



# REPÚBLICA DE EL SALVADOR

## MINISTERIO DE SALUD

### INFORME DE EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2015

San Salvador, marzo de 2016.



**REPÚBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE SALUD**

**EVALUACIÓN  
PLAN OPERATIVO ANUAL 2015**

**El Salvador, marzo de 2016**

## **FICHA CATALOGRÁFICA.**

2016. Ministerio de Salud.

Todos los derechos reservados. Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial.

Es responsabilidad de los autores técnicos de este documento, tanto su contenido como los cuadros, diagramas e imágenes.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede consultada a través de:  
<http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Edición y Distribución.

Ministerio de Salud

Viceministerio de Políticas de Salud

Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000

Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

El Salvador. Ministerio de Salud. Dirección de Planificación. San Salvador, El Salvador. C.A.

# **AUTORIDADES**

**DRA. ELVIA VIOLETA MENJIVAR  
MINISTRA DE SALUD**

**DR. EDUARDO ANTONIO ESPINOZA FIALLOS  
VICEMINISTRO DE POLITICAS DE SALUD**

**DR. JULIO ROBLES TICAS  
VICEMINISTRO DE SERVICIOS DE SALUD**



# INDICE

<b>PRESENTACIÓN</b> .....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>10</b>
<b>1. OBJETIVOS</b> .....	<b>11</b>
<b>GENERAL:</b> .....	11
<b>ESPECÍFICOS:</b> .....	11
<b>2. MARCO DE REFERENCIA</b> .....	<b>11</b>
<b>3. SITUACIÓN 2015</b> .....	<b>12</b>
<b>3.1. POBLACIÓN</b> .....	12
<b>3.2 GRUPOS ETARIOS DE INTERÉS</b> .....	13
<b>3.3. CAPACIDAD INSTALADA</b> .....	14
<b>3.3.1. INFRAESTRUCTURA</b> .....	14
<b>3.3.2. RECURSOS HUMANOS</b> .....	14
<b>3.3.3. INVERSIÓN EN INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO</b> .....	15
<b>4. PRODUCCIÓN DE SERVICIOS 2015</b> .....	<b>16</b>
<b>ATENCIÓN A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA</b> .....	16
<b>ATENCIÓN AL MEDIO AMBIENTE</b> .....	16
<b>ATENCIONES HOSPITALARIAS: SERVICIOS FINALES</b> .....	17
<b>5. RESULTADOS</b> .....	<b>18</b>
<b>6. ANÁLISIS DE RESULTADOS</b> .....	<b>21</b>
<b>7. INFORME DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DEL RAMO DE SALUD</b> .....	<b>27</b>



## PRESENTACIÓN

Cumpliendo con la normativa técnica de control interno institucional, el Ministerio de Salud presenta y pone a disposición de las diferentes dependencias de los tres niveles organizativos de la institución, otras instituciones dentro y fuera del sector, así como de la población en general, el informe de evaluación de la ejecución del Plan Operativo Institucional, correspondiente al período enero a diciembre de 2015.

Evaluar el Plan Operativo Institucional (POI), constituye para el MINSAL, una práctica enmarcada en proporcionar continuidad al ciclo de la gerencia institucional, que nos permita conocer los resultados alcanzados en el período de ejecución, relacionarlos con el periodo anterior y con las metas programadas, a fin de reorientar, ordenar y mejorar los procesos en todos los niveles de gestión.

Se trata de contar con elementos que nos faciliten una mejor definición de lo que se debe planificar para un próximo período, en término de prioridades, teniendo como objetivo superior la mejora continua de la atención a la salud de la población, para avanzar en el cumplimiento de la misión institucional.

Es la síntesis de un trabajo colectivo, en el cual los diferentes niveles de gestión, realizan evaluaciones de los Planes Operativos Anuales ejecutados

En esencia, se aspira a que estos insumos permitan identificar debilidades y puntos críticos, a fin de corregir lo que sea pertinente.



*[Handwritten signature]*  
Dra. Elvia Violeta Menjivar  
MINISTRA

## INTRODUCCIÓN

La presente evaluación forma parte de los esfuerzos institucionales encaminados a medir el comportamiento de los principales indicadores de salud y el avance de los resultados trazadores para el periodo enero – diciembre 2015, considerando la influencia de factores externos e internos.

Se inscribe en el proceso gerencial institucional (planificación, ejecución y control y evaluación), el cual es fortalecido en forma continua.

Tiene como referencia el Plan Quinquenal del Desarrollo (PQD) 2014 – 2019, el plan Estratégico Institucional (PEI), 2014-2019, el Plan Operativo Institucional (POI 2015), los Planes Operativos (POA) 2015 de los diferentes niveles de atención y la evaluación del Plan Operativo Institucional 2014.

El principal objetivo es determinar el grado de avance alcanzado en relación a los resultados considerados para el período y tomar decisiones al respecto.

Se presenta la capacidad instalada a 2015, de la Red Nacional de Servicios Integrales e Integrados de Salud, en sus diferentes niveles de atención, haciendo referencia a: la Infraestructura, talento humano y equipamiento.

Se hace referencia a la producción de servicios finales de atención sanitaria tanto en el primer nivel de atención como en el nivel hospitalario.

Se establece la situación de los indicadores definidos para medir la atención a la persona en el curso de vida, así como para medir la atención a las enfermedades prevalentes tanto crónicas transmisibles como no transmisibles y la calidad de los servicios.

Finalmente, se presenta un breve análisis sobre la ejecución presupuestaria 2015.

# 1. OBJETIVOS

## **General:**

Brindar al MINSAL elementos importantes para mantener o mejorar los resultados obtenidos con la ejecución del Plan Operativo anual 2015.

## **Específicos:**

- Determinar los resultados obtenidos en el periodo, realizando un análisis de los mismos.
- Contar con elementos que permitan orientar la formulación del POI 2016.

# 2. MARCO DE REFERENCIA

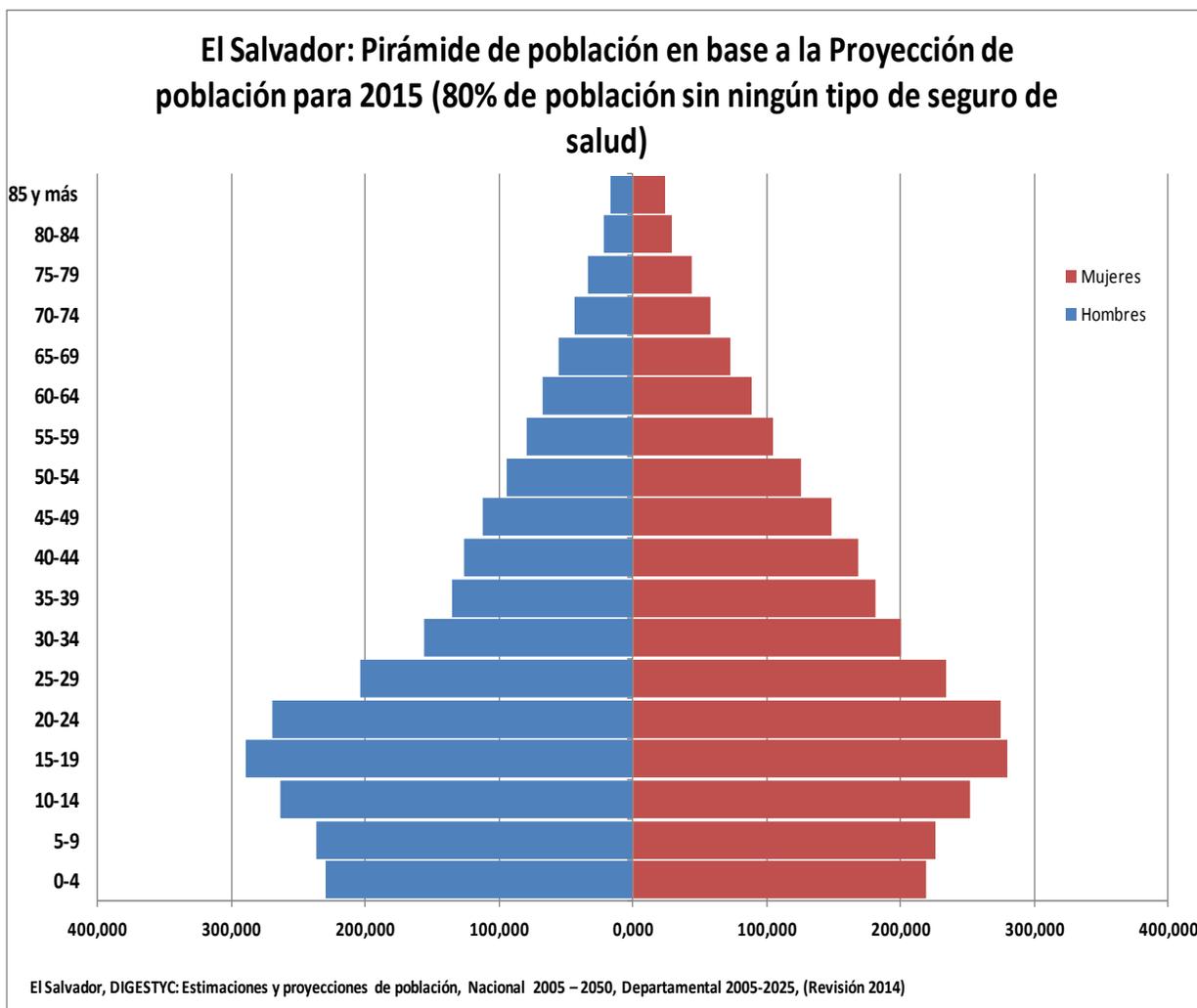
En el aspecto regulatorio, el marco de referencia de la presente evaluación lo constituyen el Reglamento de las Normas Técnicas de Control Interno del MINSAL, publicado en el Diario Oficial Tomo 377, No. 195, de fecha de 19 de octubre de 2007.

Técnicamente tiene como marco de referencia el Plan Quinquenal de Desarrollo (PQD) 2014-2019 El Salvador productivo, educado y seguro, el Plan operativo Institucional (POI), 2015, los Planes Operativos Regionales 2015 y las Evaluaciones Regionales 2015.

### 3. SITUACIÓN 2015

#### 3.1. Población

La población atendida por el MINSAL, en el 2015, ascendió a la cantidad de 5,168,217 habitantes, correspondientes al 80% de la población proyectada por la Dirección de Estadística y Censo (DIGESTYC), para el año 2015, que fue de 6,460,271.



### 3.2 Grupos Etarios de interés

Para efecto de programar la atención a las personas en el curso de vida, el MINSAL determinó los siguientes grupos de población, en virtud de la importancia de cubrirlos con un conjunto diferenciado de prestaciones de salud, dependiendo de sus requerimientos específicos por etapa de vida.

<b>Grupos etarios de interés</b>	<b>80% del total de proyección de población DIGESTYC 2015</b>
Población total	<b>5,168,217</b>
Mujeres en edad fértil (15-49 años)	<b>1,488,314</b>
Embarazos esperados	<b>96,701</b>
Nacidos Vivos esperados	<b>90,872</b>
Niños(as) 0 años	<b>89,715</b>
Niños(as) 1-4 años	<b>359,738</b>
Niños(as) 5-9 años	<b>462,950</b>
Adolescentes (10-19 años)	<b>1,084,566</b>
Jóvenes ( 20-29 años)	<b>982,827</b>
Adultos(as) jóvenes (30-59 años)	<b>1,633,735</b>
Adultos(as) mayores (60 años y +)	<b>554,686</b>
Mujeres de 20 a 59 años	<b>1,439,483</b>
Mujeres arriba de 40 años	<b>865,281</b>
Hombres arriba de 40 años	<b>649,743</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base al documento Estimaciones y proyecciones de población nacional 2005 – 2050 y departamental 2005-2025 (Revisión 2014), Dirección General de Estadísticas y Censos, junio 2014.

### 3.3. CAPACIDAD INSTALADA

#### 3.3.1. INFRAESTRUCTURA

	2015
<b>Primer Nivel de Atención</b>	
Unidades Comunitarias de Salud Familiar	777
Hogares de Espera Materna	21
Casas de Salud	70
Centros Rurales de Nutrición y Salud	42
Centro de Atención de Emergencias	2
Oficinas Sanitarias Internacionales	10
Centro Integral de Atención Materna e Infantil	1
Centro de Atención Integral al Adolescente	1
<b>Total</b>	<b>924</b>
<b>Segundo Nivel de Atención</b>	
Hospitales Básicos	11
Departamentales	14
Regionales	2
<b>Tercer Nivel de Atención</b>	
Hospitales Especializados de Referencia Nacional	3
<b>Total</b>	<b>30</b>
<b>Modelo de gestión</b>	
Ecos familiares	534
Ecos Especializados	39
<b>Total</b>	<b>573</b>

\*El hospital de La Unión, está en proceso de ser inaugurado, en sus nuevas instalaciones.

En cuanto a cobertura con Ecos familiares, se pasó de 164 municipios (63%), en el 2014, a 184 municipios en el 2015 (70%) del total de 262 municipios.

#### 3.3.2. RECURSOS HUMANOS

Según datos proporcionados por la Unidad de Administración de Recursos Humanos, para 2015, el número de personal contratado fue de 29,558, se crearon 401 plazas nuevas y se absorbieron 683, para un total de 1,054 plazas nuevas.

### 3.3.3. INVERSIÓN EN INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

<b>INFRAESTRUCTURA</b>	<b>2015</b>
<b>Establecimientos Primer Nivel de Atención</b>	\$ 1,462,330
<b>Establecimientos Segundo Nivel de Atención</b>	\$ 2,205,635
<b>Establecimientos Tercer Nivel de Atención</b>	\$ 3,829,879
	<b>\$ 7,497,844</b>

<b>EQUIPAMIENTO</b>	<b>2015</b>
<b>Establecimientos Primer Nivel de Atención</b>	\$ 1,388,903
<b>Establecimientos Segundo Nivel de Atención</b>	\$ 8,530,195
<b>Establecimientos Tercer Nivel de Atención</b>	\$ 4,893,327
	<b>\$ 14,812,425</b>

Fuente: Dirección de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria y UCP del BID – BM

## 4. PRODUCCIÓN DE SERVICIOS 2015

### ATENCIÓN A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA

#### ATENCIÓNES CURATIVAS Y PREVENTIVAS EN ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

		CURATIVAS	PREVENTIVAS		TOTAL ATENCIONES (CURATIVAS Y PREVENTIVAS)
			MEDICO/ ENFERMERA	PROMOTOR SALUD	
<b>PNA</b>	0-9 años	1,948,652	1,257,142	1,975,214	<b>5,181,008</b>
	10-19 años	947,905	461,409	1,011,274	<b>2,420,588</b>
	20-59 años	3,084,682	1,065,311	1,561,808	<b>5,711,801</b>
	60 y más	1,068,165	180,128	481,954	<b>1,730,247</b>
	<b>Totales</b>	<b>7,049,404</b>	<b>2,963,990</b>	<b>5,030,250</b>	<b>15,043,644</b>

Fuente: Sistema de Información de Morbimortalidad en línea (SIMMOW) y Sistema Estadístico de Producción de Servicios, 2015

El total de atenciones integrales a las personas realizadas por personal del Primer Nivel de Atención durante el año 2015, entre curativas y preventivas realizadas por médicos y enfermeras asciende a 10,013,394 brindadas; a las que hay que adicionar los 5,030,250 de atenciones preventivas brindadas por Promotores de Salud; con lo que se llega a un total de 15,043,644 atenciones.

#### ATENCIÓN AL MEDIO AMBIENTE

Atenciones Integrales	2015
Atenciones al medio para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles y transmitidas por vectores (inspecciones, visitas domiciliarias y otros sitios, toma de muestras de alimentos)	2,085,155

Fuente: Sistema Estadístico de Producción de Servicios 2015

Es de hacer notar el esfuerzo realizado para contener el avance del último brote epidémico relacionado con el Zika, Chik y Dengue, mediante la realización de

atenciones integrales al medio, las que ascendieron a un total de 2,085,155 inspecciones y visitas domiciliarias y a centros públicos.

### ATENCIONES HOSPITALARIAS: SERVICIOS FINALES

		CONSULTAS AMBULATORIAS	EGRESOS
<b>HOSPITALES</b>	0-9 años	525,172	112,844
	10-19 años	370,080	60,956
	20-59 años	1,426,773	181,440
	60 y más	630,686	58,985
	Totales	<b>2,952,711</b>	<b>414,225</b>

Fuente: Sistema de Información de Morbimortalidad en línea (SIMMOW), 2015

### Hospitales Nacionales: Servicios de Apoyo Diagnóstico, Terapéutico y Rehabilitación 2015

<b>Servicios Intermedios</b>	
Imagenología	<b>1,101,664</b>
Anatomía Patológica	<b>68,774</b>
Otros Procedimientos Diagnósticos	<b>241,456</b>
Tratamiento y Rehabilitación	<b>2,818,449</b>
Laboratorio y Banco Sangre	<b>11,330,102</b>
Partos	<b>81,591</b>
Intervenciones Quirúrgicas	<b>113,482</b>
	<b>15,755,518</b>

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Hospitales (SPME)

## 5. RESULTADOS

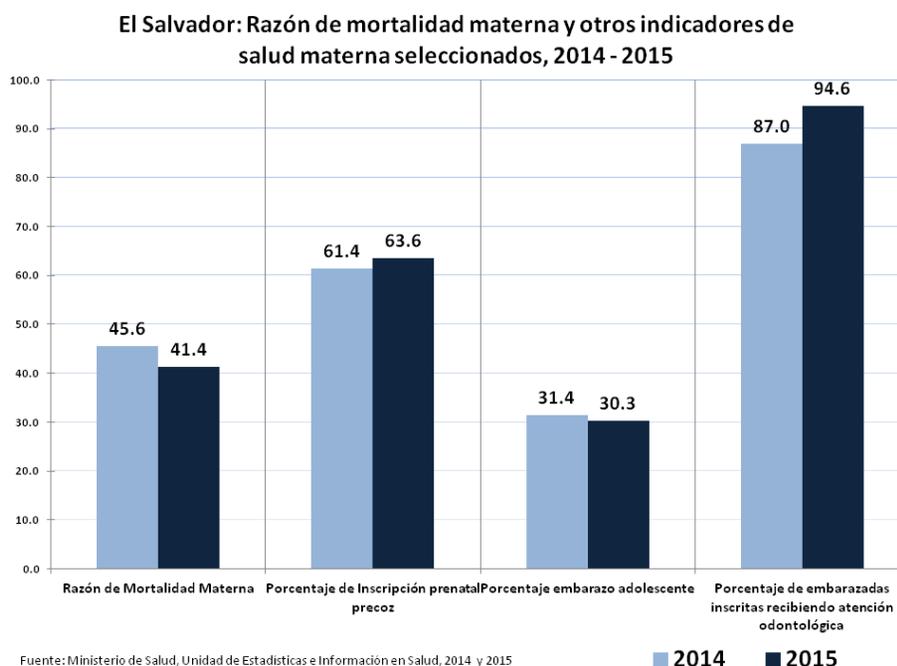
INDICADOR		2014	2015	TENDENCIA
1	Razón de Mortalidad Materna (por 100,000 nv)	45.6	42.3	↓
2	Porcentaje de inscripción prenatal	81%	85%	↑
3	Porcentaje de Inscripción prenatal precoz	61.4	63.6	↑
4	Porcentaje embarazo adolescente	31.4	30.3	↓
5	Porcentaje de embarazadas inscritas recibiendo atención odontológica	87.0	94.6	↑
6	Porcentaje de parto hospitalario	99.3	99.3	→
7	Porcentaje de mujeres con control puerperal	80%	85%	↑
8	Porcentaje de cobertura en mujeres embarazadas con vacuna a celular contra el Tétano, Difteria y Pertusis	69.3	91.8	↑
9	Tasa de Mortalidad Infantil (por 1,000 nv)	11	12.6	↑
10	Tasa de Mortalidad menores de 5 años (por 1,000 nv)	14	14.8	↑
11	Porcentaje Inscripción infantil precoz	66.82	69.7	↑
12	Porcentaje de prematurez	8.03	8.0	↓
13	Tasa de mortalidad perinatal por 1,000 nacimientos	13	12.7	↓
14	Tasa de incidencia de IRA's en el menor de 1 año (por 100,000 niños menores de 1 año)	144,701	134,428	↓
15	Tasa de incidencia de neumonía en menor de 1 año (por 100,000 niños menores de 1 año)	12,322	14,887	↑
16	Tasa de letalidad por neumonía en menores de 1 año	0.97	1.0	↑
17	Tasa de incidencia de Diarrea en menor de 1 año (por 100,000 niños menores de 1 año)	33,595.0	30,804.1	↓
18	Tasa de letalidad por diarrea, Enteritis y Gastroenteritis en menores de 1 año	0.8	0.9	↑
19	Cobertura de vacunación con pentavalente 3, en menores de 1 año	93.5%	91.1%	↓
20	Cobertura de vacunación de SPR en población de 1 año	94.5%	95.0%	↑
21	Lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses	54.2%	57.6%	↑
22	Porcentaje de inscripción de adolescentes de 10 años.	27.4%	29.8%	↑
23	Cobertura de vacunación con refuerzo de Toxoide Td en adolescentes de 10 años	71.4%	79.2%	↑
24	Cobertura de inscripción en adultos mayores	20.1%	22.5%	↑
25	Tasa de incidencia de Diabetes por 100,000 habitantes	548.7	516.7	↓

INDICADOR		2014	2015	TENDENCIA
26	Tasa de mortalidad por Diabetes por 100,000 habitantes	9.9	10.4	↑
27	Tasa de incidencia de Hipertensión por 100,000 habitantes	760.7	668.6	↓
28	Tasa de mortalidad de hipertensión arterial por 100,000 habitantes	6.5	6.0	↓
29	Tasa de mortalidad de Insuficiencia Renal Crónica por 100,000 habitantes	10.8	12.5	↑
30	Tasa de mortalidad por Tumores y Neoplasias en población total, por 100,000 habitantes	13.5	13.0	↓
31	Tasa de mortalidad por Cáncer de mama en población femenina > 40 años, por 100,000 habitantes	3.4	3.7	↑
32	Tasa de mortalidad por Cáncer de cérvix en población femenina > 30 años, por 100,000 habitantes	3.5	3.2	↓
33	Tasa de mortalidad por Cáncer de próstata en población masculina > 40 años, por 100,000 habitantes	2.1	2.2	↑
34	Tasa de mortalidad por Cáncer de estómago en población > 30 años, por 100,000 habitantes	3.5	2.8	↓
35	Tasa de mortalidad por Leucemia en Población total, por 100,000 habitantes	2.1	2.1	→
36	Tasa de incidencia de TB todas las formas por 100,000 habitantes	34.5	37.4	↑
37	Porcentaje de éxito del tratamiento en los casos de tuberculosis confirmados bacteriológicamente positivos	93.50%	92.3%	↓
38	Porcentaje de pacientes con TB a los que se le realizó prueba para VIH	98.50%	97.9%	↓
39	Porcentaje de personas que reciben TAR y tienen carga viral indetectable	30%	28.1%	↓
40	Porcentaje de mujeres embarazadas VIH positivas que recibieron terapia Antirretroviral para reducir transmisión vertical	98%	96.4%	↓
41	Tasa de mortalidad por VIH SIDA por 100,000 habitantes	3.5	3.27	↓
42	Porcentaje de recién nacidos hijos de madres con VIH positivo infectados con VIH.	1.9%	1.2%	↓
43	Tasa de mortalidad por Lesiones de Causa Externa por 100,000 habitantes	33.4	23.0	↓
44	Tasa de mortalidad por Lesiones de Causa Externa debidas a accidentes de tránsito (V01 -V 89.9) por 100,000 habitantes	6.1	6.2	↑

INDICADOR		2014	2015	TENDENCIA
45	Tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas, 2014 por 100,000 habitantes	2.6	2.7	↑
46	Tasa de incidencia de casos de sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita autóctonos por 100,000 habitantes	0	0	→
47	Tasa de incidencia de casos de tétanos del adulto por 100,000 habitantes	6	5	↓
48	Tasa de incidencia de meningitis por <i>Haemophilus influenza tipo b</i> por 100,000 habitantes	2	0	↓
49	Tasa de incidencia de meningitis causada por <i>Streptococcus pneumoniae</i> (de los serotipos contenidos en la vacuna) por 100,000 habitantes	0	0	→
50	Tasa de incidencia de Dengue por 100,000 habitantes	834.35	776.19	↓
51	Índice Larvario país (IC)	8%	10%	↑
52	Tasa de incidencia de Chikungunya por 100,000 habitantes	2,631.4	985.35	↓

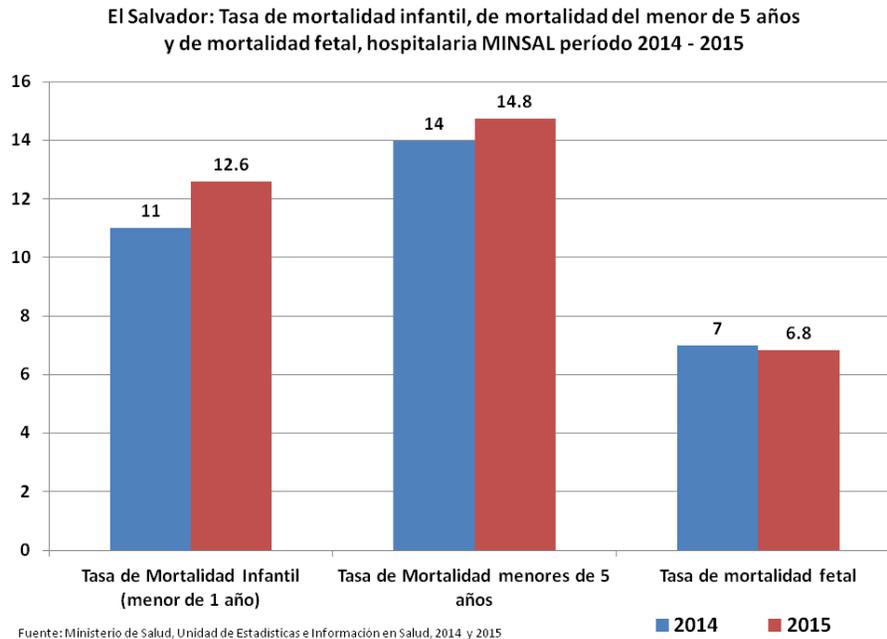
## 6. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En ruta a la meta programática 2019 de mortalidad materna: **Lograr una razón de mortalidad materna por debajo de 35 por 100 000 nacidos vivos.**



Uno de los compromisos más importantes que el gobierno de El Salvador ha adquirido a nivel internacional, pero primordialmente con la población salvadoreña, es la reducción de la mortalidad materna, ya que este es un indicador que encierra las mayores desigualdades y exclusión social en salud. De 2014 a 2015 se observa una disminución en la Razón de Mortalidad Materna, pasando de una RMM de 45.6 a 41.4 defunciones por 100,000 nacidos vivos. Es interesante ver cómo, al mismo tiempo, el indicador de Porcentaje de embarazadas adolescentes muestra una tendencia a la baja y, contrariamente, los indicadores positivos de porcentaje de inscripción prenatal precoz y de embarazadas con atención odontológica de primera vez muestran un incremento; en tanto que la atención hospitalaria del parto se mantiene, por segundo año consecutivo en 99.3%. De hecho, la última encuesta nacional de salud familiar MICS 2014 encontró que en los dos últimos años anteriores a la encuesta, la atención hospitalaria del parto alcanzó el 97.5%. Es importante, mantener y redoblar los esfuerzos para continuar hacia la meta de menos de 35 muertes por 100,000 nv en el año 2019.

En ruta a la meta programática 2019 de mortalidad infantil: **Mantener una tasa de mortalidad infantil de ocho por mil nacidos vivos.**



En cuanto a esta meta programática, las evidencias muestran que hubo un ligero incremento en las defunciones en menores de 5 años. Entre las primeras tres causas están, a la cabeza, las afecciones originadas en el período perinatal, seguido por las malformaciones congénitas y por la neumonía. Las primeras dos causas representan el 68% de los casos.

La inmadurez y la prematurez aportan la mayor cantidad de casos al grupo de afecciones originadas en el período perinatal y representan el 59% del total de afecciones.

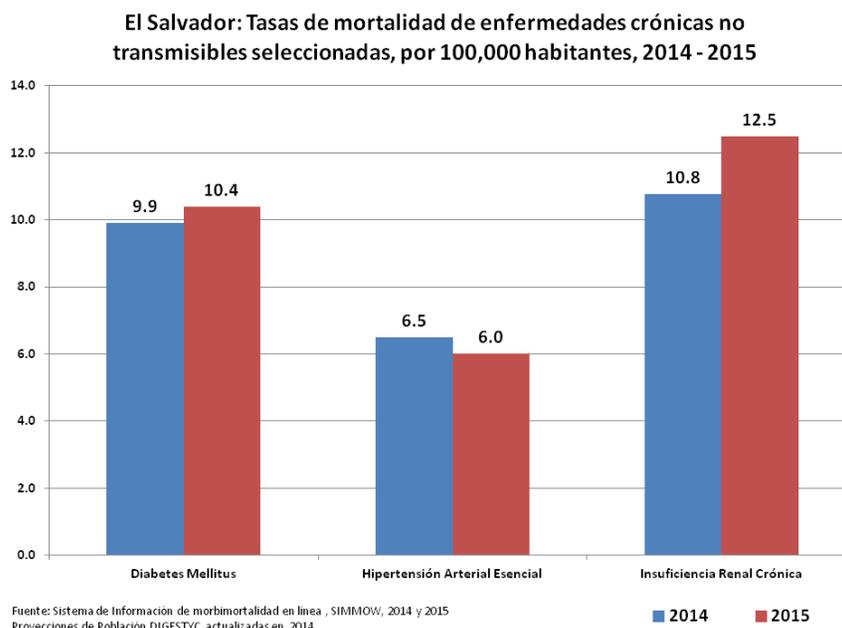
No obstante, cabe destacar la producción de 5,181,008 atenciones a menores de 10 años realizadas en el primer nivel de atención, 525,172 consultas pediátricas en hospitales y 112,844 egresos de los servicios de pediatría realizados durante el período de ejecución.

Por otro lado, no se han confirmado casos de enfermedades inmunoprevenibles, con excepción de los casos de tétanos en adultos registrados en 2015.

Indicador	2014	2015
Incidencia de casos de sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita autóctonos	0	0
Incidencia de casos de tétanos del adulto	6	5
Incidencia de meningitis por <i>Haemophilus influenza tipo b</i>	2	0
Incidencia de meningitis causada por <i>Streptococcus pneumoniae</i> (de los serotipos contenidos en la vacuna)	0	0

Fuente: Dirección de Enfermedades Infecciosas, MINSAL.

### Enfermedades crónicas no transmisibles seleccionadas (diabetes, enfermedad hipertensiva e insuficiencia renal crónica).



Las enfermedades crónicas no transmisibles están entre los problemas de salud pública más comunes y de más alto costo para las familias y los servicios de salud. La Diabetes Mellitus presentó una ligera alza en relación a la mortalidad, pasando de 9.9 defunciones por 100,000 habitantes en 2014 a 10.4 en el año 2015. Igual comportamiento a la alza presentó la Insuficiencia Renal Crónica, que pasó de 10.8 defunciones por 100,000 habitantes a 12.5. En ambos casos, mientras más oportunamente sean identificados los casos, es decir, el control de dichas enfermedades puede ser más efectivo. De las tres enfermedades no transmisibles seleccionadas, solo la Hipertensión Arterial Esencial tuvo un comportamiento a la baja en relación a la mortalidad.

No obstante, dado que existen actividades e intervenciones de comprobada eficacia, estas enfermedades están entre las más fáciles de detectar y prevenir debido a que, en su mayoría, los determinantes y factores de riesgo, están relacionadas con estilos de vida y factores físicos y sociales. Esto debe orientar al personal de salud a que prioricen acciones relacionadas con la educación y la promoción de prácticas saludables.

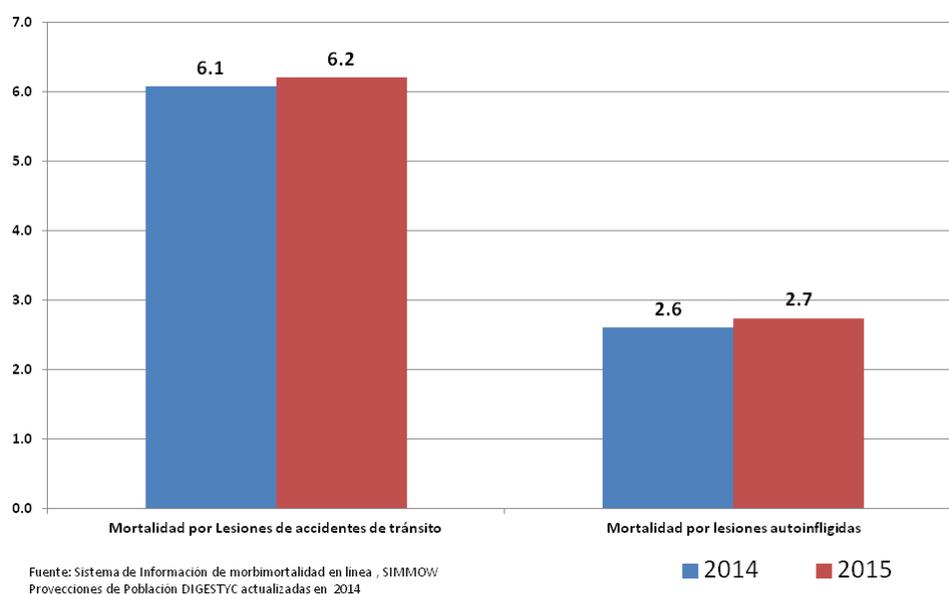
En el caso específico de la Diabetes Mellitus, dado que ha sido una enfermedad sobre la que el MINSAL se ha enfocado, en 2014 se brindaron un total de 412,736 consultas (preventivas y curativas) incrementándose a 419,383 consultas en 2015, en todos los niveles de atención.

Los diagnósticos de primera vez realizados en el Primer Nivel de Atención, según datos registrados en el SIMMOW, representan el 45% de los casos, en tanto que entre hospitales del Segundo y Tercer Nivel realizaron el 55% restante. Esto es muy importante, porque anteriormente la casi totalidad de diagnósticos de primera vez los hacían los hospitales por la disponibilidad de laboratorios clínicos y especialistas.

Con la implementación del nuevo modelo, la implantación de los Ecos especializados y la ampliación de la red de laboratorios del Primer Nivel de Atención, la población tiene ahora mayor acceso sin tener que pagar por los servicios de salud. La implementación de la Farmacia Especializada para la Región Metropolitana ha mejorado el acceso a los medicamentos que se extenderá, en 2016, a las Regiones Occidental y Oriental para fortalecer el manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles a nivel nacional.

### Mortalidad por lesiones de causa externa

El Salvador: Tendencia de las tasas de mortalidad por lesiones de causa externa por accidentes de tránsito y de las lesiones autoinfligidas, por 100,000 habitantes, para los años 2014 - 2015



En el último año, se han incrementado, levemente, tanto los casos de muerte por lesiones provocadas por accidentes de tránsito como los casos de lesiones autoinfligidas, o sea, intentos de suicidio y suicidios.

Los accidentes de tránsito se han asociado fuertemente al consumo nocivo de alcohol. Pero es importante señalar que la distracción al volante se encuentra entre las primeras causas y que cada día se incrementa por el uso de teléfonos móviles mientras se conduce.

Las lesiones autoinfligidas tiene que ver con desequilibrios en la salud mental, de modo que la detección de la depresión puede ser el primer aviso de que algo fatal está por ocurrir. Así, se debe continuar con la desconcentración de las atenciones en el área de salud mental, por medio de las unidades de salud mental hospitalarias y el fortalecimiento del tema en los establecimientos de primer nivel de atención.

## Tuberculosis

	2014	2015
Tasa de incidencia de TB todas las formas X 100 mil (Población total).	34.5	37.4
Tasa de incidencia de TB todas las formas X 100 mil <b>en Centros penales.</b>	1,778.8	2,600
Porcentaje de éxito del tratamiento en los casos de tuberculosis confirmados bacteriológicamente positivos	93.50%	92.3%
Porcentaje de pacientes con TB a los que se le realizó prueba para VIH	98.50%	97.9%

Fuente: Programa Nacional de Tuberculosis.

El Programa ha sufrido un ligero decremento en sus resultados. Un elemento que está socavando el potencial de éxito en el combate a esta enfermedad es la situación de violencia social. El acceso a los Centros Penales se ha dificultado últimamente, además de la resistencia de las personas privadas de libertad para adherirse al tratamiento. Adicionalmente, nuestros equipos tienen restricciones para entrar a zonas peligrosas y las personas se ven imposibilitadas para acudir libremente al establecimiento de salud a aplicarse su tratamiento.

Es importante destacar que al interior de los Centros Penales, la tasa de incidencia de Tuberculosis superó los 1,700 casos por 100,000 habitantes en 2014 y se incrementó a 2,600 por cien mil en 2015; aunque a nivel de la población general la tasa es 34.5 por cien mil habitantes en 2014 y de 37.4 en 2015.

## VIH

	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Tasa de mortalidad por VIH SIDA (por 100,000 habitantes)	3.5	3.27
Porcentaje de personas que reciben TAR y tienen carga viral indetectable	30%	28.10%
Porcentaje de mujeres embarazadas VIH positivas que recibieron terapia Antirretroviral para reducir transmisión vertical	98%	96.40%
Porcentaje de recién nacidos hijos de madres con VIH positivo infectados con VIH.	1.90%	1.20%

Fuente: Programa Nacional de VIH.

La violencia social, también ha afectado al Programa de control del VIH. La estigmatización que sufren las personas que viven con VIH, promueve que den direcciones falsas, lo que dificulta su localización en caso suspendan el tratamiento antirretroviral. También la movilidad poblacional dentro del país como la migración afecta la localización de algunos casos.

A pesar de lo anterior, lo que se destaca en los datos, es que se ha logrado reducir al mínimo los valores la transmisión vertical o madre a hijo, lo que coloca al país en la ruta de la eliminación de la transmisión vertical.

## **7. INFORME DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DEL RAMO DE SALUD**

Para el ejercicio fiscal 2015, el Ramo de Salud contó con un presupuesto votado (PV) de US\$615.7 millones. Con las fuentes de recursos extraordinarios disponibles, el total del presupuesto asignado para ese año ascendió a los US\$643.2 millones, con lo cual se superó en 4% el presupuesto asignado de 2014.

El porcentaje de ejecución presupuestaria alcanzado en el ejercicio fiscal 2015 fue del 92.7% de los recursos disponibles, superando el nivel alcanzado al final del ejercicio 2014 (91.7%).

### **8.-GASTO DE BOLSILLO EN SALUD**

En términos generales el gasto de bolsillo en salud para 2015 fue del 27%, bajando un 2% en relación a 2014 que fue de 29%