



### El Salvador



© United Nations Cartographic Section

El Salvador es una república representativa, con gobierno elegido democráticamente, organizado en poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial. Forma parte del Sistema de Integración Centroamericana. Su área es de poco más de 21 mil km<sup>2</sup> dividido geopolíticamente en 14 departamentos y 262 municipalidades.

### SALUD Y DESARROLLO

**Sistemas y Servicios de Salud:** El sistema nacional de salud se basa en la estrategia de Atención Primaria de Salud Integral y en el presente está en plena transformación. El sistema está altamente fragmentado y segmentado y se presentan sistemas de salud paralelos, según capacidad de pago e inserción en el sistema laboral formal, dejando grandes grupos de la población excluidos de la protección social en salud. El Ministerio de Salud Pública debe atender aproximadamente al 75% de la población; el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) el 21%; y, el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y Sanidad Militar, atienden a menos del 2% de la población; sin embargo, el 41.7% de la población mostraba limitaciones en el acceso a servicios de salud y 78% no tiene seguro de salud público o privado (OPS 2004). Estas instituciones no conforman una red integrada de servicios de salud y no comparten responsabilidad por la salud de la población, lo que genera ineficiencias que limitan el acceso y la cobertura. El Gasto Nacional en Salud (público y privado) bajó de 7.7% (2002) a 6.1% (2008) del PIB en el país. El gasto del Ministerio de Salud Pública es muy bajo en términos absolutos y con respecto al PIB.

**Salud Familiar y Comunitaria a través del Curso de Vida:** La tasa de mortalidad infantil es 16 por mil nacidos vivos (n.v.) en 2008, mientras la de menores de cinco años es 19 por mil n.v. (FESAL 2008). Más del 30% de los embarazos se dan en jóvenes entre 15 y 19 años. La tasa de uso de anticonceptivos es 72.5% (FESAL 2008). Existe una alta prevalencia de desnutrición crónica (retardo en talla), anemia y otras deficiencias de micronutrientes en la niñez, y alta prevalencia de obesidad y sobrepeso en los adultos. Existe baja práctica de la lactancia materna exclusiva: en 2008, sólo el 31% de niños recibieron 6 meses de lactancia. Los preescolares, y en particular los menores de dos años, representan un grupo altamente vulnerable a desarrollar anemia por deficiencia de hierro, de hecho la prevalencia es de 21% en niños de 1 a 5 años en el área urbana y de 26% en el área rural (FESAL 2008).

**Enfermedades Crónicas No Transmisibles:** Representan el 74.2% de todas las muertes en 2007: lesiones de causa externa (agresiones) en primer lugar, seguido por enfermedades cardiovasculares, cáncer, insuficiencia renal y diabetes. Entre 2003 y 2008 aumentó de 3.6% a 4.2% el sobrepeso de los niños menores de 5 años a nivel nacional. El 31.6% de las mujeres en edad fértil presenta sobrepeso y el 25.6% obesidad. Según estudios recientes, la enfermedad renal crónica se está convirtiendo en un problema crítico de salud pública en algunas zonas. Por otro lado, se estima que una de cada dos mujeres ha sufrido violencia por parte de su pareja durante su vida marital; y, una de cada diez, ha sufrido violencia sexual, muy probablemente antes de los 19 años. La tasa de homicidios en 2008 es 60.8 por cada 100 mil habitantes (más alta que durante la guerra). En el primer semestre del 2008, el 17.2% de lesiones y el 12.4% de muertes en accidentes de tránsito correspondió a menores de 17 años. Existe un incremento de casos de depresión, suicidios, intento suicida, ansiedad y psicosis, mayoritariamente entre mujeres adolescentes y jóvenes. Asimismo, un incremento del consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas por parte de la población joven, especialmente hombres. La mayoría de personas con discapacidad son jóvenes y residen en área rural, con escaso acceso a servicios de rehabilitación.

**Enfermedades Transmisibles:** El Salvador mantiene acciones y programas de control y vigilancia de las enfermedades transmisibles prevalentes. Dengue: de 2000 a 2005 se reportaron 70,945 casos sospechosos, 28,352 casos confirmados en laboratorio (95% dengue clásico y 5% hemorrágico), en 2009 se confirmó 11 fallecidos por dengue hemorrágico. Influenza H1N1: en 2009 el país ha reportado 838 casos y 33 fallecidos. Malaria: en 2008 se reportó 33 casos de los cuales 22 autóctonos. Tuberculosis: la incidencia disminuyó del 49% entre 1997 y 2006, el éxito de tratamiento alcanza casi el 88%. VIH-Sida: a diciembre 2008, se cuentan 22,210 casos: 62% VIH y 38% Sida. El 82% de ellos en personas comprendidas entre 15 y 49 años; y seis de cada 10 casos se reportan en hombres. Según ONUSIDA, la prevalencia estimada de VIH es 0.8% en población de 15 a 49 años. Hacia fines de 2009 se fortaleció el presupuesto del PAI para aumentar coberturas de vacunación principalmente contra Rotavirus, se cambio vacuna contra la Rabia de células de ratón lactante a vacunas de células vero y se vacunó contra Neumococo a niños con factores de riesgo. Se ha logrado la meta de eliminación de lepra. Enfermedad de Chagas: en 2009 se eliminó *R. prolixus*. Rabia: en 2006 y 2007, hubo 2 casos de rabia humana por año.

**Salud y Medio Ambiente:** 87% de la población urbana y 52% de la rural tiene acceso a agua segura. Sólo el 77% de los desechos sólidos son dispuestos en rellenos sanitarios. Alrededor de 2 mil km<sup>2</sup> están expuestos a impactos severos y moderados por inundaciones, unos 4 mil km<sup>2</sup> a diversos tipos de deslizamientos y 10 mil km<sup>2</sup> tiene posibilidades de ser afectados por sequías. Los terremotos de 2001, la tormenta Stan, la erupción del volcán Ilimatepec, la tormenta Ida de noviembre 2009, entre otros desastres, han dejado a más de 5 mil personas fallecidas, más de 1 millón de personas afectadas y pérdidas económicas por más de 2 mil millones de dólares.

Población total (2009) <sup>1</sup>	6,163,000
% de población menor de 15 años (2010) <sup>2</sup>	31.9
% de población rural (2010) <sup>1</sup>	39
Esperanza de vida al nacer en años (2009) <sup>1</sup>	71.7
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por 1000 n.v (2007) <sup>1</sup>	21.5
Razón de mortalidad materna por 100 000 nacidos vivos (2005) <sup>1</sup>	71.2
Gasto total en salud como % del Producto Interno Bruto (2008) <sup>3</sup>	6.1
Gasto público en salud como % del Producto Interno Bruto (2008) <sup>3</sup>	3.6
Gasto del Ministerio de Salud Pública como % del PIB (2009) <sup>3</sup>	2.2
Gasto público en salud como % del Gasto de Gobierno General (2008) <sup>3</sup>	15.2
Posición del Índice de Desarrollo Humano en relación a 177 países (2009) <sup>4</sup>	106
Ingreso Nacional Bruto (INB) per capita US\$ (2008) <sup>4</sup>	6,630
% de hogares en situación de pobreza (2008) <sup>5</sup>	40
Tasa de alfabetización de adultos (15+) alfabeta (2006) <sup>1</sup>	82
% de población con acceso abastecimiento de agua por cañería (2008) <sup>5</sup>	78.7
% población con acceso sostenible a saneamiento mejorado (2006) <sup>1</sup>	94

**Fuentes**

<sup>1</sup> Indicadores Básicos 2009 OPS/OMS.  
<sup>2</sup> Proyección CELADE (CEPAL).  
<sup>3</sup> Ministerio de Salud Pública de El Salvador, Cuentas en Salud, 2008, 2009.  
<sup>4</sup> World Development Indicators database, April 2010.  
<sup>5</sup> [http://hdrstats.undp.org/en/countries/country\\_fact\\_sheets/cty\\_fs\\_SLV.html](http://hdrstats.undp.org/en/countries/country_fact_sheets/cty_fs_SLV.html).  
<sup>6</sup> DIGESTYC, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples EHPM, 2008.

OPORTUNIDADES	DESAFIOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>A partir del 1° de junio de 2009, un nuevo gobierno de diferente tendencia política a los 20 años anteriores asumió el poder en El Salvador.</li> <li>En el transcurso del segundo semestre de ese año, el Gobierno ha delineado la política social y los lineamientos de su plan de desarrollo, cuyo eje es la propuesta de un Sistema de Protección Social Universal articulada en: comunidades solidarias rurales y urbanas; programa de apoyo temporal al ingreso; pensión básica universal y programa integral a la persona adulta-mayor; acciones dirigidas a las poblaciones vulnerables; ampliación de cobertura de la seguridad social y registro único de beneficiarios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La posibilidad de ejercer las funciones esenciales de salud pública fuera de las instancias del Ministerio de Salud Pública es limitada debido a la falta de un marco legislativo adecuado.</li> <li>Brechas e inequidades en el financiamiento y gasto en salud, unido a la ineficiencia en el uso y distribución de los recursos entre los niveles de atención. Formulación y asignación de presupuestos de carácter histórico y desvinculado del proceso de planificación.</li> <li>Limitado desarrollo de los sistemas de planificación en general; y, en particular, de los recursos humanos en salud, así como debilidad en la regulación y definición de perfiles y competencias de capacidades del personal de salud y de dirección del sistema.</li> </ul>

## COOPERACION EXTERNA

OPORTUNIDADES	DESAFIOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En este contexto, el Ministerio de Salud Pública ha formulado una Política de salud y ha recomendado estrategias para su implementación, institucionalizando un Comité Intersectorial (CISALUD), en el que participan las principales instancias gubernamentales y de la sociedad civil, como foro de discusión de las principales problemáticas de la salud y sus determinantes.</li> <li>▪ El nuevo Gobierno está desarrollando y haciendo operativo un sistema de protección social universal que será implementado en algunos municipios pilotos con el apoyo de todas las Agencias de Naciones Unidas.</li> <li>▪ Reciente constitución de un Programa de Salud Nutricional y Alimentaria coordinado directamente por la Secretaría de la Presidencia y que convoca todas los actores involucrados en el tema.</li> <li>▪ El nuevo Gobierno ha formulado y aprobado un Plan Quinquenal Intersectorial que articula los esfuerzos de las diferentes entidades públicas en torno a una programación de medio término.</li> <li>▪ Las Agencias de Naciones Unidas han comenzado la formulación del nuevo UNDAF que se alineará a las prioridades del nuevo Gobierno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cobertura inadecuada y baja calidad de los servicios de salud, los cuales se encuentran fragmentados y segmentados. En particular, existe un limitado abordaje intersectorial y con enfoque de género que se traduce en:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Baja calidad en la atención prenatal, del parto y postnatal así como personal con insuficiente capacitación en la atención inmediata al recién nacido. Baja cobertura de planificación familiar.</li> <li>- Ausencia de un plan nacional intersectorial para el abordaje integrado de la prevención y control de enfermedades crónicas y cáncer.</li> <li>- Acceso inequitativo al servicio de inmunización familiar y a nuevas vacunas y ausencia de una ley nacional de vacunas que contemple y asegure recursos nacionales para aplicación y cobertura.</li> <li>- Débiles mecanismos que promuevan la seguridad alimentaria y nutricional, vigilen el estado nutricional e implementación de estrategias de prevención y control de las deficiencias de micronutrientes.</li> <li>- Limitada respuesta a eventos de salud pública de importancia nacional e internacional y dificultades para cumplir con los requerimientos del Reglamento Sanitario Internacional.</li> <li>- Falta de una política para personas con discapacidad y de servicios de rehabilitación y de la promoción de la salud mental y atención de los trastornos mentales. Incluso, para la prevención de problemas causados por el consumo de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas.</li> <li>- Limitado abordaje de las diferentes manifestaciones de la violencia y de la inseguridad vial.</li> <li>- Baja vigilancia de calidad del agua, de las aguas residuales domésticas y débil gestión de sustancias químicas y desechos peligrosos.</li> <li>- Limitada respuesta a situaciones de emergencia y desastre, principalmente en los niveles locales.</li> </ul> </li> </ul>

## AGENDA ESTRATEGICA OPS/OMS (2010-2011)

1. En un ejercicio de análisis y planeación estratégica de la cooperación técnica de OPS/OMS (noviembre 2009) con las nuevas autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSP) de El Salvador, que asumieron el nuevo Gobierno el 1 de junio de 2009, se definió los siguientes objetivos estratégicos:
    - Reestructuración del sistema nacional de salud basado en la atención primaria de salud integral, como parte del sistema de protección social universal, con énfasis en el fortalecimiento de la función rectora del MSP y sus dimensiones de conducción, regulación, participación ciudadana e intersectorialidad.
    - Impulsar la conformación de una red integrada de servicios de salud con las instituciones del sistema nacional de salud (MSP, Instituto Salvadoreño de Seguridad Social, Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y Sanidad Militar), que respondan a los atributos de redes basadas en la atención primaria renovada y de carácter universal.
    - Mejorar la capacidad de vigilancia de salud pública de enfermedades, riesgos y determinantes sociales y ambientales de la salud que contribuya a un mejor control, con un enfoque intersectorial y de participación social.
    - Reducir los factores de riesgo y mejorar la atención de las enfermedades crónicas no trasmisibles, incluyendo todos los tipos de violencia, accidentes de tránsito, así como la promoción y atención descentralizada de la salud mental.
    - Consolidar los logros en reducción de la mortalidad infantil y materna y enfrentar los desafíos de poblaciones en riesgo, especialmente adolescentes y jóvenes y otras poblaciones de alta exclusión social.
    - Fortalecer la capacidad de respuesta de las instituciones de salud y de protección civil ante los desastres naturales y sus consecuencias en la salud y en el funcionamiento del sistema de salud.
  2. El eje articulador del trabajo de la OPS/OMS será la cooperación y coordinación con el MSP, como autoridad rectora nacional, y con las entidades públicas sectoriales nacionales y sub nacionales, así como la red de servicios de salud en los ámbitos descentralizados, gobiernos departamentales y municipales y otros actores intersectoriales, en apoyo a la reestructuración del sistema nacional de salud; así como en el desarrollo del componente de salud del sistema de protección social universal. La OPS/OMS facilitará el trabajo de integración sectorial e intersectorial a través del apoyo a instancias nacionales como el Consejo Nacional de salud, el Consejo Superior de Salud Pública y el Comité Intersectorial de Salud.
  3. En coordinación con el MSP e instancias de coordinación de la cooperación externa en Salud (Ministerio de Relaciones Exteriores y Secretaría Técnica de la Presidencia) y las agencias del Sistema de Naciones Unidas, se mantendrá, a través de una mesa de concertación, un ejercicio de alineamiento y armonización de la cooperación en salud que permitirá mantener los mecanismos de coordinación de OPS/OMS con el país e integrar a otras agencias del Sistema de Naciones Unidas, de cooperación bilateral y ONGs de importante presencia en el país, en programas conjuntos, prioridades poblacionales, temáticas o geográficas. Establecer mecanismos de monitoreo de la cooperación.
  4. La Representación OPS/OMS en El Salvador coordina los centros de documentación y de gestión del conocimiento del MSP y Universidad Nacional; y apoya la estrategia nacional de conformación del Instituto Nacional de Salud como instancia de investigación, generación de conocimiento y generación de información estratégica para el sistema de salud.
- La OPS/OMS movilizará recursos promoviendo la articulación y alineamiento de la cooperación con otros actores, fortaleciendo recursos técnicos en sistemas, políticas, análisis de situación, servicios de salud, salud familiar y comunitaria, control y vigilancia de enfermedades y desarrollo de recursos humanos, integrando capacidades subregionales presentes en la Representación de la OPS/OMS y en otros países para el apoyo al País en el cumplimiento de la Agenda y el Plan de Salud subregional, desarrollando un programa de capacitación en salud internacional, conformando un equipo inter-programático para los temas de promoción de la salud y abordaje integral e intersectorial de la salud y sus determinantes con enfoque de género e interculturalidad.

## INFORMACION ADICIONAL

Página Web de País de la OMS

<http://www.who.int/countries/slv/es>

Sitio Web de la Oficina de País OPS/OMS

<http://devserver.paho.org.els/>

© Organización Mundial de la Salud, 2010 - Se reservan todos los derechos.

Este documento no es una publicación oficial de la OMS y no representa necesariamente las decisiones ni la política de la Organización. La presentación de los mapas que aparecen en él no implica, por parte de la OMS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.