIH en toda mujer embarazada. El país logro reducir del año 2001 al 2006, en más de un 88% el número de niños nacidos con VIH, pasando de registrar mas de 100 casos de niños infectados al año hasta contabilizar en los últimos 3 años menos de 20 casos al año, gracias a las acciones de prevención y atención integral realizadas (gráfico 5).

Gráfico 5. Número de niños nacidos con VIH, 2000-2006, MSPAS, El Salvador



Fuente: Programa Nacional para el Control y Prevención de las ITS/VIH/SIDA, MSPAS

A partir del 2005, el Programan Nacional para el Control y Prevención de las ITS/VIH-SIDA inicio una serie de acciones con el objetivo de promover la salud, prevenir, controlar y atender a los privados de libertad ante las ITS/VIH-SIDA, así como a monitorear y evaluar esta intervención en la totalidad de los centros penitenciarios del país incluyendo los centros del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia (CISNA). Desde el 2006 hasta la fecha se ha sensibilizado y socializado las diferentes estrategias de intervención al 95% de los establecimientos de salud que tienen en su área geográfica de influencia a un centro penitenciario. De tal forma, se han conformando 19 equipos multidisciplinarios entre el MSPAS y Centros Penales así como 3 equipos con el CISNA. Con un total de 22 equipos multidisciplinarios a nivel nacional, cada uno de ellos ha elaborado un plan operativo conjunto a partir de la actualización de sus diagnósticos específicos. Se ha iniciado la institucionalización del proceso como parte de una política pública saludable dirigida a los Privados de Libertad.

Durante el año 2006 se tomaron un total de 9,524 pruebas voluntarias de VIH a personas privadas de libertad en los 19 centros penales existente en el país; lo que representa un 64% de la población total según censos de la Dirección de Centros Penales.

Uno de los logros más significativos en el área de prevención del VIH en el país ha sido el acceso y cobertura de las pruebas de detección de VIH a disposición de la población en general. Esto constituye una de las estrategias principales del programa como lucha contra el SIDA en el país. Se ha incrementado en más de un

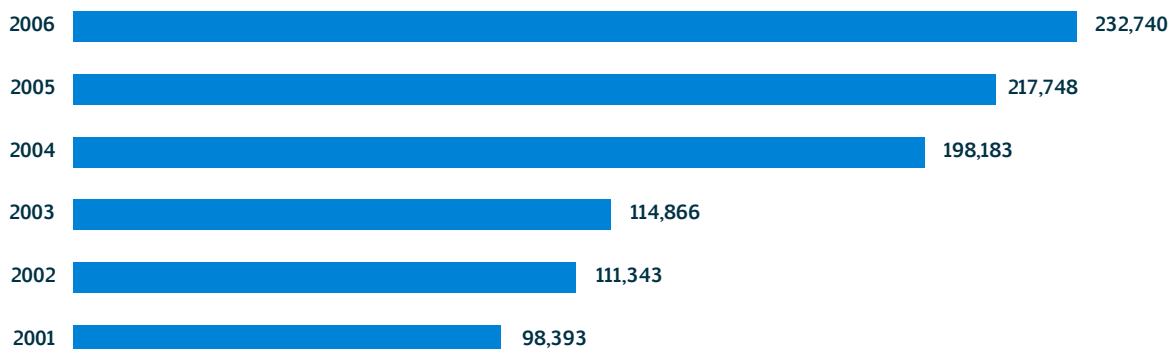
130% la disponibilidad de pruebas de detección de VIH desde el año 2001 a esta fecha. En el 2006 se realizaron 232,740 pruebas de detección del VIH. (gráfico 6).

El 12 de septiembre del 2006, gracias al apoyo del Arzobispado de San Salvador, a las Hermanas Misioneras de la Caridad de la Orden de Madre Teresa de Calcuta y al Proyecto Fondo Global, se abrió el Albergue "Hogar Reina de la Paz de las Misioneras de la Caridad", para mujeres en etapa terminal de SIDA que se encuentran en estado de abandono, ubicado en el municipio de San Marcos. La inversión realizada con fondos del Fondo Global fue de más de \$136 mil dólares; y consiste en un área física de 3 secciones con dos dormitorios amplios equipados con 18 camas, un salón de usos múltiples con todos los servicios básicos y las condiciones necesarias para atender a mujeres con VIH/SIDA en estado de abandono.

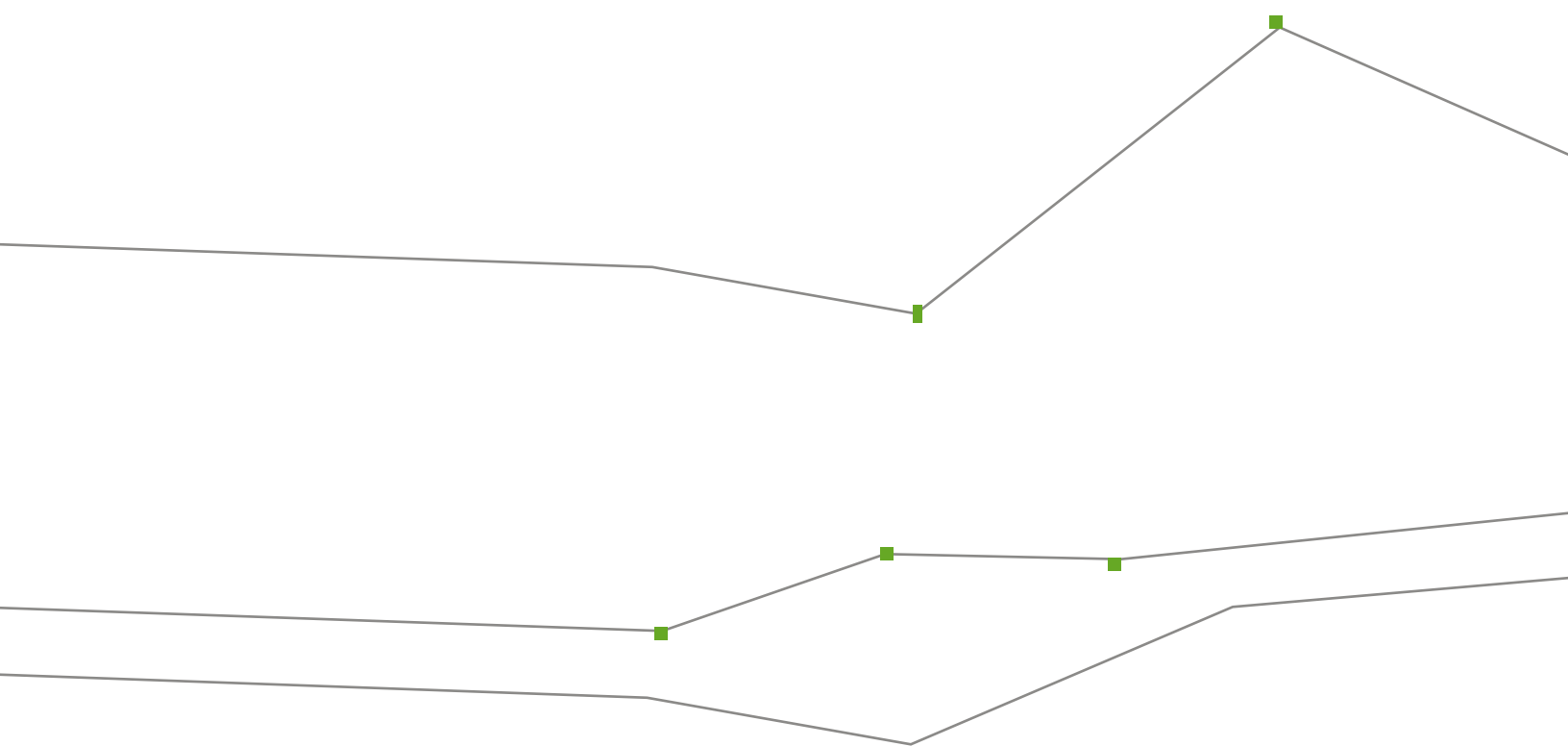
A dos años de su reactivación y funcionamiento, el 1° de diciembre del año 2006 se celebró la juramentación de los nuevos miembros que conforman la Comisión Nacional de la Lucha contra el SIDA (CONASIDA) para el periodo 2006–2008. Dicho acto se celebró en el marco del día mundial del SIDA. CONASIDA, es la autoridad nacional de coordinación del SIDA en el país, como un asesor directo al Programa Nacional de ITS/VIH-SIDA. Esta comisión esta conformada por diferentes instituciones de gobierno, organizaciones no gubernamentales, Colegio Médico de El Salvador y Empresa Privada.

En el marco de la declaración de compromisos en la lucha contra el SIDA de las Naciones Unidas, el Señor Presidente de la República junto al Canciller, Ministro de Salud y Director del Programa Nacional de VIH-SIDA, participaron en la reunión de alto nivel de seguimiento a la declaración de los compromisos en la lucha contra el SIDA, desarrollada en junio de 2006 en la sede de las Naciones Unidas. El Presidente Elías Antonio Saca asistió a esta reunión como portavoz de sus homólogos centroamericanos y como único mandatario latinoamericano que se dirigió al pleno de la Asamblea. En su intervención planteó los esfuerzos y avances hechos por El Salvador en estos últimos años en la lucha contra el SIDA en el país, los nuevos desafíos que enfrenta el país y la región centroamericana en materia de prevención, atención y asistencia de esta pandemia, así como un llamado a prestar mayor visibilidad y recursos a Latinoamérica y no marginar a los país de renta media de la cooperación y ayuda internacional para enfrentar lucha contra el SIDA.

Gráfico 6. Número de pruebas VIH realizadas, 2001-2006, MSPAS, El Salvador



Fuente: Programa Nacional para el Control y Prevención de las ITS/VIH/SIDA, MSPAS



Cap.3

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

A. Extensión de cobertura de Servicios de Salud

En el año 2007, la estrategia de Extensión de Servicios de Salud a la zona rural se está ejecutando con financiamiento proveniente de FOSALUD, GOES y Proyecto de Reconstrucción de Hospitales y Extensión de Servicios de Salud (RHESSA) con lo que se beneficia a 991,260 habitantes de la zona rural de 123 municipios del país, pertenecientes a 743 cantones (tabla 2). Del total de habitantes, el 41.8% son beneficiarios del Programa Red Solidaria. La inversión total asciende a más de \$9.5 millones (enero 2006 a marzo 2007). Hasta diciembre de 2006, 24 municipios de los departamentos de Ahuachapán y Sonsonate eran beneficiados por el Programa de Apoyo a la Modernización a través del préstamo BID 1092/OC-ES; a partir del presente año, 27 municipios son financiados con fondos GOES y FOSALUD.

El paquete de servicios que se ofrece mediante la estrategia de extensión de servicios de salud incluye la atención integral en salud y nutrición a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, atención integral en salud y nutrición a niños y niñas menores de 10 años, prevención y diagnóstico temprano de cáncer cervicouterino y mamario, implementación

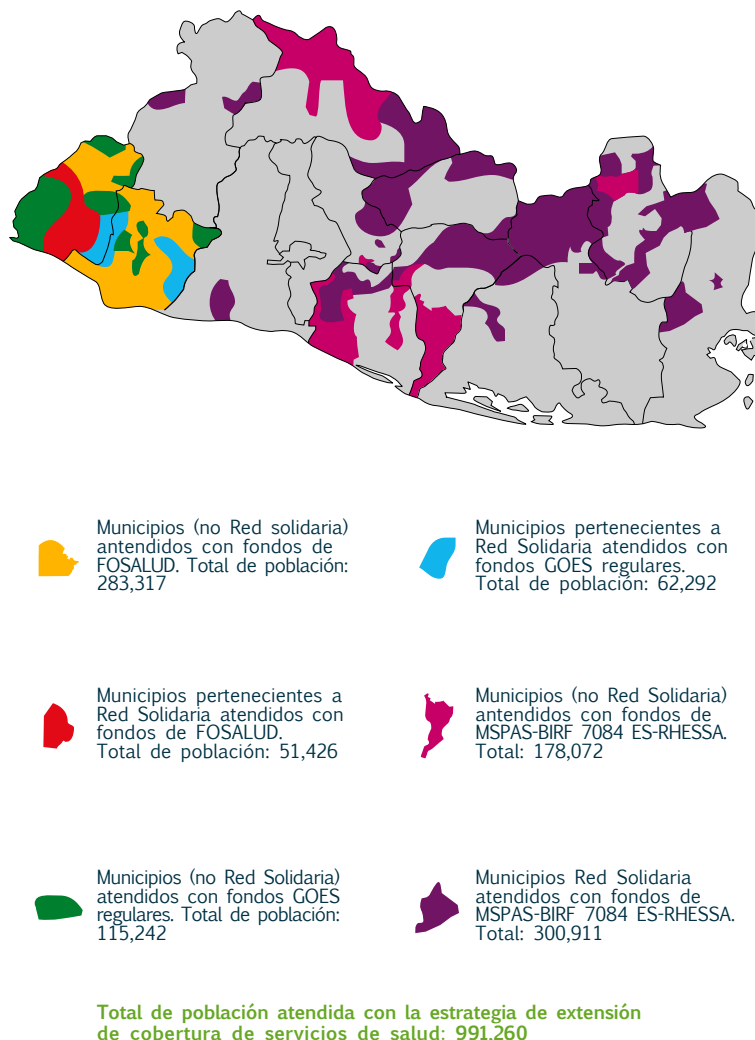
de la estrategia de atención integral en nutrición a nivel comunitario (AIN-C), fomento a la paternidad y maternidad responsable, atención de las principales causas de morbilidad en grupos de riesgo, promoción y fomento de la salud de la familia y su medio ambiente, vigilancia y control epidemiológico en el ámbito familiar y comunitario y fortalecimiento de la organización comunitaria, participación ciudadana y control social.

Tabla 2. Población, Municipios y Cantones Beneficiarios con la Estrategia de Extensión de Cobertura de Servicios de Salud a la Zona Rural, 2007, MSPAS, El Salvador

Fuente de Financiamiento	Población Beneficiaria	%	Municipio	%	Cantones	%
FOSALUD	334,743	34%	10	8%	94	13%
GOES	177,534	18%	17	14%	89	12%
RHESSA	478,983	48%	96	78%	560	75%
TOTAL	991,260	100%	123	100%	743	100%

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

Mapa de Municipios atendidos con la estrategia de extensión de servicios de salud según fuente de financiamiento, 2007 MSPAS, El Salvador



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

Tabla 3. Población, Municipios y Cantones beneficiarios de la estrategia Extensión de Cobertura de Servicios de Salud y Nutrición, 2006-2007, financiado con fondos de préstamo BIRF 7084-ES/Proyecto RHESSA, ambas modalidades, MSPAS, El Salvador

Modalidad	Población Beneficiaria	%	Municipio	%	Cantones	%	Inversión (en millones US\$)	%
Contratación de ONGs	249,392	52%	58	60%	292	52%	2.0	48%
Fortalecimiento institucional	229,591	48%	38	40%	268	48%	2.2	52%
TOTAL	478,983	100%	96	100%	560	100%	4.2	100%

Fuente: Proyectos RHESSA, MSPAS

B. Proyecto de Reconstrucción de Hospitales y Extensión de Servicios de Salud (Componentes II, III y IV)

La Extensión de Cobertura de Servicios de Salud y Nutrición para áreas rurales pobres ha sido financiada por el Proyecto RHESSA, a través del préstamo BIRF 7084-ES, mediante dos modalidades:

- Contratación de Organizaciones No Gubernamentales (ONG's) para brindar servicios en la zona norte del país.
- Fortalecimiento institucional de los establecimientos del MSPAS en la zona paracentral mediante la dotación de vehículos, mobiliario, equipo, insumos médicos y medicamentos.

Mediante ambas modalidades, a la fecha se benefician 478,983 habitantes de 96 municipios. La inversión 2006-2007 realizada asciende a \$4.2 millones, donde el 48% (\$2.0 millones) ha sido para contratación de ONG's y el 52% (\$2.2 millones) restantes para fortalecimiento institucional. La inversión realizada en ambas modalidades representa la inversión realizada durante los meses de junio 2006 a mayo 2007, salvo en el caso de los municipios de San Vicente, San Francisco Javier y Jicalapa que sólo incluye el período de enero a mayo 2007 (tabla 3).

Las ONG's contratadas incluyen a la 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 (tabla 4).

Tabla 4. Municipios beneficiarios con contratación de ONG's, 2006-2007, MSPAS-BIRF 7084 ES-RHESSA, El Salvador

ONG	Municipios	%	Población Beneficiaria	%
ASAPROSAR	5	9%	41,805	17%
FUSAL	10	17%	52,293	21%
CALMA	29	50%	59,176	24%
AMS	8	14%	46,209	19%
FUNDEMUN	3	5%	22,024	9%
SERAPHIM	4	7%	27,885	11%
TOTAL	58	100%	249,392	100%

Fuente: Proyectos RHESSA, MSPAS El municipio de San Simón, departamento de Morazán es compartido por las ONGs FUSAL y AMS

También, con fondos del Proyecto RHESSA, se ha apoyado al MSPAS en diversos programas prioritarios a través de consultorías, talleres, campañas publicitarias de prevención de enfermedades, dotación de equipo médico, mobiliario, vehículos y motocicletas para la vigilancia y prevención del Dengue, insumos médico quirúrgicos como por ejemplo reactivos para la prueba del VIH/SIDA, material de bioseguridad para el fortalecimiento del Programa de Desechos Hospitalarios y se apoyó la implementación de redes y sistemas de informática que incluyó la adquisición de hardware y software para diferentes establecimientos de salud de todo el país. De esta forma se apoyó, entre otros, a la Comisión Nacional de Seguimiento al Proceso Integral de Reforma en Salud, la Unidad de Salud Ambiental, el Programa Nacional de Prevención de ITS/VIH/SIDA, la Unidad de Informática, la Unidad de Información en Salud, la Unidad de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos y la Dirección de Vigilancia a la Salud.

C. Hospital Sin Paredes

En el marco de la Modernización Institucional, el MSPAS generó una estrategia de acercamiento a las comunidades, principalmente las más vulnerables, para brindar servicios de salud por medio del Hospital Sin Paredes (HSP). Este se describe como una unidad móvil de segundo nivel que brinda atenciones en las cuatro especialidades básicas, atendiendo consulta de medicina general, de especialidad y servicios hospitalarios (quirúrgicos y de procedimientos). Es importante mencionar que dentro del HSP también se implementa la Cirugía Ambulatoria, por lo que se efectúan cirugías mayores que requieren de cuidados postoperatorios de corta duración y pueden ser dados de alta pocas horas después.

Durante el año 2006 se realizaron 18 jornadas beneficiando a una población de 327,000 habitantes de 300 comunidades pertenecientes a 19 municipios del país. En total se brindaron

28,963 atenciones cuyo detalle se plasman en la tabla a continuación (tabla 5):

Tabla 5. Atenciones Brindadas en el Hospital Sin Paredes, 2006, MSPAS, El Salvador

Atenciones	Cantidad
Cirugías Mayores	317
Cirugías menores	200
Consulta medica general	19,848
Consulta medica especializada	3,017
Consulta odontológica	4,181
Otras atenciones	1,400
TOTAL	28,963

Fuente: Dirección General de Salud, MSPAS

D. Región Occidental

1. SIBASI Santa Ana

Con el apoyo de OPS, Alcaldía Municipal de Chalchuapa, Cooperativa Cuscachapa, CRIAVES S.A de C.V, Ingenio La Magdalena, Ex cooperativistas San Rafael, se realizaron las obras de ampliación y recanalización del cauce Río Tres Ceibas y rehabilitación de canaletas de drenajes de aguas lluvias en las zonas de los arrozales; con el objetivo de disminuirlos criaderos de vectores y disminuir la morbilidad por malaria y dengue. El monto de dicho proyecto fue de \$20,000. Así mismo se ejecutó el proyecto "Implementación y demostración de alternativas sostenibles de control integrado de la malaria sin uso de DDT en México y América Central"; el cual se desarrolló en el área geográfica de la Unidad de Salud El Porvenir; proyecto que fue financiado por OPS con lo que se benefició a 257 personas a un costo de \$4,000.

Se han ejecutado proyectos de letrización, instalándose un total de 437 letrinas, con una inversión aproximada de \$45,000, beneficiando aproximadamente a 500 familias en las comunidades de Planes de la Laguna, El Palmar, los cantones El Jute y San Jacinto y el caserío Honduritas, y Santa Lucía, estos proyectos se han realizado con fondos GOES, OPS, FIC/CR Británica y la Iglesia Católica.

La Alcaldía Municipal de Candelaria de la Frontera, el Gobierno de Japón y la unidad de salud Candelaria de La Frontera, realizaron el 7 de marzo del presente año, la firma del convenio por \$117,283 para la realización del proyecto de ampliación del establecimiento de salud, con el fin de beneficiar a 31,341 habitantes. Así mismo en el área fronteriza, se ha proporcionado atención a poblaciones

móviles a través del Programa de Control y Prevención de las ITS/VIH/SIDA, lográndose tomar 48 pruebas voluntarias con su respectiva consejería. La inversión fue de \$1,598 provenientes de la alcaldía municipal y GOES. Además se cuenta con un grupo de 20 adolescentes capacitados como facilitadores en temas de salud sexual y reproductiva en los diferentes centros escolares, con quienes también se realizan actividades físicas que promueven el crecimiento sano.

La unidad de salud El Palmar en coordinación con el proyecto "Libras de Amor" de FUSAL están beneficiando a 122 familias con ración alimentaria para niños menores de cinco años y atención médica y nutricional. Los cantones beneficiados son Calzontes Arriba, Calzontes Abajo y Potrero Grande Arriba.

2. SIBASI Sonsonate

El proyecto "Individuo, Familia y Comunidad", se desarrolla en los municipios de Nahuizalco e Izalco, quien organiza sus intervenciones en conjunto con los agentes comunitarios en cuatro áreas prioritarias, a saber: desarrollo de aptitudes para mantenerse sanos, tomar decisiones saludables y responder a las emergencias obstétricas y neonatales, mayor conciencia de los derechos, las necesidades y los problemas potenciales relacionados con la salud de la madre y su recién nacido, fortalecimiento de los vínculos para lograr el apoyo social entre las mujeres, los hombres y las familias, con el sistema de prestación de asistencia de salud y mejoramiento de la calidad de atención de los servicios de salud.

Como parte del fortalecimiento de la capacidad de respuesta de la unidad de salud de Izalco, se creó una carpeta de Saneamiento Ambiental, siendo éste financiado por la Alcaldía Municipal el cual asciende a \$50,000. Con ello se benefician a 75,000 habitantes de la zona en los diferentes componentes de saneamiento ambiental.

La Central Azucarera S.A (CASSA), efectúo donativo de una bomba termonebulizadora, con un valor de \$1,400 y el aporte mensual de \$100 de diesel para el funcionamiento de la ambulancia del establecimiento. Además, en coordinación con la ONG "Save the Children" y el Destacamento Militar se realizó un proyecto de letrización, beneficiando a 550 familias de las zonas afectadas por la erupción del volcán Ilamatepec.

La Alcaldía Municipal de Armenia aportó un monto aproximado de \$25,000 a la unidad de salud para la contratación de recurso humano y suministro de combustible en las diferentes actividades de prevención y control del dengue. Además en coordinación con dicha alcaldía y FUDEM, se realizó una jornada de oftalmología gratuita, beneficiando un total de 455 personas.

En la unidad de salud Nahuilgo se ha dado continuidad al proyecto de calidad llamado "El rincón de la alegría" cuyo objetivo ha sido brindar una atención preventiva, oportuna y descentralizada de la consulta general del niño y de la niña menor de 5 años; lo cual ha dado como resultado el aumento de la inscripción precoz y aumento en la cobertura del programa infantil y la consecuente disminución de los tiempos de espera en la atención. Se ha creado un plan de cooperación mutua entre la unidad de salud y la Alcaldía Municipal llamado "Alianza Solidaria por la Salud y el Medio Ambiente", firmado el 15 de enero de 2007, con el fin de establecer acciones de prevención y respuesta ante situaciones emergentes.

3. SIBASI Ahuachapán

La Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI), a través de Médicos Mundi apoyaron al SIBASI para la ejecución del proyecto

de construcción y equipamiento del “Centro de Atención Integral al Adolescente” con una inversión de más de \$47,000 el cual beneficia a los adolescentes del área. También gracias al apoyo financiero de Médicos Mundi, se construyó el Centro de Capacitación de la unidad de salud de Atiquizaya, el cual ha contribuido al desarrollo del personal de salud y comunitario, contando para ello con una inversión de más de \$5,000. Con fondos del Proyecto RHESSA, en la unidad de salud El Refugio, se construyeron celdas de seguridad para la disposición final de los desechos hospitalarios, con una inversión de \$3,800.

Como parte del fortalecimiento al Programa Red Solidaria, en el municipio de Guaymango, se realizó una jornada oftalmológica denominada “Ventanita de Luz”, donde se entregaron lentes a niños y adolescentes entre las edades de 4 a 19 años. También se entregaron micronutrientes y antiparasitarios con lo que se beneficiaron a más de 4,000 habitantes.

En la unidad de salud Colonia ISTA, con el apoyo de Visión Mundial, se construyó una sala de atención materna, invirtiendo para ello \$5,000. En junio de 2006, con el apoyo del Comité de Consulta Social de la unidad de salud El Refugio se realizó la construcción de la sala de espera y preparación de pacientes y equipándola con doppler fetal, fotocopidora y dos televisores para mensajes educativos, invirtiéndose en el establecimiento un total de \$3,556.

La Asociación Promotora de Salud, a través del proyecto “Mejorando la Salud y Reduciendo los Riesgos Ambientales”, realizó un donativo de \$3,340 a la unidad de salud Ahuachapán en concepto de equipo médico consistente en: 5 básculas de calzón para ser utilizado por promotores de salud, macro centrífuga para el laboratorio clínico, 33 tensiómetros para adultos y 33 estetoscopios y una refrigeradora tipo frío seco para la conservación de la vacuna canina.

4. Hospital Nacional San Juan de Dios, Santa Ana

En el periodo del presente informe, el Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana ha realizado los proyectos de remodelación en las siguientes áreas: edificio que alberga al departamento y servicio de gineco-obstetricia (\$360,653), Unidad de Diálisis (\$86,330) y Sala de Operaciones Central (\$68,000). Estas remodelaciones han sido financiadas con fondos del hospital, GOES y aporte de persona particular. Estas obras de infraestructura vienen a beneficiar a toda la población de Santa Ana para que pueda acceder a servicios de atención con calidad y oportunidad. La inversión realizada en estos tres proyectos ascienden a \$514,983.

5. Hospital Nacional Metapán

En noviembre de 2006, se terminó la construcción del centro de acopio de desechos comunes y bioinfecciosos. Con esta obra se beneficia directamente a la población urbana del municipio de Metapán (31,158 habitantes), teniendo un costo de \$7,272.48

En diciembre de 2006, se realizaron mejoras en el servicio del área de pediatría con la ayuda de la Fundación Enrique Figueroa Lemus; además se recibió la donación de ventiladores, ropa de cama, pañales; beneficiando a una población de 800 pacientes, que en promedio son atendidos anualmente en éste servicio. El costo aproximado de la inversión fue de \$2,500.

6. Hospital Nacional Chalchuapa

El Hospital Nacional de Chalchuapa destaca entre sus logros más importantes, en enero de 2007, la implementación del área de observación de pacientes en la unidad de emergencia. El costo de

dicha área fue de un aproximado de \$7,000. También, la implementación de esta área ha permitido disminuir las referencias a otros hospitales, se han disminuido los índices ocupacionales de los servicios de hospitalización, reduciéndose de 120% a 85%, reduciendo costos y optimizando los recursos existentes.

7. Hospital Nacional Sonsonate Dr. Jorge Mazzini Villacorta

Del 7 al 11 de noviembre de 2006, el hospital de Sonsonate con apoyo de la organización “Helping Hands Medical Missions” integrada por médicos voluntarios de Estados Unidos de Norteamérica y Canadá, desarrolló jornadas quirúrgicas beneficiando a 65 personas. Entre los procedimientos realizados están endoscopías (26), curas de hernias (21), cirugías de mano (7), cirugías de ortopedia (5) y colestectomías (6). La inversión para esta jornada fue de \$19,500. También, esta misma organización donó dos taladros ortopédicos, por valor de \$2,000, los que están siendo utilizados en las salas de operaciones.

Así mismo, el 7 y 8 noviembre del año recién pasado, como parte del fortalecimiento de los recursos humanos hospitalarios se realizó el Curso de Reanimación Cardiopulmonar Pediátrica Avanzada (PALS) impartido por el Dr. José Cortés del Centro Médico del Cáncer de Houston, Texas en coordinación con la Dra. Inés López Dreyfus del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, donde participaron médicos y enfermeras del hospital.

Durante este período se ha gestionado algunos donativos importantes tales como lotes de medicamentos e insumos médicos, aportados por FUSAL y por MEDSHARE.ORG / KIMBERLY CLARK, con un valor aproximado de \$30,000. Así mismo, se recibieron 4 computadoras valoradas en \$1,200 cada una por parte de la UCP/PAM/MSPAS en noviembre 2006. El Proyecto RHESSA aportó un equipo de ultrasonografía para la sala de maternidad valorado en \$20,894 en febrero de 2007, lo cual está beneficiando a la población de embarazadas de Sonsonate.

8. Hospital Nacional Francisco Menéndez, Ahuachapán

El Hospital Nacional Francisco Menéndez durante el período de Junio 2006 a Marzo del año 2007, ha impulsado un programa de desarrollo del Personal Multidisciplinario a través de Capacitaciones sobre Conocimientos Científicos Técnicos y Administrativos, lo cual fue proporcionado por la Cooperación Española.

E.

Región Central

1. SIBASI La Libertad

Con el apoyo de Plan El Salvador y Cruz Roja Salvadoreña, se capacitó a 15 colaboradores comunitarios en la estrategia AIEPI, así como también dotación de papelería y de atención materna e infantil a los 28 establecimientos del primer nivel de atención, con un monto de \$57,000. También, con la colaboración de Plan Internacional, fueron beneficiadas un total 6 comunidades en cuatro municipios del departamento con la estrategia de Atención Integral Nutricional a nivel comunitario (AIN-C), capacitando a 25 colaboradoras voluntarias y beneficiando a 487 niños y niñas menores de 2 años y 17 lactantes con déficit nutricional y retardo en talla, además de 84 embarazadas. Esta misma institución apoyó la capacitación de 600 jóvenes adolescentes líderes en temas de prevención de embarazo, ITS/VIH/SIDA, así como también en organización juvenil y formación de redes juveniles.

El Fideicomiso Walter Soundy donó de tres vehículos tipo pick up doble cabina para ser utilizados en las unidades de salud Dr. Carlos Díaz del Pinal, Ciudad Arce y Mizata, los cuales fueron entregados a los Comités de Consulta Social de dichos establecimientos, y el monto del donativo fue de \$ 57,900.

Se realizaron 3 ferias alusivas a la seguridad alimentaria y nutricional con apoyo de Plan El Salvador y la participación de jóvenes líderes capacitados de los municipios de San Juan Opico, Jayaque y Tamanique. En estas ferias también participaron los vendedores de alimentos, las alcaldías municipales de los municipios antes mencionados y ONG's que trabajan en el sector.

2. SIBASI Chalatenango

Se implementó una serie de actividades tendientes a la disminución de los índices larvarios haciendo principal énfasis a la estrategia de patio limpio, todo esto mediante la recolección de objetos inservibles, jornadas de abatización, fumigación con bombas térmicas intradomiciliar y sitios colectivos y fumigación con bomba ULV. Se contó además con la participación de las diferentes instituciones de la localidad para el combate al dengue así como para la ejecución del día D institucional.

En el período del presente informe, se implementó el Proyecto VERAS, como una nueva estrategia en la atención de salud visual,

beneficiando a escolares de 13 municipios del SIBASI Chalatenango. Para el desarrollo de este proyecto se contó con el apoyo de la Universidad de Cataluña (España), Universidad de El Salvador y Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

Se capacitaron a 180 colaboradores voluntarios en el control preventivo de la malaria del SIBASI Chalatenango, traduciéndose en el control casi total de la malaria en el departamento. En apoyo a ellos, se entregaron 70 nuevos botiquines, que servirán para la toma de gota gruesa en la red de colaboradores voluntarios.

En siete municipios de la red de salud de Nueva Concepción se trabaja la iniciativa de niños cero caries y el desarrollo de técnicas preventivas como la técnica PRAT, que evita el desarrollo temprano de caries en los escolares aplicándose efectivamente en el área comunitaria. Con ello se está beneficiando a 16,064 escolares del Programa Escuela Saludable. El área de odontología ha sido fortalecida en el SIBASI a través del mejoramiento de equipo y/o equipamiento y recurso humano para el área. Entre los establecimientos beneficiados se encuentran las unidades de salud de Santa Rita, Nueva Trinidad, Chalatenango, San Fernando, El Dorado y Dulce Nombre de María.

La población beneficiaria con estos nuevos servicios es de más de 56,000 habitantes de la zona y la inversión realizada es de más de \$219,000 por parte del Proyecto RHESSA, FOSALUD y el Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS/VIH/SIDA.

Con el apoyo de Plan El Salvador, la alcaldía municipal de Agua Caliente y la comunidad remodelaron la unidad de salud del municipio, con lo que se está beneficiando a una población de 8,992 habitantes y el financiamiento fue de más de \$19,000.

Se gestionó y se recibió apoyo técnico y financiero por Plan El Salvador para el desarrollo del proyecto "Educándonos en la prevención del VIH/SIDA", desarrollado en 27 municipios del SIBASI Chalatenango con una inversión de \$38,137. Con ello se desarrollaron las siguientes actividades: 1 taller de formación en salud sexual y reproductiva para padres y madres de familia de los municipios donde hay adolescentes sensibilizados en prevención de VIH/SIDA; 25 réplicas de talleres de formación de facilitadores adolescentes en prevención de VIH/SIDA, capacitando 30 adolescentes por grupo, haciendo un total de 230 jóvenes capacitados; taller de seguimiento del grupo de teatro en prevención del VIH/SIDA para adolescentes de 3 comunidades; y el desarrollo de 14 recorridos participativos (2 recorridos participativos por mes), con participación de 50 adolescentes por jornada).

Se ejecutó el proyecto "Fortalecimiento en acciones de Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) comunitario", en saneamiento básico y escolar desarrollados en 9 municipios de Chalatenango, con un monto de \$ 6,154 y una población beneficiada de 34,706 habitantes.

3. Hospital Nacional San Rafael, Santa Tecla

Se instaló un equipo de Rayos X telecomandado marca SIEMENS (modelo axion, iconos R100) con fluoroscopia, beneficiando a una población de 180,000 habitantes del departamento de La Libertad que recibe atención en el hospital, a un costo de más de \$275,000 a través de un préstamo de España por medio del Instituto de Crédito del Reino de España, ICO y DEUTSCHE BANK, Sociedad Anónima Española. También se adquirió un equipo de protección radiológica para personal y usuarios a un costo \$4,108.

Se han conformado tres círculos de calidad, con el objetivo de implementar una política de calidad institucional que garantice el mejoramiento de la atención que se brinda a los usuarios del hospital; también se han realizado cuatro capacitaciones sobre el desarrollo de la estrategia de las 5S, con 120 participantes. Se están desarrollando 3 técnicas interactivas, en donde pacientes expresan la satisfacción de la atención o dan a conocer sus quejas para mejorar la misma, tales como: ventana del director, buzones de Sugerencias (3) y una oficina de atención al cliente.

Se ha realizado un mejoramiento en la función gerencial en el manejo de los recursos humanos desarrollando habilidades en temas como: diplomado en diseño y creación de página web, capacitando 4 empleados del área de Informática, desarrollada en el Instituto Tecnológico Centroamericano (ITCA), ejecutados en cinco módulos durante los meses de junio a agosto de 2006; desarrollo de habilidades y conocimientos necesarios para el cumplimiento de funciones secretariales y asistentes administrativas con excelencia, calidad y alto sentido de responsabilidad para la institución, desarrollada en la fecha del 13 al 22 de junio de 2006, capacitando 85 secretarias y auxiliares administrativos con funciones secretariales, con una duración de 16 horas y un costo de \$1,280 apoyado por INSAFORP.

Se realizó una campaña de labio leporino en noviembre de 2006, beneficiando a 102 personas con consulta médica y 45 de éstas, con cirugía, teniendo un costo total de \$7,278 habiéndose obtenido apoyo financiero del Fideicomiso Walter Soundy.

Dos cursos de capacitación se han realizado, dirigidos a fortalecer la gestión hospitalaria y los temas abordados han sido "Auditoría Médica como componente básico para el fortalecimiento y calidad de los servicios de salud" y "Bioética". Ambos cursos fueron realizados de junio a septiembre 2006, dirigido a personal de salud del hospital contando para ello con grupos de 20 y 25 profesionales de la salud y áreas afines. Estos cursos contaron con la coordinación de la unidad de docencia del Hospital Nacional Rosales.

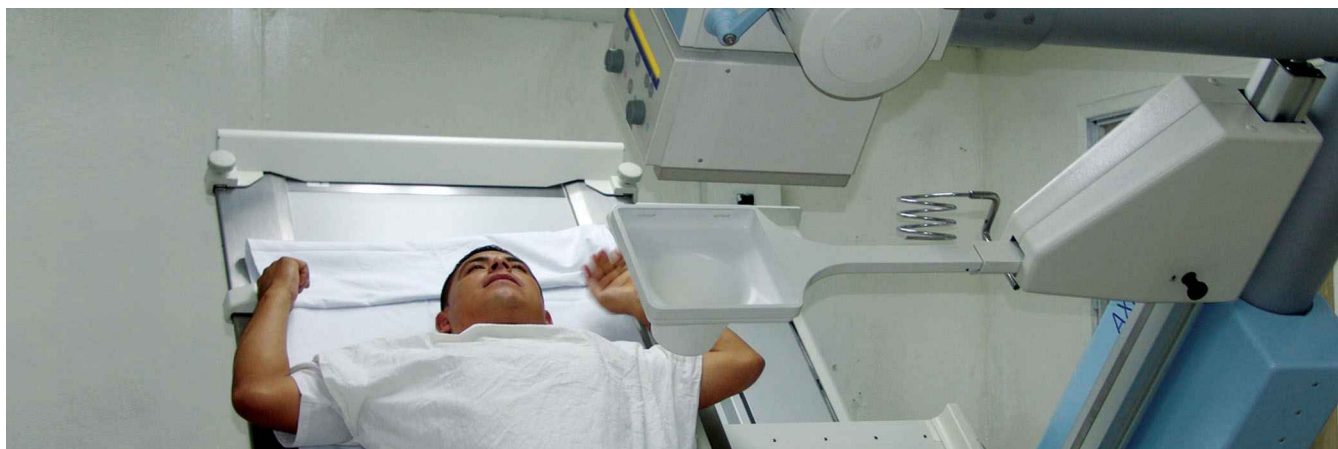
4. Hospital Nacional Chalatenango Dr. Luis Edmundo Vásquez

En relación al desarrollo del recurso humano, se contó con el apoyo de Plan El Salvador, para el desarrollo de actividades educativas en la prevención de VIH/ SIDA dirigido a personal de salud multidisciplinario, por un monto de \$ 7,699. También, se capacitó sobre prevención de infecciones nosocomiales a 74 enfermeras, 15 médicos residentes, 25 auxiliares de servicio, 6 ayudantes de enfermería y 7 recursos de laboratorio clínico. Con el objetivo de reducir la mortalidad materna y perinatal, se capacitó a 7 médicos residentes y 4 enfermeras, sobre maternidad segura; además, se realizaron 2 cursos de Reanimación Neonatal (NALS), habiendo capacitado a 22 médicos y 21 enfermeras que atienden los servicios de emergencia, partos y pediatría.

Durante el período del presente informe, el comité perinatal del hospital realizó ocho visitas a unidades de salud para el control de embarazadas, detección de riesgo obstétrico y controles a niños con riesgo, beneficiando a un total de 134 embarazadas y 50 niños menores de 5 años.

A partir de enero de 2007 se ha aperturado el servicio de cirugía ambulatoria y aspiración manual endouterina (AMEU), lo que ha significado una inversión de \$4,000 así como también ya se implementó el sistema de consulta ambulatoria en línea.

Se realizaron 2 jornadas oftalmológicas denominadas "El Salvador Libre de Cataratas", en coordinación con el Hospital Nacional de Zacamil "Dr. Juan José Fernández", beneficiando con cirugías de cataratas a 85 usuarios del hospital de Chalatenango. También, se aperturó la clínica oftalmológica con apoyo del Proyecto



VERAS, dirigida a escolares menores de 12 años con problemas visuales de 13 municipios del departamento de Chalatenango, beneficiando durante el período a 600 escolares. Este proyecto es financiado por UNESCO y GOES por un monto de \$22,000.

En apoyo a este esfuerzo, UNESCO y la Universidad de Cataluña (España) donaron al hospital un equipo de oftalmología valorado en más de \$17,000.

5. Hospital Nacional Nueva Concepción

El Comité de Infecciones Nosocomiales ha implementado estrategias para el cumplimiento de la buena segregación de los desechos bioinfecciosos a nivel del hospital en sus diferentes servicios. Además, se constituye la ruta crítica para la recolección de los mismos, la cual se está llevando a cabo todos los días de la semana, con lo que se está contribuyendo a tener ambientes limpios, ordenados y a la disminución de infecciones intrahospitalarias.

Se han realizado cuatro jornadas de capacitación en consejería en VIH a personal médico, enfermeras, laboratorio clínico y trabajo social con el apoyo de Plan El Salvador, con el objetivo de brindar la información adecuada para la toma de la prueba voluntaria del VIH.

Con el apoyo técnico del INSAFORP, se han capacitado un total de 80 recursos tanto del primer como del segundo nivel de atención en los temas de "Potenciando el Recurso Humano en la Atención del Cliente que demanda Servicios de Salud", "Trabajo en Equipo" y "Calidad en el servicio de Atención al Cliente". Todo ello para mejorar el trato del personal para con los usuarios.

Se realizó readecuación y equipamiento de la sala de operaciones y partos a través de fondos propios del hospital, lo que representó una inversión de más de \$15,000. A su vez, estas salas fueron equipadas por el Proyecto RHESSA, cuya inversión fue de más de \$19,000. El equipamiento consistió en: un monitor fetal, un monitor de signos vitales, una unidad de electrocirugía, cuatro doppler fetal, una bomba de infusión, doce tensiómetros para adulto, 10 tensiómetros de pedestal, diez tensiómetros pediátricos, una mesa ginecológica y ocho estetoscopios.

F. Región Metropolitana

1. SIBASI Centro

En 12 las unidades de salud del del SIBASI, se han organizado clubes con adolescentes embarazadas, desarrollando con ellas temas de salud relacionadas con el embarazo, a fin de disminuir la morbi-mortalidad materna y promover el parto institucional. En septiembre de 2006, mes dedicado a la salud bucal, las unidades de salud desarrollaron jornadas odontológicas en diversas comunidades, brindando atención a 393 niños, 196 adolescentes, 83 adultos y 50 adultos mayores.

Se han brindado diversas capacitaciones al personal de los establecimientos de salud del SIBASI, entre ellas se pueden mencionar la capacitación sobre el uso de nuevas guías de trabajo "Arco Iris" y de "Adolescentes para adolescentes", dirigida a 23 promotores de salud y una enfermera, desarrollada en los meses de junio y julio de 2006. También se impartió la metodología del recorrido participativo VIH/SIDA dirigido a 30 docentes del Centro Educativo El Retiro del municipio de Mejicanos; en este mismo municipio se desarrolló el proyecto educativo contra el Dengue en seis centros educativos, beneficiando a 4,500 personas entre alumnos y docentes. Como parte de la celebración del mes de la salud mental, se realizó una jornada dirigido a 35 empleados de la unidad de salud de Montserrat donde se abordaron temas como depresión y suicidio. En el centro penal La Esperanza, se tomó la prueba de detección de VIH/SIDA a 1,300 privados de libertad a quienes también se les proporcionó consejería pre-prueba y post-prueba.

2. SIBASI Sur

Dentro el proyecto de "Promoción de la salud de los jóvenes del territorio", que se realiza en coordinación con la Universidad de El Salvador y la Universidad de Montreal con el apoyo financiero (\$12,005.72) de la Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional (ACDI) teniendo como fin contribuir al desarrollo integral de alrededor de 35,452 adolescentes entre las edades de 10 a 19 años pertenecientes a los municipios de San Marcos, Santo Tomas y San Jacinto, dentro de un enfoque multisectorial, multidisciplinario y participativo; resaltan como actividades relevantes: el apoyo técnico para la realización del diagnóstico participativo de los adolescentes, la visita del equipo interinstitucional conformado por: referentes de la Universidad de El Salvador, referentes de Canadá, SIBASI Sur y representantes de las tres Unidades de Salud involucradas en el proyecto, y el convivio con el equipo conductor en Abril de 2007.

En coordinación con Cruz Roja Americana se logro capacitar a 95 líderes de los cantones y caseríos de mayor riesgo del municipio de Panchimalco en el marco de la Estrategia AIEPI COMUNITARIO, beneficiando a 2,226 niños menores de cinco años.

En cuanto al Control y Vigilancia Epidemiológica a través de intervenciones eficaces y oportunas se logro controlar un brote de Paludismo en el cantón Joya Grande del municipio de Santiago Texacuangos beneficiando a mas de 1,800 personas de dicho cantón.

3. SIBASI Oriente

A nivel de SIBASI se está capacitando a personal entre médicos, técnicos en alimentos y en saneamiento ambiental en el diplomado "Principios de Epidemiología" conocido como "Curso 30-30-g" del

CDC de Atlanta; también se está participando en el diplomado de "Prevención de discapacidades en la mujer embarazada", patrocinado con medias becas por la Fundación FW-vaal, a través de la Universidad de El Salvador, formando 30 recursos interdisciplinario del ISSS, FUSAL, MSPAS y sector privado de la zona de influencia a fin de facilitar y mejorar el trabajo de éstos en la atención a la mujer.

Los establecimientos de salud del área geográfica de influencia, a través de gestiones propias con diferentes empresas (Brentag, Transmerquin, Unilever, Fabril de Aceite, Pinsal, FUSAL y Panasonic), han logrado donaciones de equipos de oficina, a fin de fortalecer el quehacer institucional. Se realizó una coordinación estratégica con las Alcaldías Municipales de Soyapango, Ilopango, San Martín, Tonacatepeque y San Bartolomé Perulapia; para apoyar con 7 Camiones y el perifoneo durante 65 horas; y con empresas privadas, se logró el apoyo de equipo móvil de perifoneo para la ejecución de "Campañas de limpieza".

A través de coordinaciones con el comité intersectorial se mejoró la infraestructura de la Unidad de Salud de San Martín, en cuanto a: construcción de muro perimetral de 10 metros de largo por 3 de alto; construcción de medidas de seguridad y reforzamiento en el área de farmacia y bodega, instalando un enrejado interno, cambio de chapas y reforzamiento de toda el área; construcción de rampa de acceso y parqueo exterior de la unidad. También, en coordinación con Comandos de las Fuerzas Especiales se realizaron actividades antivectoriales, en las que participaron 55 recursos por día, durante las campañas.

Se desarrolla la estrategia integral de educación e intervención en diarrea, dengue y desnutrición (EGI-DDD), con apoyo de OPS, durante noviembre de 2006 en la unidad de salud de Altavista, a fin de disminuir los casos de dichas patologías.

En la unidad de salud de Unicentro se adecuó un área específica para la atención de casos de diarrea y dengue (sala de espera, consultorios, personal médico y de enfermería exclusivos), proporcionando atención integral, rápida, oportuna con calidad al usuario, contribuyendo a la detección del riesgo y así prevenir muertes por éstas patologías.

Se realizó en coordinación con las Alcaldías Municipales de Soyapango, Ilopango, San Martín, Tonacatepeque y San Bartolomé Perulapia y la empresa privada de la zona, para ejecutar diversas campañas de limpieza donde se contó con el apoyo de 7 camiones y el perifoneo durante 65 horas.

4. SIBASI Norte

El SIBASI Norte se ha visto beneficiado con el proyecto ACCESO "Fortalecimiento de la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) y Ortesis y Prótesis", proyecto financiado por la Cooperación Canadiense (CIDA), el cual ha integrado a la Universidad Don Bosco, al Instituto de Rehabilitación de Inválidos ISRI y al SIBASI Norte de San Salvador. En dicho proyecto se levantó un censo en el Municipio de Tonacatepeque, a personas con discapacidad detectándose 260 en esa área y 342 en el Distrito Italia. Así también se dan capacitaciones a niños en temas de estrés postrauma, diversas discapacidades, crecimiento y desarrollo del niño; y a madres de niños con discapacidad, dadas por fisioterapeutas canadienses quienes donaron además sillas y otros aditamentos de uso ortopédico.

La Asociación de Personas con Discapacidad de Tonacatepeque (ADISTO) se encuentra apoyando a las unidades de salud de Tonacatepeque y Distrito Italia, para ello ha integrado una filial de personas con discapacidad de las colonias y comunidades y ha conformado el Comité Intersectorial de Tonacatepeque. A su vez, apoyaron en la celebración del día de las personas con discapacidad realizado el 3 de diciembre del año recién pasado, en donde se realizó un concurso de dibujo con el fin de sensibilizar a los niños y sus familias sobre la situación de las personas con discapacidad. También, se gestionó con el Gobierno de Alemania, una aportación de \$1,000 a la unidad de salud de Distrito Italia, dotación de una computadora a la unidad de salud de Tonacatepeque y \$8,200 para otorgar créditos a personas con discapacidad para pequeños negocios. Finalmente se integró a un miembro de la filial en el Foro Nacional de Rehabilitación Basada en la Comunidad celebrada del 28 de febrero al 2 de marzo de 2007.

Se llevó a cabo la Jornada de Ortesis y prótesis en el Servicio de Atención Psico-social (Polivalente) en el Distrito Italia con la Unidad Móvil equipada por el Proyecto ACCESO y con el apoyo de técnicos de la Universidad Don Bosco y médicos fisiatras del ISRI; beneficiando a 20 personas con diversas discapacidades.

La salud mental ha tenido su polo de desarrollo en el Servicio Polivalente de Atención Psico-social en el Distrito Italia, en donde a la fecha se han brindado un total de 662 atenciones psiquiátricas, 300 psicológicas, 690 en fisioterapia, y 14 psicometrías. Estas atenciones fueron brindadas a pacientes referidos de las 6 Unidades de Salud del SIBASI, en los cuales se encuentra un equipo de Atención Primaria para el Programa de Salud Mental.

La coordinación intersectorial ha estado principalmente fortalecida con la Asociación de capacitación e investigación para la salud mental-ACISAM, que junto al equipo del Polivalente han desarrollado las terapias de grupos de "Familia a familia" dirigida a familiares de personas con diagnósticos de problemas de salud mental y discapacidades físicas, en jornadas los fines de semana durante los meses de agosto de 2006 a marzo de 2007; proceso que continuará durante el 2007, habiendo beneficiando a 9 familias en total.

Por la alta incidencia de violencia que se vive en los municipios de la zona Norte de San Salvador, en septiembre y octubre de 2006, con la Fundación de estudios para la aplicación del derecho (FESPAD), se elaboró un diagnóstico

participativo sobre la “Prevención de la integración de niños y jóvenes a la violencia juvenil armada y organizada” del Distrito Italia, gracias al aporte de un grupo organizado de mujeres, adolescentes, padres y madres de familia, promotores de salud, PNC, Alcaldía, MINED entre otros. Lo que contribuyó a elaborar el plan de intervenciones que se pretende ejecutar con apoyos locales e intersectoriales.

Para 2007 se han iniciado acciones con el Instituto de la Mujer (IMU), Instituto Salvadoreño de la Niñez y Adolescencia (ISNA), y FESPAD, a fin de formar la Red para la prevención de la violencia principalmente la ejercida contra las mujeres, la niñez y la juventud. Habiéndose iniciado el trabajo en algunas escuelas de los municipios del SIBASI, beneficiando a la fecha aproximadamente a 5,000 personas.

En el Municipio de Nejapa, la Unidad de Salud está obteniendo éxito con el trabajo de los adolescentes, a través del desarrollo de talleres de Salud Sexual y Reproductiva con padres, madres y adolescentes. Además, se cuenta con los proyectos de panadería con participación de 28 jóvenes, quienes han comercializado su producto en diferentes lugares del municipio.

El SIBASI Norte coordina acciones con el Centro de Reeducación juvenil de Tonacatepeque desde el año 2006. En enero de 2007 se tomaron un total de 86 pruebas de VIH con el laboratorio móvil y se ha llevado a cabo la técnica educativa “Recorrido Participativo” con los internos; de igual forma con apoyo de la ONG CONTRASIDA se están capacitando a 35 personas del Penal entre técnicos y administrativos.

En Tonacatepeque, Guazapa y Aguilares este apoyo ha sido decisivo para el control del murciélago hematófago y así evitar el apareamiento de casos de rabia humana y animal; atendiendo oportunamente a las personas mordidas por estos animales en el área rural de estos municipios; así mismo, la ejecución de campaña de vacunación antirrábica que alcanzó 72% ha dado los resultados deseados protegiendo a la población de perros y gatos, dejando menos susceptibles y evitando la transmisión de la rabia en la zona, beneficiando aproximadamente a 300,000 personas que residen en la zona.

La promoción y apoyo educativo en la Zona Norte ha sido un pilar fundamental en la prevención y Control de roedores, reduciendo el daño que ocasionan estos a los alimentos

y su consiguiente contaminación. Con estas acciones se ha prevenido la Leptospirosis.

Durante la zafra 2005-2006 se logró realizar el 100% de la vigilancia de la fortificación con vitamina A del azúcar blanca para consumo humano, dando cumplimiento a la Ley de Fortificación del azúcar; actividad que se realizó con éxito al existir la coordinación interinstitucional entre el MSPAS y la participación de los Ingenios El Ángel y La Cabaña ubicados en el área geográfica de influencia de la zona norte, y la cooperación de la Asociación Azucarera Salvadoreña. Para la zafra 2006-2007 se incorpora a la vigilancia la empresa Empaqa, quién al fortificar el azúcar previa a su comercialización, logrará que el producto recién fortificado sea consumido mejorando los niveles de vitamina A que recibe nuestra población.

5. Hospital Nacional Zacamil Dr. Juan José Fernández

Mediante las gestiones realizadas con países amigos como el gobierno de Taiwán, organismos internacionales como el Fondo Global, e instituciones como RHESSA, FOSALUD, MOP y el patronato del hospital, se fortaleció la infraestructura y equipamiento del hospital en las áreas de consulta externa, odontología, patología, planificación, epidemiología, administración, parqueo vehicular y rayos X, entre otros.

Se creó el Comité de Apoyo a la Gestión cuya finalidad es fortalecer la toma de decisiones del nivel gerencial, y la creación del Comité de Auditoría que promueva el monitoreo y evaluación de los procesos de atención médico-hospitalarios.

El hospital ha iniciado el proceso de implementación del Programa Nacional de Garantía de la Calidad y Programa de las 5S en donde se juramentó en enero 2007, al Comité de las 5Ss, formado por personal multidisciplinario del hospital, con el cual se pretende mejorar las condiciones de organización. Así mismo, se realizó la divulgación de dichos programas a 716 empleados del hospital; capacitación a personal de las Unidades de salud sobre los conceptos básicos del mejoramiento participativo de la calidad basada en evidencia “EPQI”, así como de las 5Ss; se crearon equipos de mejora en cada unidad de salud del SIBASI Centro, para el desarrollo de mini proyectos de mejoras de calidad; se capacitaron 52 empleados de servicios generales, telefonía, y seguridad del hospital, sobre “Atención al Usuario”; se realizó semestralmente la encuesta de opinión a usuarios que a diario visitan la institución, resultado de ello es que el 80% de los usuarios obtuvo “buena atención y está satisfecho con el servicio brindado” y se realiza el Foro de Participación Ciudadana: “Ventana al usuario”, con el objeto de conocer la percepción de los pacientes que frecuentan el hospital, durante los días miércoles en horario de 9:00 a 10:00 a.m.

Entre las actividades extra-murales se transmite el Programa Radial “Ventana médica llegando al pueblo”, con participación de personal del hospital, en temas relacionados a educación y promoción de la salud, el cual se realiza los días sábados de 8:30 a 9:00 a.m., en Radio Cadena Sonora.

A fin de contribuir al desarrollo del recurso humano resaltando los valores y las capacidades de las personas, adaptándolos a las exigencias de la demanda en un clima organizativo favorable, el hospital en colaboración con INSAFORP, llevó a cabo capacitaciones en temas de: “Gestión y administración de riesgos en situaciones y crisis de emergencias”, cuyo objetivo es maximizar la competencia individual en situaciones de crisis; “Capacitación de desarrollo de competencias



laborales a través del coaching”, a fin de contribuir al Fortalecimiento organizacional; “Elaboración de documentos técnicos”, a fin de mejorar la calidad en la digitación y redacción de documentos técnicos del personal secretarial; “Desarrollo del perfil actitudinal de la asistente secretarial”, para mejorar el potencial actitudinal del personal secretarial; “Desarrollo de habilidades gerenciales para organizaciones de alto rendimiento, cuyo objetivo es crear un pensamiento estratégico gerencial que optimice la gestión institucional; “Atención al Medio Ambiente”, orientado a procurar la preservación del ambiente a través del manejo apropiado de los desechos hospitalarios; con la colaboración de la ONG “Fundación Aurora”; “Capacitación sobre Lactancia Materna”, 113 personas en la cual se les brindó consejería y promoción de la Lactancia Materna con el propósito de declarar al Hospital de Zacamil como “Hospital Amigo de los Niños”; “Precaución y manejo de desechos bio-infecciosos”, con el objeto de lograr un manejo adecuado de desechos en el área de trabajo del personal clave; “estabilización del recién nacido” antes de ser trasladado a otro centro (STABLE); Cursos avanzados de reanimación neonatal (NALS); Curso de cirugía laparoscópica para 8 residentes de cirugía general y 4 especialistas del hospital; Curso básico y práctico sobre Ultrasonografía y Monitoreo Electrónico Fetal ante parto e intraparto dirigido a 10 médicos residentes.

Entre las jornadas médicas se realizaron la celebración de la “Semana Mundial de la Lactancia Materna” del 24 al 28 de julio de 2006, culminando con un concurso de murales de promoción de la lactancia materna. También se realizaron cirugías oftalmológicas para la erradicación de cataratas denominadas “El Salvador libre de cataratas” donde además de este hospital participaron además FOSALUD y el Hospital Nacional de Chalatenango “Dr. Luis Edmundo Vásquez” y se contó con el apoyo de la Asociación de Oftalmología de El Salvador y el Club Rotario Noreste de San Salvador, beneficiando a 78 pacientes.

Entre los programas implementados en el Hospital se tienen: “Atención de personas amputadas” en coordinación con Landmine Survivor Network LSN El Salvador, con el objetivo de brindar apoyo emocional al paciente amputado; “Educación y Atención a la persona adulta mayor” cuyo objetivo es educar sobre estilos de vida saludables y participación de la familia; “Prevención de enfermedades infectocontagiosas” en el paciente hospitalizado, brindando educación

sobre transmisión de enfermedades infectocontagiosas y de transmisión sexual; “Prevención del Cáncer de mama” en el Departamento de Ginecología y Consulta externa, dirigido a las mujeres en Auto evaluación de mama para detección temprana de cáncer”; “Curso básico educativo para pacientes con hipertensión arterial”, a fin de lograr el control integral del paciente hipertenso a través de su educación”; “Educación a pacientes con diagnóstico de glaucoma”, con el objeto de lograr el paciente posea un conocimiento amplio y concientización sobre la importancia del tratamiento y asistencia a este tipo de patología para limitar el daño y a partir de marzo 2006, el de “Atención al paciente colostomizado”, en donde se brinda apoyo y orientación en el manejo, uso y limpieza del procedimiento al paciente y familiares.

La gestión institucional con el PNUD, OPS, UNICEF, Electrolab-Medic, Fundación Armin Matli y C. Imberton recibir en calidad de donación mobiliario y equipo, entre ellos, aire acondicionado, computadoras, escritorios, sillas, televisor y DVD, ultrasonografía digital y equipo médico a un monto que asciende a \$ 77,297 los que han sido recibidos desde junio 2006 a la fecha. Así también, se recibieron 4 sillas de ruedas del grupo Hermandad Entusiasta Latina del Príncipe William (HELP); Equipo Oftalmológico para Consulta Externa a través de delegados de la República de Dinamarca; Equipo de anestesia, ventilador, a través del ex cónsul de El Salvador en Long Island, señor Luís Montes Brito y la recepción de andaderas y sillas de ruedas nuevas a través de gestiones de comandos de salvamento de El Salvador y empresarios de la comunidad de Estados Unidos y de la Fundación Ángeles Salvadoreños.

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

Mediante las gestiones realizadas con la empresa privada (comité Pro-construcción de Capilla, persona altruista y Kimberly Clark) y los fondos GOES se fortaleció la infraestructura de las instalaciones en las áreas de: sala de operaciones y arsenal, vías de acceso internas, muros perimetrales, Consulta externa y Unidad de Emergencia; además se dotó de equipo e insumos médicos y mobiliario de oficina y hospitalario, beneficiando a los usuarios y al personal que labora en este centro hospitalario.

Se fortaleció el desarrollo del recurso humano llevando a cabo capacitaciones en temas de: "Formulación e interpretación de indicadores", "Rehabilitación respiratoria", "Procesos de atención de enfermería en la adultez", "Captación del sintomático respiratorio y lactancia materna, dirigidos a personal de jefaturas y enfermeras del hospital, financiado con fondos GOES e INSAFORP

7. Hospital Nacional San Bartolo Enfermera Angélica Vidal de Najarro

A fin de fortalecer la provisión de los servicios de salud a los usuarios, el hospital ha desarrollado al recurso humano mediante capacitaciones en las áreas financieras con el curso de contabilidad gubernamental; a jefaturas médicas y no médicas con el diplomado en Gestión en Clínicas y Hospitales y a personal facilitador en Educación para la Salud.

El fortalecimiento de la Atención en Salud Mental, se realizó mediante la construcción de un consultorio para brindar atención Psiquiátrica y Psicológica y la oficina administrativa, provenientes de fondos propios.

Se han fortalecido los servicios de apoyo con la instalación de dos calderas, una lavadora extractora con fondos provenientes de España; así como se fortaleció la sala de operaciones con un monitor de signos vitales y un desfibrilador; y en el laboratorio clínico se instaló una incubadora bacteriológica, estos últimos con fondos GOES.

8. Hospital Nacional de Psiquiatría y Medicina Familiar Dr. José Molina Martínez

La gestión institucional permitió fortalecer la capacidad instalada a fin de mejorar la calidad de atención a pacientes hospitalizados y quirúrgicos en cuanto a remodelación del área de neonatología, destinada a la atención de 73 neonatos en ganancia de peso; compra

de equipo médico y no médico y mobiliario de oficina proveniente de fondos GOES. También, la ONG FUSAL donó al hospital una cuna térmica.

En concordancia con la estrategia de calidad institucional, se consolidó la unidad de atención de los usuarios, fortaleciendo el proceso de participación activa con lo que al momento se han atendido a 2,000 personas.

Se ha remodelado el área de espera frente al laboratorio del hospital, con el fin de brindar a los 64,299 usuarios comodidad en la prestación de este servicio; el costo de la misma fue de \$3,955 provenientes de fondos propios. También con fondos propios del hospital, se adquirió una ambulancia, a un costo de \$39,356 para realizar traslados oportunos y eficientes a otros centros hospitalarios.

A fin de contribuir al desarrollo de los recursos humanos del hospital se realizaron capacitaciones en temas de prevención de infecciones nosocomiales del torrente sanguíneo, neumonías e infecciones de las vías urinarias, con el objetivo de estandarizar procedimientos y mejorar la atención que brinda el personal a un costo de \$2,800.00, beneficiando indirectamente a 9,335 personas que se ingresan anualmente al Hospital. También se impartió la normativa para el manejo de los desechos bioinfecciosos, dirigido a 117 personas de las áreas de enfermería, servicios, laboratorio clínico, limpieza y central de equipos; a un costo de más de \$11,000. Para mejorar los estándares de calidad hospitalarios, se capacitó un recurso a través del curso intensivo de control de infecciones. Con una duración total de 136 horas, a un costo de \$ 2,000.00, con fondos GOES.

G.

Región Paracentral

1. SIBASI La Paz

El SIBASI La Paz desarrolla la estrategia de extensión de servicios de salud a través del fortalecimiento institucional. Para ello, ha conformado equipos multidisciplinarios quienes brindan atenciones por medio de brigadas integrales o visita casa a casa. A través de esta estrategia han beneficiado a 135,421 habitantes de la zona en donde han identificado a pacientes en alto riesgo, embarazadas y recién nacidos con signos de peligro quienes han sido referidos oportunamente a diferentes centros asistenciales.

Se ha realizado inversión en equipamiento e infraestructura en la Unidad de Salud de San Pedro Nonualco donde se ha ampliado y adecuado diferentes ambientes. Los fondos utilizados para estas ampliaciones y remodelaciones fueron de la Cooperación de la Comunidad Europea ejecutado a través del FISDL. También, esta misma Unidad de Salud ha sido beneficiado por un proyecto coordinado por la Caja de Crédito del Municipio de Santiago Nonualco y cooperación proveniente de España, beneficiando a 60,000 habitantes del área. El apoyo ha sido con equipo para lavandería, se ha fortalecido la sala de reuniones con sillas, mesa, equipo informático, proyector multimedia y aire acondicionado; también se recibió equipo para las áreas de terapia respiratoria, vacunación y pequeña cirugía.

2. SIBASI San Vicente

El SIBASI San Vicente, esta implementado la estrategia de extensión de servicios de salud en 12 municipios (Guadalupe, Tepetitán, San Cayetano Istepeque, Tecoluca, Jerusalén, Mercedes La Ceiba, Verapaz,

San Esteban Catarina, San Lorenzo Santa Clara, San Ildefonso y Apastepeque) con lo que se beneficia a una población de 67,411 habitantes. De estos municipios, el 50% pertenecen al Programa Red Solidaria.

Respondiendo al aumento de la supervivencia infantil durante los primeros años de vida; y como eje importante la lactancia materna exclusiva, el SIBASI ha iniciado el proceso para que las unidades de salud sean certificadas como amigas de la niñez y las madres (USANYM) y el Hospital Nacional Santa Gertrudis sea recertificado como Hospital amigo de los niños y las madres.

El SIBASI ha sido beneficiado con la adecuación de áreas y ampliación de la Unidad de Salud de San Cayetano Istepeque y Unidad de Salud de Verapaz, con financiamiento de la Unión Europea en el marco del Programa de Apoyo a la Reconstrucción de El Salvador (PROARES) y del Gobierno de El Salvador a través del FISDL. Estas obras fueron inauguradas en Junio de 2006.

3. SIBASI Cuscatlán

Entre los logros más relevantes obtenidos a través de las acciones integrales de salud promovidas con la estrategia de extensión de cobertura de los servicios están la identificación temprana de los niños y niñas con patologías prevalentes de la infancia, se han manejado en su mayoría ambulatoriamente con la estrategia AIEPI, refiriéndose oportunamente al primer o segundo nivel de atención. Ello ha permitido la disminución en la cantidad de ingresos por afecciones respiratorias y gastrointestinales complicados, reduciendo además la estancia hospitalaria y la mortalidad infantil.

FOSALUD y el Proyecto RHESSA han apoyado al SIBASI Cuscatlán con la contratación de promotores de salud. A estos nuevos promotores de salud se les impartió el Curso Básico para Promotores de Salud y entre la población beneficiaria se encuentran los habitantes de los municipios participantes en el Programa de Red Solidaria.

Se ha fortalecido al equipo de supervisores de la red de notificación de malaria a través de la dotación de dos motos financiados por el Proyecto RHESSA para cubrir los municipios de Tenancingo, Santa Cruz Michapa, Cojutepeque, Monte San Juan y San Cristóbal.

Durante el periodo del presente informe, se han implementado diferentes mejoras en calidad en las cabezas de red del SIBASI (Unidades de Salud de San Rafael Cedros, San Pedro Perulapán y Candelaria Cuscatlán), a través de la metodología de las 5S, por lo que se ha beneficiado la atención médica diaria y agilizando la atención, así como se ha realizado la adecuación del área de espera y de nebulizaciones en la Unidad de Salud de San Rafael Cedros, beneficiando a más de 175 pacientes que diariamente consultan. Otro aporte importante en calidad, es el desarrollo del Diplomado en Atención Prenatal realizado coordinación con la ONG Prenatal con una duración de 8 meses (agosto de 2006 a marzo de 2007), lo que ha permitido fortalecer la capacidad de respuesta de 75 proveedores entre médicos, enfermeras y promotores de salud en la atención prenatal. Con ello se ha beneficiado a más de 250 embarazadas del SIBASI.

En la lucha contra el Dengue, el equipo multisectorial del municipio de San José Guayabal y el personal de la unidad de salud, obtuvo el reconocimiento del primer lugar con la participación realizada en la "Feria del conocimiento", actividad organizada por OPS/OMS en FEPADE.

4. SIBASI Cabañas

En el SIBASI Cabañas se ha brindado atención a la población rural, a través de acercamientos preventivos con la estrategia de compra de servicios a terceros (ONG FUSAL) en los municipios de Jutiapa y Cinquera, considerados en pobreza extrema. Aprovechando la fecha en que se entrega el bono en salud a las familias beneficiarias del Programa Red Solidaria de



estos municipios, se están desarrollando atenciones médico odontológicas, toma de prueba de VIH, distribución de puriagua, distribución de rodenticida, distribución de sales de rehidratación oral con lo que se está beneficiando a 15,426 habitantes. A su vez, en coordinación con FUEDEM, en estos dos municipios se desarrolló la jornada oftalmológica en octubre de 2006.

El 5 de septiembre de 2006 el Presidente de la República Don Elías Antonio Saca, inauguró la atención por FOSALUD las 24 horas en la Unidad de Salud de Ilobasco, beneficiando a más de 68,000 habitantes con atención médica. Además en el municipio de Ciudad Dolores se ampliaron los horarios de atención médica y odontológica en fines de semana y días festivos, beneficiando con ello a la población circundante de los municipios de Nuevo Edén de San Juan del departamento de San Miguel y San Ildefonso del departamento de San Vicente.

Dentro del marco del fortalecimiento institucional la Unidad de Salud de Victoria se reconstruyó con fondos del Programa Binacional Honduras El Salvador, beneficiando a 14,853 habitantes.

5. Hospital Nacional Santa Teresa, Zacatecoluca

Para facilitar la accesibilidad de los servicios de salud en épocas festivas, se instaló el Hospital Sin Paredes en el desvío de San Marcelino, favoreciendo a toda la población veraneante y local del área donde se brindaron atenciones de emergencias, consulta médica general y especializada, atención odontología, pequeña cirugía, inyecciones, curaciones y referencias a segundo y/o tercer nivel de atención.

Con el propósito de fortalecer las capacidades técnicas de médicos y enfermeras del área de emergencia y áreas especializadas del hospital, se han realizado diversos cursos de STABLE y NALS, Soporte Pediátrico Básico y Avanzado (BLS-PALS), para brindar una respuesta efectiva, eficaz y oportuna a la población infantil y materna.

Además, se cuenta con una biblioteca virtual funcionando cuatro horas a la semana a través de Internet como apoyo al desarrollo de habilidades autodidácticas del personal en pro de una atención y cuidado más efectivo del usuario.

6. Hospital Nacional Santa Gertrudis, San Vicente

Con el objetivo de acercar a la población la atención preventiva y curativa, en el período del 3 de junio al 5 de julio del año recién pasado, el Hospital Nacional Santa Gertrudis tuvo el apoyo del Hospital Sin Paredes donde se desarrollaron actividades tales como consulta médica general y especializada, cirugías pediátricas, cirugías ginecológicas y cirugías plásticas, entre otras. Esta actividad se desarrolló en el Parque Central del municipio de Verapaz y se brindó cobertura a la población de los municipios de Verapaz, Jerusalén, Mercedes la Ceiba, Tepetitán, Guadalupe y San Cayetano Istepeque.

Con el apoyo de FOSALUD, Proyecto RHESSA y las ONG's Basic Health y Vicentinos Residentes en Estados Unidos, en el hospital se realizó la "Jornada Médica de Prevención de Cáncer Cervico Uterino" en beneficio de las mujeres de 15 a 59 años de los quince municipios del SIBASI San Vicente. Con ello se logró realizar la toma de 435 citologías, 85 biopsias y se realizaron procedimientos, entre ellos 60 crioterapias y 1 cono loop. A su vez, se capacitaron con la técnica de Inspección Visual con Ácido Acético, técnica utilizada para la detección oportuna del cáncer cervico uterino a 3 médicos ginecólogos, 4 enfermeras y 4 médicos generales que integran los equipos móviles que implementan la estrategia de extensión de servicios de salud.

Con el propósito de mejorar la calidad y calidez de la atención de las usuarias en las salas de partos del hospital, se han realizado mejoras aplicando las 5S, adaptando y ordenando los ambientes para que la usuaria se sienta con mayor comodidad y privacidad durante su atención del parto. También, como mejora en la calidad de atención, se han realizado ampliaciones en el área de emergencia para facilitar el flujo de pacientes. Estos proyectos han estado enmarcados en el Proyecto de Garantía de la Calidad del hospital.

En enero del presente año, se realizó la entrega oficial del terreno donde se construirá el nuevo hospital con fondos del préstamo BIRF 7084-ES a través del Proyecto RHESSA. A su vez, el día 2 de marzo de los corrientes el Señor Presidente de la República colocó la primera piedra con lo que se dio inicio a la construcción del nuevo Hospital Nacional Santa Gertrudis.

7. Hospital Nacional de Cojutepeque

En el Hospital Nacional de Cojutepeque se logró un 52% de partos atendidos por personal capacitado utilizando la estrategia de todo parto comunitario que la partera desee atender sea en el hospital bajo la supervisión de médicos y enfermeras. Ello ha apoyado la reducción de la mortalidad materna perinatal del hospital.

Se han realizado capacitaciones en procesos de calidad y realizando micro proyectos de mejora continua de la calidad en 13 unidades de salud del SIBASI, además en las cabezas de red (San Rafael Cedros, San Pedro Perulapán y Candelaria Cuscatlán). A su vez, se ha capacitado a personal médico y de enfermería en la calidad enfocada hacia la seguridad del paciente, predicción de riesgos en pacientes ingresados (método kyt); se han desarrollado tres cursos sobre mejora continua de la calidad (kaizen japonés) dirigido a 60 empleados de las diferentes áreas del Hospital Nacional de Cojutepeque, financiado por INSAFORP.

8. Hospital Nacional de Suchitoto

Suchitoto es una región altamente turística, por lo que en el período del presente informe, se ha logrado un control sanitario de la red de restaurantes del municipio, con lo cual se ha garantizado la calidad en la manipulación y preparación de alimentos, evitando con ello el apareamiento de brotes epidémicos.

Se han realizado diversas adecuaciones de los ambientes hospitalarios como la ampliación de la consulta externa, de farmacia y de archivo así como se han aperturado nuevos consultorios médicos generales con el propósito de mejorar la calidad en la atención al usuario. Es relevante mencionar, que con el apoyo del Programa Nacional para el Control y Prevención de ITS/VIH/SIDA y el Fondo Global, se amplió y equipó el consultorio de odontología con módulos odontológicos, lámparas de fotocurado y aires acondicionados, permitiendo la renovación de equipos y la funcionabilidad de una Unidad Odontológica. Se adquirió un equipo de electrocardiograma y ultrasonografía para fortalecer la capacidad de respuesta oportuna a los pacientes que necesiten tratamientos.

Se han desarrollado diversos cursos con el objetivo de fortalecer el recurso humano médico, capacitándose a médicos residentes con el curso PALS pediátrico avanzado, favoreciendo así la capacidad de respuesta para este grupo de edad. También, se han capacitado a médicos y enfermeras sobre "Enfermedades Nosocomiales" obteniendo como resultado la conformación y funcionamiento de un equipo multidisciplinario hospitalario.

9 Hospital Nacional de Ilobasco Dr. José Luis Saca

Dentro de los logros obtenidos en el área de fortalecimiento de las habilidades, destrezas y conocimientos médicos, para brindar una mejor atención a los usuarios con un enfoque de calidad, se realizaron diversos cursos. Entre ellos, el curso en reanimación neonatal el 7 de junio de 2006 donde participaron 5 enfermeras, 3 auxiliares de enfermería, 2 médicos y un anestesista; además se realizó la recertificación de los recursos capacitados en reanimación, entre ellos, 4 médicos, 9 enfermeras, 3 anestesistas y 10 auxiliares de enfermería; contribuyendo así a la reducción de la mortalidad neonatal e infantil.

En diciembre del 2006 se desarrolló la estrategia de acercamiento de los servicios de salud a la población, a través del Hospital Sin Paredes, con lo que se beneficiaron a 8,861 habitantes del Cantón Sitio Viejo y Caserío Los Frailes. Entre las atenciones brindadas se destacan 977 consultas generales, 162 consultas por especialista, 324 consultas odontológicas, 21 cirugías mayores, 4 pequeñas cirugía y otras como terapia respiratoria, toma de citología, aplicación de vacuna, inyecciones, curaciones y atención al medio.

10. Hospital Nacional de Sensuntepeque

En el período del presente informe, se han implementado diferentes procesos de mejoras en la calidad de atención en el 100% de las áreas hospitalarias, entre ellos se destaca la aplicación de la técnica de las 5S, lo que ha beneficiado la atención médica diaria, agilizando la atención, adecuación de áreas y ambientes para mayor comodidad del usuario.

También, como parte de los programas de calidad se han fortalecido las habilidades y capacidades de los recursos humanos a través de cursos de capacitación en reanimación neonatal, impartido por médicos pediatras y enfermeras, lo que permite disminuir el riesgo de muerte en los neonatos y la prevención de secuelas neurológicas.

Con el apoyo de la ONG Pacific Dorado Rin ubicada en Sensuntepeque durante los meses de marzo a mayo de 2007, se construyó el muro perimetral del Hospital Nacional de Sensuntepeque sobre la calle principal, con el objetivo de mejorar la vigilancia del nosocomio y proporciona la seguridad a los usuarios ambulatorios como de los servicios de internación.

Se instaló el Hospital Sin Paredes en Ciudad Dolores, del 15 al 20 de agosto del 2006 con la finalidad de desconcentrar la atención médica especializada, así como acceder procedimientos quirúrgicos a esta zona y sus alrededores. Con ello se realizaron 1,484 consultas médicas, 8 cirugías mayores, 269 consultas de especialidades y 231 atenciones odontológicas.

H. Región Oriental

1. SIBASI San Miguel

Con el propósito de fortalecer la salud integral de los adolescentes, en diciembre del año recién pasado, se llevó a cabo un campamento juvenil con 82 facilitadores adolescentes en el Caserío Casa Blanca del municipio de Perquín donde se les capacitó sobre liderazgo y género. Esto se realizó en coordinación y con apoyo del UNFPA y la Fuerza Armada. A los adolescentes participantes se les entregó una mochila de lona, una camiseta y una gorra. En las unidades de salud de Jucuapa y Carolina, con apoyo del UNFPA, se ha equipado dos consultorios para la atención diferenciada de adolescentes. A cada una de ellas se les dotó equipo y mobiliario, cuya inversión fue de \$1,829.

Durante los meses de septiembre 2006 y febrero 2007 se desarrolló una campaña de vacunación canina y felina, logrando vacunar a 138,054 animales en municipios prioritarios por rabia. Durante el período del presente informe, se llevaron a cabo 9 campañas de fumigación para la prevención y control del dengue en los municipios de San Miguel, Sesorí, Yucuayquin y Comacarán; logrando fumigar 30,350 viviendas con bombas ULV y térmicas.

Se realizó tamizaje para VIH/SIDA en 536 privados de libertad de los centros penales de San Miguel, Jucuapa y Ciudad Barrios con el apoyo del "Proyecto de Intervención en Salud dirigido a Privados de Libertad de los Centros Penitenciarios" y el Programa Nacional de VIH/SIDA. Así como también se realizaron acercamientos preventivos brindando consulta

médica y proporcionando preservativos y actividades de promoción y educación en salud. La inversión realizada asciende a \$46,900.

Con el propósito de reducir la morbilidad materna perinatal se realizó un curso de emergencias obstétricas beneficiando 19 médicos, enfermeras y anestelistas, con el apoyo del UNFPA, con una inversión de \$9,534. Esto permite identificar oportunamente los signos de alarma.

Con una inversión de \$5,259 por parte del UNFPA, 10 recursos, entre ellos médicos y enfermeras, del SIBASI recibieron el Diplomado en Salud Sexual y Reproductiva. Con esta capacitación se contribuye a reducir la morbilidad materna y mejorar la salud sexual y reproductiva de la población.

2. SIBASI Usulután

Se ha fortalecido el desarrollo del recurso humano a través de la capacitación a los mismos. En tal sentido, al personal de salud de las 36 unidades de salud del SIBASI se le capacitó, durante los meses de junio a septiembre de 2006, sobre la estrategia de unidades de salud amigas de los niños, con el propósito de promover la lactancia materna exclusiva. También, se capacitó personal médico y de enfermería (72 recursos) sobre la estrategia de AIEPI Clínico con el propósito de reducir la morbilidad infantil de la zona. Con apoyo del UNFPA e invirtiendo más de \$956 mil, en los meses de julio a agosto del año recién pasado, se capacitaron a 115 promotores juveniles del departamento de Usulután en temas de salud sexual y reproductiva.

En apoyo a la promoción, educación y la salud integral de las adolescentes embarazadas se llevaron a cabo pasantías de éstas por la ruta de atención del parto. En cada pasantía participaron 10 adolescentes seleccionadas y referidas del primer nivel de atención hacia el Hospital Nacional San Pedro de Usulután. Estas pasantías se realizaron durante los meses de marzo a septiembre del 2006. Con todo este esfuerzo se ha logrado generar conciencia en las adolescentes y motivar el espaciamiento de sus embarazos, la atención del parto institucional y tener éxito en su proyecto de vida.

En los centros penales de Berlín y Usulután, se realizó tamizaje para detectar VIH/SIDA en 268 internos con apoyo del proyecto "Intervención en salud dirigido a privados de libertad de los centros penitenciarios en el país" con una inversión de más de \$46 mil y

apoyado por el Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS/VIH/SIDA.

Se han construido 270 letrinas aboneras secas familiares comunidades del Bajo Lempa Jiquilisco, las cuales fueron destruidas por la tormenta STAN, en coordinación con la OPS/OMS, quienes aportaron un monto de más de \$46 mil para contribuir a reducir el riesgo de enfermedades diarreicas en la población.

En coordinación con la alcaldía municipal de Santiago de María y el Comité del Mercado Municipal, el SIBASI proporcionó a las usuarias capacitación a manipuladores de alimentos con la participación de 376 usuarias; se brindaron 3,755 atenciones preventivas y curativas y se tomaron 5,676 exámenes de laboratorio. También, a 27 usuarias se les realizó diagnóstico precoz del cáncer cervico uterino, a 19 usuarias se les realizó investigación de sintomático respiratorio. La inversión realizada fue de \$18,000 y la actividad se realizó de enero a diciembre del año recién pasado.

Se llevo a cabo convivió de brigadas de saneamiento ambiental con la participación de 400 jóvenes con el apoyo de las alcaldías municipales y líderes comunitarios en los municipios de Santiago de María, Ciudad del Triunfo, Nueva Granada, California, Berlín, Estanzuelas, Mercedes Umaña, Tecapán y Alegría, quienes han participado en las diferentes actividades que se realizan para mejorar el saneamiento básico de las comunidades.

Por otra parte, se ejecutó el proyecto de control de malaria sin uso de DDT en el Caserío La Canoa del municipio de Jiquilisco, con apoyo técnico y financiero de la OPS. Con ello se ha fortalecido la capacidad de los colaboradores voluntarios de malaria a quienes se les proporcionó botiquines e insumos necesarios. En este mismo caserío, los días 27 y 28 de noviembre del año recién pasado, se realizó el III Foro Internacional sobre el control de malaria sin uso de DDT, donde participaron poblaciones indígenas, negros y mestizos de mesoamérica provenientes de México, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Costa Rica, Belice y Panamá (2,500 participantes). Este foro fue financiado por OPS/OMS y la inversión fue de \$5,000.

3. SIBASI La Unión

Con el propósito de fortalecer la vigilancia epidemiológica, la información y favorecer procesos administrativos, se entregó equipo informático a 17 unidades de salud del primer nivel de atención de la zona sur del SIBASI. La inversión fue realizada en octubre de 2006 y asciende a \$19,000.

El Comité de Apoyo filial AB APSSAN, se fortaleció la infraestructura de la casa de salud de Agua Blanca y de la unidad de salud de Anamorós, beneficiando a 2,500 personas a un costo de \$6,000 realizado en diciembre del 2006. También, la Alcaldía Municipal de Anamorós contribuyó con la pavimentación de la calzada y reparaciones menores en el establecimiento, invirtiendo para ello \$4,500.

En coordinación con ADESCO y fondos GOES, se abrieron los servicios de odontología para la unidad de salud de El Faro y casa de salud Amapolita del municipio de La Unión. Con ello se está beneficiando a aproximadamente 10,000 habitantes de los cantones de Agua Escondida, Amapalita, El Faro, Yologual y Conchaguita; la inversión fue de más de \$23 mil realizada en febrero del presente año.

Médicos del Mundo de España apoyaron a las unidades de salud de El Tamarindo, El Carmen, El Faro y El Huisquil con equipo de autoclave, televisores, DVD y doppler, con lo que se beneficia a una población de 15,000 habitantes. La inversión realizada asciende a \$5,000 y se realizó en noviembre de 2006. También, Médicos del Mundo de España dotaron de equipo médico y odontológico en beneficio de los pacientes que acuden a los establecimientos del primer nivel de atención del SIBASI, realizando una inversión de más de \$42 mil realizada en marzo del 2007.

Con el propósito de mejorar la infraestructura del SIBASI, se logró la reconstrucción de la casa de salud de Trompina, municipio de Sociedad que pertenece al área geográfica de influencia de la unidad de salud de Santa Rosa de Lima, donde participaron donantes como la Cooperación Japonesa, la Alcaldía Municipal de Sociedad, MSPAS y la comunidad. Esta casa de salud fue inaugurada el 15 de febrero del 2007 y la inversión fue de \$120 mil. También, en las unidades de salud de Monteca y Nueva Esparta, con apoyo del comité de consulta social y el Gran Ducado de Luxemburgo, se instalaron sanitarios lavables y lavamanos con una inversión de \$5 mil, beneficiando a 3,645 habitantes.

En coordinación con el CENTA/MAG se realizó el proyecto de investigación "Evaluación del estado nutricional de niños y niñas menores de 2 años alimentado con maíz de alta calidad protéica (MACP)", beneficiando a una población de 2,000 personas del municipio de La Unión.

4. SIBASI Morazán

Con el propósito de acceder y aumentar la oferta de los servicios de salud a la población, se abrió el servicio de fisioterapia en la Unidad de Salud de Osícala, con lo que se está beneficiando a 21,672 habitantes. En las unidades de salud de Perquín, Sociedad y Chilanga se abrieron los servicios de laboratorio clínico, con lo que se ha contribuido a mejorar la capacidad resolutoria de estos establecimientos en los diagnósticos y tratamientos de los usuarios, beneficiando a una población de 24,545 habitantes.

Con el apoyo de la organización Nuevos Horizontes, se construyó y equipó el hogar de espera materna en el municipio de Perquín. La inversión realizada asciende a \$87,000 y beneficia a una población de 9,121 habitantes.

En diciembre de 2006, se realizó la renovación de las unidades odontológicas de las unidades de salud de Perquín y San Luis Segundo Montes, invirtiendo para ello \$4,500 y beneficiando a 12,646 habitantes de la zona. También en la misma fecha, a los servicios de odontología pertenecientes de las unidades de salud de Perquín, Divisadero, Guatajiagua, Sensembra, Chilanga y Cacaopera se les instaló aire acondicionado con lo que se hace más cómodo el ambiente de trabajo y mejora la calidad de atención al usuario. La inversión realizada fue de \$3,150.

5. Hospital Nacional San Juan de Dios, San Miguel

En apoyo a la calidad de los servicios que brinda el hospital, se han conformado diversos comités de apoyo integrados por empleados del mismo nosocomio. Entre estos comités se pueden mencionar: prevención y control de infecciones intrahospitalarias, de lactancia materna, de auditoría médica, bienestar de empleados y de auditoría de muerte materna e infantil, entre otros.

Se ha apoyado el desarrollo del recurso humano, por ejemplo se han capacitado a los técnicos biomédicos del hospital sobre mantenimiento de equipo médico básico, mantenimiento de incubadoras neonatales

y mantenimiento de esterilizadores. Para dar continuidad a la formación del recurso humano, el hospital ha formado alianzas estratégicas con instituciones formadoras, tales como: Facultad Multidisciplinaria Oriental de la Universidad de El Salvador, con el Instituto Especializado de Educación Superior de Profesionales de la Salud de El Salvador (IEPROES), Universidad Dr. Andrés Bello y Universidad Evangélica de El Salvador.

Se han ampliado o abierto nuevos servicios dentro del hospital. En el área de consulta especializada, se abrió la pequeña cirugía y el centro de alergia así como se amplió el centro de patología cervical. Como uso hospitalario, se han elaborado documentos, entre los que se pueden mencionar los manuales de auditorías médicas, de patologías pediátricas y de rediseño de unidades de enseñanza e investigación y la norma de cursos de nuevos residentes.

6. Hospital Nacional Nueva Guadalupe

El Hospital ha desarrollado 11 brigadas médico preventivas con el propósito de fortalecer los acercamientos preventivos a la población. Con ello se ha beneficiado a 8,990 habitantes de la zona y se ha invertido aproximadamente \$40 mil. Estas brigadas se desarrollaron durante el año 2006.

En coordinación con el Club Rotario Chaparrastique y el hospital, se llevó a cabo una jornada quirúrgica pediátrica, beneficiando a 20,212 habitantes, con una inversión de \$25,000. Esta jornada se realizó del 21 al 28 de julio del año recién pasado. El mismo club rotario donó al hospital una máquina de anestesia, una lámpara cirúrgica, un brazo en C y una mesa quirúrgica. Esto contribuye en la calidad de atención y brinda apoyo tecnológico al hospital. El equipo donado tiene un costo de \$24,000.

Con apoyo de INSAFORP, se llevó a cabo el taller de capacitación sobre liderazgo organizacional a las jefaturas del hospital. Esta capacitación se desarrolló del 10 al 31 de octubre del año pasado, se invirtió \$1,380. Con ello se beneficia al usuario interno y externo en cuanto al clima organizacional, las relaciones interpersonales y el trato a los pacientes. El ISSS brindó capacitación sobre salud mental a 26 recursos hospitalarios el día 4 de julio del 2006; con ello se han mejorado las relaciones interpersonales de los empleados y pacientes.

Dirigido al personal médico y de enfermería (60 recursos), durante el último trimestre del 2006, se desarrollaron capacitaciones sobre reanimación neonatal, estabilización del recién

nacido comprometido y apoyo vital básico. Estas capacitaciones mejoran la calidad de atención del usuario y ayudan en la reducción de indicadores como el de mortalidad materna y perinatal.

7. Hospital Nacional de Ciudad Barrios Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Galdámez

En diciembre de 2006, el Gran Ducado de Luxemburgo donó al hospital dos equipos de anestesia con el propósito de garantizar la calidad quirúrgica. Con ello se está beneficiando a 42,000 habitantes de la zona y la inversión es de más de \$60,000. En el mismo período, el Club de Leones Distrito 2 de San Miguel, donaron cinco sillas de ruedas para los usuarios de las áreas de hospitalización y fisioterapia, ello significó una donación de \$550.

El hospital realizó siete acercamientos comunitarios preventivos en el municipio de Ciudad Barrios durante los meses de junio a diciembre de 2006. En estos acercamientos se desplaza personal médico, paramédico y administrativo y se beneficiaron 5,000 habitantes de la zona.

Para fortalecer el desarrollo del recurso humano, tres recursos hospitalarios recibieron el diplomado sobre "Gerencia de Desastres" durante los meses de octubre a diciembre de 2006, quienes desde entonces son responsables de coordinar las acciones ante una emergencia en el municipio. También, tres recursos del hospital fueron beneficiados por el Gran Ducado de Luxemburgo con el diplomado "Entomología Médica" dirigido a personal de malaria, durante los meses de agosto a noviembre del año recién pasado. La inversión fue de \$6,000 y el diplomado fue impartido por la Universidad Autónoma de Nicaragua.

8. Hospital Nacional San Pedro, Usulután

Con el propósito de apoyar la reducción de la morbimortalidad infantil se llevó a cabo un curso de reanimación neonatal, realizándose del 1 de septiembre de 2006 al 2 de enero del 2007; logrando capacitar a personal del hospital entre ellos: 15 médicos, 14 enfermeras y 4 anestesiólogos. Además se desarrollaron 2 cursos de STABLE, capacitando a 24 enfermeras, 8 médicos y 4 anestesiólogos durante el segundo y tercer trimestre del 2006. Ello ha permitido mejorar el transporte y estabilización del recién nacido crítico. Se cuenta con un Club de Adultos Mayores con 39 participantes en donde se reúnen mensualmente y se les brinda educación en temas de salud relacionados a su edad así

como también se han logrado realizar 12 convivios en donde fortalecen sus habilidades y destrezas en manualidades.

El hospital cuenta con un equipo multidisciplinario para brindar atención integral y de calidad a los pacientes viviendo con el virus del VIH por lo que se han realizado 4 capacitaciones durante los meses de marzo a agosto del 2006, logrando reuniones mensuales con pacientes PWS.

9. Hospital Nacional de Santiago de María

Se logró impartir capacitación a personal multidisciplinario del hospital en el manejo de desechos sólidos biológicos-infecciosos. Entre el personal capacitado se encuentran 64 enfermeras, 12 recursos de mantenimiento y limpieza, 16 médicos y 6 recursos de las áreas administrativas. Esta capacitación se desarrolló durante noviembre de 2006 a febrero de 2007.

Se han capacitado a 30 alumnos del Instituto Nacional de Santiago de María como brigadistas de saneamiento ambiental quienes están apoyando en actividades educativas en la lucha contra el dengue a través de las visitas domiciliarias para la inspección y destrucción de criaderos de zancudos.

El hospital ha impulsado, en coordinación con las personas discapacitadas del municipio de Santiago de María, la conformación de la Asociación de Desarrollo Comunal de Discapacitados de Santiago de María (ADESCODISAM). Con ello se ha logrado agrupar a las personas con discapacidades, padres y madres de niños con discapacidades que viven en Santiago de María y municipios aledaños. Con ello también se ha logrado la coordinación con el Laboratorio de Ortesis y Prótesis para elaboración de aparatos ortésicos y protésicos así como capacitación y asesoría técnica. Además, se logró participar en el primer foro Centroamericano de Rehabilitación Basado en la Comunidad, auspiciado por el Proyecto ACCESO.

10. Hospital Nacional de Jiquilisco

El área para la atención de adolescentes se ha fortalecido a través de la donación por el UNFPA de un consultorio totalmente equipado para la atención de este grupo de edad (clínica diferenciada). El equipo constituye en un televisor, 10 sillas plásticas, una mesa ginecológica y una lámpara cuello de ganso. Este donativo se realizó en octubre del año recién pasado y asciende a \$1,300. Con ello se está beneficiando a 1,971 adolescentes del área. También, el Programa de Desastres de la OPS/OMS donó material médico quirúrgico durante el mes de diciembre, invirtiendo para ello \$4,750 con lo que se benefició a una población de más de 18,000 habitantes.

La ONG española Ayuda en Acción donaron para el área de laboratorio clínico del hospital una macro y una micro centrífuga como un apoyo para la atención de los usuarios del hospital. La donación asciende a \$2,000 y se benefició a más de 21,000 habitantes.

Durante el período de mayo a agosto de 2006, se llevó a cabo en el hospital una campaña de cirugías oftalmológicas para implante de lentes intraoculares para personas con cataratas. Esta campaña se realizó con el apoyo de la organización Peace Health y se realizaron 55 cirugías. Como un aporte al hospital, se recibió de esta misma organización, material médico quirúrgico e insumos y un aire acondicionado en una de las salas de operaciones del hospital. La inversión realizada fue de \$38,500.

11. Hospital Nacional de La Unión

Con el propósito de acercar los servicios de salud a las comunidades, en julio de 2006, se desarrolló el Hospital Sin Paredes en el Cantón Llano Los Patos del Municipio de Conchagua. Con ello se benefició a 10,817 habitantes con servicios de consulta médica general y especializada (1,197 atenciones), odontología (1,303 atenciones) y cirugías menores y mayores (24). La inversión realizada fue de más de \$14,000.

Con el propósito de fortalecer el llenado y análisis de instrumentos y la coordinación con el primer nivel de atención, se conformó un equipo de especialistas del segundo nivel de atención encargado del monitoreo de las actividades de AIEPI clínico, atención perinatal y del sistema de referencia y retorno. Esto se ha implementado a partir del segundo semestre del año recién pasado, y desde entonces ha significado una inversión de \$3,000.

12. Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima

El hospital ha invertido en el desarrollo del recurso humano. Ejemplo de ello fue el desarrollo del diplomado en gestión ambiental donde participaron los inspectores, la cual se desarrolló de enero a septiembre del año recién pasado. A su vez, se realizó el diplomado en control de infecciones nosocomiales, durante septiembre de 2006, beneficiando al recurso humano del hospital. Después de esta capacitación, se constituyó un equipo de vigilancia de las enfermedades nosocomiales.

Durante septiembre del año recién pasado, se capacitaron a promotores juveniles sobre temas de salud sexual y reproductiva con énfasis en la prevención del VIH/SIDA y embarazo. También, en diciembre del mismo año, con apoyo de UNFPA y la Fuerza Armada, en el municipio de Perquín se llevó a cabo un campamento donde se formaron a 60 adolescentes facilitadores para multiplicar temas como el de liderazgo.

Las áreas de emergencia, sala de operaciones y gineco-obstetricia fueron dotadas con nuevas colchonetas en beneficio de los usuarios de dicho servicios.

13. Hospital Nacional de San Francisco Gotera

El Programa Nuevos Horizontes del ejército de los Estados Unidos de Norteamérica apoyó al hospital en la construcción de un nuevo módulo para el servicio de pediatría. Esta obra se realizó entre los meses de junio a diciembre de 2006 lográndose mejorar toda la infraestructura y mobiliario del servicio, con lo que dicha área cuenta ya con catorce camas pediátricas. Con ello se está beneficiando a los niños menores de 12 años del departamento; la inversión realizada fue de \$175,000. El hospital también fue beneficiado por la donación de una ambulancia por parte del Gobierno Español con lo que se está fortaleciendo la atención al usuario y el sistema de referencia y retorno. La donación asciende a más de \$30,000.

Durante julio de 2006, se realizaron dos talleres donde se desarrolló el tema de salud integral al adolescente, contándose con la participación de 37 adolescentes y 4 facilitadores. En apoyo a los adultos mayores, el hospital desarrolló un convivio el 19 de enero del presente año donde se logró la participación de 110 adultos mayores; todo ello como un aporte al esparcimiento y salud mental de este grupo de edad.

I.

Hospitales Nacionales Especializados

1. Hospital Nacional Rosales

En el Hospital Nacional Rosales se está desarrollando un Programa Integral de Mejoramiento, cuyas bases se definen por la importancia de tener una capacidad de respuesta a las necesidades de salud de la población salvadoreña para todas aquellas personas cuyas patologías presentan condiciones complejas o de gravedad y que requieren de atención de alto nivel de especialización. En ese sentido se han logrado grandes avances en cuanto a mejoras para el funcionamiento del Complejo Hospitalario.

En ese sentido se han inaugurado importantes obras, tal es el caso del nuevo y moderno edificio del Centro Quirúrgico, que permite ampliar los horarios de servicio para disminuir los tiempos de espera de las cirugías, contar con un área de arsenal quirúrgico, así como las áreas de recuperación post quirúrgica y la unidad de cuidados intensivos; todas las áreas con equipo de última generación y construidos gracias a la donación del Gobierno de Japón.

Con el propósito de atender a pacientes con patologías de emergencias y urgencias médicas y quirúrgicas, se ha construido un moderno edificio que alberga a la nueva Unidad de Emergencias. Esta moderna unidad permite dar respuesta a la demanda diaria de pacientes que ameritan atención rápida y oportuna, demanda que crece al ritmo que crece la densidad demográfica; por lo que se constituye en un importante logro en la red de salud pública. También, se ha creado la unidad de ICTUS para la atención de pacientes con patologías neurológicas. Con esto se permite brindar atención directa de la mejor calidad a pacientes con afecciones neurológicas complejas y por ende garantizarles mejor oportunidad de vida.

Es importante resaltar la remodelación y equipamiento del Servicio de Maxilofacial, con fondos GOES, con lo que se está ofreciendo a la población mejores condiciones y comodidad en la atención. Dentro del equipo adquirido para esta área cabe mencionar el equipo para reconstrucción de cara. Así mismo, se mejoraron y ampliaron las áreas destinadas a la enseñanza tanto de médicos residentes, médicos internos y externos. Siempre con apoyo de fondos GOES, se remodeló y equipó el Servicio de Oncología, en donde ahora se cuenta, no solo con un área que cumple con las condiciones

de atención para pacientes oncológicos, sino con una mayor comodidad y calidad de atención. Dentro de esta área, también se ha creado un ambiente para pacientes que necesitan de aplicación de yodo I-131, para lo cual se cuenta con un circuito cerrado de cámaras que facilita el manejo del paciente, así como una mayor seguridad para el personal que labora en dicho servicio al disminuir el tiempo de exposición a la radiación.

En la búsqueda de la calidad, se ha adquirido equipo de punta para la atención de Oftalmología (cámara angiográfica digital, yag láser y un oftalmoscopio indirecto con video incorporado). Este nuevo equipo permite detectar y tratar tempranamente la retinopatía diabética y el glaucoma.

El hospital, se preocupa por la parte académica tanto de su personal como de otras instituciones de salud a nivel nacional. En ese sentido, se ha realizado la VIII Jornada de Terapia Respiratoria con el propósito de actualizar los conocimientos de terapeutas a nivel nacional sobre la rehabilitación pulmonar.

Se ha realizado también el I Curso Nacional de Prevención, Detección Temprana y Abordaje Multidisciplinario de Cáncer, donde se abordaron temas como la identificación del paciente oncológico para ser referido oportunamente, las estrategias futuras más promisorias para el manejo del cáncer, el desarrollo de la cirugía oncológica y terapia sistema para abordaje terapéutico, selección de técnicas apropiadas para la detección temprana de cáncer y estrategias de prevención. Así mismo se realizaron el II Curso Básico de Laparoscopia y Primer Curso Invasivo de Cirugía de especialidades.

En el área de investigación también se han realizado algunas capacitaciones importantes como parte de la educación medica continua, introduciendo módulos como Medicina basada en evidencia, investigación clínica, elementos de ética de investigación. Dentro del hospital se han desarrollado diversas investigaciones dentro de las cuales se pueden mencionar algunas: Agentes relacionados a la causa de pacientes con síndromes febriles hemorrágicos, encefalitis y meningoencefalitis en El Salvador, incidencia del cáncer papilar de tiroides en la población vista en clínica de tiroides, leucemia aguda y embarazo, principales factores de riesgo relacionados con enfermedad cerebrovascular isquémica y lesiones orales en pacientes infectados con VIH.

2. Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom

En infraestructura, el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, ha desarrollado proyectos tales como la remodelación del departamento de infectología con la construcción de cuatro áreas de aislamiento, cada una de ellas con cuatro cubículos. Se están beneficiando aproximadamente 1,200 niños que ameritan aislamiento como por ejemplo niños con VIH y pacientes oncológicos con neutropenia febril. Este proyecto ha sido financiado por el Fondo Global y la inversión asciende a \$10,000 aproximadamente.

Recientemente, con apoyo del Gobierno de España, al departamento de Medicina Física y Rehabilitación se le dotó con un equipo moderno de neurofisiología, cuya inversión asciende a \$40,000. Anualmente se están beneficiando a 380 pacientes y entre los estudios que se están realizando con este aparato son determinación de neuroconducción sensitiva y motora, estudio de transmisión neuromuscular, estudio de electromiografía, estudio de potenciales evocados, respuestas reflejas y respuestas autónomas simpáticas. También el gobierno español aportó \$100,000 con lo que se renovó el equipo biomédico del Departamento de Neonatología, entre ellos incubadoras, monitoreo central y periféricos y ventilador de alta frecuencia oscilatoria. Con este equipo en neonatología, se están beneficiando anualmente a 800 niños usuarios del servicio. A su vez, la Universidad de Valencia y la Universidad El Salvador, dieron en comodato equipo para la Unidad de Audiología del Departamento de Otorrinolaringología; con lo que se están beneficiando a 15 niños diarios que utilizan este tipo de aparatos. La inversión realizada es de \$150,000.

Con el apoyo de la Fundación Bloom con \$3,000 se realizó el proyecto de gases médicos con lo que se instaló una red de aire comprimido para las áreas hospitalarias ubicadas en el tercer, cuarto y quinto piso.

Durante los meses de agosto a septiembre del 2006, se desarrolló el I Curso Básico sobre hemofilia para médicos, enfermeras, docentes y familiares, y maestros, entre otros. Con este curso se han dado a conocer conductas y actitudes hacia el auto cuidado de la salud, estilos y hábitos de vida saludables de los niños que adolecen de hemofilia u otra deficiencia de coagulación. A su vez, en el primer trimestre del presente año, los diferentes equipos de salud involucrados en la atención de pacientes hemofílicos, desarrollaron el Campamento para niños con Hemofilia 2007.

El hospital ha desarrollado 8 jornadas de cirugía a nivel nacional donde se han beneficiado a 50 niños con cirugías ambulatorias, cirugías pediátricas y cirugías de oftalmología. Esto ha significado una inversión de \$24,700 provenientes de los fondos hospitalarios. A su vez, se han desarrollado 5 jornadas internacionales con apoyo del personal del hospital (craneofacial, cardiología, ortopedia y cirugía plástica). Estas jornadas se han desarrollado con profesionales médicos provenientes de Estados Unidos y Alemania y se han beneficiado a 127 niños, ha representado una inversión de \$190,696.

El Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, en conjunto con el PNUD y Fondo Global apoyaron la implementación del área de cultivo en instalaciones aisladas de microbiología. Con este aporte, el hospital está realizando cultivos para bacilos ácido resistente en pacientes con sospecha de tuberculosis. Esta nueva área está funcionando en el hospital a partir de septiembre del 2006.

Con fondos del gobierno, se instaló un equipo nuevo de radiología convencional y fluoroscopia ubicado en el Departamento de Imágenes

Médicas. Este nuevo equipo está funcionando desde octubre del año recién pasado y se está beneficiando a 50,000 pacientes anualmente de la consulta externa y de hospitalización. Igualmente con fondos de gobierno se reparó un equipo de fluoroscopia complementario al descrito anteriormente. Con este equipo se están realizando tomografías lineales, angiografías cerebrales y periféricas, aortografías y arteriografías renales.

3. Hospital Nacional de Maternidad Dr. Raúl Argüello Escolán

El Hospital Nacional de Maternidad “Dr. Raúl Argüello Escolán” ha desarrollado proyectos de reparación y de construcción en beneficio de los pacientes que asisten a dicho nosocomio. Entre ellos, está la construcción del techo del servicio de patología del embarazo. Este proyecto se originó debido a las constantes inundaciones provocadas por los rebases de los canales de agua con la consecuente filtración de la misma al servicio. Dicha obra se realizó en agosto del año recién pasado, con una inversión de \$11,400. Para dar continuidad al cambio gradual del cielo falso en las instalaciones del hospital, se beneficiaron los servicios de radiología, lactario, patología del embarazo y la residencia de médicos. En total, se realizó un cambio de 363 m² de cielo falso lo que significó una inversión de \$2,349. A su vez, se realizó la ampliación, señalización adecuada y pintura del centro de acopio de desechos sólidos hospitalarios permitiendo que los desechos bioinfecciosos se mantengan separados de los desechos comunes. El hospital en coordinación y colaboración con la Universidad Tecnológica, pintó 1,035 m² que corresponde al muro externo del hospital. El apoyo brindado por la Universidad Tecnológica fue con pintura y 300 alumnos en horas sociales. También, y en beneficio a los estudiantes de medicina, médicos internos, médicos residentes, médicos agregados y personal de enfermería del hospital, se realizó la reubicación y ampliación de la biblioteca, lo que significó una inversión de \$4,559.

También, el hospital se ha fortalecido con equipo para diversas áreas tales como equipo médico y equipo informático,

Tabla 6. Inversión en Equipo Médico, Hospital Nacional de Maternidad “Dr. Raúl Argüello Escolán”, MSPAS, El Salvador

Equipo	Procedencia Fondos	Unidad	Inversión (en\$)
Bomba de infusión persufora	Tesorería	1	800
Báscula digital detecto	Tesorería	1	800
Calentador para nebulizador	Fondos propios	12	11,652
Capnógrafo analizador	MSPAS	1	10,488
Contador manul para fórmula diferencial	Tesorería	1	283
Doppler fetal Marca Danatech	Fondos propios	1	450
Electrocauterio Marca Alsa	MSPAS	2	18,243
Electrocardiógrafo Marca GMedical	Tesorería	1	2,260
Incubadora Bacteriológica	MSPAS	1	1,545
Lámpara quirúrgica para cirugía menor	MSPAS	5	42,067
Micrótopo rotatorio	MSPAS	1	11,012
Monitor materno fetal	Donativo	1	4,500
Pulsioxímetro portátil y de cabecera	Tesorería	2	2,700
Rotador para serología	MSPAS	1	1,468
Monitor de signos vitales	MSPAS	5	60,833
Báscula pediátrica	Donativo	1	221
Mesa para examen pediátrica	Donativo	1	385
Equipo avanzado de ultrasonografía digital	MSPAS	2	103,800
Dispositivo para impresión de imagen en blanco y negro	MSPAS	2	1,800
Dispositivo para impresión de imagen a color	MSPAS	2	3,500
UPS con regulador de voltage	MSPAS	2	2,062
TOTAL			301,749

Fuente: Hospital Nacional de Maternidad “Dr. Raúl Argüello Escolán”, MSPAS, El Salvador

Tabla 7. Inversión en Equipo Informático, Hospital Nacional de Maternidad "Dr. Raúl Argüello Escolán, MSPAS, El Salvador

Equipo	Unidad	Inversión (en\$)
CPU Genérico Marca Mega	1	335
UPS Marca Minuteman	43	3,612
Protector de Pantalla	85	344
Impresor Marca EPSON	3	729
Computadora HP COMPAC DX2200	5	3,950
Computadora HP COMPAC	4	3,196
Impresor Matricial Marca EPSON	1	399
UPS y Regulador Marca Minuteman	12	999
TOTAL		13,564

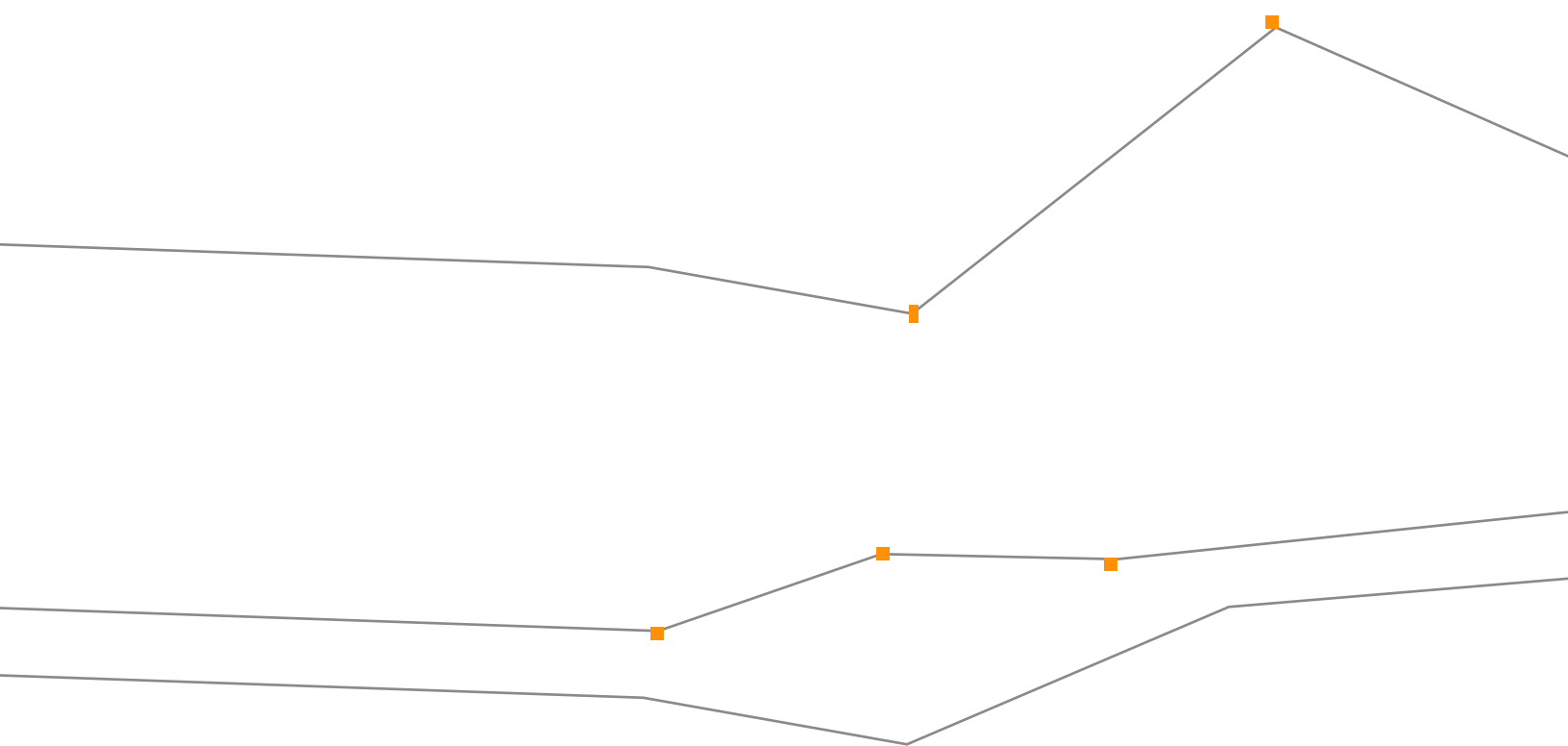
En apoyo al fortalecimiento del recurso humano, durante el período del presente informe, se impartió a 149 médicos especialistas tanto del Hospital Nacional de Maternidad (69), otros hospitales de la red pública (22) y el Hospital Materno Infantil 1° de Mayo del ISSS (52) el curso de Ultrasonografía en Medicina Materno Fetal. Este curso fue impartido por médicos especialistas del Hospital Rosie Addenbrookes NHS Trust de Cambridge, Inglaterra, el Hospital Clínico de la Universidad de Chile y del Wolfson Institute for Biomedical Research de la Universidad de Londres en coordinación con la Universidad El Salvador. También se capacitaron a 204 médicos internos, 47 residentes, 2 médicos especialistas y 240 enfermeras en técnicas de reanimación neonatal con el propósito de mejorar la sobrevivencia de los prematuros que nacen en el hospital. A su vez, se capacitaron a 21 recursos de enfermería sobre Principios Básicos de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias.

La Corte de Cuentas de la República junto con el Ministerio de Hacienda apoyaron al hospital con asistencia técnica para elaborar el documento "Lineamientos administrativos para el manejo de procesos de descargo, destrucción y venta de bienes muebles que constituyen el patrimonio del Hospital de Maternidad". Este proceso finalizó en octubre de 2006 y como resultado del descargo de bienes muebles catalogados como chatarra equivalentes a 806 quintales se recibió a cambio 269 galones de pintura equivalentes a \$4,030.



Desde el 18 de abril del 2006 y con la colaboración de Radio Santa Biblia, se transmite programas en vivo de carácter educativo y participativo con la comunidad, con duración de una hora, los jueves a las 10 a.m. Entre los temas desarrollados se mencionan algunos como:

- La citología Cervico vaginal en la salud de la mujer
- El papel del examen mamario en la detección del cáncer de mama
- El embarazo en la adolescente
- Cuidados del recién nacido prematuro
- La lactancia materna, su importancia en la salud del recién nacido
- El tratamiento hormonal y no hormonal en la menopausia
- Cuando consultar al Hospital Nacional de Maternidad
- Prevención de las enfermedades de transmisión sexual
- La nutrición durante el embarazo



Cap.4

VIGILANCIA DE LA SALUD



VIGILANCIA DE LA SALUD

A. Vigilancia Epidemiológica

Dentro de los principales logros alcanzados en los esfuerzos por mantener y mejorar la constante vigilancia epidemiológica a nivel nacional se destacan la participación en el Comité de Direccionamiento Nacional entre instituciones y organismos de cooperación con el propósito de facilitar el desarrollo sostenible del programa “Un lugar de trabajo seguro para el agricultor Salvadoreño a corto, mediano y largo plazo”. Dentro de esto se realizó la implementación del programa “Un lugar de trabajo seguro para el agricultor Salvadoreño” en el Departamento de Santa Ana, el cual contempla entre sus estrategias desarrollar un sistema de capacitación dirigido a personal de salud, para mejorar la atención a personas que sufran accidentes en el trabajo cuando usen y manejen agroquímicos ejecutado por personal del Sistema de Salud.

Otra actividad fue la participación como MSPAS en foros especializados de consenso en el tema de plaguicidas como la CONAPLAG, en donde convergen los ministerios de Medio Ambiente, Trabajo, Agricultura y, así como organizaciones de agricultores, sociedad civil y la empresa privada, lo cual permite desarrollar acciones para mitigar y prevenir los riesgos asociados a los plaguicidas.

A su vez, se ha logrado el funcionamiento del centro de información de toxicología en el Hospital San Rafael, con el fin de promover la ayuda y asistencia médica a través de la consulta telefónica especializada.

En el Hospital de Santa Ana se implementó el proyecto “Centro de llamadas de emergencia”, con el propósito de brindar consejería de casos de intentos suicidas como un apoyo a la Salud Mental de la población de ese departamento.

La implementación del Sistema Nacional de Vigilancia de Enfermedades (SISNAVE) como herramienta de análisis en la vigilancia epidemiológica, ha permitido un mejor control en las incidencias y prevalencias de las patologías, lo cual favorece el proceso de análisis ya que explora el comportamiento de cada una de ellas, lo que permite una mejora en la toma de decisiones. El análisis del comportamiento de las patologías se ve fortalecido con la herramienta de tablas dinámicas para un mejor manejo en el cruce de variables; así como la posibilidad de exportar los resultados para ser procesados con programas como EPIINFO.

También, se ha ampliado la vigilancia centinela del rotavirus, pasando de 7 hospitales centinela a 13 hospitales centinela, siendo los adicionales el Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán, Hospital Nacional “Dr. Jorge Mazzini Villacorta” de Sonsonate, Hospital Nacional “Dr. Luis Edmundo Vásquez” de Chalatenango, Hospital Nacional de Cojutepeque, Hospital Nacional Santa Gertrudis de San Vicente y Hospital Nacional de La Unión.

Como un aporte a la vigilancia epidemiológica del país, se continúa con la elaboración del boletín epidemiológico diario en el cual están involucrados los tres niveles de atención; la información de dicho documento está fortalecida por el sistema de vigilancia de la mortalidad en general con énfasis en mortalidad materna. Además se incluyen en este, el sistema de vigilancia diaria de las patologías de mayor relevancia epidemiológica así como también el mejoramiento del sistema de la vigilancia de diarreas y rotavirus, la vigilancia de intoxicaciones por plaguicidas y las de las parálisis flácidas agudas. Como resultado de esto se obtienen 365 boletines en el año.

B. Análisis del Brote Epidémico de Dengue

Durante las semanas epidemiológicas 22 a 43 del año 2006 (meses de junio a octubre) se reportaron 6,594 casos, de los cuales 172 correspondieron a la variedad hemorrágica. Esto representó incremento del 20% al compararlo con el mismo periodo del año 2005 donde se reportaron 5,508 casos, de los cuales 137 fueron hemorrágicos. La vigilancia viral de laboratorio comprobó que 2 nuevos serotipos (1 y 3) circulaban ya a finales de julio, lo que explica la inusual virulencia y el repunte de casos del año pasado cuando se tenía la circulación previa de serotipos (2 y 4). Esto provocó un incremento de la tasa de letalidad al cierre de año 2006 en 1.69%. La tasa de los infantes de 5 a 9 años representa que estos fueron más vulnerables a la infección ya que alcanzó los 286 casos por 100,000 habitantes (tabla 8). En ese entonces, el SIBASI Chalchuapa mostró la tasa más representativa del periodo con 203 casos por 100,000 habitantes.



Tabla 8. Casos de Dengue por grupo de edad, 2006, MSPAS, El Salvador

Grupo de edad	Total general	Tasa por 100mil habitantes
<1	322	200
1-4	982	152
5-9	2,269	286
10-19	2,052	142
20-29	449	34
30-39	249	24
40-49	123	19
50-59	97	22
>60	51	10
Total general	6,594	94

Fuente: Vigilancia diaria SIBASI, Dirección de Vigilancia a la Salud, MSPAS

C. Vigilancia Laboratorial

Las actividades realizadas en el presente período dentro del Sistema de Vigilancia Laboratorial se presentan a continuación por cada una de las áreas:

A. Control de Calidad de Alimentos y Aguas donde se logró la revalidación de la Acreditación de 4 Metodologías para análisis de alimentos fortificados, Registro No. LEA-13:06, Norma NSR/IEC 17025:1999; extendido por el CONACYT con una vigencia de acreditación del 21 de junio de 2006 al 20 de junio de 2007. Estas metodologías son:

- Metodología de Análisis de Azúcar fortificada con vitamina A por Método espectrofotométrico.
- Metodología de Análisis de determinación de Yodo en Sal por Método titrimétrico
- Metodología de Análisis de Hierro en harina por el método espectrofotométrico.
- Método de Análisis para la determinación de Cenizas en alimentos por el método Gravimétrico.

B. En el área clínica se ha fortalecido la capacidad de respuesta de análisis especializados para la investigación de agentes patógenos que producen fiebres hemorrágicas mediante pruebas de Inmunofluorescencia y pruebas moleculares. Además de ello se elaboró y socializó el Manual de Toma, Manejo y Envío de muestras del Laboratorio Central "Dr. Max Bloch", en coordinación con el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y el ISSS.

En dicho proceso se capacitándose a 175 profesionales de la salud tanto del MSPAS como del ISSS.

C. Dentro del área de citología, se logró la adquisición de 3 equipos de cómputo donados por Patólogos del Club Rotario de Los Ángeles, de los cuales 1 fue destinado para el nivel central con el propósito de fortalecer el control de calidad nacional e internacional; y los otros se distribuyeron a los laboratorios regionales de San Miguel y Santa Ana para realizar dicho control a través de la red.

D. 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 tal sentido, en el mes de junio del 2006 se concluyó exitosamente la "II Campaña de Mantenimiento para la erradicación de la Poliomielitis" dirigida a los niños y niñas menores de 5 años independientemente de su estado vacunal. Con ello se logró vacunar a un total de 698,412 niños, alcanzándose una cobertura del 97%, en relación a la población real encontrada de 720,343 niños, visitándose un total de 882,959 viviendas a nivel nacional.

Con el objetivo de evaluar la calidad, exactitud y oportunidad del sistema de monitoreo, registro, archivo, análisis y uso de la información estadística del Programa, se realizó el estudio denominado "Auto evaluación de la Calidad de Datos de Inmunización en El Salvador", contando para ello con el apoyo técnico de OPS- Washington y la participación de expertos de diferentes países como Nicaragua, Brasil, Bolivia y Haití, así como personal nacional multidisciplinario involucrado en el quehacer del programa.

Durante el mes de octubre del año recién pasado, en el marco de la celebración del Día del Niño se realizó la introducción de la vacuna contra Rotavirus al esquema nacional de vacunación, beneficiando a los niños y niñas de 2 a 6 meses, aplicando 94,565 vacunas entre 1ª y 2ª dosis, contribuyendo así con el cumplimiento de uno de los objetivos del milenio, como es la disminución de la mortalidad infantil. Previo a la introducción de la vacuna, se capacitó al personal conductor y operativo de las 5 regiones del país.

En el marco de la eliminación del Sarampión, Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita, a partir del mes de octubre del 2006, se han intensificado las intervenciones en relación a la vacunación de niños y niñas escolares susceptibles, en edades entre 10 a 14 años, cubriéndose un total de 1,667 escuelas a nivel nacional, aplicándose hasta el mes de noviembre un total de 193,554 dosis de vacuna Sarampión Rubéola. Intervenciones que se continúan ejecutando a partir del inicio del año escolar del presente año.

En el mes de enero del presente año, se realizó la "Cuarta Campaña Nacional de Vacunación contra la Influenza" alcanzando un total de 172,410 dosis aplicadas en niños entre las edades de 6 a 23 meses, con una cobertura del 78% y 499,252 dosis en adultos mayores de 60 años a más, con una cobertura del 92%.

Es importante señalar que durante el año 2006 y a la semana No.11 del presente año, no se han reportado casos de tétanos neonatal. También, durante el mismo año, se aplicaron 149,663 dosis de BCG, alcanzando una cobertura del 92.8%, 154,130 dosis de vacuna antipoliomielítica, alcanzando una cobertura del 95.5%, en la vacuna pentavalente se aplicaron 154,377 dosis, teniendo una cobertura del 95.7% y en la vacuna triple viral (SPR) se aplicaron 158,468 dosis teniendo una cobertura del 98.0%.

En el mes de abril del 2007, se realizó la "Quinta Semana de Vacunación de las Américas" alcanzando coberturas igual o mayor al 95%.

E. Vigilancia de Enfermedades Vectorizadas

En el período del presente informe, se implementó un plan de ataque continuo en la prevención y control del Dengue a nivel nacional, cuyos principales resultados se presentan en la tabla 9:

Tabla 9. Actividades realizadas a nivel Nacional para el combate del Dengue, 2006-2007, MSPAS, El Salvador

Actividades	Realización
Inspecciones en viviendas	2,888,953
Fumigación Térmica	1,716,419
Fumigación ULV Pesada	1,143,503
Viviendas donde se efectuó tratamiento con Larvicida	2,439,425
Criaderos inspeccionados	11,066,627
Criaderos tratados	7,361,174
Criaderos eliminados	3,238,689
Horas de perifoneo	34,365
Material educativo distribuido	1,039,782
Charlas educativas impartidas	140,591

- - - - -
Fuente: Dirección Vigilancia a la Salud, MSPAS

Para la ejecución de dicho plan, se fortaleció el control operativo de los vectores transmisores del Dengue, mediante la contratación de 313 promotores antidengue financiados por FOSALUD, así también se contrataron a 12 operadores de campo financiados por el Proyecto RHESSA, capacitándoseles en la vigilancia y control de vectores. Para el combate efectivo del Dengue, las áreas de intervención se seleccionan de acuerdo al comportamiento epidemiológico que impera en cada SIBASI. Para el desarrollo de las acciones de control se ha invertido en la actualización de conocimientos entomológicos mediante la ejecución del Diplomado en Entomología Medica a 31 recursos de Control de Vectores de Santa Rosa de Lima, Morazán y Ciudad Barrios, financiado por El Gran Ducado de Luxemburgo. También, el MSPAS equipó a sus recursos operativos con 1,500 guías técnicas de control de vectores, con 5 vehículos tipo pick-up y 45 motocicletas adquiridos con fondos del Proyecto RHESSA, materiales de identificación tales como chalecos, mochilas y gorras y 106 equipos portátiles de fumigación térmica, de los cuales 100 equipos fueron financiados por FOSALUD y los 6 equipos restantes fueron financiados por el Proyecto RHESSA.

También, en el combate del Dengue se están desarrollando programas de prevención y control en diversas instituciones para lo cual se contó con la participación activa de 42 instituciones públicas, autónomas y semiautónomas. Con el apoyo del Ministerio de Educación, se está desarrollando el proyecto "Mi escuela libre de criaderos" con el propósito de fortalecer las acciones de vigilancia y control del zancudo *Aedes aegypti* transmisor del dengue.

A la fecha, y para fortalecer las intervenciones contra el Dengue, con el apoyo de OPS/OMS El Salvador, el Programa Regional de Dengue de OPS/OMS, la Alcaldía municipal de San Martín, el SIBASI Oriente y la Unidad de Salud de dicho municipio ejecutaron el proyecto piloto COMBI llantas San Martín.

En cuanto a la prevención y control de la Malaria a nivel nacional se ha fortalecido de la Red de Notificación para la vigilancia epidemiológica oportuna a nivel fronterizo e inmigrantes para lo cual se ha desarrollado el Proyecto DDT/GEF MSPAS-OPS, en los SIBASI de Sonsonate, Santa Ana, La Paz y Usulután y se ha dotado con 25 equipos de aspersores manuales para el control del zancudo *Anopheles albimanus*. También esta vigilancia se ha fortalecido con el apoyo del ISSS a quienes se les capacitó el personal de laboratorio clínico. A su vez, se ha fortalecido la vigilancia entomológica de forma semanal de criaderos permanentes y temporales ubicados en las diferentes áreas endémicas de malaria.

La red de laboratorios para el diagnóstico de malaria, fueron apoyados mediante la adquisición de 14 microscopios bacteriológicos para la lectura oportuna de la gota gruesa, los que fueron financiados por el Proyecto RHESSA. Así mismo, se han actualizado los lineamientos de laboratorio para la toma de gota gruesa a nivel nacional, en coordinación con la Unidad de Laboratorio Central.

Las acciones de fortalecimiento del Programa de Malaria que se describen anteriormente, han permitido mantener una vigilancia permanente de inmigrantes a través del personal de malaria, los establecimientos de salud y la Red de Colaboradores Voluntarios (tabla 10).

Tabla 10. Total de casos de Malaria, autóctonos e importados, 2006-2007, MSPAS, El Salvador

AÑO	AUTÓCTONOS	IMPORTADOS	TOTAL
2006	33	16	49
2007	8	8	16

Fuente: Unidad de Vigilancia de Enfermedades Vectorizadas, Dirección de Vigilancia a la Salud, MSPAS. Los casos del año 2007 incluyen hasta la semana epidemiológica No. 16

En la prevención y control de la enfermedad de Chagas a nivel del occidente del país, se ha contado con el apoyo decidido de la Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA), contratando a 41 recursos humanos para ejecutar las acciones de promoción, educación y rociado en las comunidades. Para ello se adquirieron 60 equipos de aspersión manual para fortalecer las acciones de control del vector transmisor del mal de Chagas, buscando así extender la experiencia del occidente del país al nivel nacional en cuanto a la vigilancia y control del vector.

F. Lesiones de Causa Externa

El Programa de Lesiones de Causa Externa, está desarrollando en coordinación con otros actores claves, acciones de prevención y control de lesiones ocasionadas intencionalmente como la violencia y las lesiones ocasionadas no intencionalmente como los accidentes, y que éstas a su vez perjudican a nuestra sociedad civil.

Dentro de los principales logros se considera la participación del MSPAS en distintos comités para la prevención y control de las lesiones de causa externa, a través de la ejecución de actividades intersectoriales tales como el Comité Nacional de Prevención de Violencia y de Paz Social, Comité Nacional de Seguridad Vial y

Comité Nacional Intersectorial para la Prevención de Quemaduras en la Niñez y Adolescencia Salvadoreña.

Se han desarrollado acciones de información, educación y comunicación, participando en diferentes medios de comunicación para la sensibilización en el tema de la violencia, accidentes de tránsito y accidentes en el hogar, entre otros.

En el seno del Comité Nacional de Seguridad Vial, se participó en la formulación y ejecución del Plan Estratégico de Seguridad Vial 2004-2009; así mismo se ha participado en la elaboración, diseño y presentación de material educativo, principalmente afiches, hojas volantes y rotafolios. A la vez, se realizó un estudio sobre costos de lesionados por accidentes de tránsito en coordinación con la Facultad de Economía de la Universidad Centroamericana "Dr. José Simeón Cañas".

En el tema de la Seguridad Vial, se ha participado en la organización sobre la "Primera Semana Mundial de las Naciones Unidas Sobre Seguridad Vial del 23 al 29 de abril de 2007" en coordinación con el Viceministerio de Transporte, Ministerio de Educación, Policía Nacional Civil, entre otros.

En aspectos de legislación, se ha participado en la inclusión del tema de lesiones de causa externa y en el de plaguicidas en documento de discusión para el código de salud.

Uno de los pilares fundamentales del programa ha sido el fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Hospitalaria de Lesiones de Causa Externa en 8 hospitales nacionales centinela: San Juan de Dios de Santa Ana, San Rafael, Nueva Concepción, Rosales, Zacamil, Benjamín Bloom, Santa Teresa y San Juan de Dios de San Miguel. Se espera ampliar este sistema a otros hospitales tales como los de Sonsonate, Chalchuapa, San Bartolo, Soyapango, Saldaña y Maternidad, con el fin de contar con información para la toma de decisiones en los municipios considerados de mayor riesgo para violencia por el Comité Nacional para la Prevención de la Violencia y Paz Social. Este sistema se ha presentado en Talleres Centroamericanos y Regionales y debido a su alta calidad técnica, ha sido considerado como el Sistema de información modelo al cual desean aspirar los países de la Región.

El país fue sede del III Seminario Regional de "Lecciones Aprendidas en la Implementación de Sistemas de Vigilancia Hospitalaria en El Salvador, Nicaragua y Colombia en marzo del presente año.

Dentro del contexto de que los sistemas de vigilancia deben ser útiles para la acción, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones de Causa Externa en la vía Web (SILEX), proporciona información para el Observatorio Municipal de Prevención de violencia en el Municipio de Santa Tecla en La Libertad, lo cual permite que la mesa de convivencia y seguridad ciudadana de dicho municipio utilice la información para la toma de decisiones en materia de prevención de violencia: patrullajes conjuntos entre PNC y Fuerza Armada, prohibición en la portación de armas en espacios públicos, etc. Además, ha sido útil para definir los sitios en donde la ONG Médicos Salvadoreños para la responsabilidad Social (MESARES) desarrollarían la investigación sobre lesionados por armas de fuego que fueron atendidos en los hospitales de Santa Ana y Sonsonate.

El MSPAS, consciente de su responsabilidad en la prevención de las quemaduras, cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica especial sobre quemados por productos pirotécnicos en el período navideño. Conociendo que esto es un problema de salud pública, deben organizarse acciones de prevención y control en forma intersectorial y apoyo de la sociedad civil. En tal sentido, el MSPAS participó en la realización del primer foro sobre: "Consenso para la construcción de una cultura responsable en la fabricación, uso y comercialización de productos pirotécnicos para la protección de la niñez y adolescencia salvadoreña", lo grándose modificar la ley sobre comercialización de pirotécnicos.

G. **Vigilancia y Mitigación de Riesgos y Desastres**

La Unidad de Desastres, realizó durante los meses de junio a noviembre de 2006 el Diplomado de Administración para Emergencias y Desastres, logrando capacitar a 120 recursos multidisciplinarios de salud.

Con el propósito de fortalecer la capacidad de respuesta, coordinación interna y externa de las áreas y sectores expuestos a una emergencia volcánica se capacitó a 33 recursos de salud y 8 miembros de Protección Civil mediante la realización de la simulación de erupciones volcánicas.

Se impartió el taller de elaboración de Planes de Emergencia Sanitarios Locales (PELS) a personal de las Unidades de Salud de Santo

Tomás, Santa Lucía, Concepción, Amatepec, La Canoa, Nuevo Amanecer y Apaneca (financiado por Proyecto FLASH APPEAL) donde se les proporcionó la metodología y contenido que les permitirá elaborar sus respectivos PESL, con lo que se cuenta con más de 50 recursos capacitados y mejor preparados para atender una emergencia por desastre en dichas zonas de riesgo.

También se desarrolló el curso de Evaluación de Daños y Necesidades en Salud (EDAN) en Agosto de 2006 capacitando a 35 recursos de los Equipos Técnicos de Zona, SIBASIS y personal del Nivel Central del MSPAS. Así mismo, se ejecutó el Taller de lecciones aprendidas de la Tormenta Tropical Stan y la erupción del Volcán de Santa Ana, analizando de manera objetiva y crítica la actuación sanitaria durante las fases antes, durante y después de la emergencia, donde se contó con la participación de 40 recursos de salud y protección civil.

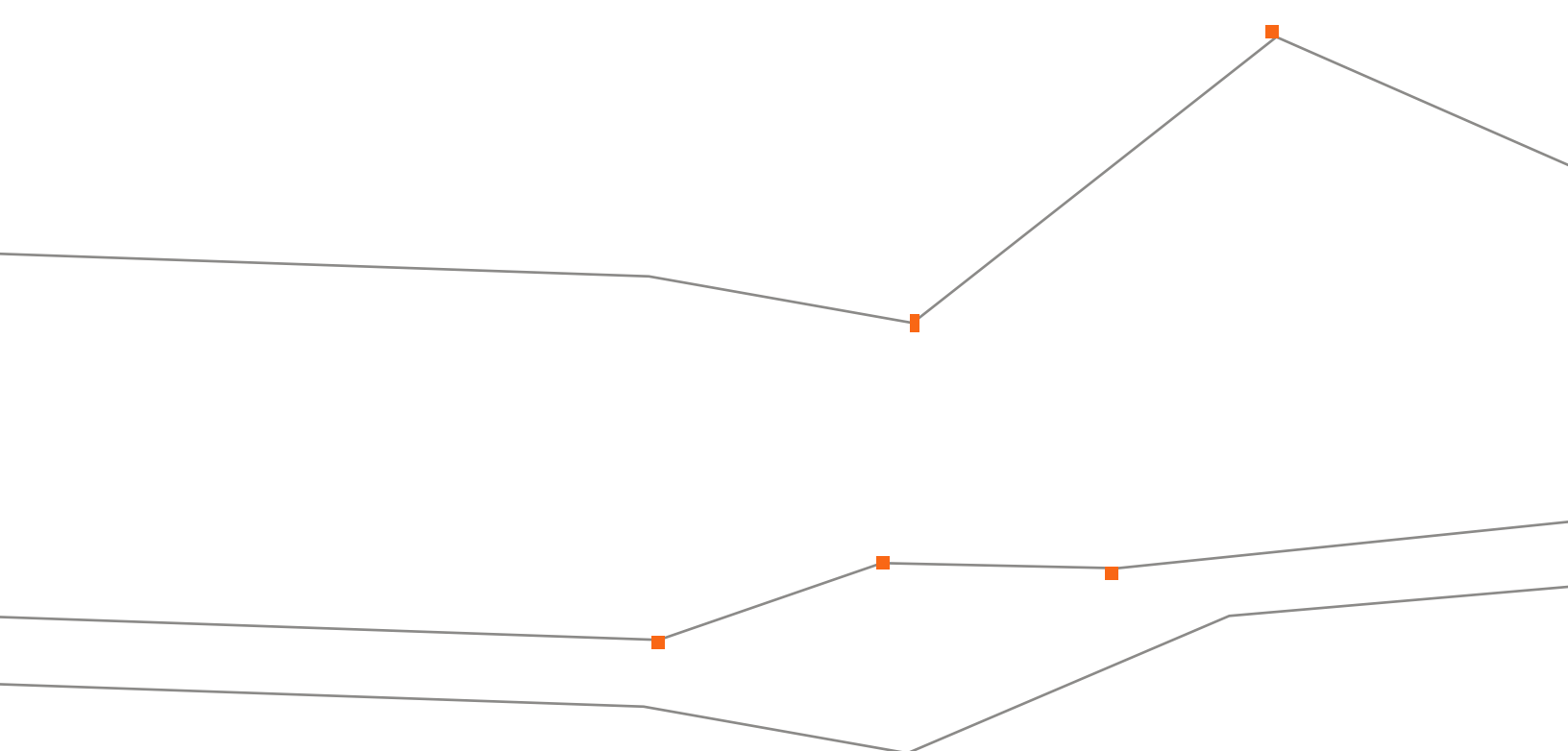
Se han ejecutado tres talleres sobre Administración Sanitaria de Albergues para Emergencias y Desastres, obteniendo 90 recursos capacitados provenientes de la Zona Occidental, Metropolitana y Oriental, para brindar una mejor respuesta ante un desastre.

Además se ha fortalecido la capacidad de respuesta y los conocimientos de 55 recursos del sector salud, CARE, Visión Mundial, UES, Fundación Waal y Protección Civil a través del curso de Manejo de Atención de Desastres con enfoque a sus efectos e la niñez y la familia; y así poder realizar acciones en programas que benefician la salud materno infantil.

Reproducción y difusión en 4 Regiones de Salud de la Guía Técnica para Intervenciones de Salud en Emergencias y Desastres, Guía para elaborar Planes Hospitalarios de Preparativos e Intervención de Emergencias y Desastres y Guía para la Elaboración de Planes de Emergencia Sanitarios Locales (PESL).

Es importante señalar que se evaluó la capacidad de respuesta intersectorial en base a la implementación del Plan Nacional de Emergencia ante una posible pandemia de Influenza Aviar en El Salvador mediante el desarrollo de la Simulación Política por Pandemia de Influenza Aviar y de un simulacro comunitario en San Vicente realizado en mayo 2007 donde participaron más de 75 recursos de diferentes instituciones públicas y privadas.





Cap.5

SISTEMA ADMINISTRATIVO



SISTEMA ADMINISTRATIVO

A. Plan Estratégico

En seguimiento al Plan Estratégico 2005-2009 de esta Dirección, se ha evaluado el Plan Operativo 2006, dando como resultado el cumplimiento del 90% de las metas establecidas en cada subsistema, fortaleciendo los diferentes procesos de recursos humanos, conservación y mantenimiento y almacenes, sirviendo de línea de base para la formulación del Plan de Acción 2007, que por primera vez ha sido integrado al Plan Institucional, para garantizar en forma integral y oportuna la disponibilidad de los recursos humanos físicos y financieros, que servirán de apoyo en la prestación de los servicios de salud a nivel nacional.

B. Gestión Administrativa

En el marco del proceso de reforma, el MSPAS esta impulsando un nuevo modelo de gestión en el área Administrativa, con la implementación de la Ley de los SIBASI lo cual ha venido a modificar la estructura organizativa del MSPAS, para crear un marco de actuación que responda a las necesidades de salud de la población, en este sentido con

el apoyo Técnico financiero del Proyecto de Fortalecimiento de la Salud se ha actualizado el manual de organización y funcionamiento para los diferentes subsistemas Administrativos; así como también se formuló y divulgó el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos, Conservación y Mantenimiento y Almacenes dirigido al personal que labora en las regiones.

La Unidad de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos también ha reestructurado su organización interna en el nivel superior, se han actualizado y reubicado los diferentes procesos de trabajo, integrándolos en las áreas que fortalezcan y optimicen el funcionamiento del quehacer de Recursos Humanos; a fin de contar con un modelo que de soporte a la nueva estructura de las Regiones.

Con el apoyo financiero del Proyecto RHESSA, se cuenta con avances significativos en este proceso de reforma, tales como la adquisición de mobiliario, entre ellos escritorios, sillas ejecutivas, sillas de espera, mesa de reuniones, archivadores, librerías y credenza, equipos de aire acondicionado y equipo de oficina: fax para diferentes áreas y una fotocopidora digital. El monto de la compra efectuada asciende a \$18,956.89. Así mismo, se les dotó con 10 computadoras (incluyendo los UPS), 4 computadoras portátiles y 3 proyectores, equipo necesario para apoyar la ejecución de los procesos que se llevan a cabo en esta dependencia y otro equipo informático fue distribuido a las Regiones. Esta gestión se ha realizado con el propósito de brindar un ambiente de trabajo adecuado, que reúna las condiciones mínimas de seguridad ocupacional, con la finalidad de dotar al personal del recurso físico necesario que le permita desarrollar su trabajo en forma ágil y oportuna, dando como resultado obtener una mayor productividad.

El Área de Prestaciones Laborales de esta dependencia, ha dado inicio al Programa de Incentivos No Económicos para los empleados del Ministerio, para lo cual se cuenta con el Programa de Salud Mental, Programa de Salud Ocupacional y Programa de prejubilados, de los cuales se han llevado a cabo las jornadas siguientes:

- A. "Sensibilización de Funcionarios y Empleados del Nivel Superior de la Red de Hospitales del MSPAS y SIBASI, sobre la importancia de la Salud y Seguridad Ocupacional de los Trabajadores del Sector Salud en los Tres Niveles de Organización del MSPAS, Fase I", beneficiando a 84 empleados, realizado en noviembre de 2006
- B. "Programa de Salud Mental para Empleados de Secretaría de Estado", beneficiando a 50 participantes, realizado en los meses de noviembre a diciembre de 2006
- C. "Clima Organizacional", beneficiando a 35 empleados, realizado en diciembre de 2006
- D. "Una Vida Sana después de la Jubilación dirigida a Personal de Prejubilados del Nivel Superior del MSPAS", beneficiando a 30 participantes, realizado en el mes de diciembre de 2006
- E. "Programa de Prejubilados 2007 dirigido al personal del Nivel Superior, Hospitales y Regiones del MSPAS", beneficiando a 55 participantes, realizado en el mes de febrero de 2007

Durante el 2006, el Área de Capacitación y Desarrollo, impulsó diferentes cursos, capacitaciones, conferencias, talleres, pasantías, congresos, diplomados, dirigidos a 1,240 empleados del nivel superior

que incluyen las áreas administrativas, epidemiología, odontología, los programas de tuberculosis y de ITS/VIH/SIDA, del nivel regional y de hospitales.

El monto invertido en desarrollo humano ascendió a \$54,281.69 con el apoyo técnico y financiero del Proyecto RHESSA.

Entre los meses de enero a abril del presente año, se han desarrollado 10 eventos de capacitación los cuales se detallan en la siguiente tabla II:

Tabla II. Capacitaciones desarrolladas de enero a abril 2007, MSPAS, El Salvador

Cantidad	Nombre del Evento
1	Capacitación en EPIINFO- " PCT-5 Mecanizada"
1	Programa de Prejubilados.
3	Taller de Capacitación Sobre el Modelo de Salud Familiar
1	Diplomado Gestión Moderna de Recursos Humanos
4	Metodología para priorizar y operativizar las necesidades de Capacitación, Plan Bienal 2007/2009

Fuente: Unidad de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos, Dirección Administrativa, MSPAS

Con ello se ha beneficiado a 456 participantes del Nivel Superior, Regionales, Hospitales Nacionales, Hospitales Especializados y Nivel Local de las áreas administrativas, Médicas, Enfermería y Programa de Tuberculosis, y se inició un "Diplomado en Gestión Moderna de Recursos Humanos" dirigido a 41 personas Jefes y Técnicos de Recursos Humanos a Nivel Nacional, a fin de fortalecer las actividades y actitudes del Recurso Humano y contribuir de esa forma al proceso de Modernización y Desarrollo de los mismos que fortalezca el buen funcionamiento del Nivel Superior, Regional y Local. El desarrollo y capacitación del Recurso Humano permitirá enfrentar los diferentes desafíos que implica el nuevo modelo de Gestión de Recursos Humanos. El monto invertido asciende a \$44,142.44 y fue financiado por el Proyecto RHESSA.

A través de la Unidad de Almacenes, se realizó un reordenamiento de las áreas que permitió el desalojo del almacén de parenterales que se había prestado al Hospital Nacional de San Bartolo desde el año 2004 hasta la fecha; así como también el desalojo de la bodega N° 6, ubicada en el plantel el Matazano, que tenía utilizada el ISSS, con maquinaria industrial desde el año 2002. Esto facilitó el desalojo de los almacenes que se encontraban saturados, se realizó una mejor distribución en los mismos, logrando optimizar el espacio de las áreas para almacenamiento, recepción y distribución de suministros.



Se capacitó a guardalmacenes del primer y segundo nivel de atención de las regiones oriental y occidental, en lo relacionado a las buenas prácticas de almacenamiento, Sistema de Kardex y en aspectos legales, a fin de mejorar el control interno de documentos, y un mejor funcionamiento de los almacenes.

Se logró el apoyo por parte del proyecto RHESSA en la readecuación del salón de reuniones y dotación de equipos para adecuar el ambiente en las oficinas administrativas, dado que estas han sido destinadas para capacitar al personal en los diferentes procesos de almacenes.

Con el apoyo de FOSALUD se logró la compra de 2 montacargas y un furgón que servirán para el área operativa de esta unidad, contribuyendo de esta manera a agilizar el trabajo, dado que genera mayor capacidad de descarga y se optimiza la distribución de medicamentos. Se logró la instalación del software para el control de asistencia del personal de la Unidad de Almacenes, para facilitar el registro de la asistencia del personal y contribuir al cumplimiento de las normas administrativas de control interno.

La Unidad de Conservación y Mantenimiento del nivel superior capacitó sobre los lineamientos de la Administración de Combustible a personal del nivel nacional, dirigido a Administradores de combustible del Nivel Superior, Coordinadores Administrativos, Coordinadores de Conservación y mantenimiento Regional, Coordinadores de Transporte y Combustible Regional, Técnicos de Transporte y Combustible niveles Superior y Local y Asistente Administrativo SIBASI , a fin de optimizar el suministro y garantizar su adecuado uso y custodia, a fin de contribuir a la eficiencia y calidad en el servicio del Sistema Nacional de salud.

Asimismo la Unidad de Patrimonio capacitó a los jefes de Conservación y Mantenimiento y Administradores de SIBASI, Regiones de Salud y Hospitales Nacionales, encargados del activo fijo, así como también a Asesores Jurídicos de los Hospitales y Regiones de Salud, de igual manera a las diferentes jefaturas del Nivel Superior en el Manejo y Administración del Activo Fijo, para garantizar el cumplimiento, de las Normas para la Administración del Patrimonio, que fueron implementadas en el año recién pasado.

C. Desarrollo Profesional

En beneficio del desarrollo de los recursos humanos, la Dirección Administrativa a través de la Unidad de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos, coordinó y gestionó el rediseño, fortalecimiento y nuevo rol de las Unidades de Enseñanza e Investigación de nueve Hospitales Nacionales.

Se formuló el Manual de Organización y Funcionamiento de las Unidades de Enseñanza e Investigación de los Hospitales Nacionales del MSPAS como una respuesta a la necesidad de gestionar y operativizar todos aquellos programas educativos que vendrán a fortalecer la Educación Continua, Educación Permanente, Entrenamiento, Capacitación, Formación e Investigación, dirigida al personal de salud. Ello está en concordancia a los lineamientos emanados de la reforma de salud y de las políticas de modernización institucional así como también se contribuirá al desarrollo de la Atención Primaria en Salud renovada y la implementación del modelo de atención en Salud Familiar.

Para el desarrollo de los programas de especialización médicas y odontológicas se desarrolló la oficialización de "Firma de Convenios de cooperación entre el Ministerio de Salud y Universidades de El Salvador, "Dr. José Matías Delgado", Nueva San Salvador, Alberto Masferrer, Evangélica de El Salvador y Autónoma de Santa Ana, con la finalidad que los programas cursados cuenten con el respectivo grado académico y el consiguiente respaldo universitario para que obtengan su título como especialistas.

En el primer trimestre del 2007, se brindó asistencia técnica a la Dirección General de Salud en el desarrollo del primer curso intensivo de Salud Familiar, dirigido a los equipos locales de las redes de servicio de Salud del MSPAS, beneficiando a 380 recursos de las siguientes áreas: Médicas, Enfermería y Promotores de Salud.

Con el Apoyo Técnico Financiero de los Organismos Internacionales y Proyectos Comando Sur de los Estados Unidos de América y RHESSA, se capacitó a jefes y técnicos de las regiones de salud y SIBASI, en temáticas aplicables al área de trabajo. El total de beneficiarios es de 2,217 empleados donde el 60% (1,317) fue beneficiado en talleres y jornadas, el restante 40% (900) fue beneficiado en diplomados, cursos, conferencias y pasantías.

La inversión realizada en los beneficiarios en el interior del país fue de \$430,014.19 (tabla 12).

Tabla 12. Beneficiarios de Capacitación en el Interior del País por Tipo de Evento, 2006-2007, MSPAS, El Salvador

Cantidad	Tipo de Evento	Beneficiarios	%
2	Diplomado	98	7%
2	Curso	101	7%
5	Talleres	307	23%
8	Jornadas	588	44%
4	Conferencias	254	19%
1	Pasantía	1	0%
TOTAL		1,349	100%

Fuente: Unidad de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos, Dirección Administrativa, MSPAS

Con el apoyo de países Amigos como México, India, España, Japón, Chile, Israel, Estados Unidos y Venezuela, se capacitaron a 29 profesionales y técnicos del nivel nacional en temáticas aplicables a salud, en quienes se realizó una inversión de \$1,001,000. Así también con el apoyo del CEDDET España se obtuvieron 3 becas, para desarrollar cursos y diplomados on line con una inversión de \$10, 000.

El total de beneficiarios tanto en el interior como exterior del país asciende a 2,249 empleados con una inversión total de \$1,437,014.19

El MSPAS con el apoyo del Proyecto de Asistencia Humanitaria (HAP) desarrolló un programa para fortalecer los mantenimientos locales de la Red Nacional de Hospitales, el cual se estructuró en tres fases:

En la fase I. Consistió en la capacitación de equipo medico básico, para apoyar al personal de mantenimiento de los 30 hospitales a la formación de nuevos técnicos en equipo biomédico básicos, donde se les dotó de herramientas fundamentales para la realización de las tareas encomendadas.

En la Fase II. El programa de Capacitación se orientó hacia los equipos considerados de mayor complejidad es decir los equipos de uso especializado:

- A. Unidades Dentales
- B. Equipo de Esterilización
- C. Incubadoras Infantiles

En la Fase III. La capacitación fue para formación de instructores locales de esta forma continuar con el proceso de entrenamiento del personal que labora en los mantenimientos locales y el personal usuario de la tecnología hospitalaria.

Los principales resultados de este proyecto fue la obtención de 7 cursos, haciendo un total de 700 horas/Clases, con un total de personal capacitados de 138, entre ellos Ingenieros hospitalarios y Técnicos biomédicos; 175 equipos reparados entre ellos, equipos de esterilización, laboratorio clínico, oftalmología, incubadoras de infantes, entre otros; la dotación de herramientas a todos los mantenimientos locales; y la remodelación de las instalaciones de la Escuela de Capacitación de Mantenimiento, ubicadas en el Departamento de Mantenimiento.

Cap.6

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

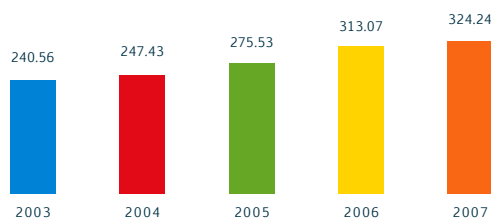


PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

A. Evolución del presupuesto asignado al MSPAS (2003-2007)

Con el objeto de analizar la dinámica del presupuesto asignado al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en el último quinquenio, en la gráfica que sigue se presenta la evolución, en términos nominales, del presupuesto asignado en la Ley de Presupuesto al Ramo de Salud en el período 2003-2007.

Gráfico 7. Presupuesto Asignado al Ramo de Salud Pública y Asistencia Social durante el periodo 2003-2007, MSPAS, El Salvador (en millones de US\$)



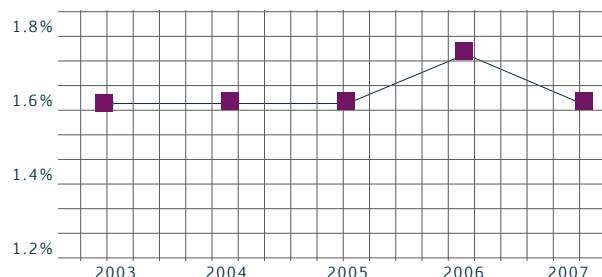
Fuente: Unidad Financiera Institucional MSPAS

Como puede observarse, durante dicho período, el presupuesto del Ministerio experimentó un incremento del 35%, pasando de \$240.56 millones (2003) a \$324.24 millones (2007), lo que, en términos absolutos significó un total de \$84 millones adicionales

con relación al presupuesto obtenido en 2003. Es importante destacar que durante cada uno de los años del quinquenio observado se obtuvieron incrementos en el presupuesto nominal asignado en relación al año inmediato anterior. No obstante, fue en el año 2006, en relación al 2005, en donde se experimentó la tasa de crecimiento anual mayor (14%) del quinquenio.

Considerando el porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB) que representa el presupuesto asignado al MSPAS¹ durante el quinquenio 2003-2007 (gráfico 8), las cifras indican que, salvo para el año 2006, el presupuesto del MSPAS, promedió el 1.6% del PIB.

Gráfico 8. Presupuesto Asignado al MSPAS en relación al Producto Interno Bruto, 2003-2007, MSPAS, El Salvador.



Fuente: Construcción propia en base a datos del presupuesto MSPAS y PIB (BCR)

Desde la perspectiva de la distribución del presupuesto asignado del MSPAS en las categorías de funcionamiento (gasto corriente) e inversión (gasto de capital), la información indica que, durante los años examinados, el presupuesto dirigido a gastos corrientes representó, en promedio, el 86.8% del monto total asignado durante estos años, mientras la inversión promedió 13.2% (tabla 13).

Tabla 13. Distribución del Presupuesto por Gastos de Funcionamiento e Inversión, 2003-2007, MSPAS, El Salvador (en millones de US\$)

CONCEPTO		
Presupuesto de Funcionamiento	Presupuesto de Inversión	TOTAL
2003		
219.30 91%	21.26 9%	240.56 100%
2004		
216.03 87%	31.41 13%	247.44 100%
2005		
234.64 85%	40.90 15%	275.54 100%
2006		
269.43 86%	43.64 14%	313.07 100%
2007		
276.37 85%	47.87 15%	324.24 100%

Fuente: Unidad Financiera Institucional/Dirección de Planificación MSPAS

^{1/} La 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.

B. Presupuesto Modificado 2007

Como se señaló anteriormente, el presupuesto votado para el MSPAS (asignado originalmente según la Ley de Presupuesto) durante 2007, fue de \$324.24 millones. No obstante, a partir del primer trimestre de 2007, el Ministerio de Hacienda aprobó un refuerzo presupuestario por un monto de \$ 17.9 millones, esencialmente dirigido a financiar compra de medicamentos (\$15 millones); fortalecer la extensión de coberturas del primer nivel de atención (\$ 0.03 millones); remodelar las áreas de consulta externa y de emergencias del Hospital Nacional Rosales (\$1.2 millones); y, reforzar el presupuesto del Hospital Nacional de Santa Ana (\$1.3 millones).

Por lo anterior, el presupuesto modificado a marzo del 2007, ascendió a \$ 342.20 millones, lo que, en términos de su comparación con el PIB, lo lleva al mismo nivel obtenido en el año 2006 (1.7% del PIB).

En la tabla 14 se establece la comparación del presupuesto votado con el presupuesto modificado 2007 a marzo del corriente año, según unidades presupuestarias.

Tabla 14. Presupuesto Modificado 2007, MSPAS, El Salvador (en millones US\$)

Unidad Presupuestaria	Presupuesto Aprobado 2007	Refuerzo Presupuestario a Marzo 2007	Presupuesto Modificado a Marzo 2007
01 Dirección y Administración Institucional	19.92	8.84	28.76
02 Primer Nivel de Atención	86.14	1.62	87.76
03 Apoyo a Instituciones Adscritas al Ramo	170.31	6.26	176.57
04 Desarrollo de la Inversión	47.87	1.24	49.11
TOTAL	324.24	17.96	342.20

Fuente: Unidad Financiera Institucional/MSPAS

Dadas las modificaciones presupuestarias observadas durante el primer trimestre de 2007, las asignaciones del presupuesto de funcionamiento, por principales rubros de gasto quedaron distribuidas según se detalla en la tabla 15.

Tabla 15. Presupuesto de Funcionamiento Modificado 2007 por Rubro Prioritario de Gasto, MSPAS, El Salvador (en millones de US\$)

Rubro de Gasto	Funcionamiento Modificado 2007	%
Remuneraciones	213.54	73%
Medicamentos	35.30	12%
Insumos Médico Quirúrgicos	14.48	5%
Otros Gastos	29.77	10%
TOTAL	293.09	100%

Fuente: Unidad Financiera Institucional/Dirección de Planificación/MSPAS

De la tabla citada se evidencia que el 73% de los fondos disponibles para gastos de funcionamiento, incorporando las modificaciones a marzo de 2007, se destinaron al rubro de remuneraciones, quedando el restante 27% para atender otros rubros prioritarios, tales como medicamentos (12%)²; insumos médico quirúrgicos y de laboratorio (5%)³; y, otros gastos de operación (10%)⁴.

En cuanto al origen de los recursos del presupuesto total modificado del Ramo de Salud, a marzo de 2007, es importante señalar que el 87.5% (\$293.09 millones) proviene del Fondo General, de los cuales \$4.84 millones son destinados a financiar contrapartidas de proyectos de inversión; mientras el resto (12.5%) proceden del préstamo del Banco Mundial (Proyecto de Reconstrucción de Hospitales y Extensión de Servicios de Salud) que equivale a \$40.81 millones; y de la Donación de Japón (\$2.22 millones) para remodelaciones del Hospital Nacional Rosales.

En relación al presupuesto de inversión asignado para el año 2007, en la tabla 16, se presenta los montos obtenidos por fuente de financiamiento.

Tabla 16. Presupuesto de Inversión 2007 por Fuente de Financiamiento, MSPAS, El Salvador (en millones US\$)

Monto (\$)	%
Contrapartidas y proyecto Hospital Nacional Rosales (Fondo General)	6.08 12%
Préstamos Externos	40.81 83%
Donaciones	2.22 5%
TOTAL	49.11 100%

Fuente: Unidad Financiera Institucional/MSPAS

Tal como puede observarse, el 83% del presupuesto modificado de inversión del MSPAS para el año 2007 fue financiado con el Préstamo Externo BIRF No. 7084-ES (\$40.81 millones); en tanto que el aporte de Gobierno representa el 12% (\$4.84 millones de contrapartidas más \$1.2 millones para remodelación de las áreas de consulta externa y emergencias del Hospital Nacional Rosales); y el 5% corresponde a una Donación de Japón.

^{2/} Del monto presupuestado para medicamentos, \$ 3.9 millones son para la compra de vacunas.

^{3/} En este rubro de gastos se incluyen \$ 1.3 millones para la compra de los insecticidas.

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

C. Ejecución Presupuestaria 2006

Durante el ejercicio fiscal 2006, se experimentaron modificaciones presupuestarias que afectaron la asignación original establecida en la Ley de Presupuesto (\$313.07 millones), la cual terminó incrementándose a \$ 329.24 millones al concluir el año. Este incremento corresponde a refuerzos presupuestarios que fueron asignados para financiar:

- Incremento salarial a médicos y odontólogos en servicio social (Decreto No. 934 del 22 de diciembre de 2005, incremento general a empleados públicos);
- Salarios del personal de hospitales que antes era financiado con recursos propios;
- Apoyar proyectos de inversión para el Hospital Nacional Rosales, Centro de Atención de Emergencias San Martín y Unidad de Salud San Miguel;
- Refuerzo para medicamentos y vacunas; y,
- Compra de medicamentos con fondos recibidos del ISSS, a través del Ministerio de Hacienda, en concepto de cancelación parcial por arrendamiento del Hospital de Especialidades.

En la tabla 17 que continúa se presenta la ejecución presupuestaria 2006 del Ramo de Salud Pública y Asistencia Social, en relación al presupuesto original votado.

Tabla 17. Ejecución Presupuestaria por Unidades Presupuestarias durante el Ejercicio Fiscal 2006, MSPAS, El Salvador (en millones US\$)

Unidad Presupuestaria			
01 Dirección y Administración institucional	02 Apoyo a Instituciones Adscritas	03 Desarrollo de la Inversión	TOTAL
Presupuesto Modificado			
48.97	231.08	49.19	329.24
Ejecución Presupuestaria			
48.97	226.06	38.65	313.68
% de Ejecución			
100%	98%	79%	95%

Fuente: Unidad Financiera Institucional/MSPAS

La información indica que la ejecución presupuestaria del Ramo de Salud Pública y Asistencia Social para el año 2006, fue del 95% del total de los recursos asignados. En lo relativo al presupuesto de funcionamiento (instituciones adscritas y secretaría), los gastos ejecutados fueron cercanos al 100% del financiamiento disponible; mientras que en lo relativo al presupuesto de inversión la ejecución fue del 79% de las asignaciones.

El saldo al final del ejercicio fiscal se presenta en tabla 18.

Tabla 18. Detalle de Saldo 2006, MSPAS, El Salvador (en millones US\$)

	Monto (\$)
Instituciones Adscritas	5.03
Secretaría	0
Inversión	10.53
TOTAL	15.56

Fuente: Unidad Financiera Institucional, MSPAS

El saldo acumulado no ejecutado en los gastos de funcionamiento corresponde a los Hospitales Nacionales con un monto de \$0.44; y de FOSALUD con un monto de \$4.59.

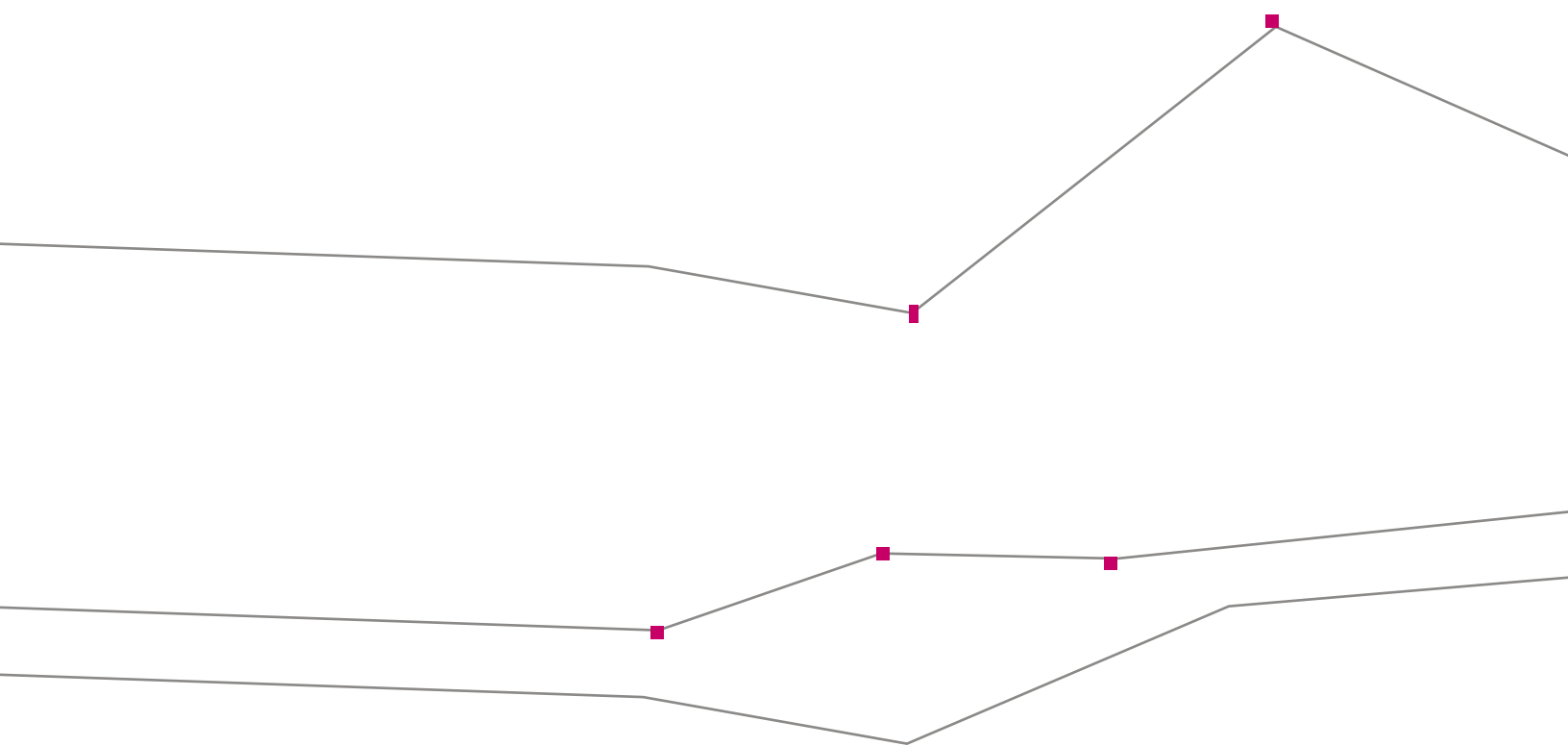
En cuanto a la inversión, el saldo no ejecutado se detalla a continuación (tabla 19):

Tabla 19. Detalle de Saldo de Inversión No Ejecutado 2006, MSPAS, El Salvador (en millones US\$)

	Monto (\$)
Contrapartidas del Fondo General	0.31
El programa Apoyo a la Modernización del Sector Salud, financiado con préstamo BID No. 1092/OC-ES	0.52
El Programa Reconstrucción por Emergencia y Extensión de Servicios de Salud financiado con préstamo BIRF No. 7084-ES	9.7
TOTAL	10.53

Fuente: Unidad Financiera Institucional/MSPAS





Cap.7

INVERSIÓN EN SALUD



INVERSIÓN EN SALUD

A. Cooperación Externa

La población salvadoreña, se ha visto favorecida con la ayuda de la cooperación Internacional, quien tiene entre otros objetivos contribuir en la mejora de los indicadores sociales y mejorar el acceso de los pobres a los servicios públicos básicos. De esta manera apoya y suma esfuerzos con el MSPAS, para el logro de objetivos estratégicos y prioridades institucionales, que posibiliten y garanticen brindar servicios de salud eficientes y con calidad.

Gobiernos Amigos y Organismos Internacionales han destinado recursos financieros y técnicos para abordar problemas de salud en la población, buscando garantizar la conservación y restablecimiento de la salud centrado en la persona, familia y comunidad, especialmente en los estratos más vulnerables.

El énfasis del accionar de la cooperación se focaliza especialmente en el apoyo a programas materno infantiles, al adolescente, al adulto mayor, nutrición, saneamiento básico, ITS/VIH/SIDA y calidad, entre otros. Además del desarrollo de proyectos de reconstrucción y equipamiento de la red de establecimientos de salud, mejorando su capacidad instalada, sin faltar la asistencia técnica y capacitación al personal de salud.

Entre los proyectos que se pueden mencionar y que contemplan inversión financiera y técnica, se describen los siguientes:

Proyecto:

SALUD ORIENTE SVD/014

Financiamiento:

GOBIERNO DEL GRAN DUCADO DE LUXEMBURGO

El trabajo conjunto del proyecto Salud Oriente con el MSPAS, ha contribuido a desarrollar las estrategias de profundizar en la modernización institucional, fortalecer la capacidad instalada, extender e incrementar la cobertura de los servicios preventivo y curativos de la población rural, fortalecer las acciones de saneamiento básico, estimular la atención integral de la mujer durante la edad fértil, incentivar la participación social en salud y promover los programas de calidad.

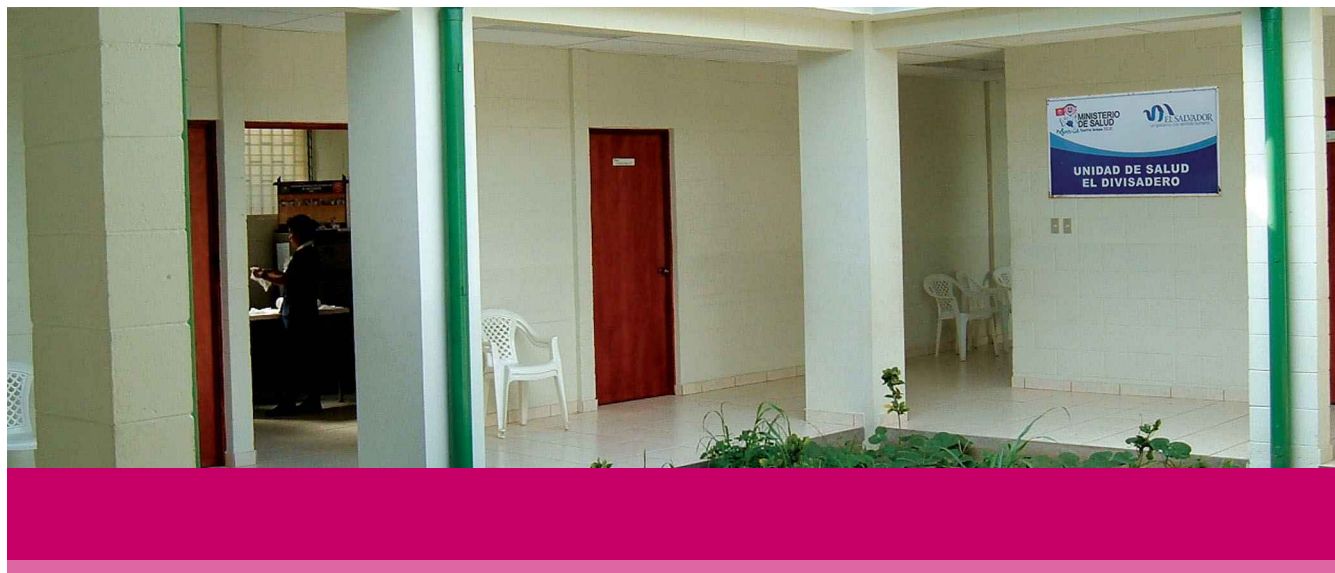
El apoyo brindado por el Gobierno del Gran Ducado de Luxemburgo ha sido para las áreas geográficas de influencia de los establecimientos del primer y segundo nivel de atención de los SIBASI de San Miguel (4 municipios), Morazán (26 municipios) y La Unión (10 municipios). El monto invertido ha sido de \$3.3 millones y los logros obtenidos en el presente período han sido:

A. Componente de Infraestructura:

- Construcción nueva de las Unidades de Salud de Polorós y Santa Rosa de Lima en el departamento de La Unión y Unidad de Salud de Cacaopera en el departamento de Morazán. Estos establecimientos se han favorecido con ambientes completos, modernos y funcionales que permiten brindar una mejor atención de salud a 49,657 habitantes. La inversión realizada para estas obras nuevas ha sido de más de \$1 millón.
- Remodelaciones y Ampliaciones de las Unidades de Salud de El Divisadero, Jocoro, Oscicala y Perquín en el departamento de Morazán; a los cuales se les ha incorporado ambientes como: módulo materno infantil, odontología, rehidratación oral, terapia respiratoria, farmacia, bodega de medicamentos, sala de espera, salón usos múltiples, además de rehabilitar el módulo existente de los establecimientos en sus consultorios médicos, sustitución de techos, cielos falsos, pisos, instalaciones hidráulicas, sistema eléctrico, puertas, pintura, entre otros. El costo de inversión ha sido de más \$0.8 millones.
- Remodelación y Ampliación del área administrativa y consulta externa del Hospital Nacional de Ciudad Barrios "Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Damas" en San Miguel, así como del área administrativa y de emergencia del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima de La Unión. La inversión ha sido de \$0.3 millones.
- Remodelación de la Unidad de Cooperación Externa del Ministerio de Salud, facilitándosele ambientes funcionales y cómodos para el mejor desempeño de labores y funciones. La inversión fue de más de \$48 mil.

B. Componente de Equipamiento:

- Equipamiento médico y no médico para los Hospitales Nacionales de San Francisco Gotera en Morazán, Ciudad Barrios en San Miguel y Santa Rosa de Lima en La Unión. Entre este equipamiento se puede mencionar: máquinas de anestesia, monitores de signos vitales, cunas térmicas, aspiradores de secreciones, baños maría, centrifugas, microscopios, espectrofotómetros, contador diferencial,



refrigeradores de laboratorio, bombas de infusión, aparatos de rayos x, instrumental vario, camas pediátricas, camillas, canapés para exámenes, mesas mayo, mesas de expulsión, negatoscopios, carros de transporte para pacientes, carros para material de limpieza, carros para ropa sucia, carros de curaciones, mesas auxiliares, mesas para instrumental quirúrgico, porta sueros, gradillas, biombos, carros para expedientes, lámparas ciélticas, lámparas cuellos de ganso, sillas para toma de muestras y lote de repuestos varios entre otros, garantizando con esto el buen funcionamiento y prestación de servicios con calidad en cirugía, medicina, pediatría y gineco-obstetricia en los hospitales. El monto aproximado fue de \$0.7 millones.

- Equipamiento para las Unidades de Cooperación Externa e Ingeniería del Ministerio de Salud, favoreciéndoles con la dotación de equipos de computo, fotocopadoras, impresoras, entre otros. Esta ayuda represento una inversión de más \$38 mil.

C. Componente de Capacitación:

- El proyecto ha tenido incidencia en diferentes temáticas de interés consideradas prioritarias en el contexto nacional y local, desarrollándose capacitaciones a más de 250 personas con una inversión de \$0.4 millones. Entre las formaciones se pueden mencionar:
1. Diplomado para inspectores de saneamiento ambiental y para el personal responsable de vectores.
 2. Curso de Polivalentes para el personal de ordenanzas de las Unidades de Salud beneficiadas, el cual es destinado a proporcionar conocimientos básicos para el mantenimiento preventivo y correctivo de los establecimientos.
 3. Asistencia técnica continua a los SIBASI, en diferentes áreas del conocimiento como: gerencia de servicios de salud, participación comunitaria, gerencia de calidad, supervisión facilitadora y sistematización de experiencias.
 4. Asistencia técnica y formación a líderes comunitarios para fortalecerlas capacidades de gestión.

Proyecto:

INVERSION PARA EL AREA DE SALUD

Financiamiento:

PLAN EL SALVADOR

La ayuda que ha brindado la cooperación de Plan El Salvador durante el presente período, se ha dirigido a los departamentos de Chalatenango, San Salvador, La Libertad y Cabañas, contribuyendo con el fortalecimiento del primer nivel de atención por medio de la provisión de medicamentos, seguridad alimentaria y nutricional, capacitaciones en AIEPI y AIN-C, educación al adolescente para prevenir el VIH/SIDA y embarazo precoz; además de apoyar acciones en la prevención de desastres, agua y saneamiento básico, mejoramiento de áreas físicas y equipamiento, así como el inicio del proyecto Maternidad sin Riesgo.

El monto de la cooperación ha sido de aproximadamente \$3.2 millones, beneficiando a más de 389 mil habitantes.

Proyecto:

FONDO DE TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA (FTT) –ACCESO

Financiamiento:

COOPERACIÓN CANADIENSE

La Cooperación Canadiense a través del programa Fondo de Transferencia Tecnológica FTT, ha venido contribuyendo al mejoramiento de las condiciones de salud con diferentes proyectos desde el año 2005; durante el período del presente informe se encuentra en la etapa de cierre, invirtiéndose \$0.5 millones, con lo que ha cumplido el objetivo de brindar asistencia técnica a organizaciones salvadoreñas para dirigir el proceso de descentralización de los servicios de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) y de Órtesis y Prótesis (P&O). La población beneficiada pertenece a los SIBASI

Oriente, Norte y Usulután.

Los principales logros obtenidos se enuncian a continuación:

- A. Se capacitaron y sensibilizaron Promotores de Salud con la estrategia de RBC y se logró conformar la red comunitaria de apoyo a la misma;
- B. Se fortalecieron los servicios de rehabilitación existentes así como el sistema de referencia y retorno de personas con discapacidad;
- C. Se desarrolló el plan educativo para profesionales en Órtesis y Prótesis para la producción de aparatos;
- D. Se adquirió y equipó un vehículo para brindar servicios de Órtesis y Prótesis en áreas rurales;
- E. Se realizó transferencia de tecnología para fabricar el Pie Niágara (pie protésico modular) a la Universidad Don Bosco.

Proyecto:

FTT-PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS JÓVENES DEL TERRITORIO DEL SIBASI ZONA SUR DE SAN SALVADOR

Financiamiento:

COOPERACIÓN CANADIENSE

El proyecto se ha desarrollado en los municipios del SIBASI Sur de San Salvador: San Marcos, Santo Tomas y Barrio San Jacinto, con una inversión en el presente período de \$ 166 mil; obteniendo los siguientes logros:

- A. Elaboración de diagnóstico participativo en los tres municipios piloto del SIBASI de la zona Sur;
- B. Fortalecimiento de la red intersectorial en cada uno de los 3 municipios piloto para concebir, implantar y evaluar las intervenciones de promoción de la salud con enfoque intersectorial y participativo implicado para y con los jóvenes de los sectores más desfavorecidos.

Proyecto:

APOYO A PROGRAMAS DE SALUD DEL MSPAS

Financiamiento:

FUNDACION PRIVADA INTERVIDA EL SALVADOR

El proyecto ha cumplido con el objetivo establecer el mecanismo de apoyo a los programas de salud que desarrolla el Ministerio, especialmente los programas que se ejecutan en el primer nivel de atención, tales como: Promoción de la salud, prevención, atención odontológica y atención medica general y especializada. Dicha cooperación se desarrolla en los Municipios de los Departamentos de La Libertad, San Vicente, Usulután y La Paz,

donde se ha realizado una inversión de \$940 mil distribuidos de la siguiente manera:

- Programa de Atención Integral en Salud con \$ 674 mil
- Programa Prevención Integral Comunitaria con \$ 266 mil

Entre los logros se pueden destacar los siguientes:

- A. Ejecución de 625 jornadas médico odontológicas donde se han brindado 37,504 atenciones médicas y realizado 11,387 procedimientos odontológicos.
- B. Realización de 485 jornadas de educación y promoción de la salud, brindando 59,564 tratamientos de desparasitación interna y externa, charlas de higiene bucal así como reparto de cepillos y cremas dentales.
- C. En las Clínicas de INTERVIDA Se atendieron referencias 8,489 consultas médicas, realizando 4,636 procedimientos odontológicos y 4,632 atenciones por nutricionistas.
- D. Realización de campañas de evaluación de agudeza visual, entrega de lentes y operaciones en ojos para niños(as) provenientes de 109 centros escolares.
- E. Implementación de la actividad de Atención Odontológica Integral, beneficiando 8 centros Escolares, realizando el 100% de procedimientos requeridos, dando el alta odontológica a 429 niños y niñas.

Proyecto:

LINEA BASAL DE MORTALIDAD MATERNA

Financiamiento:

USAID, LUXEMBURGO, UNFPA, UNICEF, OPS, ISSS y MSPAS

El MSPAS en coordinación y cooperación con la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), el Gobierno del Gran Ducado de Luxemburgo, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), CDC de Atlanta, OPS/OMS y el ISSS, desarrollaron el proceso de investigación sobre la línea de base de la mortalidad materna en el país. Para ello se utilizó la metodología prospectiva descriptiva basada en la búsqueda activa de muertes de mujeres entre las edades de 10 a 54 años registradas en las 262 alcaldías del país. Para la realización del estudio se elaboraron instrumentos de recolección de datos y monitoreo. De esta investigación se obtuvo la estimación de la razón de mortalidad materna por departamento y SIBASI por lo que a la fecha ya se cuenta una línea de base de la mortalidad materna en El Salvador así como de una metodología como parte fundamental del sistema de vigilancia epidemiológica. Se concluyó que la razón de mortalidad materna a nivel nacional para el periodo estudiado (1 de junio de 2005 al 31 de mayo de 2006) es de 71.25 por 100,000 nacidos vivos. La inversión del estudio fue de \$0.67 millones.

Proyecto:

PROYECTO DE PREVENCIÓN AL VIH/SIDA

Financiamiento:

FONDO GLOBAL

Para el presente periodo se ejecutaron la fase uno y dos del proyecto enfocado a la atención de personas que viven con VIH/SIDA. En apoyo a la atención de ellos se ha contratado recurso humano, se ha obtenido un desarrollo participativo de los SIBASI, se han desarrollado capacitaciones en las temáticas de atención a enfermedades oportunistas y ley y reglamento de VIH/SIDA, se ha brindado educación a la población. A su vez, se han brindado

atenciones a poblaciones específicas como poblaciones móviles y privados de libertad; y el desarrollo de consejería y pruebas voluntarias de VIH/SIDA a través de unidades móviles. La inversión realizada es de \$4.8 millones.

Proyecto:

PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS

Financiamiento:

FONDO GLOBAL

El proyecto ha apoyado a diversos establecimientos de salud para el desarrollo de la estrategia de Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES) a través del fortalecimiento de la capacidad de los laboratorios clínicos para aplicar las pruebas, entre otros. El proyecto apoya financieramente y técnicamente en la reproducción de material educativo, guías de atención, capacitación de recursos humanos a nivel nacional, compra de medicamentos, equipo médico, equipo e insumos de laboratorio clínico, diseño e implementación de un sistema de información y educación para la prevención y atención de tuberculosis. Para ello se ha invertido un monto de \$0.91 millones.

Proyecto:

SALUD Y NUTRICIÓN

Financiamiento:

UNICEF

Este proyecto enfoca sus acciones en la atención y prevención de la desnutrición con énfasis en el binomio madre-bebé y el desarrollo de capacitaciones sobre lactancia materna. Para ello se ha realizado una inversión de \$38,361.

Proyecto:

APOYO A LA ATENCIÓN DEL VIH/SIDA

Financiamiento:

BRASIL

El gobierno de Brasil a través de su Agencia Brasileña de Cooperación Internacional donó medicamentos retrovirales como: Lidovudina+Lamivudina 150*300mg (AZT+3TC), Estavudina, Didanosina y Nevirapina en diferentes presentaciones para la atención de pacientes con VIH/SIDA. El monto donado fue de \$70,691.

Proyecto:

REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES

Financiamiento:

JAPON

En marzo de 2007 se inauguró el edificio del Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Rosales. El mencionado centro fue diseñado por una firma japonesa y cuenta con 8 quirófanos de los cuales 3 son para la atención de emergencias y 5 para cirugías electivas, una unidad de cuidados intensivos, una unidad de recuperación, un área de esterilización debidamente equipadas. Así mismo, este edificio se fortaleció con un área administrativa, un cuarto de máquinas y una planta de tratamiento de aguas negras antes de ser vertida al alcantarillado público.

El costo de este proyecto donado por el Gobierno de Japón, ha sido de \$6.4 millones, de los cuales \$4.4 millones ha sido para la construcción y los \$2 millones restantes para el equipamiento. Con la realización de este proyecto se ha fortalecido la capacidad instalada especializada del Hospital Nacional Rosales.

Proyecto:

CONTROL DE LA ENFERMEDAD DEL CHAGAS

Financiamiento:

JAPON-JICA

Proyecto que tiene su área de acción en los SIBASIS de la Región Occidental del país (Ahuachapán, Santa Ana y Sonsonate) y apoya la erradicación de la chinche transmisora de la enfermedad. Dentro de este proyecto se diseñaron y se están implementando el sistema de vigilancia entomológica con participación social y el sistema de información gerencial para el monitoreo y seguimiento del proyecto. En el presente período se han capacitado a 41 rociadores para el rociado en viviendas; se facilitaron 6,600 litros de insecticidas, 60 bombas aspiradoras con sus respectivos repuestos. También se dotó de 9 motocicletas y se ha apoyado con la reproducción de material didáctico y la capacitación en el mismo. Todo ello ha significado una inversión de más de \$337 mil.

Proyecto:

MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS LOCALES DE SALUD.

Financiamiento:

JAPON-JICA

La cooperación brindada ha consistido en el desarrollo y capacitación de recursos humanos sobre el Mejoramiento Participativo de la Calidad Basado en Evidencias (EPQI) en Japón. El personal beneficiario ha sido personal médico y de enfermería de las áreas técnicas-administrativas del Nivel Central y del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom. El monto invertido asciende a más de \$90 mil.

Proyecto:

CURSO INTERNACIONAL DE EDUCACIÓN PARA ENFERMERÍA DE CENTRO AMÉRICA Y EL CARIBE

Financiamiento:

JAPON- JICA

Con el desarrollo de este curso se han fortalecido las capacidades de las enfermeras de la región Centroamericana y del Caribe en técnicas sobre procesos de atención en enfermería y la aplicación del modelo de Marjori Gordon, elaboración de planteamiento didáctico para la enseñanza de enfermería y el enriquecimiento del espíritu de investigación científica. El curso ha incluido la parte teórica-metodológica e investigativa con prácticas en establecimientos de salud del país. En dicho curso participaron 20 enfermeras de los países de la región en quienes se invirtieron \$ 89 mil.

Proyecto:
**CAPACITACIONES
EDUCACION CONTINUA**
Financiamiento:
JAPON

El apoyo de este proyecto ha consistido en el desarrollo de cursos en Japón y Brasil en las áreas de gestión hospitalaria, gerencia en enfermería, infecciones oportunistas en pacientes con VIH/SIDA, prevención de lepra, atención materna infantil, detección temprana de cáncer gastrointestinal, mantenimiento de equipo médico básico, curso sobre el manejo y control de Bancos de Sangre, invirtiendo un monto de \$350 mil.

Proyecto:
VOLUNTARIOS ESPECIALISTAS JOVENES
Financiamiento:
JAPON

El Programa cuenta con Voluntarios Japoneses para la Cooperación con el Extranjero (JOCV), consistente en el envío de especialistas japoneses jóvenes quienes poseen habilidades profesionales en campos específicos con el propósito de transmitir técnicas y destrezas a partir de la experiencia japonesa. El país cuenta con 7 voluntarios en las áreas de enfermería ubicados en el Hospital Nacional Zacamil "Dr. Juan José Fernández" y el Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana; y en el área de obstetricia donde estan apoyando al SIBASI La Paz; y para el control de la enfermedad de Chagas existen voluntarios en los SIBASI de Santa Ana, Ahuachapán, Morazan y La Libertad.

Proyecto:
DONATIVOS
Financiamiento:
REINO DE ESPAÑA

Donación de medicamentos para la atención de pacientes en el primer nivel de atención por un valor de \$14 mil, por medio del Ministerio de Sanidad y Consumo de España.

Proyecto:
**DESARROLLO ORGANIZATIVO Y
OPERATIVO DE LOS SIBASI DE LA REGIÓN
OCCIDENTAL**
Financiamiento:
**AGENCIA ESPAÑOLA DE COOPERACIÓN
INTERNACIONAL (AECI)- ESPAÑA**

Con este proyecto se ha apoyado la capacidad administrativa y organizativa de la Región de Salud y los SIBASI de los departamentos de Ahuachapán, Sonsonate y Santa Ana, fortaleciendo al recurso humano en temas de prestación y gestión de la salud pública. Se han desarrollado los componentes de prestación de servicios, gestión administrativa y se ha fortalecido al nivel regional para el

apoyo de la red de servicios del área, entre otros. El monto invertido asciende a más de \$153 mil.

Proyecto:
DE EDUCACIÓN CONTINUA
Financiamiento:
ESPAÑA

Con el objetivo de mejorar la calidad de atención, se ha capacitado a médicos y enfermeras, en los cursos de Apoyo Vital Básico (ADV) y sobre manejo de emergencias pediátricas (STABLE). También, se ha dado inicio al Diplomado en Salud Familiar que contará con profesores españoles y nacionales, capacitándose personal de salud de las diferentes áreas del primer nivel de atención de la Región Occidental con lo que para el presente periodo se ha invertido \$72 mil.

Proyecto
APOYO A PROGRAMAS DE SALUD
Financiamiento:
FONDO DE POBLACION DE LAS NACIONES UNIDAS

Proyecto a nivel nacional que apoya el desarrollo de una educación sexual reproductiva y responsable en beneficio de toda la población salvadoreña, por un monto de \$ 147,080.00. Con ello, se han desarrollado acciones de capacitación, reproducción de material educativo, elaboración de protocolos de atención y equipamiento médico en Unidades de salud. El monto invertido han apoyado a los programas de Atención Integral a los Adolescentes (\$56 mil), Atención Integral a la Mujer y el Niño (\$51 mil), ITS/VIH/SIDA (\$18 mil) y Atención Integral al Adulto Masculino (\$22 mil).

Proyecto:
APOYO A PROGRAMAS DE SALUD
Financiamiento:
MEXICO

Como resultado de la IV Reunión de Comisión Mixta Técnica- Científica entre los gobiernos de El Salvador y México, se da seguimiento a los proyectos:

- A. Fortalecimiento al programa nacional de prevención, atención y control ITS/VIH/SIDA, cuyo objetivo es la capacitación de recurso humano a través de pasantías en hospitales, instituciones de educación superior especializada de profesionales en salud de las áreas medicas se inicia la segunda fase para pasantías en las especialidades médicas de ginecología, pediatría y Línea telefónica confidencial SIDATEL
- B. Proyecto Evaluación del Impacto de la Altura de la Ciudad de México y a Nivel del Mar en San Salvador, sobre el programa de rehabilitación pulmonar, rehabilitación a pacientes con enfermedades pulmonares. Con esta capacitación se disponen de nuevas técnicas de atención y rehabilitación a pacientes con diferentes enfermedades en vías respiratorias. Se iniciará la segunda fase para desarrollar los componentes de caminata, reforzamiento técnico para test de calidad de vida y aseguramiento de componente de gestión del área de rehabilitación pulmonar.
- C. Se inició las gestiones para el desarrollo del Proyecto "Protegiendo la nutrición de la población de adolescentes y mujeres en edad fértil" el cual será ejecutado por el Programa de Atención Integral de los y las Adolescentes.

- D. Se inició las gestiones para la cooperación técnica para la implementación del proyecto Diseño e implementación de Modelo Educativo Participativo dirigido a manipuladores de alimentos bajo la responsabilidad de los Programas de Atención Integral en Salud Ambiental y Salud Comunitaria.

B. Inversión Pública

Durante el periodo del presente informe, el MSPAS realizó el proyecto de construcción y equipamiento de la nueva unidad de emergencia del Hospital Nacional Rosales, con una inversión de \$2.8 millones. También se desarrolló la reparación, ampliación y equipamiento de la Unidad de Salud de San Miguel, en el Departamento de San Miguel. Este proyecto se encuentra en ejecución y su inversión es de \$0.3 millones. Dichas obras están enmarcadas en el "Plan Estratégico Quinquenal 2004-2009 del Ministerio de Salud" y en el Programa de Gobierno 2004-2009 "País Seguro". Estos proyectos fortalecen la cobertura de servicios oportunos e integrales con equidad, calidad y calidez a la población salvadoreña. El monto total invertido es de \$3.1 millones. En la tabla 20 se detallan los proyectos:

Tabla 20. Inversión Pública realizada en el Período Junio 2006 - Mayo 2007, MSPAS, El Salvador

Nombre del Proyecto	
Construcción y Equipamiento de la Nueva Unidad de Emergencia del Hospital Nacional Rosales	Reparación Ampliación y Equipamiento de la Unidad de Salud, de San Miguel, Departamento de San Miguel
Departamento	
San Salvador	San Miguel
Municipio	
San Salvador	San Miguel
Fuente de Financiamiento	
GOES	GOES
Monto del Proyecto (en millones US \$)	
\$2.8	\$0.3
Población	
548,981	282,368
TOTAL	
\$3.1 millones	831,349

Fuente: Unidad de Proyectos, Dirección de Planificación, MSPAS

C. Proyecto de Reconstrucción de Hospitales y Extensión de Servicios de Salud (Proyecto RHESSA, Componente I)

Bajo este componente del Proyecto de Reconstrucción de Hospitales y Extensión de Servicios de Salud se realizan los estudios de factibilidad e ingeniería, los diseños arquitectónicos, y las obras de construcción y rehabilitación tendientes a recuperar -física y funcionalmente- las

instalaciones hospitalarias dañadas por los terremotos: San Rafael, Cojutepeque, Santa Gertrudis de San Vicente, Santa Teresa de Zacatecoluca, San Pedro de Usulután, San Juan de Dios de San Miguel y Maternidad "Dr. Raúl Argüello Escolán". Además, se provee del equipo necesario para el funcionamiento eficiente de la red hospitalaria del país.

Hasta la fecha, se han hecho más de 90 actividades y análisis técnicos -planos de diseños arquitectónicos- necesarios para iniciar los procesos de licitación e iniciar la reconstrucción de los hospitales. Como se puede apreciar en la tabla 21, cuatro hospitales han iniciado la ejecución de los contratos para su rehabilitación y/o reconstrucción: Cojutepeque dio inicio en marzo de 2006 y es el de mayor porcentaje de ejecución física a la fecha con un 35.9%, San Rafael inició obras en junio de 2006 y presenta un avance en su reconstrucción del 29%, Santa Gertrudis de San Vicente comenzó su ejecución en febrero de 2007 y avanza a un nivel del 10.3%, y Santa Teresa de Zacatecoluca ha iniciado obras en junio del presente año. Del resto de los hospitales, San Pedro de Usulután está en el proceso de adjudicación tras la licitación internacional, y San Juan de Dios de San Miguel se encuentra en la fase final de preparación del paquete de licitación, habiéndose realizado la precalificación de firmas.

Por otra parte, la licitación del estudio de factibilidad del Hospital Nacional de Maternidad "Dr. Raúl Argüello Escolán" ya ha sido realizada y adjudicada, mientras que los contratos de las Empresas Supervisoras de Estudios y Obras 1 y 2 se ejecutan desde marzo de 2006 y marzo de 2007, respectivamente, en concordancia con la ejecución de los contratos de rehabilitación y reconstrucción de los hospitales bajo su supervisión. Finalmente, el contrato para el equipamiento complementario de los hospitales de Cojutepeque y San Rafael se ejecuta desde enero de 2007 y se encuentra por licitar el equipo médico correspondiente a los hospitales de Santa Gertrudis de San Vicente, Santa Teresa de Zacatecoluca, San Pedro de Usulután y San Juan de Dios de San Miguel.

Cabe mencionar que los montos contratados a la fecha en este componente representan el 66% del monto total asignado en el proyecto para la reconstrucción de los hospitales.

Tabla 21. Resumen Construcción de Hospitales, préstamo BIRF 7084-ES, Proyecto RHESSA, MSPAS, El Salvador

Hospital	Estado Actual	Monto adjudicado (en millones \$)	Fecha inicio contractual	Porcentaje de ejecución
Hospital Nacional de Cojutepeque	En construcción	\$10.3	27 de Marzo, 2006	35.9%
Hospital Nacional San Rafael	En construcción	\$16.9	5 de Junio, 2006	29.0%
Hospital Nacional Santa Gertrudis, San Vicente	En construcción	\$14.2	21 de Febrero, 2007	10.3%
Hospital Nacional Santa Teresa, Zacatecoluca	Adjudicado, en contratación	\$10.5	Junio de 2007	-
Hospital Nacional San Pedro, Usulután	Ofertas en evaluación		Junio de 2007	-
Hospital Nacional San Juan de Dios, San Miguel	Precalificado		Septiembre-Octubre de 2007	-
Hospital Nacional de Maternidad "Dr. Raúl Argüello Escolán"	Adjudicado, en contratación	\$0.24	Estudio: Abril de 2007	-
Empresa Supervisora Etapa I	En ejecución	\$3.7	27 de Marzo, 2006	67.6%
Empresa Supervisora Etapa II	En ejecución	\$3.9	5 de Marzo, 2007	20.0%
Equipo Complementario Hospital Nacional de Cojutepeque y Hospital Nacional San Rafael	En ejecución	\$3.2	27 de Enero, 2007	14.0%
Equipo Hospital Nacional Santa Gertrudis, Santa Teresa, San Pedro y San Juan de Dios	Porlicitar		Diciembre de 2007	-
Preinversión/Gestión Componente	Ejecutado	\$3.5		100%
TOTAL MONTO ADJUDICADO		\$66.4		

Fuente: UCP-RHESSA, MSPAS

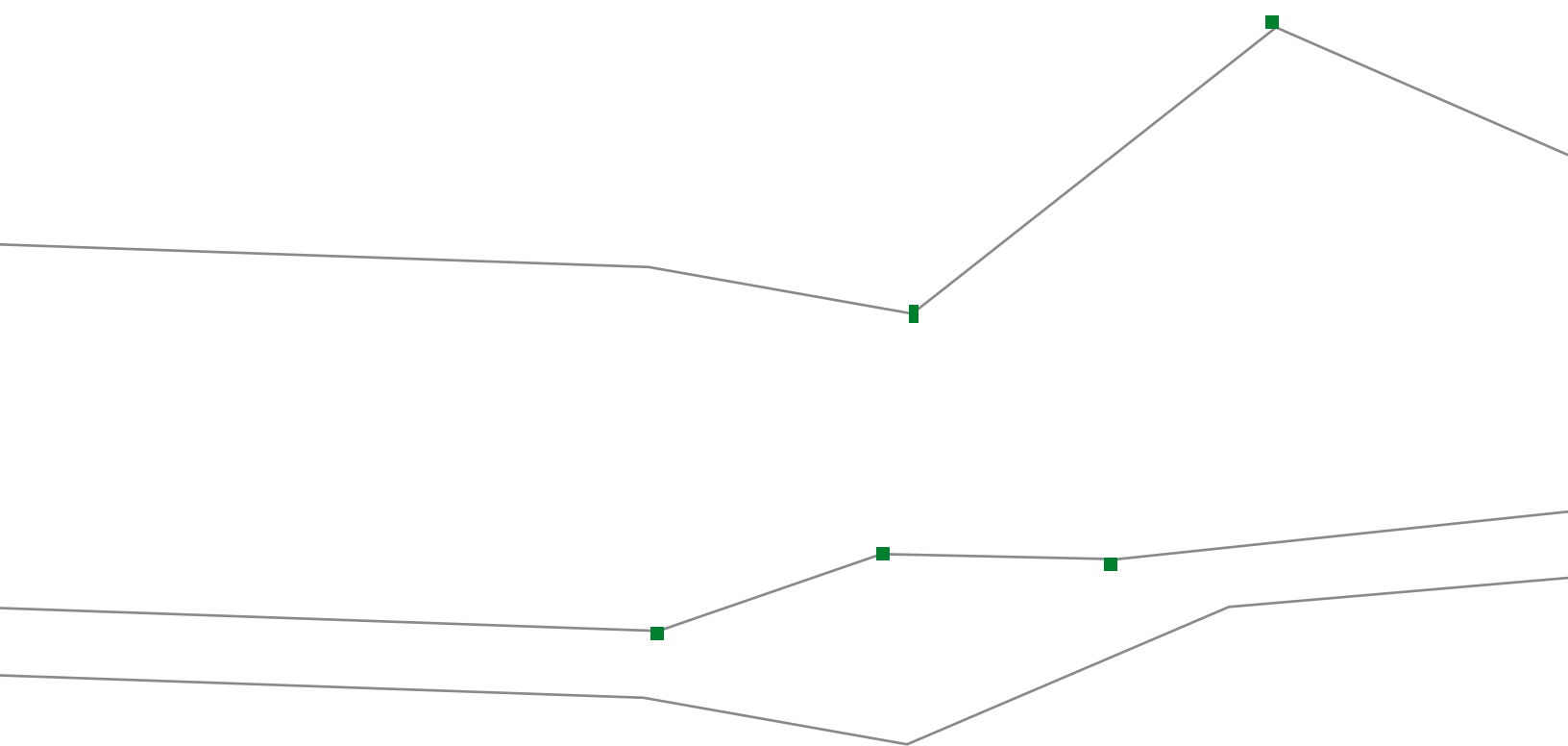
D. Proyecto de Apoyo a la Modernización del MSPAS (PAM/MSPAS)

El Proyecto de Apoyo a la Modernización del MSPAS, con fondos del préstamo BID 1092/OC-ES, durante el período del presente informe ha ejecutado 7 proyectos con una inversión de \$1.5 millones, entre los que se destacan la dotación de mobiliario y equipo a 38 establecimientos de salud, el apoyo al desarrollo informático del MSPAS y el apoyo en la implementación del sistema integrado de abastecimiento. En la tabla a continuación se hace un detalle de la inversión realizada:

Tabla 22. Proyecto de Apoyo a la Modernización del MSPAS, Préstamo BID 1092/OC-ES, El Salvador 2007

Descripción	Fecha de Finalización	Inversión (en millones \$)
Dotación de mobiliario y equipo a 38 establecimientos de salud del primer nivel de atención	29 de Julio de 2006	\$0.71
Opciones de financiamiento para las acciones propuestas por el sistema nacional de salud, en el marco de la Comisión Nacional de Seguimiento a la Propuesta de Reforma Integral de Salud	30 de Septiembre de 2007	\$0.05
Remodelación y equipamiento para la modernización de la Unidad de Desarrollo Informático del MSPAS	7 de Octubre de 2007	\$0.47
Elaboración e implementación del sistema integrado de abastecimiento del MSPAS	2 de Mayo de 2007	\$0.17
Rotulación de los establecimientos de salud con la nueva imagen del MSPAS	15 de Junio de 2006	\$0.01
Dotación de equipo y reactivos al Laboratorio Central del MSPAS para prevención de la gripe aviar	10 de Septiembre de 2006	\$0.07
Impresión de documentos normativos para el fortalecimiento de la función reguladora del MSPAS	29 de Julio de 2006	\$0.03
TOTAL		\$1.50

Fuente: Programa de Apoyo a la Modernización del MSPAS



Cap.8

ESTADÍSTICAS INSTITUCIONALES EN SALUD



ESTADÍSTICAS INSTITUCIONALES EN SALUD

A. Metas Alcanzadas 2006

Tabla 23. Metas alcanzadas según Plan de Trabajo Institucional, MSPAS, El Salvador,

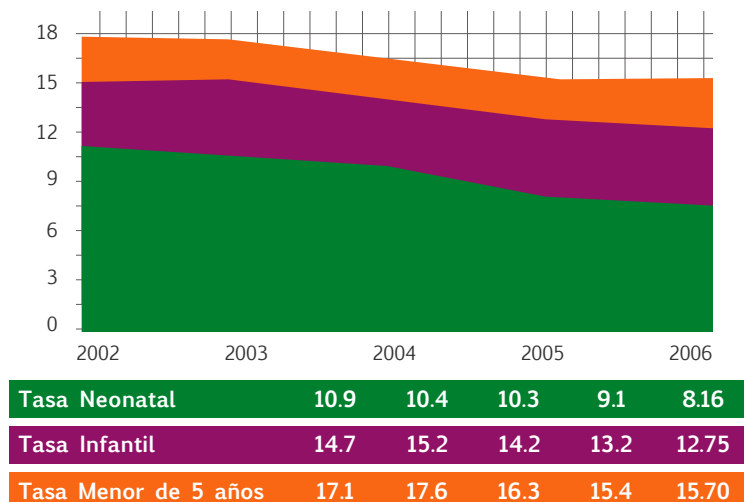
INDICADOR	METAS A AL CANZAR 2006	METAS AL CANZADAS 2006
Tasa de Mortalidad Neonatal	9.9 x 1,000 nv	8.16
Tasa de Mortalidad Infantil	14.0 x 1,000 nv	12.75
Tasa de Mortalidad en el <5 años	26.4 x 1,000 nv	15.7
Razón de Mortalidad Materna	68.0 x 100,000 nv	52.28
Cobertura de Servicios de Salud	69.0%	66.5%
Cobertura de inscripción a la mujer embarazada	55.0%	51.8%
Índice de Inscripción Prenatal Precoz	43.7%	47.3%
Porcentaje de Partos atendidos por personal calificado	43.9%	42.4%
Cobertura de Control Postparto	49.0%	48.3%
Porcentaje de Usuarias activas de Planificación Familiar de 15 a 49 años	14.8%	12.4%
Cobertura de inscripción infantil en el menor de 1 año	68.0%	61.7%
Índice de inscripción infantil precoz en el niño menor de un año	72.6%	73.4%
Cobertura de atención en salud a la población mayor de 60 años de edad	69.9%	66.1%
Total de citologías tomadas en mujeres de 10 a 60 y más años	302,900	332,237
Cobertura de vacunación con Antipolio	95.0%	95.5%
Cobertura de vacunación con BCG	95.0%	92.8%
Cobertura de vacunación con SPR	95.0%	98.0%
Cobertura de vacunación con Pentavalente	95.0%	95.7%
Letalidad de Diarreas	< 0.4%	0.03%
Letalidad de Neumonías	< 1.0%	1.05%
Letalidad de Dengue Hemorrágico	< 7.0%	1.61%
Personas con VIH/SIDA incorporadas a terapia antirretroviral	3,000	3,515
Total de niños VIH (-) nacidos de madre VIH (+)	95.0%	97.0%
Porcentaje de casos de Tuberculosis BK (+) diagnosticados	70.0%	55.7%
Porcentaje de curación de casos de Tuberculosis	85.0%	91.0%

Fuente: Plan Estratégico Quinquenal 2004-2009 del MSPAS, Dirección de Planificación

B. Mortalidad y Morbilidad (Perfil de Salud)

A continuación, se presentarán algunos indicadores de impacto y de resultado igualmente prioritarios para la institución como para el país. En tal sentido, en la gráfica a continuación se presentan las tasas de mortalidad institucional del menor de 5 años, infantil y neonatal.

Gráfico 9. Tasa de Mortalidad Neonatal, Infantil y Menor de 5 años, 1999-2006, MSPAS, El Salvador



Fuente: Construcción propia en base a de la Unidad de Información en Salud 2002-2006, Dirección de Planificación, MSPAS

De acuerdo a los datos institucionales, las tasas de mortalidad se han mantenido constantes desde el 2002. Es importante mencionar que de estas tasas de mortalidad, es la tasa de mortalidad neonatal la que tiene mayor peso puesto que representa más de la mitad de muertes infantiles (59%). A su vez, más del 70% de muertes neonatales son por afecciones del período perinatal como prematuridad, septicemias; seguido están las malformaciones congénitas que representan casi la cuarta parte de las muertes neonatales. Es de resaltar también, que dentro de la mortalidad en el < de 5 años, la mortalidad infantil representa más del 80% de muertes en el < de 5 años. Entre las principales causas de muertes infantiles están las infecciones, principalmente las asociadas al aparato respiratorio y al aparato digestivo.

Durante los años 2005 y 2006 se desarrolló la investigación "Línea de Base de la Mortalidad Materna en El Salvador, Junio 2005-Mayo 2006", a través de la cual se determinó que la razón de mortalidad materna a nivel país era de 71.2 por 100,000 nacidos vivos. Esto representa 82 muertes maternas (directas-50- e indirectas-32-) cuyas principales causas de muertes fueron los trastornos hipertensivos del embarazo, las hemorragias y las infecciones, seguido de las asociadas a aborto y accidentes anestésicos. De las 82 muertes maternas un 31.7% no tuvo acceso a control prenatal y un 50.9% recibió entre uno y cinco controles. De acuerdo al lugar de residencia, los departamentos con mayor número de muertes maternas, son

únicamente cuatro departamentos que en su conjunto representan el 50% de estas muertes, y estos son San Salvador-16-, Ahuachapán-10-, La Libertad-8- y Santa Ana-7-; los 10 departamentos restantes representan el 50% restante. También, es de mencionar que dentro de la caracterización de las mujeres que más fallecieron, éstas eran mujeres jóvenes, del área rural, con un nivel educativo: analfabeta o de primaria incompleta.

De acuerdo a la tabla 24, se mantiene la consulta preventiva materno infantil y planificación familiar y el examen médico general de rutina entre las principales causas de consulta ambulatoria. Según tabla 25, son las enfermedades infecciosas las que predominan como causa de consulta de morbilidad en nuestros establecimientos, principalmente las infecciones relacionadas con el aparato respiratorio y aparato digestivo durante los años 2000 y 2003. Sin embargo, en el 2006 se observa el apareamiento de las lesiones de causa externa como traumatismos que afectan diferentes regiones del cuerpo; y aparecen en la octava posición las enfermedades psicosomáticas como la migraña y cefalea tensional.

Tabla 24. Diez Primeras Causas de Consultas Preventivas y Curativas en Consulta Ambulatoria, Total General, MSPAS, Enero-Diciembre 2000-2003-2006

	2000	2003	2006
1	Infecciones Agudas de las vías Respiratorias Superiores	Infecciones Agudas de las vías Respiratorias Superiores	Infecciones Agudas de las vías Respiratorias Superiores
2	Consulta Preventiva Materno Infantil y Planificación Familiar	Consulta Preventiva Materno Infantil y Planificación Familiar	Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes
3	Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso	Infección de las vías urinarias	Infección de las vías urinarias
4	Parasitismo Intestinal	Parasitismo Intestinal	Consulta Preventiva Materno Infantil y Planificación Familiar
5	Infección de las vías urinarias	Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso	Parasitismo Intestinal
6	Examen Médico General de Rutina	Examen Médico General de Rutina	Infecciones de la piel y tejido subcutáneo
7	Bronquitis aguda	Conjuntivitis Aguda y la No Especificada	Diarrea de Presunto origen infeccioso
8	Examen Ginecológico de Rutina (Frotis de Papanicolaou)	Bronquitis y Bronquiolitis Aguda	Examen Médico General
9	Gastritis y Duodenitis Agudas y Crónicas	Micosis	Traumatismos que afectan diferentes regiones del cuerpo
10	Otitis Media Supurativa y no supurativa	Enfermedades del Estómago y del Duodeno	Enfermedades del Estómago y del Duodeno

Fuente: Construcción propia en base a datos de Salud Pública en Cifras, 1997- 2003 y datos de la Unidad de Información en Salud 2006, Dirección de Planificación, MSPAS

Tabla 25. Diez Primeras Causas de Morbilidad Atendidas en Consulta Ambulatoria-Total General, MSPAS, Enero-Diciembre 2000-2003-2006

	2000	2003	2006
1	Infecciones Agudas de las vías Respiratorias Superiores	Infecciones Agudas de las vías Respiratorias Superiores	Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Superiores
2	Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso	Infección de las vías urinarias	Infección de las Vías urinarias
3	Parasitismo Intestinal	Parasitismo Intestinal	Parasitismo Intestinal
4	Infección de las vías urinarias	Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso	Infecciones de la piel y tejido subcutáneo
5	Bronquitis aguda	Conjuntivitis Aguda y la No Especificada	Diarrea de Presunto origen infeccioso
6	Gastritis y Duodenitis Agudas y Crónicas	Bronquitis y Bronquiolitis Aguda	Traumatismos que afectan diferentes regiones del cuerpo
7	Otitis Media Supurativa y no supurativa	Micosis	Enfermedades del Estómago y del Duodeno
8	Vaginitis y Vulvitis	Enfermedades del Estómago y del Duodeno	Migraña y Cefalea Tensional
9	Hipertensión Esencial Primaria	Enfermedades Inflamatorias de Organos Genitales Femeninos	Bronquitis y bronquiolitis aguda
10	Dermatofitosis (Tiña toda localización)	Infecciones de la piel y tejido subcutáneo	Micosis

Fuente: Construcción propia en base a datos de Salud Pública en Cifras, 1997- 2003 y datos de la Unidad de Información en Salud 2006, Dirección de Planificación, MSPAS

Entre las principales causas de egreso hospitalario (tabla 26), continúan las enfermedades infecciosas durante los tres años comparados así como las lesiones de causa externa como fracturas y traumatismos que afectan diferentes regiones del cuerpo.

Tabla 26. Diez Primeras Causas de Egresos Hospitalarios, Total General, MSPAS, Enero-Diciembre 2000-2003-2006

	2000	2003	2006
1	Complicaciones del Embarazo, Parto y Puerperio	Complicaciones del Embarazo, Parto y Puerperio	Complicaciones del Embarazo, parto y puerperio
2	Neumonía y Bronconeumoía	Neumonía y Bronconeumoía	Enfermedades del Sistema Digestivo
3	Diarrea y Gastroenteritis de Presunto Origen Infeccioso	Ciertas Enfermedades Originadas en el Período Perinatal	Traumatismos que afectan diferentes regiones del cuerpo
4	Ciertas Enfermedades Originadas en el Período Perinatal	Diarrea y Gastroenteritis de Presunto Origen Infeccioso	Ciertas Afecciones originadas en el período perinatal
5	Fractura de Miembros Superiores e Inferiores	Fracturas que afectan diferentes regiones del cuerpo	Enfermedades del Sistema Circulatorio
6	Insuficiencia Renal	Enfermedades del Apéndice	Neumonía y Bronconeumonía
7	Enfermedades del Apéndice	Traumatismos que afectan diferentes regiones del cuerpo	Diarrea
8	Enfermedades Crónicas de las Vías Respiratorias Inferiores	Diabetes mellitus	Tumores
9	Diabetes mellitus	Trastornos No Inflamatorios de Organos Genitales Femeninos	Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Inferiores
10	Hernias	Enfermedades de la Vesícula Biliar y de las Vías Biliares	Diabetes Mellitus

Fuente: Construcción propia en base a datos de Salud Pública en Cifras, 1997- 2003 y datos de la Unidad de Información en Salud 2006, Dirección de Planificación, MSPAS

De acuerdo a las causas de mortalidad general, se encuentra una diferencia marcada en relación a la morbilidad y egresos hospitalarios, por años, puesto que dentro de las primeras diez causas de muerte, predominan enfermedades crónicas como la insuficiencia renal, las enfermedades cerebrovasculares, la Diabetes Mellitus y los cánceres (Leucemia, Linfoma, Tumores, síndromes neoplásicos). Es importante mencionar que las lesiones de causa externa como traumatismos, heridas y fracturas que afectan diferentes regiones del cuerpo están ocupando, en el 2006, la primera causa de mortalidad entre los hospitales nacionales, a diferencia de los años 2000 y 2003 que ocupaban el segundo y quinto lugar, respectivamente.

Tabla 27. Diez Primeras Causas de Muertes Hospitalarios-Total General, MSPAS, Enero-Diciembre 2000-2003-2006

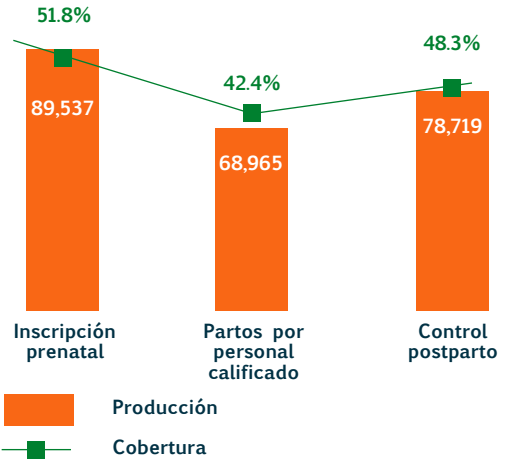
	2000	2003	2006
1	Septicemia	Septicemia	Traumatismos, Heridas y Fracturas que afectan diferentes regiones del cuerpo
2	Traumatismos que afectan diferentes regiones del cuerpo	Ciertas Enfermedades originadas en el Período Perinatal	Tumores malignos en diferentes sitios anatómicos
3	Neumonía y bronconeumonía	Neumonía y bronconeumonía	Neumonía y Bronconeumonía
4	Ciertas Enfermedades originadas en el Período Perinatal	Enfermedades Cerebro Vasculares	Enfermedades del Sistema Circulatorio
5	Insuficiencia Renal	Traumatismos que afectan diferentes regiones del cuerpo	Enfermedades Cerebrovasculares
6	Enfermedades Cerebro Vasculares	Insuficiencia Renal	Insuficiencia Renal
7	Intoxicación por Plaguicida	Síndrome de Inmunodeficiencia Humana Adquirida (SIDA)	Enfermedades Isquémicas del Corazón
8	Síndrome de Inmunodeficiencia Humana Adquirida (SIDA)	Enfermedades Isquémicas del Corazón	Enfermedades del Sistema Digestivo
9	Infarto Agudo del Miocardio	Enfermedades del Hígado	Diabetes Mellitus
10	Diabetes Mellitus	Tumores Malignos en Diferentes Sitios Anatómicos	Afecciones originadas en el periodo Perinatal

Fuente: Construcción propia en base a datos de Salud Pública en Cifras, 1997- 2003 y datos de la Unidad de Información en Salud 2006, Dirección de Planificación, MSPAS

C. Coberturas

En relación a los programas preventivos, en el gráfico 10 se plasman las coberturas alcanzadas en la inscripción prenatal, parto por personal calificado y control postparto para el 2006. En relación a la atención prenatal, se han realizado 89,537 inscripciones (51.8%) y 339,793 controles subsecuentes, obteniéndose una concentración de 5 atenciones por cada mujer embarazada durante el período de gestación. Del total de estas inscripciones, el 47.3% (42,380) fueron antes de las 12 semanas de gestación (índice de inscripción prenatal precoz). También, los partos atendidos por personal calificado (incluye médico, enfermera obstetra, enfermera y tecnólogo materno-infantil) ascienden a 68,965 (42.4%) y los controles postnatal ascienden a 78,719 (48.3%).

Gráfico 10. Producción y Cobertura Programas Maternos, 2006, MSPAS, El Salvador

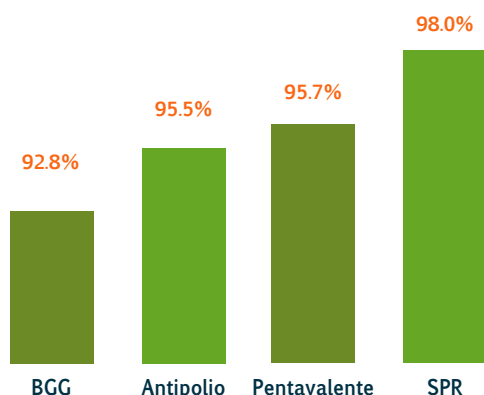


Fuente: Construcción propia en base a datos de la Unidad de Información en Salud 2006, Dirección de Planificación, MSPAS

Siendo que el MSPAS es considerado como la primera fuente de servicios de anticoncepción en nuestro país, es de mencionar que los datos institucionales reflejan una mayor cobertura de acuerdo al porcentaje de usuarias activas por año, siendo 11.8% (172,973 usuarias activas) para el 2002, incrementado a 12.4% para el 2006 (196,484 usuarias activas).

Durante el 2006, se alcanzó una cobertura de inscripción infantil de 61.7%, inscribiéndose 98,917 niños y niñas menores de un año en el programa. De estas, se realizaron 72,650 (73.4%) inscripciones precoz (antes del primer mes de vida). De acuerdo a la vacunación con BCG, Pentavalente y Antipolio (OPV) realizada a niños y niñas menores de un año y con SPR (sarampión-papera-rubeola) aplicadas a niños y niñas de un año se han obtenido las coberturas presentadas en el gráfico 11.

Gráfico 11. Cobertura de Vacunas, 2006, MSPAS, El Salvador



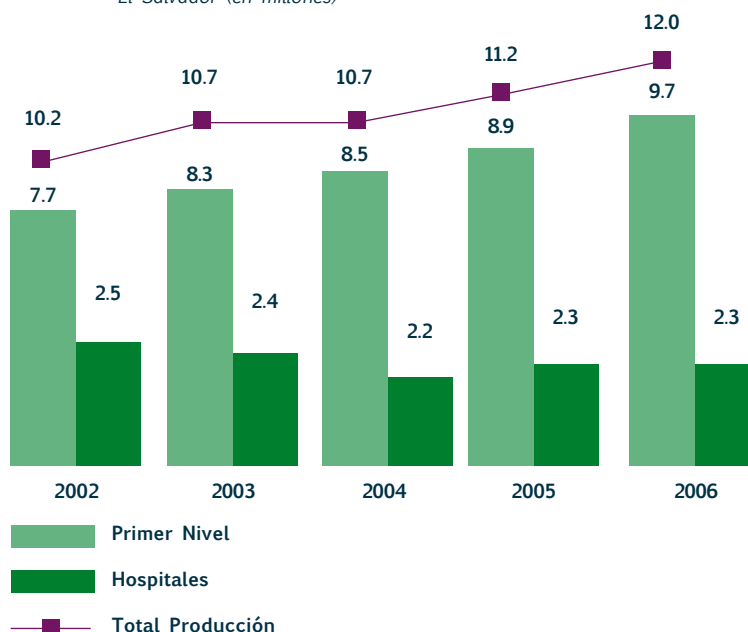
Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones 2006, Dirección de Vigilancia de la Salud, MSPAS

D. Producción de Servicios por Nivel de Atención

Las atenciones preventivas y curativas se han incrementado en 1.8 millones en un período de cinco años, teniendo una tasa de crecimiento anual promedio de la producción de dichas atenciones para el período 2002-2006 de 4%. Según el gráfico 12, la producción de los hospitales durante la serie de cinco años presentada, no ha variado significativamente, manteniéndose entre 2.2 millones de atenciones en 2004 y 2.5 millones de atenciones en 2002 (año con la máxima

producción), pero se ha mantenido constante durante los años 2005 y 2006 con 2.3 millones de atenciones. Sin embargo la producción del primer nivel de atención presenta un ascenso constante, presentando un incremento de 2.0 millones de atenciones desde el 2002; lo que significa que el incremento total de la producción institucional ha sido a expensas del primer nivel de atención. Es de mencionar que la producción de dicho nivel de atención se ha fortalecido con la estrategia de extensión de servicios de salud y FOSALUD.

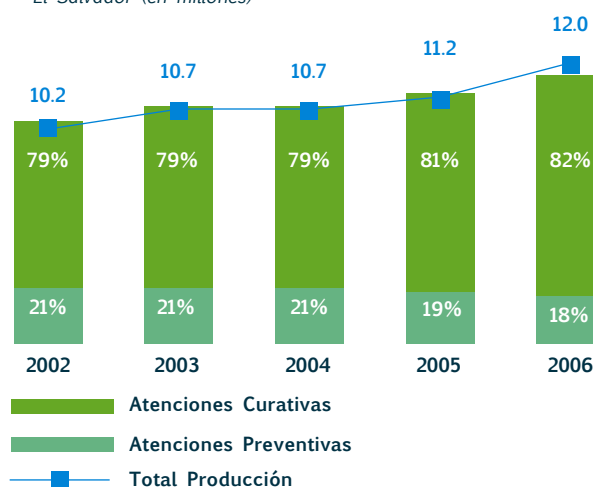
Gráfico 12. Atenciones según Nivel de Atención, 1999-2006, MSPAS, El Salvador (en millones)



Fuente: Construcción propia en base a datos de Salud Pública en Cifras, 1997-2003 y datos de la Unidad de Información en Salud 2004-2006, Dirección de Planificación, MSPAS

De acuerdo al gráfico 13, en el 2006 las atenciones curativas representaron el 82% (9.8 millones) y las atenciones preventivas el 18% (2.2 millones). En el período de cinco años, la tasa de crecimiento anual promedio de las atenciones curativas ha significado el 4% y de las atenciones preventivas ha significado el 1%.

Gráfico 13. Atenciones Preventivas y Curativas, 2002-2006, MSPAS, El Salvador (en millones)



Fuente: Construcción propia en base a datos de Salud Pública en Cifras, 1997-2003 y de la Unidad de Información en Salud 2004-2006, Dirección de Planificación, MSPAS

De los 12 millones de atenciones, el 89% es proporcionado por el MSPAS, seguido de FOSALUD (8%) y ONG's contratadas para la estrategia de extensión de servicios de salud (3%) (tabla 28). De la producción de FOSALUD, la mayoría son atenciones curativas; y de la producción de ONG's la producción de atenciones preventivas y curativas es muy semejante.

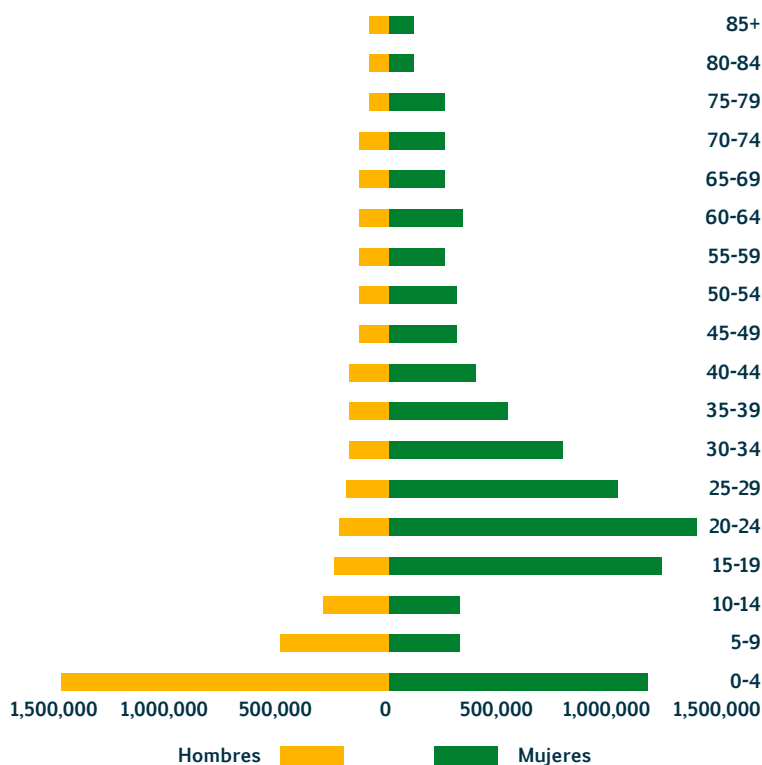
Tabla 28. Total de Atenciones Preventivas y Curativas según Proveedor, Año

	Total Atenciones	%	Preventivas	%	Curativas	%
MSPAS	10,643,403	89%	1,953,229	16.3%	8,690,174	72.5%
ONG'S	349,126	3%	163,907	1.4%	185,219	1.5%
FOSALUD	989,894	8%	58,879	0.5%	931,015	7.8%
TOTAL	11,982,423	100%	2,176,015	18.2%	9,806,408	81.8%

Fuente: Unidad de Información en Salud. Dirección de Planificación, MSPAS, 2006

De los 12 millones de atenciones brindadas 7.9 millones se brindaron a mujeres y 4.1 millones se brindaron a hombres. De este total de atenciones, la tercera parte (33%) fueron dadas a niños y niñas hasta los 9 años de edad. Las consultas a mujeres son el 66%, representan casi el doble de las atenciones a hombres. La proporción de atenciones entre hombres y mujeres es muy similar hasta los 14 años (gráfico 14). A partir de los 15 años predominan las atenciones a mujeres, siendo más evidente entre las edades de 15 a 49 años. A partir de los 60 años, las atenciones en mujeres sufren un descenso paulatino, aunque siempre supera a las atenciones brindadas a hombres hasta los 80 años donde las atenciones entre ambos sexos vuelve a ser muy similar.

Gráfico 14. Atenciones según Grupo de Edad y Sexo, MSPAS, El Salvador,



Fuente: Construcción propia en base a datos de la Unidad de Información en Salud 2006, Dirección de Planificación, MSPAS

De los 2.2 millones de atenciones preventivas, el 68% fueron atenciones a niños y niñas menores de un año hasta los nueve años; el 23% fueron atenciones maternas y el 8% restante fueron atenciones en planificación familiar (tabla 29).

Tabla 29. Total de Atenciones Preventivas por Programa, Año 2006

Total Atenciones Preventivas	%
Atención al niño menor de 1 año a 9 años	1,489,423 68%
Atención Materna	508,049 23%
Atención de Planificación Familiar	178,543 8%
TOTAL	2,176,015 100%

Fuente: Unidad de Información en Salud. Dirección de Planificación, MSPAS, 2006

Según la tabla 30, el segundo nivel de atención atiende la mayoría de partos por personal calificado en los establecimientos del MSPAS (81%), seguido por el tercer nivel de atención representado por el Hospital Nacional de Maternidad "Dr. Raúl Argüello Escolán" (18.3%) y el primer nivel de atención (0.6%). El MSPAS atiende casi la totalidad de partos institucionales, aunque FOSALUD ha contribuido con la atención de 161 partos (tabla 31).

Tabla 30. Total de Partos Institucionales por Nivel (Parto por Personal Calificado), Año 2006

Partos Institucionales	%
Primer Nivel	441 0.6%
Segundo Nivel	55,882 81.0%
Tercer Nivel	12,642 18.3%
TOTAL	68,965 100%

Fuente: Unidad de Información en Salud. Dirección de Planificación, MSPAS, 2006

Tabla 31. Total de Partos Institucionales por Proveedor (Parto por Personal Calificado), Año 2006

Partos por Proveedor	%
MSPAS	68,803 99.8%
ONG'S	1 0.0%
FOSALUD	161 0.2%
TOTAL	68,965 100%

Fuente: Unidad de Información en Salud. Dirección de Planificación, MSPAS, 2006

En relación a las atenciones de emergencias para el período 2002-2006, éstas han tenido una tasa de crecimiento anual promedio negativo (-4.4%) a predominio de los hospitales. Sin embargo, las atenciones de emergencia en el primer nivel de atención se han incrementado en relación a los años previos (gráfico 15).

Gráfico 15. Atenciones de Emergencia según Nivel de Atención, 2002-2006, MSPAS, El Salvador (en millones)



Fuente: Construcción propia en base a datos de Salud Pública en Cifras, 1997-2003 y datos de la Unidad de Información Salud 2004-2006. Dirección de Planificación, MSPAS

En el año 2006, el total de atenciones de emergencia fue 890,590, de las cuales el 76% fue en los hospitales de segundo nivel de atención, seguidas por el 16% en los hospitales de tercer nivel de atención (centros especializados de referencia nacional) y el 8% en los establecimientos del primer nivel de atención (tabla 32). Según proveedor, el 97% de las atenciones de emergencia son proporcionadas por el MSPAS y el 3% restante por FOSALUD (tabla 33).

Tabla 32. Emergencias según Nivel de Atención, 2006, MSPAS, El Salvador

	Total Emergencias	%
Primer Nivel	68,033	8%
Segundo Nivel	680,726	76%
Tercer Nivel	141,831	16%
TOTAL	890,590	100%

Fuente: Unidad de Información en Salud. Dirección de Planificación, MSPAS, 2006

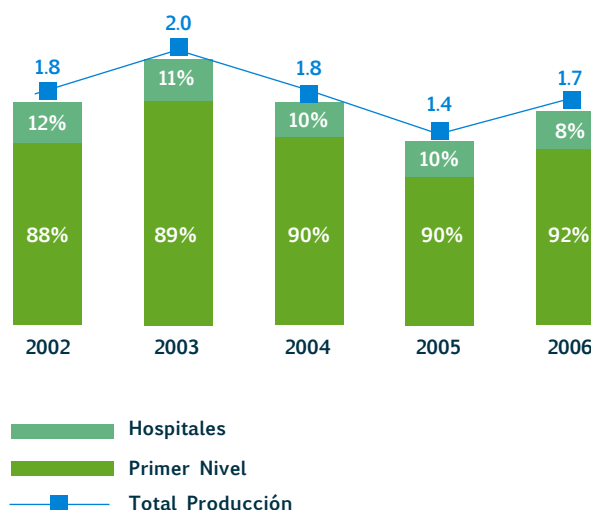
Tabla 33. Emergencias según Proveedor, 2006, MSPAS, El Salvador

	Total Emergencias	%
MSPAS	865,086	97%
FOSALUD	25,504	3%
TOTAL	890,590	100%

Fuente: Unidad de Información en Salud. Dirección de Planificación, MSPAS, 2006

En el año 2006, se brindaron un total de 1,663,053 atenciones odontológicas, a predominio del primer nivel de atención (92%), seguido de los hospitales de segundo y tercer nivel de atención (8%) (gráfico 16). El MSPAS es el principal proveedor de atenciones odontológicas (92.1%), seguido por FOSALUD (7.8%) y ONG's contratadas para la extensión de servicios de salud (0.1%) (tabla 34). Más del 50% son atenciones preventivas principalmente dirigidas a la niñez y mujeres embarazadas. Entre las atenciones preventivas se incluye profilaxis, aplicación tópica de flúor, sellantes de fosas y fisuras y detartraje.

Gráfico 16. Atenciones odontológicas según Nivel de Atención, 2002-2006, MSPAS, El Salvador (en millones)



Fuente: Construcción propia en base a datos de Salud Pública en Cifras, 1997-2003 y datos de la Unidad de Información en Salud 2004-2006, Dirección de Planificación, MSPAS

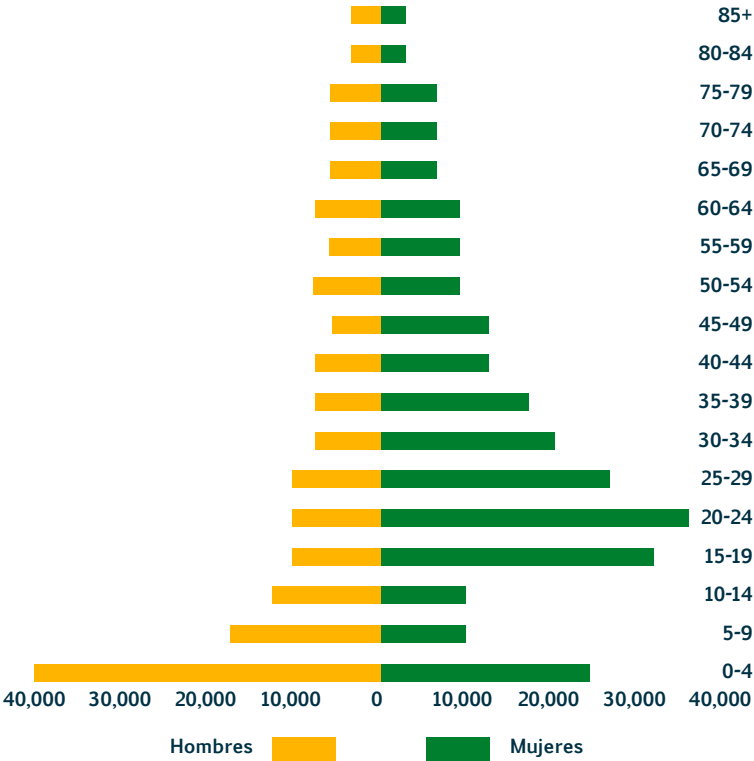
Talba 34. Atenciones Odontológicas según Proveedor, 2006, MSPAS, El Salvador

	Total Odontológicas	%
MSPAS	1,531,897	92.1%
ONG's	1,913	0.1%
FOSALUD	129,243	7.8%
TOTAL	1,663,053	100%

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS, 2006

De los 335,008 egresos, el 64% corresponden a mujeres y el 36% corresponden a hombres. La mayor proporción de egresos se produce en niños de 0 a 4 años y en personas jóvenes de 15 a 24 años. La proporción de egresos es mayor en niños de 0 a 9 años, pero entre los 15 a 39 años, los egresos en mujeres superan el doble que el de hombres. A partir de los 40 años, los egresos en mujeres sufren un descenso, pero siempre superan a los egresos de hombres (gráfico 17). Según el nivel de atención, el 82% (274,819 egresos) se producen en los hospitales de segundo nivel y el 18% restante (60,189 egresos) en los hospitales de tercer nivel (centros especializados de referencia nacional).

Gráfico 17. Egresos Hospitalarios según Grupo de Edad y Sexo, MSPAS, El Salvador, 2006



Fuente: Construcción propia en base a datos de la Unidad de Información en Salud 2006, Dirección de Planificación, MSPAS

Tabla 34. Egresos Hospitalarios, 2006, MSPAS, El Salvador

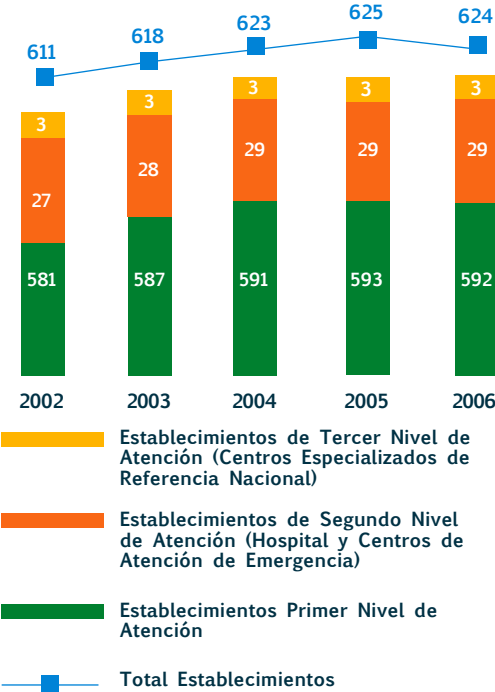
	Total Egresos Hospitalarios	%
Segundo Nivel	274,819	82.0%
Tercer Nivel	60,189	18.0%
TOTAL	335,008	100%

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS, 2006

E. Capacidad Instalada

El MSPAS tiene una capacidad instalada a nivel nacional, contando para ello en el año 2006 con 624 establecimientos de salud. Al comparar con el año 2002, se han incrementado en 13 establecimientos que obedece al incremento de Unidades de Salud (6), Casas de Salud (3) Centros Rurales de Salud y Nutrición (2) y Centros de Atención de Emergencia (2) (gráfico 18).

Gráfico 18. Establecimientos de Salud según Nivel de Atención, 2002-2006, MSPAS, El Salvador (en millones)



Fuente: Construcción propia en base a datos de Salud Pública en Cifras, 1997-2003 y datos de la Unidad de Información Salud 2004-2006. Dirección de Planificación, MSPAS Existe un establecimiento menos para el año 2006 debido al cierre de una casa de salud del SIBASI Santa Ana por daños ocasionados por la erupción del Volcán Ilimatepec

De acuerdo a la tabla 35, los SIBASI con mayor número de establecimientos de salud corresponden a San Miguel (60), Chalatenango (55), La Paz (48), La Unión (48), Santa Ana (46), Morazán (43) y La Libertad (42) debido principalmente al mayor número de Unidades de Salud y Casas de Salud.

También, de acuerdo a la tabla 36, los SIBASI cuyos hospitales tienen mayor dotación de camas corresponden a Santa Ana, Oriente de San Salvador y San Miguel debido a que en ellos están ubicados hospitales generales de mayor complejidad como lo son los Hospitales Nacionales San Juan de Dios de Santa Ana, de Psiquiatría “Dr. José Molina Martínez” (Soyapango) y San Juan de Dios de San Miguel y los tres Centros Especializados de Referencia Nacional. El mayor número de consultorios médicos se encuentran en los SIBASI de Santa Ana, San Miguel, Centro, La Libertad y Usulután; y el mayor número de consultorios odontológicos se encuentran en los SIBASI de La Libertad, Santa Ana, Usulután, La Paz, La Unión y San Miguel. Es relevante mencionar que los SIBASI Centro, Oriente, Santa Ana, Sonsonate, La Libertad, San Vicente, Usulután y San Miguel cuentan con Laboratorios de Citología.

Tabla 35. Establecimientos de Salud 2006 por SIBASI y Centro Especializado de Referencia Nacional, MSPAS, El Salvador

SIBASI	Unidad de Salud	Casa de Salud	Centro Rural de Salud y Nutrición	Clinica	Centro de Atención de Emergencia	Hospital	Total Establecimientos	%
Ahuachapán	21	5	2	0	0	1	29	4.6%
Santa Ana	32	8	3	0	0	3	46	7.4%
Sonsonate	20	11	3	0	0	1	35	5.6%
Chalatenango	38	10	5	0	0	2	55	8.8%
La Libertad	28	7	5	0	1	1	42	6.7%
Centro	12	9	0	1	0	1	23	3.7%
Sur	7	7	0	0	0	1	15	2.4%
Norte	9	9	2	0	1	0	21	3.4%
Oriente	7	1	2	0	0	2	12	1.9%
Cuscatlán	15	15	0	0	0	2	32	5.1%
La Paz	24	12	10	1	0	1	48	7.7%
Cabañas	14	15	8	0	0	2	39	6.3%
San Vicente	17	3	1	0	0	1	22	3.5%
Usulután	34	11	3	0	0	3	51	8.2%
San Miguel	36	21	0	0	0	3	60	9.6%
Morazán	25	12	5	0	0	1	43	6.9%
La Unión	30	15	1	0	0	2	48	7.7%
CENTROS ESPECIALIZADOS DE REFERENCIA NACIONAL								
Hospital Nacional de Maternidad "Dr. Raúl Arguello Escolán"						1	1	0.2%
Hospital Nacional Rosales						1	1	0.2%
Hospital Nacional de Niños Benjamin Bloom						1	1	0.2%
TOTAL	369	171	50	2	2	30	624	100%

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS, 2006

Clinicas se refiere a la Clínica para Empleados del Ministerio de Salud ubicada en el Nivel Central y la otra clinica se refiere a la Clínica del MSPAS ubicada en el Aeropuerto Internacional de Comalapa

Tabla 36. Capacidad Instalada 2006 por SIBASI y Centro Especializado de Referencia Nacional, MSPAS, El Salvador

SIBASI	Dotación de Camas Hospitalarias	Consultorios Médicos	Consultorios Odontológicos	Quirófanos	Salas de Parto	Salas de Rayos X	Laboratorios Clínicos	Laboratorios de Citología	Clinicas de Coloposcopia	Salas de USG
Ahuachapán	158	67	18	5	7	2	12	0	1	1
Santa Ana	595	153	26	13	18	5	12	1	3	2
Sonsonate	260	83	18	5	11	2	7	1	1	1
Chalatenango	156	94	21	4	10	2	6	0	2	2
La Libertad	22	125	28	4	9	2	18	1	1	2
Centro	258	134	15	7	2	2	13	1	2	2
Sur	193	71	8	2	2	3	6	0	1	2
Norte	0	57	9	0	3	0	9	0	0	0
Oriente	526	73	9	4	4	3	8	1	1	1
Cuscatlán	110	75	19	3	3	2	8	0	1	1
La Paz	137	97	22	4	10	2	6	0	1	1
Cabañas	100	71	16	3	15	2	6	0	1	2
San Vicente	139	81	18	3	1	1	6	1	1	1
Usulután	246	117	25	7	10	3	11	1	1	2
San Miguel	430	147	21	9	11	4	13	1	1	2
Morazán	64	58	16	2	9	1	9	0	1	1
La Unión	130	87	22	4	7	2	10	0	2	2
SUB- TOTAL SIBASI	3,724	1,590	311	79	132	38	160	8	21	25
Hospital Nacional de Maternidad "Dr. Raúl Arguello Escolán"	236	17	0	8	5	1	1	1	4	3
Hospital Nacional Rosales	450	55	6	9	0	5	1	1	0	1
Hospital Nacional de Niños Benjamin Bloom	294	41	3	7	0	0	3	1	0	0
SUB- TOTAL CENTROS ESPECIALIZADOS DE REFERENCIA NACIONAL	980	113	9	24	5	6	5	3	4	4
TOTAL	4,704	1,703	320	103	137	44	165	11	25	29

Fuente: Unidad de Información en Salud, Dirección de Planificación, MSPAS, 2006

F. Recurso Humano

El MSPAS cuenta con tres tipos de contratación, de acuerdo a la tabla 37: Ley de Salarios, Contrato Fondos GOES y Fondos Propios. Entre estos tres tipos de contratación, existe un total de 22,076 empleados, de los cuales el 79% (17,365) son por Ley de Salarios, seguido del 14% (3,008) por Contrato fondos GOES y 8% (1,703) con Fondos Propios. De los 22,076 empleados, el 52% lo representan los médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería y paramédicas/técnicas, el 26% de plazas son administrativas, donde se incluyen en estas las plazas de médicos directores de hospitales y médicos del Nivel Central y el 22% restante pertenecen a otras plazas dedicadas a la provisión de servicios de salud.

Tabla 37. Consolidado de Plazas de Recursos Humanos Institucionales, Agrupadas por Disciplina y Tipo de Contratación, 2006, MSPAS, El Salvador

Disciplina	Ley de Salarios		Contrato (GOES)		Fondos Propios		Total de Plazas	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Médicos	2,633	15%	478	16%	390	23%	3,501	16%
Estudiantes de Medicina en Servicio Social	366	2%	0	0%	0	0%	366	2%
Practicantes Internos	402	2%	0	0%	0	0%	402	2%
Odontólogos	295	2%	51	2%	19	1%	365	2%
Estudiantes de Odontología en Servicio Social	206	1%	1	0%	0	0%	207	1%
Enfermeras	1,687	10%	228	8%	131	8%	2,046	9%
Auxiliares de Enfermería	2,813	16%	436	14%	76	4%	3,325	15%
Paramédicas/Técnicas	1,952	11%	439	15%	153	9%	2,544	12%
Laboratorista	509	3%	118	4%	42	2%	669	3%
Fisioterapeuta	61	0%	10	0%	17	1%	88	0%
Anestesista	228	1%	43	1%	42	2%	313	1%
Farmacia	238	1%	42	1%	48	3%	328	1%
Inspectores de Saneamiento Ambiental	289	2%	153	5%	12	1%	454	2%
Promotor de Salud	1,632	9%	66	2%	9	1%	1,707	8%
Administrativas	4,054	23%	943	31%	764	45%	5,761	26%
TOTAL	17,365	100%	3,008	100%	1,703	100%	22,076	100%
Porcentaje	79%		14%		8%		100%	

Fuente: Unidad de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos, Dirección Administrativa, MSPAS, 2006

G.

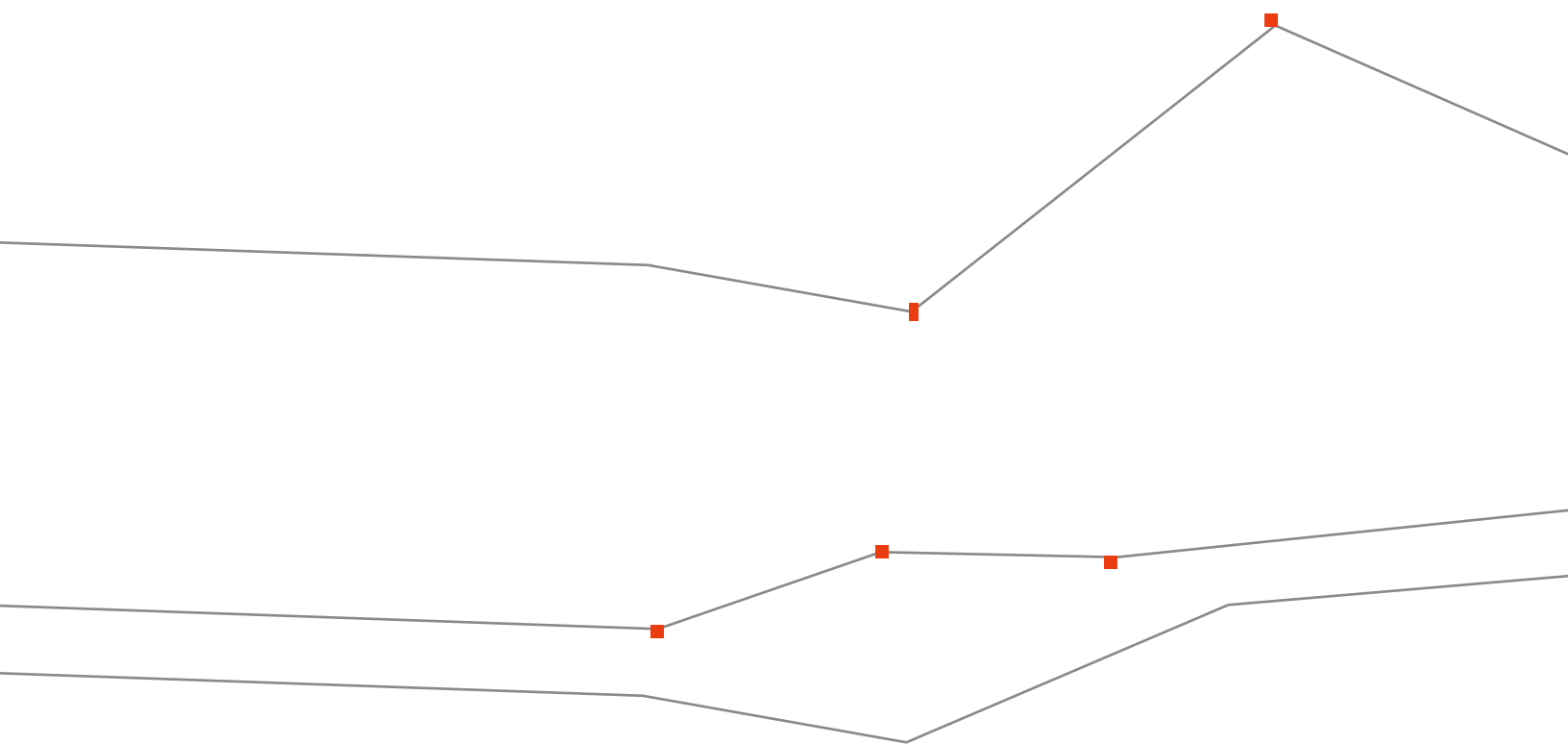
Reporte Epidemiológico

Tabla 38. Reporte Epidemiológico Semanal, MSPAS, El Salvador, 2006

DIAGNOSTICO		< 1		1 - 4		5 - 9		10 - 19		20 - 29		30 - 39		40 - 49		50 - 59		60 +		TOTAL
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hepatitis aguda tipo B	0	0	0	0	0	1	2	0	6	0	2	3	4	1	1	2	1	1	26
	Hepatitis viral aguda tipo A	4	2	243	186	247	263	119	102	23	15	12	24	2	10	4	5	15	11	1,291
	Meningitis Tuberculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	Paralisis Flácida Aguda	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	Parotiditis Infecciosa	0	4	58	41	89	84	290	295	10	23	15	20	14	12	4	3	3	5	974
	Rubeola	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Rubeola Congénita	0	0																	0
	Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
	Tétanos	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	4
	Tétanos Neonatal	0	0	0	0															0
	Tosferina	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5
	Varicela	591	589	2,551	2,525	3,278	3,215	1,825	2,014	1,008	1,248	578	588	153	165	38	41	35	44	20,486
ENFERMEDADES INTESTINALES	Ambiasis	908	1,091	10,479	10,474	12,149	12,897	8,920	12,823	5,311	13,202	4,337	10,972	2,866	7,180	2,083	4,701	2,605	5,618	128,616
	Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Diarreas, Enteritis y Gastroenteritis	35,792	31,205	70,145	61,835	18,182	16,873	11,726	12,661	17,181	22,550	13,794	18,644	8,352	12,378	5,234	8,471	7,347	11,984	384,354
	Fiebre Tifoidea	0	4	19	17	43	26	100	114	56	60	26	60	21	33	11	34	11	25	664
	Giardiasis	301	349	6,007	5,995	5,634	5,503	2,812	3,475	1,064	2,305	749	1,726	485	1,149	333	767	405	818	39,881
	Helminthiasis	97	121	1,852	2,014	2,139	2,153	1,246	1,593	366	979	300	758	191	455	134	323	210	532	15,569
INFECCIONES CON MODO DE TRANSMISIÓN PREDOMINANTEMENTE SEXUAL	Candidiasis de Vulva y Vagina		58		243		303		3,203		11,319		9,616		5,504		2,190		1,308	33,744
	Chancro Blando	0	0	0	0	1	0	13	0	41	13	16	12	21	8	6	1	6	1	135
	Condiloma Acuminado	2	0	4	1	6	7	53	189	151	302	53	144	16	51	11	17	3	8	1,018
	Herpes Genital	0	0	1	1	0	2	46	49	151	174	121	144	74	78	40	35	24	25	965
	Infección Gonocócica del tracto genitourinario	11	7	30	27	17	22	130	52	237	134	108	88	56	52	31	20	39	24	1,086
	Infección VIH	7	9	4	3	3	6	8	26	140	107	100	70	44	31	36	15	23	12	644
	Linfogranuloma Venéreo	0	0	0	0	0	0	3	4	6	8	3	3	4	3	2	1	1	0	38
	SIDA	0	0	1	2	1	1	8	4	56	23	64	35	45	18	29	8	23	5	323
	Sífilis Adquirida y no Especificada	0	0	1	0	0	0	21	41	53	115	41	71	27	27	9	12	16	9	443
	Sífilis Congénita	4	5																	9
ENFERMEDADES MENINGEAS	Tricomoniasis Urogenital	5	3	18	25	11	60	28	693	60	2,414	65	2,111	38	1,187	17	425	8	182	7,351
	Meningitis Meningocócica	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
OTRAS DE INTERES EPIDEMIOLÓGICO	Meningitis por Haemophilus	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Conjuntivitis Bacteriana aguda	5,150	4,567	7,900	7,119	5,156	4,764	3,481	4,007	3,359	4,831	3,038	4,123	1,916	2,729	1,399	2,069	2,343	3,135	71,086
	Conjuntivitis Hemorrágica	0	1	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6
	Enfermedad Virica de Merburg y Ebola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Infección Aguda de Vías Resp. Superiores	124,674	115,992	333,617	320,758	249,813	258,228	152,174	189,001	84,675	175,915	65,098	146,838	41,440	96,812	28,934	62,836	43,206	79,479	2,569,486
	Influenza	582	581	1,260	1,059	854	815	567	747	392	657	423	567	178	403	125	346	198	491	10,245
	Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
	Neumonías	8,886	6,417	11,622	8,825	2,468	1,970	1,153	942	393	591	308	582	286	558	317	575	1,482	2,224	49,600
	Síndrome respiratorio agudo severo (SARS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tuberculosis Pulmonar	1	4	24	27	25	36	32	33	94	66	77	44	68	32	40	22	84	50	761
ENFERMEDADES VECTORIZADAS POR ARTROPODOS	Dengue Clásico	96	75	396	401	912	928	863	767	147	143	78	72	42	31	21	25	9	21	5,035
	Dengue Hemorrágico	29	36	13	17	65	42	45	25	4	1	0	0	0	0	0	2	0	0	286
	Encefalitis Viral no Especificada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedad de Chagas Aguda	0	0	6	1	8	11	3	7	2	2	1	3	1	0	2	1	1	1	50
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Fiebre Equina Venezolana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniasis	0	0	0	3	1	0	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
	Paludismo	0	0	1	1	2	1	5	3	4	8	8	2	2	4	1	3	1	1	47
	Tifus Epidémico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

DIAGNOSTICO		< 1		1 - 4		5 - 9		10 - 19		20 - 29		30 - 39		40 - 49		50 - 59		60 +		TOTAL
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
ZOOANTROPONIOSICA	Brucelosis	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	4
	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	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	1	5
	Rabia Humana	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CRONICAS DEGENERATIVAS	Cáncer Cervico uterino								1		51		105		169		155		229	710
	Cáncer de mama	0	0	0	0	0	0	1	0	2	12	0	32	4	84	3	89	4	74	305
	Hipertensión Arterial	13	13	28	29	27	31	56	91	520	820	1343	3308	2145	6641	2837	7420	6032	13265	44619
	Insuficiencia Renal Crónica	0	0	0	1	0	1	24	15	87	50	143	57	282	131	349	195	643	380	2358
ENFERMEDADES METABOLICAS Y DE LA NUTRICION	Bocio Endémico	0	0	0	0	2	2	3	10	0	10	1	3	1	13	5	13	4	16	83
	Desnutrición Proteicocalórica Severa	118	117	305	342	57	60	31	20	3	4	3	1	1	2	2	5	6	5	1082
	Desnutrición Proteicocalórica Leve	1017	1345	4587	5263	1835	1785	516	488	22	49	12	30	8	18	9	11	25	23	17043
	Desnutrición Proteicocalórica Moderada	225	364	1415	1828	418	442	125	82	5	13	2	11	1	6	3	5	4	20	4969
	Diabetes Mellitus	8	10	20	18	11	14	51	61	156	379	586	1371	1170	2927	1507	3685	2015	5018	19007
INTOXICACIONES	Alimentaria Bacteriana Aguda	2	1	52	35	38	43	54	44	40	44	30	21	25	23	18	17	9	7	503
AGRESION POR ANIMALES	Mordedura por Serpiente Venenosa	1	1	5	4	7	8	33	23	10	11	18	8	20	7	9	5	7	5	182
	Mordedura Animal Transmisor de Rabia	33	39	1826	1367	4176	2812	4675	3460	1908	2043	1553	1696	1203	1634	1007	1298	1755	2096	34581
	Picadura por Abeja Africanizada	0	0	0	0	3	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	7
TRANSTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Alcoholismo	0	0	2	1	3	1	67	29	501	68	591	88	506	74	272	47	203	31	2484
	Depresión					13	29	204	482	377	1167	426	1482	401	1222	322	852	354	873	8204
	Drogodependiente	0	0	0	0	0	0	10	3	47	15	29	13	14	4	4	2	5	3	149
	Intento de Suicidio					1	2	61	101	106	82	41	33	25	14	7	8	10	4	495
	Trastornos de Ansiedad	1	2	24	46	104	149	1128	3491	2381	7897	2326	8538	1857	6471	1197	4257	1333	3611	44813
ACCIDENTES	Accidente de Trabajo					58	19	986	202	6734	1576	4908	1475	2769	878	1341	362	564	193	22065
	Herida por Arma Blanca	3	0	62	26	168	94	887	185	1116	222	660	147	389	97	250	65	261	82	4714
	Herida por Arma de Fuego	2	3	12	8	14	12	521	86	1104	125	460	63	224	37	118	18	71	13	2891
	Maltrato físico	15	16	17	24	20	14	67	37	130	52	107	39	57	22	22	10	21	9	679
	Por Vehículo Automotor	17	14	126	71	279	173	659	366	1115	409	799	353	544	230	310	147	395	200	6207
	Violación sexual	0	1	1	9	12	23	12	40	20	21	1	8	0	2	1	2	3	1	157

Fuente: SISNAVE, Dirección de Vigilancia a la Salud



Cap.9

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

A. Antecedentes

El Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD) se creó como una de las principales estrategias del Gobierno Central, en el área de Salud Pública; ya que se constituye como uno de los componentes del Plan Presidencial “OPORTUNIDADES”, el cual tiene como objetivo primordial la extensión de servicios de salud, haciéndolos llegar a la población que más lo necesita y a grupos poblacionales a los cuales se les dificulta el acceso a dichos servicios (en los horarios tradicionales), de manera gratuita.

FOSALUD se fundó por medio del Decreto Legislativo No. 538, el cual está contenido en la “Ley Especial para la Constitución del Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD)”. Además posee su reglamento, el cual fue autorizado según Decreto Ejecutivo No. 57 de fecha 8 de Junio de 2005.

Esta institución inició operaciones en Agosto de 2005, con la ampliación de horarios de atención médica en la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, en Santa Tecla, La Libertad.

Desde su inicio, el objetivo principal fue dar cobertura de los servicios esenciales de salud a nivel rural y urbano, atención de urgencias

y emergencias médicas, mediante el desarrollo de programas especiales que apoyan el fortalecimiento de la atención en Salud Pública del país.

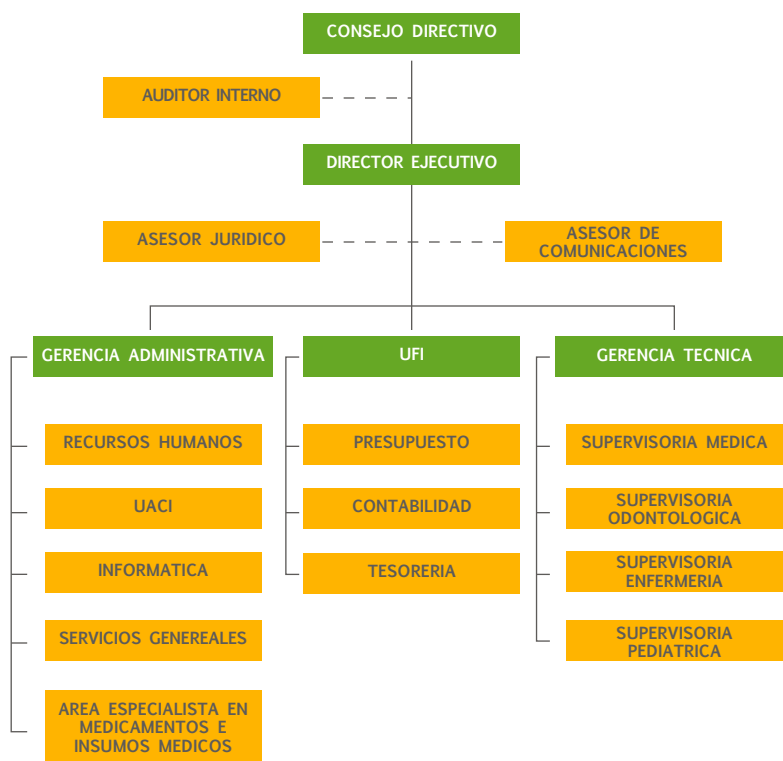
Durante el presente período, FOSALUD ha acompañado al MSPAS en la ejecución de programas integrales, en áreas geográficas vulnerables del país, priorizando aquellas que están amenazadas o pudieran ser objeto de desastres.

Al finalizar el 2006, el FOSALUD había ampliado horarios en 105 Unidades de Salud. Treinta y cinco de ellas laboran bajo la modalidad de 24 horas, los 365 días del año; el resto funcionan con ampliación de horarios durante fines de semana y días festivos, generando beneficio a más de 4 millones de salvadoreños.

B. Estructura Organizativa

El FOSALUD es un ente autónomo -en lo administrativo y financiero- y tiene una estructura organizativa determinada por Ley de Creación, que posee como máximo regente de administración y dirección a un Consejo Directivo integrado por el Ministro de Salud, en calidad de Presidente; y representantes de las siguientes instituciones: Ministerio de Hacienda, Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Secretaría Técnica de la Presidencia y Cruz Roja Salvadoreña. Además cuenta con un Director Ejecutivo, quien también funge como Secretario del Consejo Directivo. La estructura organizativa institucional se detalla a continuación:

Estructura Organizativa Fondo Solidario para la Salud



C. Provisión de Servicios

En los establecimientos del MSPAS, apoyados por FOSALUD, que funcionan con ampliación de horarios, para el período comprendido entre junio de 2005 y mayo de 2006, se implementaron las modalidades de provisión de servicios médicos, odontológicos, preventivos y de especialidades, agrupadas de la siguiente manera:

A. Atención Médica FOSALUD 24 horas: Ampliación de horarios de atención médica, en horarios no tradicionales (nocturnos, fines de semana, días festivos y asuetos) con el objetivo de que la población cuente con acceso a atención médica las 24 horas del día, los 365 días del año.

B. Atención Médica FOSALUD durante fines de semana, días festivos y asuetos: Ampliación de servicios médicos de salud 8 horas diarias en las Unidades de Salud que funcionan en fines de semana, asuetos y días festivos, con lo cual se mantiene la atención diurna durante todos los días del año.

C. Atención Odontológica: FOSALUD apoya con la contratación de odontólogos que laboran en 95 Unidades de Salud, apoyadas por FOSALUD, durante los fines de semana, asuetos y días festivos. Con ello se alcanza una atención complementaria los 365 días del año, en conjunto, con la cobertura que brinda el MSPAS, de lunes a viernes.

D. Apoyo médico en horarios de mayor demanda: En las Unidades de Salud apoyadas por FOSALUD, se brinda atención de refuerzo en los horarios de mayor afluencia de pacientes, con el objetivo de agilizar la consulta y con ello reducir el tiempo de espera.

E. Atención de Especialidades Médicas:

- Servicios de pediatría: Con el objetivo de proveer a la población infantil la capacidad de un centro de tercer nivel, mediante la presencia de médicos pediatras, en unidades de atención de primer nivel; FOSALUD ha reforzado con pediatras en horarios diurnos en Unidades de Salud de 24 horas de la zona metropolitana del gran San Salvador.
- Servicios gineco-obstétricos: La estrategia en ambas especialidades surge con el objetivo de bajar el alto índice de mortalidad perinatal y descentralizar los Hospitales Nacionales y los nosocomios de Especialidad.
- Servicios de recuperación nutricional: A partir de julio de 2006 se inaugura el Centro Integral de Atención Materno Infantil y de Nutrición (CIAMIN), en San Julián, Sonsonate. Este centro ofrece un modelo de consulta enfocado en la atención materno infantil, con énfasis en educación y promoción de la nutrición.
- Clínicas de Cesación de Consumo de Tabaco: Esta modalidad de atención surge en enero de 2007, como una forma de prevención y manejo del fumador crónico. Lo anterior se da con el fin de hacer cumplir la Ley de Creación del FOSALUD, la cual indica que se deben impulsar campañas o estrategias de prevención, a efecto de evitar el consumo de productos nocivos a la salud.

F. Atenciones preventivas:

- Promotores de Salud y Promotores Antidengue: FOSALUD contrató 50 Promotores de Salud, con plazas permanentes, para reforzar la atención preventiva en zonas rurales vulnerables y de difícil acceso. Lo anterior con el fin de disminuir la incidencia de la enfermedad en las zonas más afectadas por el dengue en el 2006 y que fueron declaradas en emergencia.
- Atenciones relacionada a la mujer y el niño: Este tipo de atención se presta por medio de profesionales en atención materno infantil en las islas salvadoreñas, con lo que se busca fortalecer dicha atención mediante la implementación de permanencia del recurso en el área.
- Vacuna contra el Rotavirus: Desde el 1º de octubre de 2006 se agregó la vacuna contra el Rotavirus (Rotavirus Vivo Atenuado Humano Cepa Rix 4414) al esquema Regular de Vacunación del MSPAS, la cual fue comprada con fondos de FOSALUD.
- Clínicas Regionales Móviles Rurales: Las 5 clínicas móviles rurales que se utilizan en cada región de salud y se apoyan en las 162 casas de salud, ubicadas en los distintos departamentos. Estas Unidades son acompañadas por un médico, odontólogo, enfermera y motorista.

Para diciembre 2006, las operaciones del FOSALUD según su ubicación geográfica operativa, concluyeron con la apertura de servicios médicos en horario ampliado para 105 Unidades de Salud, de las cuales 35 son con horario las 24 horas y las 70 restantes con atención durante fines de semana y días festivos; incluyendo en la Isla "El Espíritu Santo" (Unidad Especial), Corral de Mulas e Isla de Méndez. La apertura de los servicios otorgó apoyo gradual a 39 Unidades de Salud. A su vez, dentro de estos 105 establecimientos, hay 6 Unidades de Salud con apoyo de horario de 5 horas, 2 Unidades de Salud con atención de lunes a viernes, 12 Unidades de Salud con apoyo en atención pediátrica y 13 Unidades de Salud con apoyo en atención gineco-obstétrica.

Tabla 39. Unidades de Salud con ampliación de horarios 24 horas, fines de semana y días festivos según Departamento, 2006, FOSALUD, El Salvador

Región de Salud	Departamento	Unidad de Salud con apoyo 24 hrs	Unidad de Salud con apoyo fines de semana y días festivos
Central	La Libertad	San Juan Opico Quezaltepeque Puerto de La Libertad Dr. Carlos Díaz del Pinal	Ciudad Arce Dr. Carlos Aguilar Rivas Jayaque
Central	Chalatenango	Dulce Nombre de María	Nueva Trinidad La Palma Nombre de Jesús Tejutla Azacualpa La Laguna El Dorado
Sub-Total		5	10
Metropolitana	San Salvador	Unicentro Zacamil San Jacinto Barrios Apopa Altavista San Martín	Concepción San Miguelito Milingo Cuscatancingo Mejicanos Aguilares Popotlán San Marcos
Sub-Total		7	9
Oriental	San Miguel	La Presita El Tránsito Chirilagua	El Zamorán Milagro de la Paz Sesori Chapeltique Lolotique Carolina Chinameca
Oriental	Usulután	La Cruz El Molino	Berlín Jucuapa Concepción Estanzuelas El Espino Nueva Granada Isla de Méndez Corral de Mulas Puerto El Triunfo
Oriental	Morazán	Perquín	Corinto Torola Oscicala Guatajiagua Cacaopera
Oriental	La Unión	Conchagua Anamorós	Lislique El Tamarindo San Alejo Llano Los Patos
Sub-Total		8	27
Occidental	Ahuachapán	Cara Sucia Atiquizaya	Jujutla Tacuba Ahuachapán Barra de Santiago
Occidental	Sonsonate	San Julián Sonsonate Izalco Acacajutla	Armenia Juayúa Sonzacate Nahuizalco
Occidental	Santa Ana	Tomás Pineda San Rafael Candelaria de la Frontera	El Palmar El Congo Santiago de la Frontera Metapán Chalchuapa Santa Bárbara
Sub-Total		9	14
Paracentral	Cuscatlán	San Rafael Cedros	Santa Cruz Michapa San Pedro Perulapán Candelaria de Cuscatlán
Paracentral	Cabañas	Sensuntepeque Illobasco	Ciudad Dolores
Paracentral	San Vicente	Unidad Periférica	San Sebastián Apastepeque Tecuolca
Paracentral	La Paz	Zacatecoluca Olocuilta	El Zapote San Luis Talpa San Juan Nonualco
Sub-Total		6	10
TOTAL		35	70

Fuente: FOSALUD

Tabla 40. Unidades de Salud con apoyo en ampliación de horarios y atención especializada según Departamento, 2006, FOSALUD, El Salvador

Región de Salud	Departamento	Unidad de Salud con apoyo 5hrs	Unidad de Salud con apoyo lunes a viernes	Unidad de Salud con atención pediátrica	Unidad de Salud con atención gineco-obstétrica
Cental	La Libertad	Dr. Carlos Aguilar Rivas		Dr. Carlos Díaz del Pinal San Juan Opico Quezaltepeque	Ciudad Arce Quezaltepeque
	Chalatenango	La Palma			
Sub- Total		2	0	3	2
Metropolitana	San Salvador			Unicentro Zacamil San Jacinto Barrios Apopa Altavista San Martin	
Sub- Total		0	0	7	0
Oriental	Usulután La Unión Morazán	Berlin	Isla Joval Nueva Esparta		Perquin Oscicala
Sub- Total		1	2	0	2
Occidental	Ahuachapán Sonsonate	Sonzacate		Sonsonate Izalco	Atiquizaya Sonsonate Izalco Nahuizalco CIAMIN
	Santa Ana	Santa Bárbara			Candelaria de la Frontera
Sub- Total		2	0	2	6
Paracentral	Cabañas				Sensuntepeque
	La Paz	San Juan Nonualco			Illobasco Zacatecoluca
Sub- Total		1	0	0	3
TOTAL		6	2	12	13

Fuente: FOSALUD

D. Logros Alcanzados

En las diferentes modalidades de atención que fueron puestas a la disposición de la población beneficiada por el FOSALUD, se alcanzó el cumplimiento de metas institucionales, y se obtienen los logros que a continuación se detallan:

A. Establecimientos con ampliación de horarios:

Durante 2006, FOSALUD amplió horarios en 39 Unidades de Salud, adicionales a los centros asistenciales que ya laboraban con esta modalidad de atención, con lo cual se ha logrado que 105 establecimientos de salud funcionen a nivel nacional.

De estas 105 Unidades de Salud, 35 laboran con horario ampliado a 24 horas, los 365 días del año; el resto funciona con ampliación de horarios de fines de semana y días festivos. A la fecha se han cubierto los 14 departamentos del país, dentro de ellos se encuentran 21 municipios catalogados en extrema pobreza.

Hasta diciembre se logró cubrir 4.2 millones de habitantes a nivel nacional y se han brindado, de enero al 31 de diciembre de 2006, un consolidado de 989,894 consultas médicas y 129,243 procedimientos odontológicos.

Cabe destacar que durante las festividades de diciembre, los establecimientos de salud apoyados por FOSALUD, brindaron 64,120 consultas médicas (sobrepasando 3 veces la atención del año 2005 y 10,244 consultas odontológicas.)

B. Especialidades:

- **Pediatría:** A partir del 7 de febrero, iniciaron 8 médicos pediatras quienes ofrecen sus servicios en 8 Unidades de Salud de la zona metropolitana y desde el 4 octubre de 2006 se sumaron a éstas, 4 Unidades de Salud apoyando en horario nocturno; lo que significó 46,375 atenciones brindadas.

- Ginecología: Desde el mes de junio FOSALUD implementó esta especialidad en los departamentos de Sonsonate, Santa Ana, Ahuachapán, Morazán, La Paz, Cabañas y La Libertad, debido al elevado índice de mortalidad perinatal que presentan dichos departamentos, por lo que la Institución contrató ginecólogos quienes realizan visitas preventivas a varias Unidades de Salud; brindando 2,687 atenciones.

- Nutrición: El Centro Integral de Atención Materno Infantil y de Nutrición de San Julián (CIAMIN), desde su apertura se ha convertido en el lugar de referencia de los niños con problemas de malnutrición y desnutrición, el cual posee capacidad para la atención y recuperación de 40 menores. Con ello se logra disminuir los índices de desnutrición en el occidente del país, en un esfuerzo conjunto con las estrategias desarrolladas por el MSPAS.

- Clínicas de Cesación de Consumo de Tabaco: FOSALUD implementó 4 Clínicas de Cesación de Consumo de Tabaco ubicadas en el Hospital Nacional de Neumología y Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña”, Hospital Nacional Rosales, Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana y en la Unidad de Salud El Zamorán del SIBASI San Miguel; con el fin de contribuir a mejorar la salud de los fumadores crónicos, mediante la aplicación de técnicas apropiadas para el abandono gradual del consumo de tabaco.

C. Prevención y Apoyo en Epidemias:

Desde septiembre de 2006, en apoyo a las acciones antidengue, se contrataron 14 licenciados en Laboratorio Clínico para igual número de Unidades de Salud -que laboran bajo la modalidad de ampliación de horarios a 24 horas. Estos profesionales trabajan durante los fines de semana a fin de dar continuidad a la realización de exámenes de laboratorio para detectar el dengue. Hasta diciembre se han realizado 2,703 exámenes realizados y 64 tomas de IGM.

D. Atenciones relacionadas a la mujer y el niño:

FOSALUD ha contratado 12 profesionales Materno Infantil, quienes realizan visitas domiciliarias a las comunidades alejadas y de difícil acceso ubicadas en las islas. Asimismo, a finales de 2006, las operaciones de FOSALUD concluyeron con la apertura de servicios médicos en las Unidades de Salud de la Isla “El Espíritu Santo”, la cual funciona de lunes a viernes, de ocho de la mañana a cuatro de

la tarde; Corral de Mulas e Isla de Méndez, que laboran en horario ampliado de fines de semana y días festivos.

E. Inmunización:

El FOSALUD realizó la compra de 160 mil dosis de vacuna contra el rotavirus, para inmunizar a 80 mil niños, menores de seis meses, con lo cual se brindó un apoyo estratégico al programa de vacunación e inmunización del MSPAS.

Con lo anterior se logró una notable disminución en la consulta y severidad de diarreas virales en los centros asistenciales del país. De esta forma, El Salvador se convierte en el cuarto país latinoamericano que incluye este biológico en su esquema de vacunación.

F. Apoyo al MSPAS:

También se apoyó con tres millones de dólares en medicamentos e insumos, con motivo del alza de casos de dengue. De igual manera se gastaron \$858.000 en combustible, personal y campañas de educación preventiva contra el dengue. Durante octubre, se implementó (en conjunto y coordinación con el MSPAS y organismos privados) el programa denominado “El Salvador Libre de Cataratas”, financiando la adquisición de suministros médicos para 100 cirugías.

G. Otros fortalecimientos de programas:

Actualmente se cuenta con personal médico-odontológico y suministro de insumos para la clínica de la Secretaría Nacional de la Familia (SNF), a fin de fortalecer los programas de atención a comunidades de extrema pobreza. Dicha atención, enfocada a la prevención, cuenta con equipo odontológico móvil, lo que permite incidir de forma directa en la salud bucal de la población infantil intervenida.

El mismo apoyo, con personal médico-odontológico y de insumos, se realizó en la clínica de la Fundación “Educando a un salvadoreño”, ubicado en las instalaciones de la Academia de Seguridad Pública, en Comalapa, como iniciativa Presidencial, en el desarrollo de la Juventud de El Salvador.

Desde el 1º de enero de 2007, FOSALUD se encuentra financiando el Proyecto de Extensión de Cobertura en Ahuachapán y Sonsonate, con el fin último de brindar un continuo de atención a la labor ya iniciada por el ente rector (MSPAS). Para ello el financiamiento es de 2.2 millones de dólares y la población beneficiada equivale a 1.1 millones de salvadoreños.

Actualmente se ofrecen servicios médicos y odontológicos 2 días por semana en la Isla el Jobal.

H. Suministros y equipo adquiridos:

Desde el inicio de labores el FOSALUD y el MSPAS realizan compras conjuntas de medicamentos con el objetivo de obtener un mejor precio y mayor volumen.

A fin de contar con los suministros médicos necesarios para la atención de la población demandante de nuestros servicios, se realizaron dos procesos de adquisición y un tercero de apoyo al MSPAS; la compra total de medicamentos fue por un monto de \$8.9 millones y \$1.5 millones en insumos médicos y odontológicos.

Además se coordina con los almacenes del Paraíso, propiedad del MSPAS, la recepción, almacenamiento y logística de entrega de estos suministros para el abastecimiento de las Unidades de Salud, que

se encuentran operando con el FOSALUD. De igual forma, para el apoyo al área de atención odontológica, FOSALUD adquirió 16 unidades odontológicas tradicionales, 10 equipos amalgamadores, 14 esterilizadores, 25 lámparas de foto polimerizado, 15 compresores dentales, instrumental e insumos odontológicos que se distribuyen a las Unidades de Salud previamente identificadas y 20 equipos odontológicos portátiles que forman parte de la unidades médicas móviles, que se desplazan a lugares de difícil acceso de la población, lo que permite el acercamiento de los servicios de salud bajo esta modalidad y mejorar las condiciones de vida de la población.

Asimismo se adquirieron 5 vehículos para verificar la supervisión y monitoreo, propia de la institución sobre sus unidades operarias y 4 camiones para generar, de una manera más efectiva, el traslado de insumos de almacenes centrales.

E. Presupuesto

A. Asignación Presupuestaria

Mediante el Decreto Legislativo No. 776, de fecha 23 de marzo de 2006, publicado en el Diario Oficial No. 72, Tomo No. 371, del 20 de abril del mismo año, la Asamblea Legislativa aprobó el Presupuesto de Ingresos y Egresos del Fondo Solidario para la Salud con una asignación presupuestaria de \$ 20 millones.

Por medio de Decreto Legislativo No. 33 de fecha 22 de junio de 2006, se aprobó ampliar las asignaciones presupuestarias del Fondo con cargo al excedente presupuestario percibido en el ejercicio 2005, por valor de \$5,618,645 (tabla 41).

Tabla 41. Asignación presupuestaria, 2006, FOSALUD, El Salvador

Fuente	Monto (US\$)
Presupuesto	20,000,0000
Aprobado	
Ampliación al Presupuesto	5,618,645
TOTAL	25,618,645

Fuente: FOSALUD

B. Ejecución Presupuestaria

Como se mencionó anteriormente el presupuesto modificado de FOSALUD ascendió a los \$ 25.6 millones, de los cuales se ejecutaron \$20.9 millones, equivalente al 82% del total de los recursos asignados. En la tabla 42, se detallan los gastos ejecutados, por rubro de agrupación.

Tabla 42. Ejecución presupuestaria 2006, según rubros de agrupación, FOSALUD, El Salvador (en millones US\$)

Rubro de Agrupación	Asignación Presupuestaria Modificada	Gastos Ejecutados	%
Remuneraciones	6.87	6.43	35%
Adquisición en Bienes y Servicios	15.65	11.86	65%
Gastos Financieros y otros	0.057	0.011	0%
Total Gastos Corrientes	22.577	18.301	100%
Inversión en Activos Fijos	3.04	2.65	
Total Gastos Corrientes	3.04	2.65	
Total General	25.617	20.951	

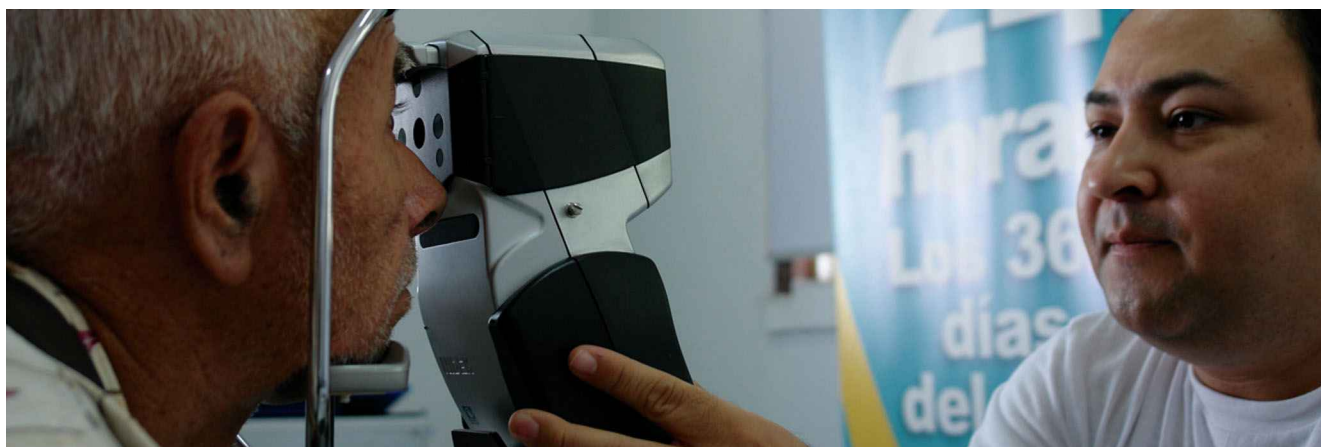
Fuente: FOSALUD

Como puede apreciarse, del total de desembolsos efectuados en FOSALUD, el 87% (\$18.3 millones) fueron gastos corrientes; mientras que el restante 13% (\$2.65 millones) se destinaron a cubrir gastos de capital.

De los gastos corrientes efectuados, el 35% (\$6.43 millones) de los mismos, se concentraron en el pago de remuneraciones tanto del personal administrativo y consejo administrativo de FOSALUD, como del personal eventual para cubrir emergencias por enfermedades respiratorias, rotavirus y dengue; y personal médico, paramédico y administrativo que proveen servicios de manera permanente en las unidades de salud con extensión de horarios.

El monto gastado en bienes y servicios (\$ 11.8 millones) que representó el 65% del total de gastos corrientes, estuvo compuesto principalmente por \$8.9 millones de compras en medicamentos y \$ 1.5 millones de compras en insumos médicos y odontológicos, sumando, entre ambos el 88% de los gastos en bienes y servicios efectuados en el año 2006. Adicionalmente a esos suministros críticos, FOSALUD tuvo otros gastos prioritarios, tales como servicios de vigilancia (\$ 214,867), combustibles (\$ 456,308); y pago de servicios de energía eléctrica y agua de Unidades de Salud (\$ 59,716), entre otros.

Los gastos administrativos de la oficina central ascendieron a \$1,057,154, que en términos porcentuales es equivalente al 5% del total de los gastos del período en referencia, monto que incluye \$122,679 de promoción de los servicios que presta el Fondo y \$ 135,000 para apoyar la campaña de educación y prevención del Dengue.

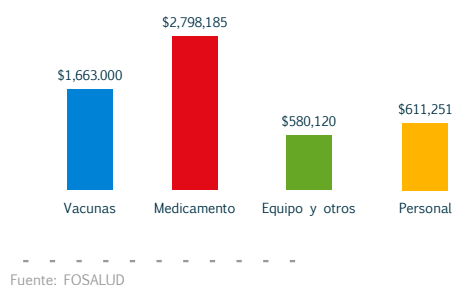


C. Apoyo a Programas del MSPAS

Con el objetivo de combinar esfuerzos en el combate y prevención de enfermedades epidémicas, FOSALUD destinó recursos financieros por valor de \$ 5.6 millones para apoyar los estados de emergencia por posible rebrote de enfermedades diarreicas y respiratorias, rotavirus y dengue, contribuyendo en la adquisición de vacunas, repuestos y equipo de fumigación; y contratando –en carácter eventual- personal médico, de enfermería y promotores de salud.

Asimismo, se adquirió con FOSALUD medicamento adicional y suministros de planificación familiar. El detalle de los gastos realizados se puede observar en la siguiente gráfica.

Grafica 19. Recursos Financieros destinados para el combate y prevención de enfermedades epidémicas, FOSALUD, El Salvador



F. Recurso Humano

FOSALUD, durante el 2006, contrató personal para brindar servicios de salud a la población en Unidades de Salud en todo el país, así como personal temporal para atender diversas emergencias y apoyar la prevención de enfermedades.

El personal de planta fija que labora en las Unidades de Salud donde provee atención FOSALUD asciende a 1,360 plazas (62.9%) que incluyen médicos, odontólogos, enfermeras, encargados de farmacia, asistentes dentales, encargados de archivo y auxiliares de servicio. También, en el período del presente informe se ha contribuido a la generación de empleos con 801 nuevas plazas en su mayoría temporales (37.1%), llegando a totalizar 2,161 contrataciones (tabla 43). Es de resaltar que del total de las plazas, más de la tercera parte de ellas son plazas de médicos generales, médicos especialistas y enfermeras; y otra tercera parte lo constituyen promotores de salud y promotores antidengue.



Tabla 43. Consolidado de Plazas agrupadas por disciplina, 2006-2007, FOSALUD, El Salvador

Disciplina	Planta Fija	Personal temporal			Apoyo MSPAS	TOTAL	%
		IRAS, Neumonía y Diarreas	Dengue	Extensión de servicios de salud			
Médicos Generales	248	73	0	32	0	353	16.3%
Médicos Especialistas	25	0	0	0	0	25	1.2%
Odontólogos	108	0	0	066	0	108	5.0%
Enfermeras	209	65	0	0	0	340	15.7%
Asistentes Dentales	16	0	0	4	0	16	0.7%
Laboratoristas Clínicos	0	0	0	0	15	19	0.9%
Psicólogos	4	0	0	207	0	4	0.2%
Promotores de Salud	50	0	0	0	0	257	11.9%
Promotores Antidengue	0	0	313	0	0	313	14.5%
Encargados de Farmacia	206	0	0	0	0	206	9.5%
Encargados de Archivo	207	0	0	0	0	207	9.6%
Auxiliares de Servicio	208	0	0	0	0	208	9.6%
Analistas Digitadores	5	0	0	0	0	5	0.2%
Tecnólogo Materno Infantil	12	0	0	0	0	12	0.6%
Nutricionistas	6	0	0	0	0	10	0.5%
Supervisores Específicos	4	0	0	0	0	8	0.4%
Técnico en Terapia Respiratoria	0	0	0	0	1	1	0.0%
Tecnólogos en Fisioterapia	0	0	0	0	2	2	0.1%
Motoristas	0	0	0	15	0	15	0.7%
Personal Administrativa	52	0	0	0	0	52	2.4%
TOTAL	1,360	138	313	332	18	2,161	100%
%	62.9%	6.4%	14.5%	15.4%	0.8%	100%	

Fuente: Recursos Humanos, FOSALUD

A. Apoyo a Programas MSPAS

Durante 2006 y 2007, FOSALUD está apoyando diferentes programas del MSPAS con la contratación de recursos humanos, entre las cuales se encuentran:

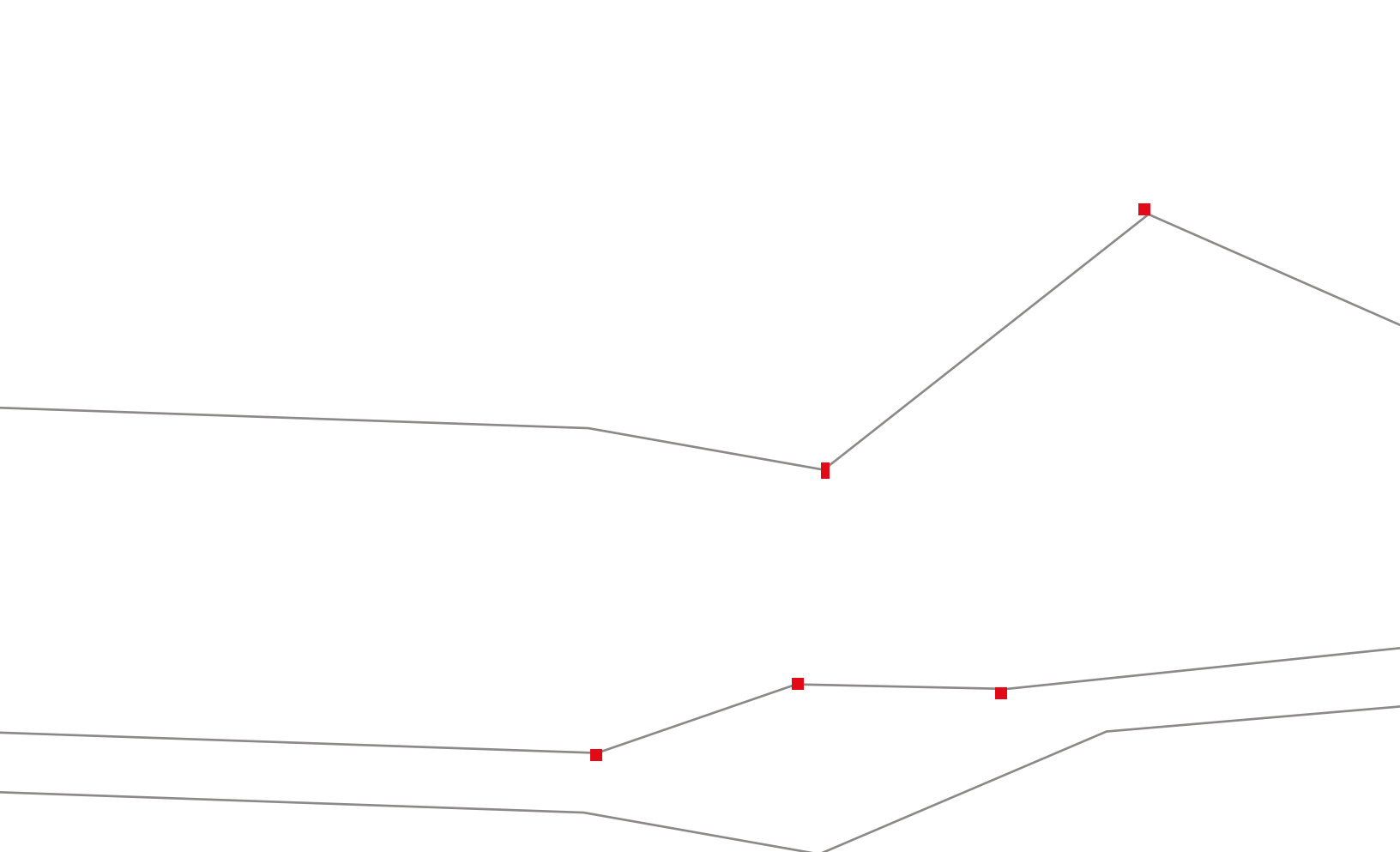
- Contratación de 313 promotores antidengue para apoyar la emergencia ocurrida el año recién pasado. Estos promotores fueron distribuidos en los municipios de los departamentos de Chalatenango (10 promotores de salud), La Libertad (40 promotores de salud), Sonsonate (40 promotores de salud) y San Salvador (223 promotores de salud).
- FOSALUD contrató 138 recursos para laborar en la emergencia originada por el incremento de neumonías, Infecciones Respiratorias Agudas y diarreas quienes fueron distribuidos a nivel nacional.
- Contratación de 15 profesionales en Laboratorio Clínico, para laborar en unidades de salud de mayor demanda de servicios, a efecto de reforzar y agilizar la respuesta de los exámenes clínicos que apoyan el diagnóstico del área médica.

El FOSALUD ha retomado la extensión de servicios de salud de la zona rural en 10 municipios de los departamentos de Sonsonate y Ahuachapán. Para operar dicha estrategia, se han contratado 32 médicos, 66 enfermeras, 207 promotores de salud, 4 nutricionistas, 4 supervisores específicos de promotores de salud, 4 profesionales en Laboratorio Clínico y 15 motoristas.

DISEÑO ELABORADO POR

inbrand

2007
atelier@inbrand.com.sv



informe de labores

2006

2007

