



Ministerio de Salud



EDICIÓN NACIONAL • GRATIS

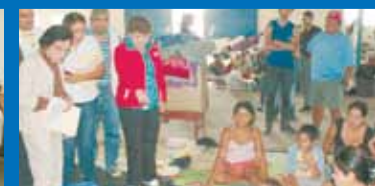
23 DE AGOSTO DE 2012

www.salud.gob.sv



Rendición de Cuentas 2011-2012

El Ministerio de Salud está haciendo su parte ¡Hagamos la nuestra!



ANIVERSARIO DE LA REFORMA DE SALUD



"La Reforma de Salud es, sin lugar a dudas, uno de los cambios más profundos que ha puesto en marcha mi Gobierno y también una de las políticas que implica quizás el mayor esfuerzo que realiza este Gobierno."

Presidente Mauricio Funes, en la celebración del primer año de la Reforma de Salud, celebrado en Arcatao, Chalatenango, el 20 de julio de 2011.



Al finalizar el tercer año de la gestión del Señor Presidente de la República de El Salvador al frente del Gobierno del Cambio, podemos decir con satisfacción que la Reforma de Salud ha obtenido logros relevantes que requieren aún de un proceso de consolidación y de un análisis que permita identificar las brechas que aún persisten.

Los sueños puestos a prueba frente a la realidad concreta empezaron a rendir sus frutos durante el período 2010-2011 pese a la severa crisis económica a que se ha enfrentado el país en el contexto de una crisis internacional de grandes proporciones. El proceso de Reforma ha logrado continuar su desarrollo en buena parte gracias al esfuerzo sostenido de personal de salud profundamente comprometido y la participación de comunidades organizadas y conscientes, a lo cual se han unido las diferentes formas de cooperación internacional.

María Isabel Rodríguez
Ministra de Salud

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

El presupuesto total de salud pasó de \$368.4 millones, en 2006, a \$586.98 millones en 2012. Los montos para inversión en 2012 han representado una tasa de crecimiento, respecto a 2006, del 78.3%, condición que ha habilitado el mejoramiento en la infraestructura y equipamiento del ramo de salud durante estos años.

MÁS DE UN MILLÓN DE SALVADOREÑOS BENEFICIADOS CON ESTAS OBRAS FINALIZADAS

	2010-2011	2011 - 2012	A LA FECHA	INVERSIÓN \$US millones
*UCSF	20	44	64	12.15
HOSPITALES	3	1	4	89.50**

* Unidades Comunitarias de Salud Familiar

** Costo final de los hospitales PRHESSA, incluido equipamiento



San Juan de Dios,
San Miguel. Nov. 2010



Santa Gertrudis,
San Vicente. Feb. 2011



San Pedro, Usulután.
Mayo 2011



Santa Teresa,
Zacatecoluca. Junio 2011

	OCCIDENTE	METROPOLITANA	ORIENTE	PARACENTRAL	CENTRAL	TOTAL
Nuevas construcciones	4		2	1	2	9
Ampliaciones/ Remodelaciones/ Rehabilitación	10	23	10	6	6	55



UCSF ESPECIALIZADA BARRIOS,
SAN SALVADOR

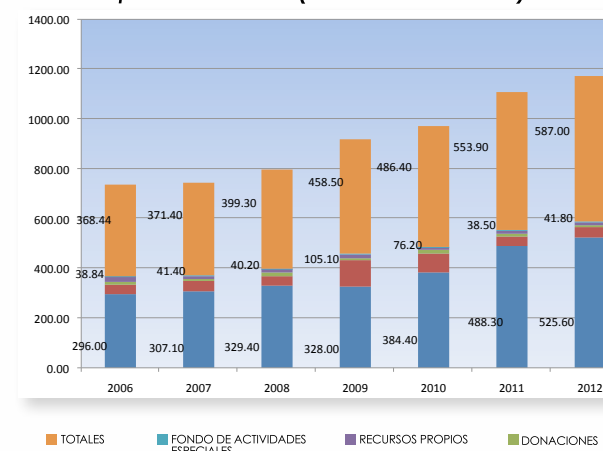


UCSF ESPECIALIZADA VERAPAZ,
SAN VICENTE

Los hospitales nuevos y reconstruidos se encontraban abandonados, inconclusos, con registro de obra y equipo propio del inmueble pagado, sin ejecutar y con problemas legales por las demandas de arbitrajes.

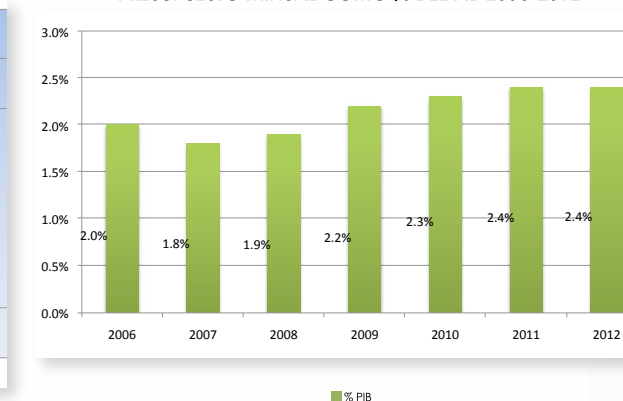
El MINSAL hizo una intensa gestión para que se aprobara el Plan de Acción por parte del Banco Mundial, lo que permitió reactivar las obras y concluir 4 hospitales, se optimizaron recursos y se equiparon.

Presupuesto asignado al MINSAL incluyendo todas las Fuentes de Financiamiento período 2006-2012 (en millones de dólares)

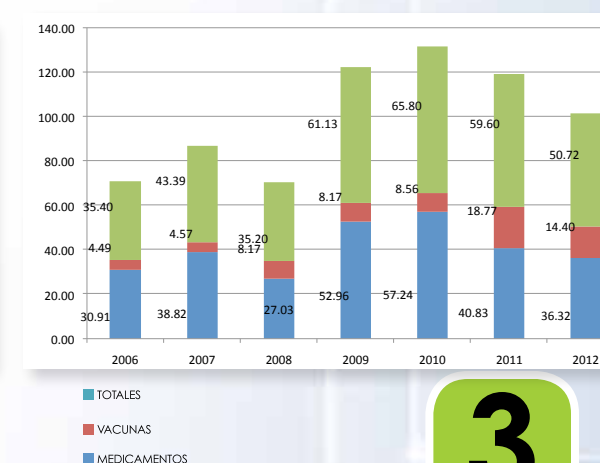


Evolución del Presupuesto MINSAL en relación al PIB durante el período 2005-2011.

PRESUPUESTO MINSAL COMO % DEL PIB 2006-2012



Presupuesto para Medicamentos y Vacunas según año (2006-2012)



EMERGENCIAS Y DESASTRES

En El Salvador –considerado por el PNUD como el país más vulnerable del mundo–, el abordaje de emergencias y desastres es fundamental en la gestión del MINSAL, encargado de garantizar la salud integral de la nación.

Las tormentas IDA, AGATHA y la Depresión 12E generaron pérdidas por \$1,267 millones de dólares (5.9% del PIB). Afectó la producción agropecuaria y golpeó la infraestructura de salud. Según el diagnóstico de la CEPAL y la Secretaría Técnica de la Presidencia, la Depresión 12E causó daños a 19 hospitales y 238 unidades de salud.



Las enfermedades transmitidas por vectores -como leptospirosis, dengue y malaria-, más las infecciones respiratorias y diarreicas, así como el daño a la salud mental, especialmente de la niñez albergada, demandaron un extraordinario esfuerzo del personal de salud y de la población.

El MINSAL participó en la organización de los 638 albergues en todo el país. Éstos recibieron a 15,195 familias con un total de 55,976 personas. El personal de salud trabajó las 24 horas del día sin descuidar el servicio rutinario que se da en las UCSF y en los hospitales de la Red. Del 11 al 23 de octubre, se realizaron un total de 39,624 atenciones médicas y 65,536 atenciones en salud mental, solamente en los albergues. La respuesta involucró al personal de salud de todas las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud, así como organismos de cooperación externa y organizaciones no gubernamentales.

La experiencia acumulada de los dos años previos permitió realizar acciones de evaluación, coordinación y preparación de la respuesta nacional. Se trabajó con: la Comisión Intersectorial de Salud (CISALUD Técnica y Política); la Comisión Técnica Sectorial de Salud (CTSS); la Comisión de Albergues y la Comisión de Logística –las tres últimas como parte del Sistema Nacional de Protección Civil-, para generar una rápida respuesta a la población afectada.

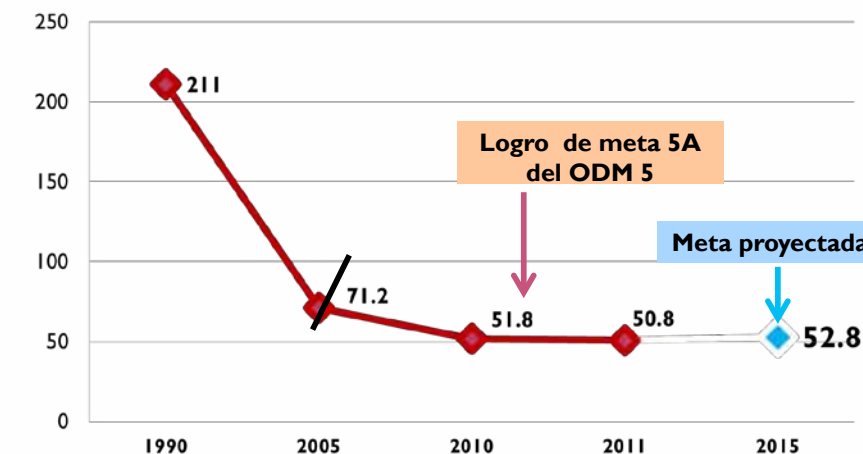
Son muchas las acciones que desde el MINSAL se coordinan para vigilar y actuar frente a las emergencias y desastres, sin embargo, ha desempeñado un papel estratégico y multi-institucional e intersectorial en medio de un país que sufre las consecuencias de una crisis económica global. El país ha sabido encontrar el camino para hacerlo y el Ministerio de Salud ha desempeñado un papel estratégico.

MEJORAR LA SALUD MATERNA

Una buena noticia para El Salvador es la de haber logrado la reducción de la mortalidad materna de 71.2 por 100,000 nacidos vivos en el 2006 a 50.8 por 100,000 nacidos vivos en 2011; el aumento del parto institucional e iniciar la construcción del nuevo Hospital Nacional de Maternidad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) cada año unas 8 millones de mujeres sufren complicaciones durante el embarazo y parto, que conducen a la muerte a más de medio millón de mujeres, la mayoría en las áreas rurales. Más del 80% de las muertes maternas son evitables a través de acciones de prevención y los cuidados prenatales adecuados.

TENDENCIA DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA



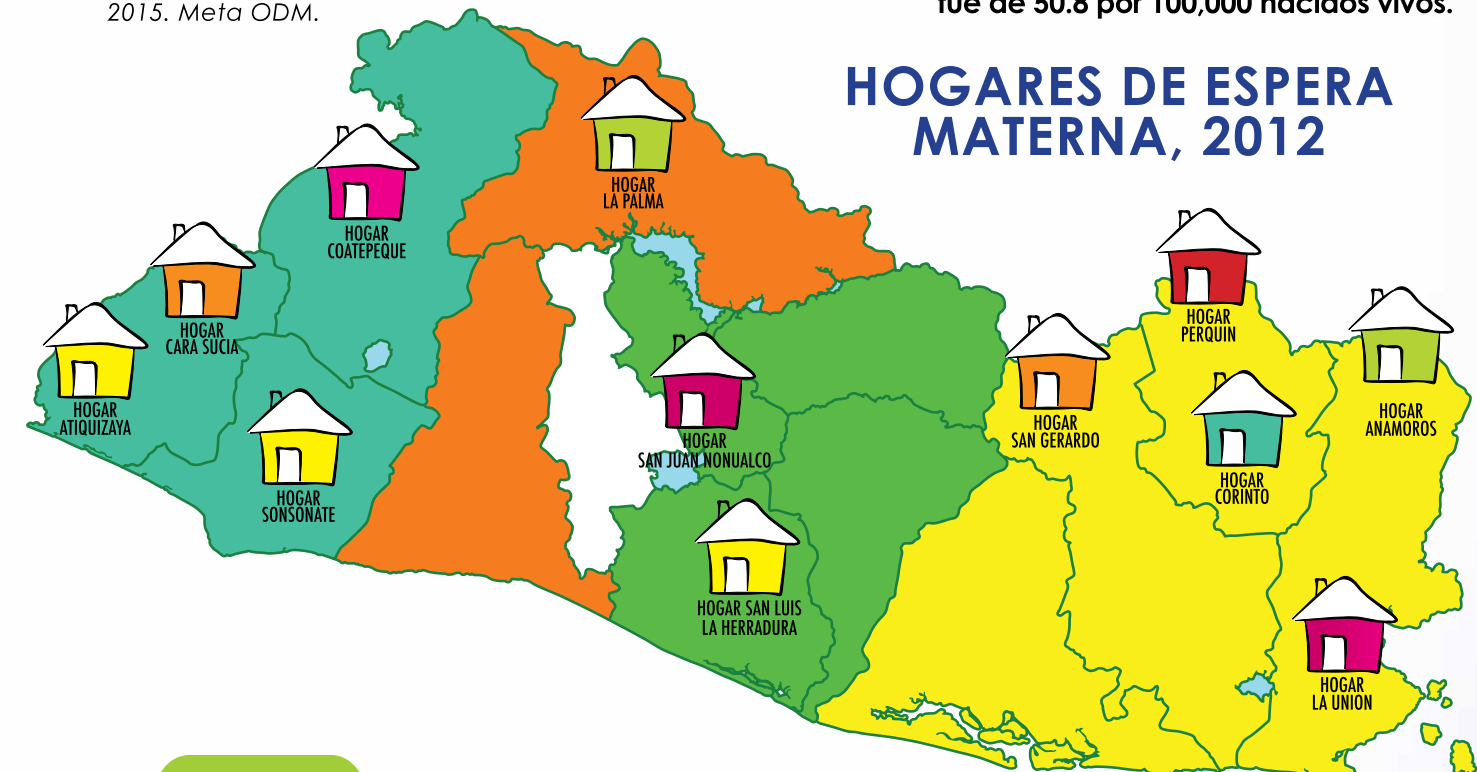
Fuente: 1990. Análisis de MM en diferentes períodos de El Salvador, sumándole el 42% de subregistro.
2005. Estudio línea base de MM.
2015. Meta ODM.

AVANCES

- Hemos aumentado la cobertura de inscripción prenatal de mujeres de 10 a 49 años
- En 2008 fueron inscritas un **53.4%**, ahora tenemos un **90.7%**
- Partos institucionales atendidos en 2008, un **67.7%** y ahora un **87.7%**
- Y para el control postnatal en 2008 se registró un **49.2%**, ahora un **82.4%**
- Existen 12 Hogares de Espera Materna, sólo en 2011 albergaron a 1,580 mujeres

En 2011 la razón de mortalidad materna fue de 50.8 por 100,000 nacidos vivos.

HOGARES DE ESPERA MATERNA, 2012



ESTRATEGIAS DEL MINISTERIO DE SALUD PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA

Todas las mujeres tienen derecho a los cuidados esenciales para el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, esto incluye el derecho a un embarazo y un parto seguros. Por ello en el MINSAL se desarrollan esfuerzos prioritarios para reducir la mortalidad materna, en aspectos claves como:

- **Accesibilidad geográfica a los servicios de salud**
- **Gratuidad de los servicios**
- **Educación continua al personal de salud**
- **Fortalecimiento de la atención de personal especializado las 24 horas en las principales maternidades**
- **Actualización de lineamientos de atención para la embarazada**
- **Dotación de equipos e insumos para cuidados obstétricos**



REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD: RIISS

El primer eje de la Reforma de Salud lo constituyen las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS) con el fin de garantizar el derecho humano a la salud de la persona, la familia y la comunidad.

En 2009 existía una baja cobertura de los servicios integrales de salud en los municipios más pobres del país. Para corregir esto, el Ministerio de Salud (MINSAL) fortaleció el primer nivel de atención, incrementando las Unidades de Salud de 377 a 624 Unidades Comunitarias de Salud Familiar (UCSF).

En el primer nivel, además de dar tratamiento a las personas enfermas, se les enseña a tener una vida saludable. Por eso, los Ecos trabajan junto a las comunidades para poder construir un Análisis de Salud y así ubicar las amenazas existentes, como basureros, criaderos de zancudos, fábricas que contaminen, falta de letrinas y otros problemas que se abordan junto con otros sectores para poder combatir las causas de las enfermedades.



Las RIISS actúan de una forma coordinada e integrada en sus tres niveles para mejorar la accesibilidad y capacidad resolutiva. A los Ecos Familiares y Especializados le siguen:

- 11 Hospitales Básicos de Segundo Nivel
- 14 Hospitales Departamentales de Segundo Nivel
- 2 Hospitales Regionales de Segundo Nivel
- 3 Hospitales Especializados de Tercer Nivel (Maternidad, Rosales y Bloom)

En 25 hospitales, la lista de espera para 4 especialidades básicas (Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría y Ginecología-Obstetricia) se mantuvo hasta un máximo de 2 meses, esto supera los cánones internacionales. También se logró disminuir las listas de espera en especialidades y se atendieron 32,500 consultas externas en todos los hospitales, pendientes desde hace varios años.

Para el funcionamiento de las RIISS, en 2011, se contrataron 610 personas, 300 de éstas en hospitales, entre médicos, enfermeras u otros profesionales. Este personal ha reforzado las áreas de Ginecología-Obstetricia y Pediatría y el resto para disminuir los tiempos de espera en consulta externa y cirugías.

Más de 600 empleados de hospitales, que ganaban menos de \$300 dólares mensuales se les niveló a esa suma. También se trasladó a más del 65% de los trabajadores contratados bajo la modalidad de servicios profesionales, a la de Ley de Salarios y contrato GOES para que gocen de las prestaciones de Ley.

MÁS PERSONAL PARA GARANTIZAR MEJOR ATENCIÓN
El primer nivel de atención ha incrementado su personal con 2,576 plazas desde 2009; mientras que los hospitales tienen 1,570 plazas más.

MAPA DE RIISS NACIONAL



SUSTANCIAL INVERSIÓN EN INFRAESTRUCTURA Y EQUIPO MÉDICO HOSPITALARIO

HOSPITALES Y UNIDADES COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR EN EJECUCIÓN

Inversión		HOSPITAL NACIONAL DE MATERNIDAD	
		OBRAS	EQUIPAMIENTO
● HOSPITAL NACIONAL DE CHALCHUAPA	\$ 2,510,340.70	\$35,000,000.00	\$ 6,000,000.00
● HOSPITAL NACIONAL DE NEUMOLOGÍA	\$ 6,027,460.00	UCSF: NUEVAS CONSTRUCCIONES CON EQUIPAMIENTO, AMPLIACIONES, REMODELACIÓN Y REHABILITACIÓN CON EQUIPAMIENTO (BOBADILLA, LA UNIÓN; SENSUNTEPEQUE, CABAÑAS; ULUAZAPA, SAN MIGUEL).	
● FORTALECIMIENTO ÁREAS DE PATOLOGÍA	\$3,300,000.00		
		INVERSIÓN \$ 4,561,450.24	

MEJOR INFRAESTRUCTURA PARA BRINDAR EL SERVICIO DE SALUD QUE LAS PERSONAS MERCECEN

A la fecha, se ha logrado la construcción, dotación de equipo y recursos humanos para cuatro hospitales: San Miguel, Usulután, San Vicente y Zacatecoluca.

También se ha trabajado en la reconstrucción y equipamiento de servicios en los hospitales de:

- **Chalchuapa:** la unidad de emergencia, quirófanos, salas de pediatría y ginecología y obstetricia
- **Saldaña:** las áreas de diagnóstico y apoyo como patología, laboratorio clínico, farmacia, documentos médicos, fisiología y diagnóstico pulmonar, gimnasio de rehabilitación pulmonar, imagenología y el auditorium
- **Bloom:** el edificio para pacientes quemados, área de lavandería y cocina
- **Rosales:** fortalecimiento de la unidad de emergencia, unidad de cuidados intensivos, segundo piso del edificio de especialidades, instalación del laboratorio de inmuno-histoquímica
- **San Bartolo:** la consulta externa, emergencia y quirófanos
- **Metapán:** consulta externa
- **Zacatecoluca y San Rafael:** con el área de albergue para madres que tienen sus hijos/as ingresados en dichos centros o para embarazadas en observación
- **San Miguel:** implementación del servicio de nefrología, unidad de diálisis peritoneal continua, ambulatoria y hemodiálisis que no existía en el hospital, lo mismo que la instalación de la fibrobroncoscopía

CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL NACIONAL DE MATERNIDAD

La construcción del Hospital se inició el 8 de diciembre de 2011, con la fase de Terracería. El 15 de febrero de 2012 se inició la obra N° 2, que corresponde a la construcción del edificio de consulta externa, morgue y obras exteriores. A partir del 7 de marzo de 2012, se inició la obra N°1, que comprende los edificios de hospitalización y el administrativo. De acuerdo a la programación, el proyecto tendrá una duración de 20 meses y se prevé concluir en el cuarto trimestre de 2013.

El nuevo hospital se construye bajo el concepto de hospital seguro y cumpliendo la normativa internacional hospitalaria. Ocupa un área de 28,000 m² distribuidos en 4 edificios: consulta externa, emergencia y hospitalización, administrativo y morgue. Tendrá una capacidad total de 399 camas, 150 cunas, 31 consultorios médicos, 5 salas de partos, 3 salas de máxima urgencia, 10 quirófanos, áreas de laboratorios, de docencia e investigación, amplias zonas verdes y parqueos.

El nuevo Hospital de Maternidad será altamente especializado en: Ginecología y Obstetricia, Atención de Alto Riesgo Obstétrico y Atención Especializada del Recién Nacido.

INVERSIÓN
\$ 38,375,590.92
Fondos BCIE-GOES



El Instituto Nacional de Salud (INS) es una organización subordinada al Ministerio de Salud que conduce procesos de generación, transmisión y difusión de conocimientos científicos y tecnológicos para la solución de los principales problemas de salud. Está conformado por las Redes de Laboratorios Especializados, la Escuela de Gobierno y la Investigación en Salud.

En este período se concluyeron cuatro estudios: 1-"La situación de la investigación en salud 2011". 2-"El estado actual de residencias médicas en El Salvador 2011". 3-"La ultrasonografía como herramienta de apoyo en el diagnóstico ginecológico y obstétrico". 4-"Investigación en salud renal".

El INS trabaja con el objetivo de incrementar la cobertura e integrar los laboratorios en las RISS, conformando así la Red de Laboratorios de Vigilancia en Salud, la Red de Laboratorios Clínicos, la Red de Bancos de Sangre y el Laboratorio Nacional de Referencia. En 2011, se realizó un diagnóstico de la Red de Laboratorios Clínicos y la revisión conceptual de las Redes de Laboratorio en general con apoyo de expertos de Brasil, el segundo semestre de 2011 se inició la inversión en temas priorizados (recursos humanos, equipos y reactivos) a través de los fondos de proyectos que el MINSAL ejecutaba (AECID y BID). Como producto de esta inversión se aumentó en un 50% la producción de los diferentes análisis que realiza el Laboratorio Nacional de Referencia.

Se han asegurado recursos financieros para el INS-MINSAL (2012-2014), mediante la gestión de cooperación no reembolsables de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), de la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), de la Cooperación Brasileña -mediante la Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz)- y de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA), entre otros.

SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS: SEM

El SEM es una de las apuestas de este gobierno para garantizar una asistencia sanitaria a todas las personas que presenten una emergencia médica, requieran atención y traslado inmediato a un centro hospitalario.

El 17 de septiembre de 2011, se suscribió el primer Convenio de Cooperación Institucional entre el Ministerio de Salud y la Policía Nacional Civil (PNC).

En enero de 2012 se nombró la Dirección del SEM con el propósito de agilizar la implementación del mismo y organizar al equipo humano que dirigirá su funcionamiento.

El segundo Convenio con la PNC se firmó para usar el tercer nivel del edificio 3 de la Subdirección de Tránsito Terrestre. La instalación del Centro Coordinador del SEM y la entrega oficial de las instalaciones fue en mayo 2012.

El presupuesto del SEM tiene tres fuentes de financiamiento: GOES, Fosalud y préstamo del BID. Su implementación está diseñada para ejecutarse en 4 etapas, las cuales cubrirán a 1.5 millones de habitantes por cada etapa hasta cubrir todo el territorio.

MEDICAMENTOS Y VACUNAS

En el período 2011- 2012 sucedieron dos grandes acontecimientos, la aprobación de la Ley de Medicamentos y la de Vacunas.

El 22 de febrero de 2012, las y los diputadas/os aprobaron la Ley de Medicamentos, mediante el Decreto Legislativo 1008. Dicha Ley retoma los pilares fundamentales de la propuesta impulsada por el MINSAL. Se crea una única autoridad reguladora nacional, sin conflictos de interés: como mecanismo efectivo de regulación de precios en la red privada de dispensación; como mecanismo efectivo de control de calidad de acuerdo a las recomendaciones internacionales vigentes; y como regulación y gestión integral en toda la cadena del medicamento, incluyendo su uso racional y farmacovigilancia en el sector público y privado.

Y la Ley de Vacunas fue aprobada el 29 de febrero de 2012, mediante Decreto Legislativo y publicada en el Diario Oficial el 23 de marzo del mismo año. Esta Ley tiene por objeto garantizar a la población una adecuada inmunización de las enfermedades infecciosas prevenibles a través de la regulación y promoción de mecanismos que garanticen, en el Sistema Nacional de Salud, la adquisición de vacunas, su abastecimiento, disponibilidad, distribución, conservación, aplicación y prescripción.

En resumen, éstos son algunos de los logros relacionados con el tema de vacunas y medicamentos:

- El país tiene coberturas útiles de vacunación del 95% o más, excepto Rotavirus en niños menores de 1 año de edad y los niños menores de 5 años tienen esquemas completos de vacunación en un 98%
- El promedio de abastecimiento de medicamentos en la red de servicios del MINSAL en 2011 fue del 81.2 %
- Todos los Almacenes de Medicamentos están conectados y cuentan con información en tiempo real de las existencias a nivel nacional
- La constitución del Consejo Directivo de la Dirección Nacional de Medicamentos
- La implementación de un Plan de Inspecciones que ya ha supervisado más de 200 farmacias y establecimientos; y además ha levantado 12 expedientes que sancionan a farmacias que han elevado de forma arbitraria y abusiva los precios de los medicamentos que dispensan
- Se cuenta ya con las propuestas de Reglamentos relacionados a Promoción y Publicidad, Registro y Regulación de Precios

Grupos en riesgo



Td
Tétano y Difteria
HB
Hepatitis B
SR
Sarampión y Rubéola
Influenza
Niños de 4 meses a 4 años de edad, adultos mayores de 60 años
Neumococo 23 valente
En niños mayores de 2 años que presentan factores de riesgo, adultos mayores de 60 años

Mujeres embarazadas



Td
Tétano y Difteria
Toda mujer embarazada con esquema completo de vacunación hasta los 4 años de edad, aplicará 1 dosis de Td a partir de la 1.ª semana de gestación
Toda mujer embarazada con esquema incompleto de vacunación, se aplicarán 2 dosis de Td
1.ª dosis a partir de la 1.ª semana de gestación
2da dosis con un intervalo mínimo de 4 semanas de la 1.ª dosis

Adolescentes y adultos mayores



Td
Tétano y Difteria
Toda persona debe recibir 1 dosis cada 10 años a partir de los 10 años de edad

4 años



2da. Refuerzo de:
DTP
Difteria, Tostetina y Tétanos
Poli oral
Poliomielitis
2da. Dosis de:
Triple viral SPR
Sarampión, Paperas y Rubéola

15 a 18 Meses



1er. Refuerzo de:
Pentavalente
Difteria, Tostetina y Tétanos
Hepatitis B
Haemophilus
Influenza tipo B
Poli oral
Poliomielitis

12 Meses



1 Dosis de:
Triple viral DPR
Sarampión, Paperas y Rubéola
1er. Refuerzo de:
Neumococo infantil 13 valente
Meningitis, Neumonía, Otitis media

2, 4, 6 Meses



3 Dosis (2, 4, 6 meses)
Pentavalente
Difteria, Tostetina y Tétanos
Hepatitis B
Haemophilus
Influenza tipo B
Poli oral
Poliomielitis
2 Dosis (2 y 4 meses)
Rot
Rotavirus
Neumococo infantil 13 valente
Meningitis, Neumonía, Otitis media

Recién nacido



BCG
Previene formas invasoras de Tuberculosis

Esquema de vacunación

TRANSPARENCIA Y ATENCIÓN CIUDADANA

Oficina de Información y Respuesta (OIR)

El Ministerio de Salud comprometido con una gestión pública transparente, nombró en noviembre de 2011 al Oficial de Información -en cumplimiento a la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP)-, para conducir e impulsar el proceso de implementación de la Ley, fue la primera institución del Órgano Ejecutivo en abrir las puertas a la ciudadanía el 3 de mayo de 2012.

Las direcciones regionales y de hospitales fueron informadas de los contenidos y alcances de la Ley, resaltando la importancia de tener lista la información denominada ofensiva, debidamente publicada en la página Web. Además, se designaron en los 30 hospitales, las 5 Regiones de Salud y Secretaría de Estado, Oficiales de Enlace.

Desde la página Web del MINSAL, www.salud.gob.sv puede ingresar al Portal de Gobierno Transparente, para consultar la información, o acudir a las instalaciones de la OIR ubicadas en la Calle Arce N° 827, San Salvador.



Unidad por el Derecho a la Salud (UDS)

La Unidad por el Derecho a la Salud (UDS) ha facilitado la comunicación entre la ciudadanía y la institución a través de diferentes mecanismos para ejercer el derecho a la salud de la población.

De 2,860 solicitudes ciudadanas, 69% pedían información de procesos o servicios institucionales; el resto solicitó exámenes, medicamentos y atención de especialistas.

Se recibieron 367 reclamos, demandando servicios o avisos de irregularidades en la red de servicios de salud. La ciudadanía reclama,

principalmente, problemas de insalubridad en la comunidad, maltrato por parte del personal de salud, falta de atención y de medicamentos.

La UDS también atendió 3,334 solicitudes de personas veteranas de guerra.

Asimismo coordinó la atención de casi 3 mil personas con diagnóstico de catarata o pterigion, en el marco del Convenio de Cooperación entre el Gobierno de El Salvador y el Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, de asistencia médica en la especialidad de oftalmología. 650 personas viajaron a Venezuela para su intervención quirúrgica.

MECANISMOS DE CONSULTA A DISPOSICIÓN DE LA CIUDADANÍA



ATENCIÓN TELEFÓNICA

Teléfono Amigo (2221-1001)
Teléfono por el Derecho a la Salud (2205-7383)



ATENCIÓN PERSONALIZADA

Calle Arce n.º 827, San Salvador



ATENCIÓN ELECTRÓNICA

Sitio electrónico del MINSAL <www.salud.gob.sv>
Correo electrónico institucional <atención@salud.gob.sv>

PARTICIPACIÓN SOCIAL

La participación social es una de las principales apuestas de la Reforma de Salud, se ha fortalecido con el trabajo territorial que han desarrollado los Comités de Salud, aglutinados en el Foro Nacional de Salud (FNS) y los organizados por los Ecos Familiares.

A la fecha se han creado 861 Comités Locales de Salud, con sus mesas de diálogo; se han realizado 1,510 Asambleas Comunitarias; existen 153 Consejos Intersectoriales Municipales; 14 Gabinetes de Gestión Departamental y coordinación con 44 instituciones de la Comisión Intersectorial de Salud (CISALUD).

El MINSAL ha fomentado la participación social en la formulación de políticas públicas de salud,

conformando equipos técnicos y comités consultivos que aglutinan diferentes instituciones y organizaciones sociales para la formulación de políticas tales como: medicamentos, salud mental, lactancia materna, salud sexual y reproductiva, seguridad y salud ocupacional, salud bucal y bancos de sangre, entre otras.

Para promover la contraloría social, el FNS realizó dos estudios de percepción sobre el trabajo de los Ecos Familiares, uno de alcance nacional y otro en Morazán. Igualmente, junto al FNS, el MINSAL participó en el estudio sobre el impacto a la salud en las comunidades aledañas al relleno sanitario de Nejapa; éste permitió hacer un abordaje integral de saneamiento ambiental y epidemiológico.



TRABAJO INTERSECTORIAL E INTRASECTORIAL

Los esfuerzos de articulación efectiva intersectorial avanzan con la consolidación y ampliación de CISALUD, integrada por 44 instituciones, entre gubernamentales, no gubernamentales, autónomas, gremiales, privadas e internacionales. Este espacio valioso para tratar problemas de salud se reunió 21 veces, 11 en la comisión técnica y 10 en la política.

Asimismo la experiencia de integración entre el MINSAL y el ISSS en el municipio de San Martín, con una población de más de 100 mil habitantes, ha permitido que ahora la prestación de los servicios sea con 1 Unidad Comunitaria de Salud Familiar y Especializada, 5 Equipos Comunitarios de Salud Familiar (Ecos-Familiares) del MINSAL; 1 Clínica Comunal del ISSS y 5 Equipos Básicos de Salud.



En la Prevención y Mitigación de Desastres, que se activan en situaciones de emergencia y desastre, el MINSAL coordina la Comisión Técnica Sectorial de Salud (CTSS), conformada por representantes de 19 instituciones gubernamentales, no gubernamentales e internacionales.

PROGRAMAS PRIORITARIOS

El enfoque estratégico del MINSAL ha sido transitar de programas fragmentados y verticales, hacia programas integrados y horizontales. Hasta el momento, se han logrado avances significativos y funcionan cuatro grandes unidades en los diferentes niveles de atención de las RIISS:

- 1 Unidad de Atención Integral e Integrada a la Salud Sexual y Reproductiva.
- 2 Unidad de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes.
- 3 Unidad de Atención a las Personas en Todas las Formas de Violencia.
- 4 Unidad de Atención a la Salud Bucal.



PROGRAMA NACIONAL DE ITS/VIH/SIDA

Desde 1984 hasta el 31 de mayo de 2012 se registran 28,296 personas con VIH/sida, 18,894 (68.5%) con VIH y 8,902 (31.5%) con sida. El 62.5% son del sexo masculino y 37.5% femeninas, con una relación hombre mujer de 1.66:1. Los casos de VIH y casos de sida se han reducido en un 19.4% de 2008 a 2011.

La idea del Programa es la de realizar los diagnósticos a tiempo para facilitar el acceso, cobertura de los servicios y la atención para las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Así, se pueden presentar los logros más destacados:

- Se incrementó en un 20 % la toma de pruebas de VIH con respecto al mismo período del año anterior
- 20 hospitales atienden integralmente a las personas con VIH y en los 2 últimos años no se ha tenido desabastecimiento de reactivos para carga viral, CD4 y de medicamentos antirretrovirales
- En coordinación con la Dirección General de Centros Penales y el ISNA se atienden a personas privadas de libertad, se cuenta con 22 equipos multidisciplinarios del Primer Nivel de Atención y se han organizado 15 grupos de apoyo de privados de libertad con VIH
- La estrategia de prevención de la transmisión materna infantil de VIH y sífilis ha disminuido el porcentaje de niños infectados por sus madres durante el embarazo, parto o puerperio
- El país fue electo por unanimidad como Presidente de la Junta Coordinadora de ONUSIDA en Ginebra para el año 2011 y ha sido reelecto, de igual forma, para presidir el Mecanismo de Coordinación Regional de VIH para Centro América y República Dominicana
- El Fondo Mundial aprobó la consolidación de las subvenciones de VIH y en octubre de 2011 se firmó el nuevo convenio por \$5,142,000 para el período octubre 2011-diciembre 2013



DESARROLLO DE COMPETENCIAS PARA EL PERSONAL DE SALUD MENTAL

Se han desarrollado una serie de capacitaciones para fomentar la protección, autocuidado y promoción de la salud mental comunitaria. Se certificaron 39 recursos de salud mental, como operadores socio-terapéuticos para la prevención, detección y manejo de las adicciones a nivel comunitario y hospitalario.

21 profesionales de salud mental fueron contratados para el seguimiento en la atención de los daños psicosociales causados por la tormenta 12E.

Se habilitaron 2 Unidades de Salud Mental en los hospitales generales: San Bartolo y San Rafael.

Y se están impulsando estrategias de trabajo en la Promoción de la Salud Mental: abordaje integral a personas afectadas por diferentes tipos de violencia; protección en salud mental ante emergencias y desastres; o prevención del suicidio en los grupos más vulnerables. Estos esfuerzos se unificaron con recursos interinstitucionales: SIS, VIVA, CSJ, ISRI, ISSS, ISBM, Fosalud, COSAM, Universidades, Ministerio de Justicia, MINED, ISDEMU, ISNA, Secretaría de Cultura de la Presidencia y Agencias de Cooperación Internacional, entre otros.



INVESTIGACIONES E INTERVENCIÓN EN SALUD RENAL

A través del Instituto Nacional de Salud (INS) se han realizado, en dos años, investigaciones epidemiológicas de base poblacional, estudiando 11 comunidades: 1,306 familias y 5,018 personas de todas las edades. Las comunidades rurales de Jiquilisco (Bajo Lempa), San Miguel y Guayapa Abajo, reportaron prevalencias elevadas de 16 a 20% y disminución de la función renal desde edades tempranas en menores de 20 años.

Se ha confirmado un patrón epidemiológico muy particular en las comunidades agrícolas, caracterizado por afectación en ambos sexos, adultos y adolescentes, predominante en el sexo masculino. En cuanto a la causa, en la mayoría de los pacientes diagnosticados no están asociadas a la diabetes mellitus ni a la hipertensión arterial, ni a otra enfermedad renal primaria, es decir, su causa es desconocida.

Además, en el Bajo Lempa, con la colaboración de investigadores de la Universidad de Ohio, el Ministerio de Salud, Ministerio de Medio Ambiente y ANDA han iniciado investigaciones para determinar el contenido de pesticidas y metales pesados en aguas de la zona. Los resultados preliminares muestran la presencia de cadmio, un metal pesado, altamente tóxico que ataca el riñón.



A través de las RIISS se benefician a personas, familias y comunidades de las regiones de salud intervenidas, contemplados en un programa integral para la prevención y atención de la enfermedad renal crónica.



¡Ábrale la puerta a la Salud!

Nuestro Personal de Salud, debidamente identificado, estará visitando su vivienda en los próximos días. Permítales que entren para que revisen sus pilas, recipientes con agua y puedan ayudarle a tomar todas las medidas necesarias para evitar más casos de DENGUE.

Si presenta estos síntomas consulte al establecimiento de salud más cercano:

- Fiebre • Dolor de cabeza • Dolores musculares y articulares • Falta de apetito

NO SE AUTOMEDIQUE

Unidad por el Derecho a la Salud

Teléfonos:
2205-7153
2205-7219
2205-7380

Fax: 2205-7383

Teléfono Amigo: 2221-1001

Ministerio de Salud



Ministerio de Salud

Calle Arce N°. 827, San Salvador, Teléfono: 2205-7000

www.salud.gob.sv



BÚSCANOS EN:



twitter.com/minsalud



www.facebook.com/salud.sv



www.youtube.com/comunicacionesminsal