

Ministerio de Salud

GOBIERNO DE

EL SALVADOR

UNÁMONOS PARA CRECER

REFORMA DE SALUD

Universidad Internacional para la
Salud de los Pueblos

Eduardo Espinoza
Diciembre de 2018

Curso UISP, VIII Generación

El Proceso de Reforma de Salud en El Salvador



Una Economía agroexportadora polarizante de la Sociedad



Acuerdos de paz



Levantamiento campesino y
masacre del 32.



Lucha político – militar
por la toma del poder



Antecedentes



50 años de dictadura
militar desde 1932.



Lucha popular
en todos los frentes políticos

El Sistema de Salud

Primero: hospitales de caridad.

Luego el **Seguro Social** para mantener productiva la fuerza laboral para la industria.



Transición a una economía de servicios,

Una agresiva burguesía comercial y financiera

La cereza del pastel: privatizar el ISSS

Intentos de privatización

protestas populares

organizaciones contra la privatización



Lo que encontramos en 2009

El resultado de 50 años de Tiranía Militar y 20 años de Gobiernos Capitalistas Neoliberales

La Situación del Sistema a 2009

5

- RHS: poca mística, motivación y compromiso, sin educación permanente, personal insuficiente, distribución caótica.
- Infraestructura insuficiente y deteriorada
- Medicamentos: abastecimiento, suministro y almacenamiento inadecuados. Rectoría compartida y altos precios
- Sistema de Información: multi-fragmentado (40 sistemas)
- Ausencia de Políticas de Salud
- Escasa participación social en salud
- Baja inversión pública en salud
- Salud como causa de bancarrota: costos de la atención

El Sistema de Salud no fue nunca un mecanismo generador de salud, ni de redistribución de la riqueza, sino un medio para reproducir el capital y generar ganancias y adicionalmente producir conflictos.....

6



LA REFORMA DE SALUD: UNA RESPUESTA INTEGRAL AL ABANDONO Y LA PRIVATIZACION

7

Rechaza la mercantilización: **Concibe Salud como un derecho humano y un bien público**

Reorienta el SNS hacia la Promoción de la Salud a través de los 4 pilares básicos de la APS integral:

Concentra esfuerzos en la Eficiencia de los servicios de atención

Organización Comunitaria,

Participación Social,

Colaboración Intersectorial y

Búsqueda de la EQUIDAD

Objetivo de la Reforma de Salud

Garantizar el derecho a la salud de todas las personas:

Un Sistema Nacional Integrado de Salud que fortalezca sostenidamente lo público y regule efectivamente lo privado,

con un abordaje de determinación social de la salud y de la estrategia de Atención Primaria en Salud Integral,

sumando esfuerzos hacia la cobertura universal de salud, acceso universal a la salud y búsqueda constante de la equidad

y de un ambiente sano y seguro a través de la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación.

Ejes de la Reforma de Salud

**Redes Integradas e
Integrales de Salud**

**Sistema de
Emergencias
Médicas**

**Medicamentos y
otras Tecnologías
Sanitarias**

**Intersectorialidad e
Intrasectorialidad**

**Foro Nacional de
Salud**



**Instituto Nacional
de Salud**

**Sistema Único de
Información y
Vigilancia Sanitaria**

**Desarrollo de
Talento Humano en
Salud**

Violencia y Salud

Salud Ambiental

Mercantilización de la Salud y Medicalización de la vida

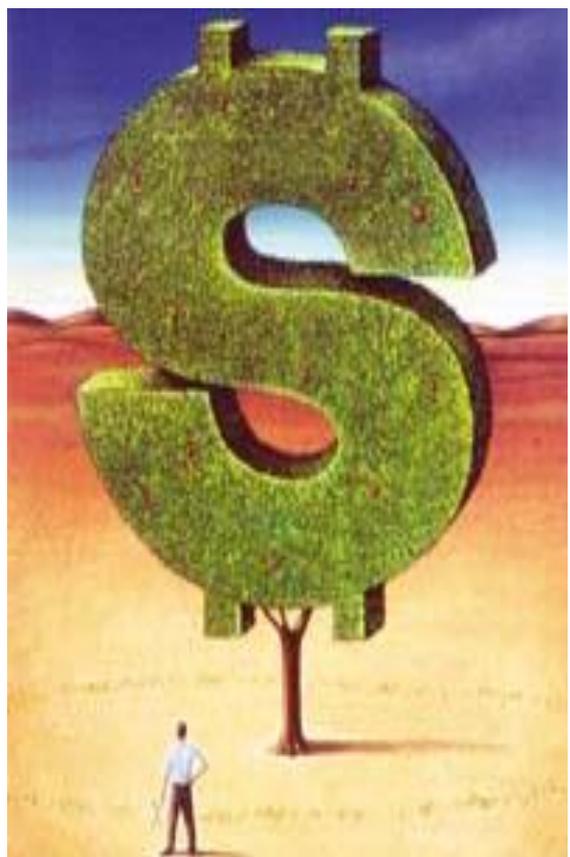
Una contradicción que subsume a las demás:

Mercancía

vrs

Derecho/Bien Público

11



¿Es la salud un derecho o una mercancía?

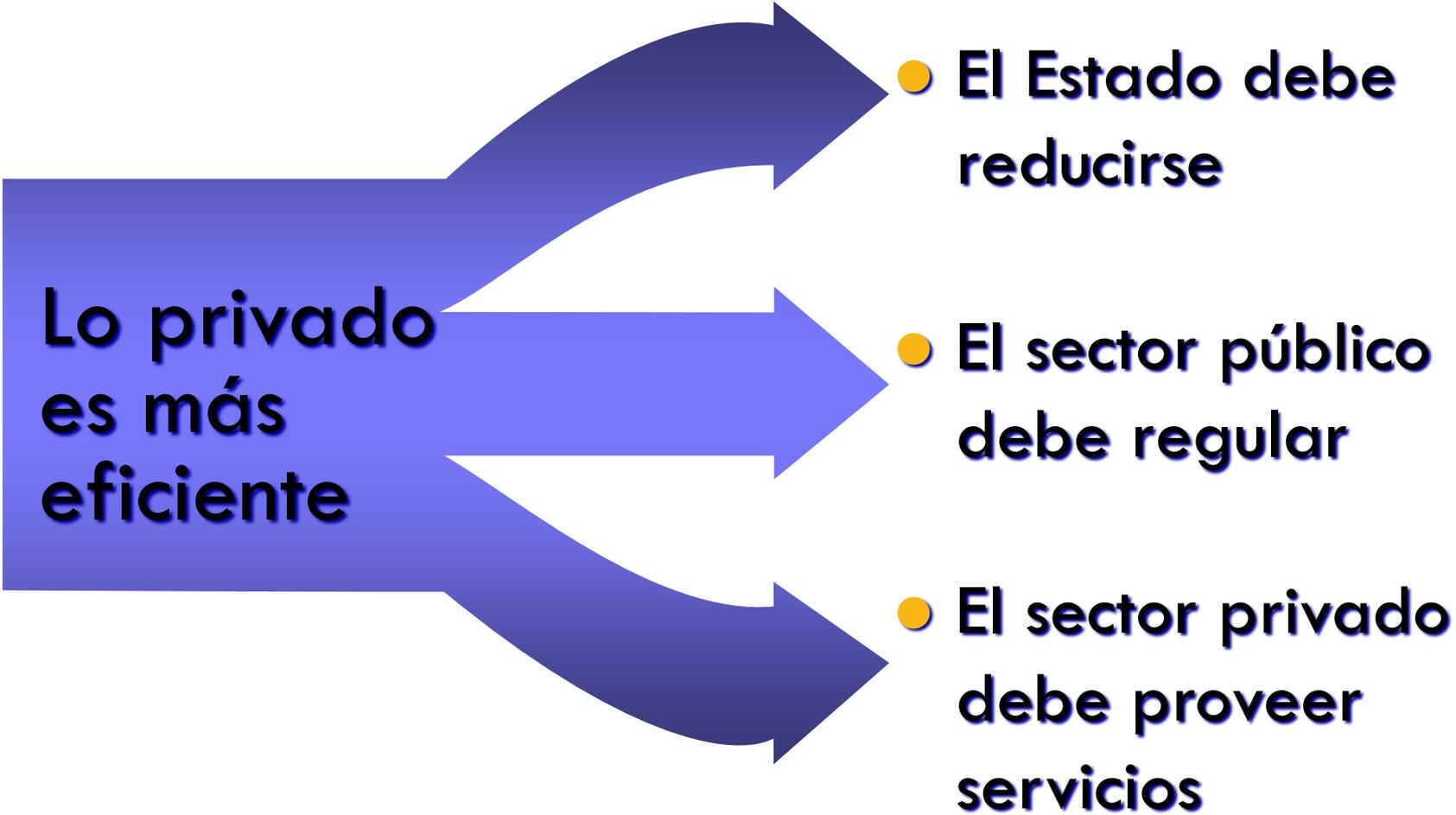


La Lógica Neoliberal

(para pagar la deuda)

12

**Lo privado
es más
eficiente**



- **El Estado debe reducirse**
- **El sector público debe regular**
- **El sector privado debe proveer servicios**

Se Confrontan Dos Modelos Distintos De Salud:

- La Salud es un derecho humano y una meta social,
- Su garantía es responsabilidad pública/estatal
- Componente fundamental y resultado del desarrollo

- La Salud es una mercancía
- La responsabilidad fundamental es del individuo y la familia
- El estado actúa complementariamente brindando Asistencia Social



El Resultado Real Del “Mundo Feliz” Neoliberal

**EI SECTOR
PUBLICO** atiende
a la **Mayoría pobre,**
los **mas viejos y**
enfermos **CON**
MENOS
RECURSOS que
hoy



**EI SECTOR
PRIVADO** cobra
las **cuotas de los**
jóvenes con pocos
problemas de
salud y
ACUMULA
RECURSOS Y
GANANCIAS



Umbrales mas bajos = Mayores Ganancias

Prueba Lab	Umbrales		¡A consumir!
	antes	hoy	
Glucosa en Sangre (mgrs)	140	126	Antidiabéticos
Presión Arterial (mm Hg)	160/100	140/90	Anti-hipertensivos
Colesterol (mgrs)	240	200	Estatinas

Ventas 2013 vrs. Multas 2014

(las escalas en millones de dolares son diferentes)



Novartis	Pfizer	Roche	Glaxo SK	Astra Zeneca
-----------------	---------------	--------------	-----------------	---------------------

lucertis	bextra, zyvox, geodon, lirica	avastin	paxil	cymbalta
----------	-------------------------------	---------	-------	----------

A decorative horizontal bar at the top of the slide, consisting of an orange rectangular block on the left and a blue rectangular block on the right.

Sistemas de Salud Públicos, Fuertes, Accesibles y Universales

Las Barreras al acceso

- Geograficas
- Economicas
- Científicas
- Culturales
- De Género
- Tecnologicas

Cobertura y Acceso Universal no es solo a los servicios

**Cobertura y Acceso
a la salud**

≠

**Cobertura y Acceso a los
servicios de salud**

**Imperativo moral y ético
Del Sistema de Salud**

Supone también: (mas allá de los servicios) Un ambiente sano y seguro, un marco regulatorio, identificación de las inequidades poblacionales, acción sobre el factor que las determina:

Un modelo de desarrollo hiperconsumista, depredador e insostenible

Estamos entre los 5 países de Latinoamérica con la mas baja mortalidad materna:

27 MM x 100,000 rnv

Eliminación de todos los cobros

21 Hogares de Espera Materna

Incremento del parto institucional al 98%

Reducción de la Mortalidad Materna (ODM-5) en dos tercios

Foro Nacional de Salud/ECOS: Búsqueda activa de embarazadas

Incremento del Control prenatal al 95% con vigilancia obstétrica

CALIDAD: habilidades obstetricas, auditorias al 100% de MM

1.5 millones de personas

**Los mas pobres, hoy con acceso a los servicios
por la supresión de las “Cuotas voluntarias”**

Duplicamos la Cobertura de Servicios

Antes de la Reforma
377 Unidades de Salud

Hoy
753 UCSF

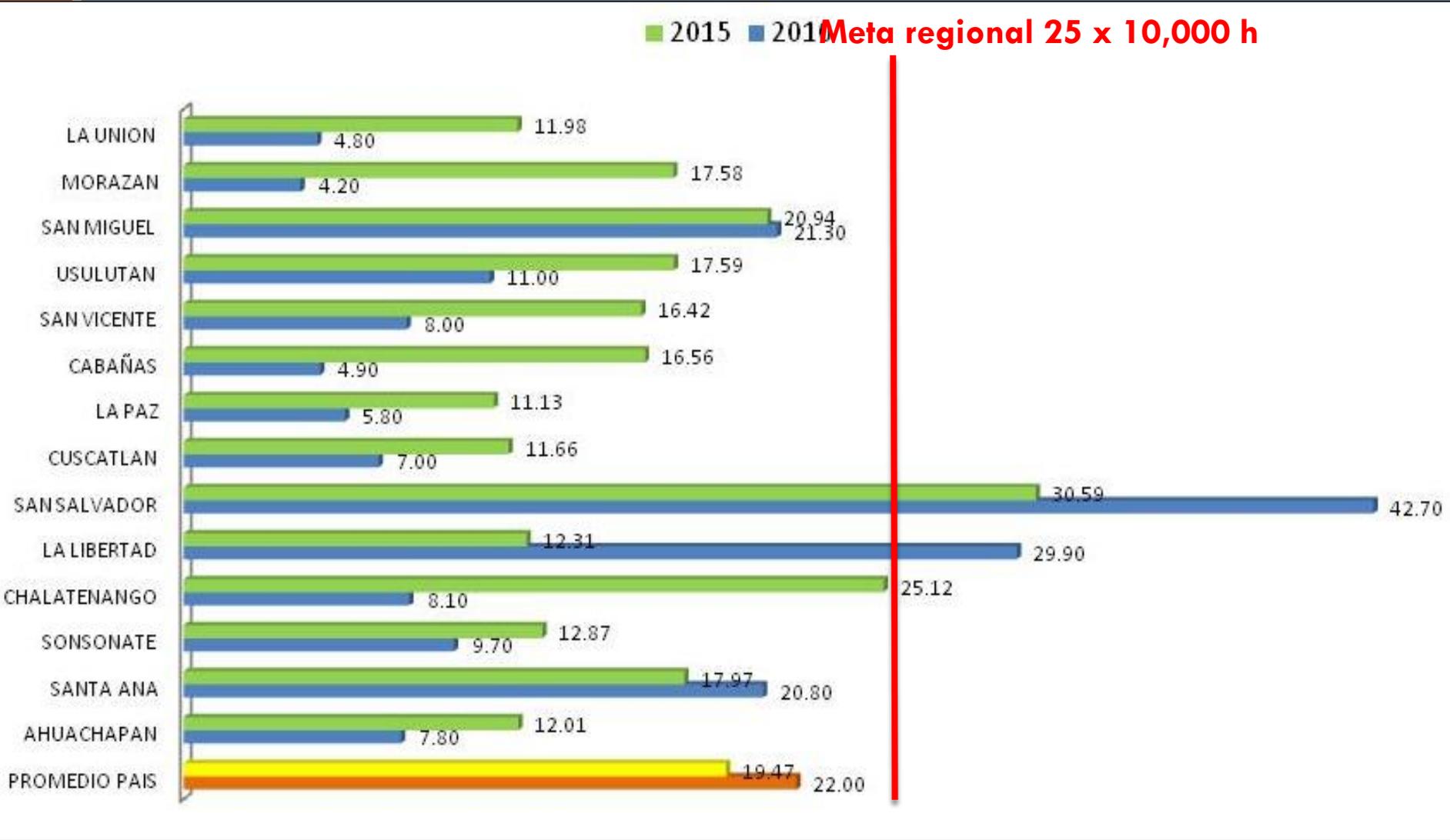


Además: 577 Equipos Comunitarios de Salud (Ecos)
Desplazados en las Municipalidades mas pobres

1.8 millones de personas

**Beneficiados por un nuevo modelo:
ECOS Familiares y Especializados**

Densidad de RRHHx10,000 hab. El Salvador, 2010-2015 (médicos, Enfermeras y Materno Infantil)



Intervenciones Quirúrgicas reportadas por Centro Oftalmológico

Intervenciones	2008	2016	2017
Pterigiión	1	3,273	3,728
Cataratas	150	1,642	1,044
Otras			319
Total	151	4,915	5,091

CERO CASOS

Rabia
Tosferina
Tifoidea
Poliomielitis
Difteria
Sarampión
Varicela
Paperas
Tétanos...

Recién nacido

BCG
Previene formas invasoras de tuberculosis
Hepatitis B
al nacimiento



2,4,6 meses

3 dosis (2,4 y 6 meses)
Pentavalente:
*Difteria, Tosferina y Tétanos
*Hepatitis B
*Haemophilus influenza tipo B
Polio
*Poliomielitis

2 dosis (2 y 4 meses)
Rotavirus
Neumococo Infantil 13 Valente:
*Meningitis
*Neumonía
*Otitis Media
2 meses intramuscular
4 y 6 meses orales



12 meses

1 Dosis de Triple Viral SPR:
*Sarampión
*Paperas
*Rubéola

1 Refuerzo de Neumococo Infantil 13 Valente:
*Meningitis
*Neumonía
*Otitis Media



15-18 meses

1 Refuerzo de Pentavalente:
*Difteria, Tosferina y Tétanos
*Hepatitis B
*Haemophilus influenza tipo B

Polio oral
*Poliomielitis



4 años

2º Refuerzo de DPT:
*Difteria, Tosferina y Tétanos
Polio Oral:
*Poliomielitis

2º Dosis de Triple Viral SPR:
*Sarampión
*Paperas
*Rubéola



Adolescentes, adultos y adultos mayores

Td:
*Tétanos y Difteria

Toda persona debe recibir 1 dosis cada 10 años de edad



Mujeres embarazadas

Tdpa:
*Tétanos, difteria y tosferina acelular

Aplicar una dosis a partir de las 27 semanas de gestación

Influenza:
En su primer control de embarazo, no importando la edad gestacional



Grupos en riesgo y personas con enfermedades crónicas

Td:
*Tétanos y Difteria
HB:
*Hepatitis B
SR:
*Sarampión y Rubéola
Influenza:
*Mujeres embarazadas, niños de 6 meses a 4 años de edad, adultos mayores de 60 años, personal de salud

Neumococo:
En adultos y niños mayores de 2 años con factores de riesgo, adultos de 60 años y personal de salud

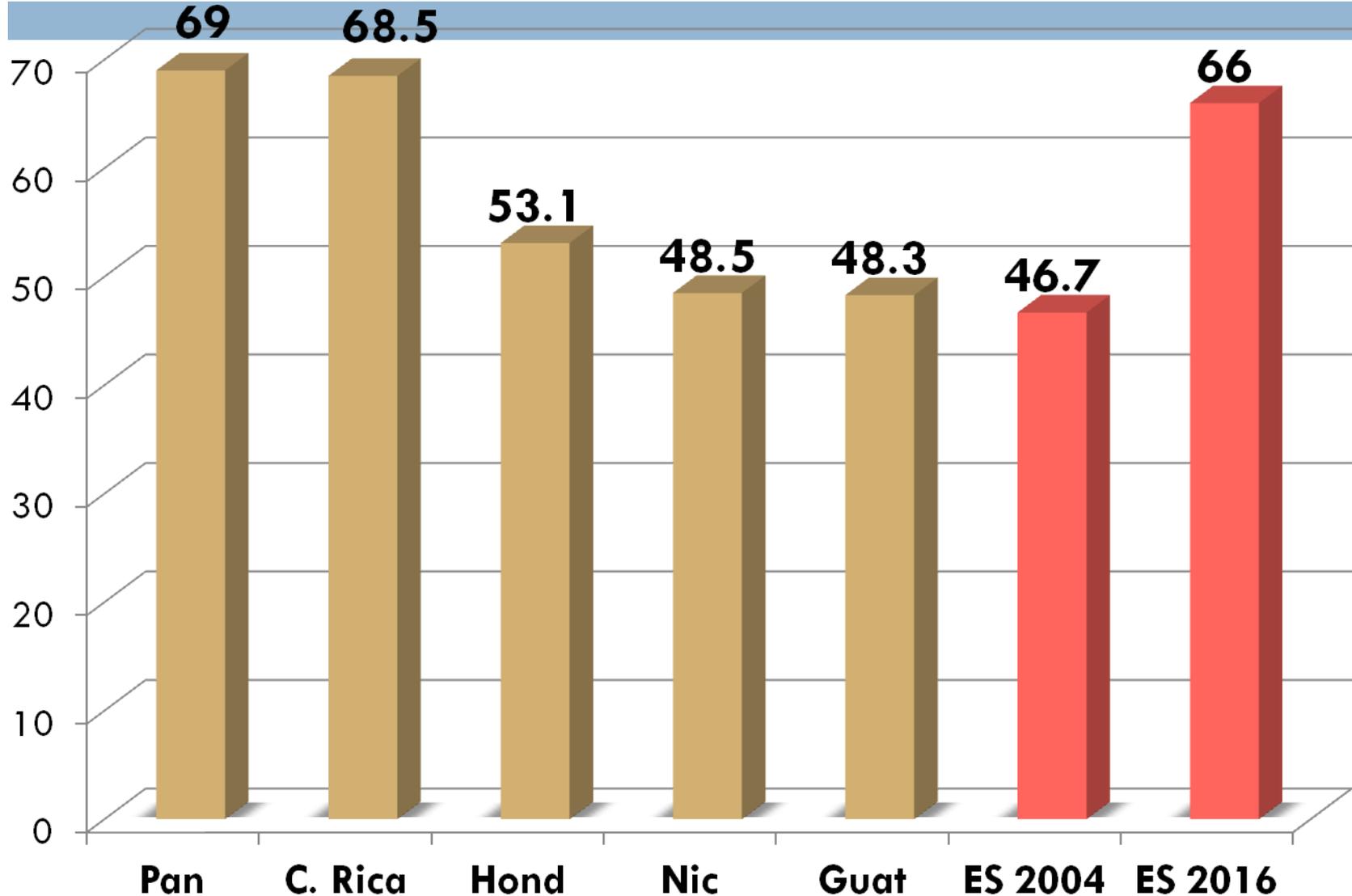


Ley de medicamentos (2012)

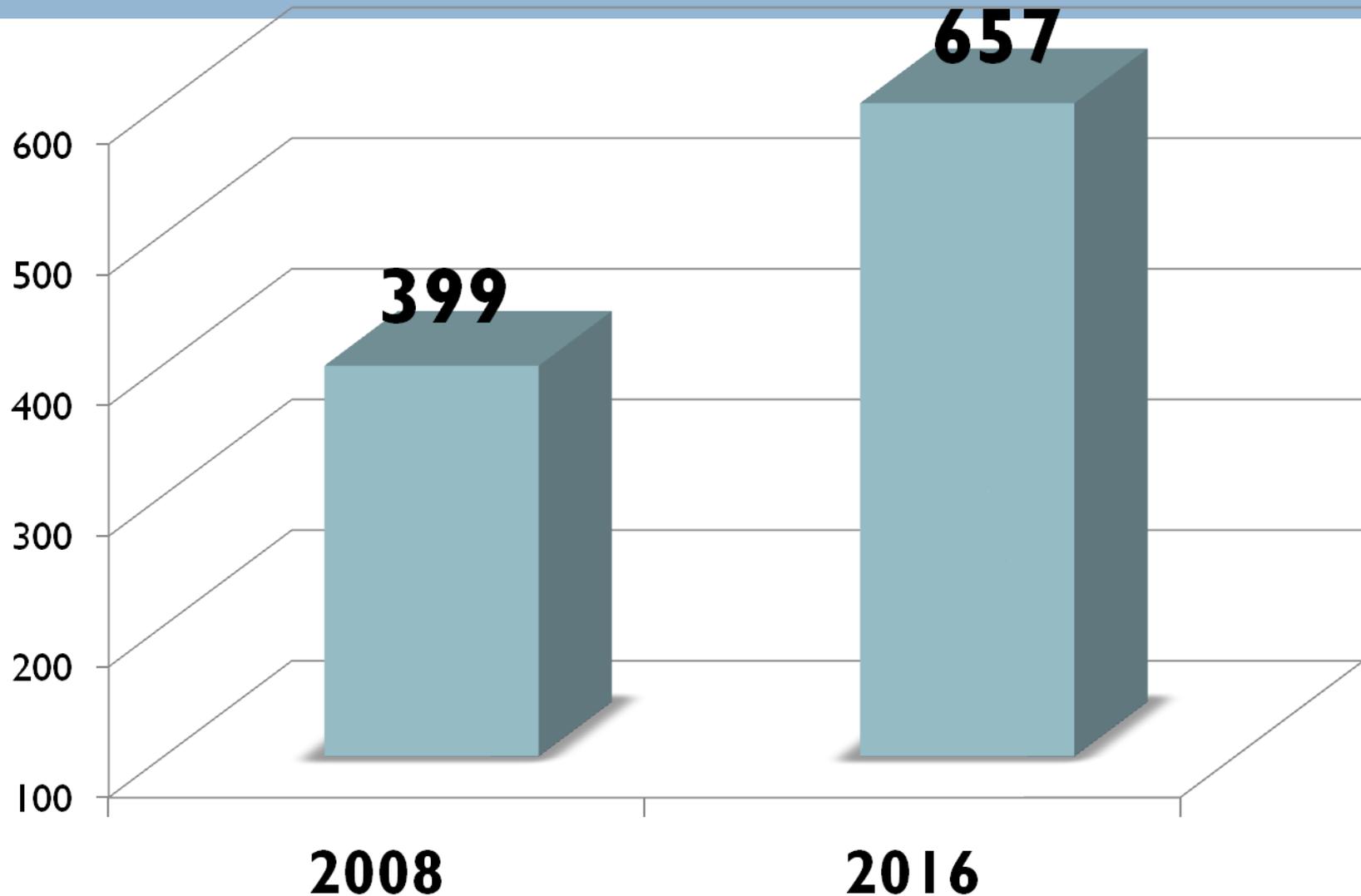
- Una Única autoridad Reguladora
- Ausencia de conflictos de interés
- Mecanismos de Regulación de precios
- Mecanismos de Control de calidad

La población ha ahorrado
cerca de
300 millones de dólares
desde la aprobación de la Ley
de Medicamentos.

Salud: % de Gasto público en la subregión centroamericana



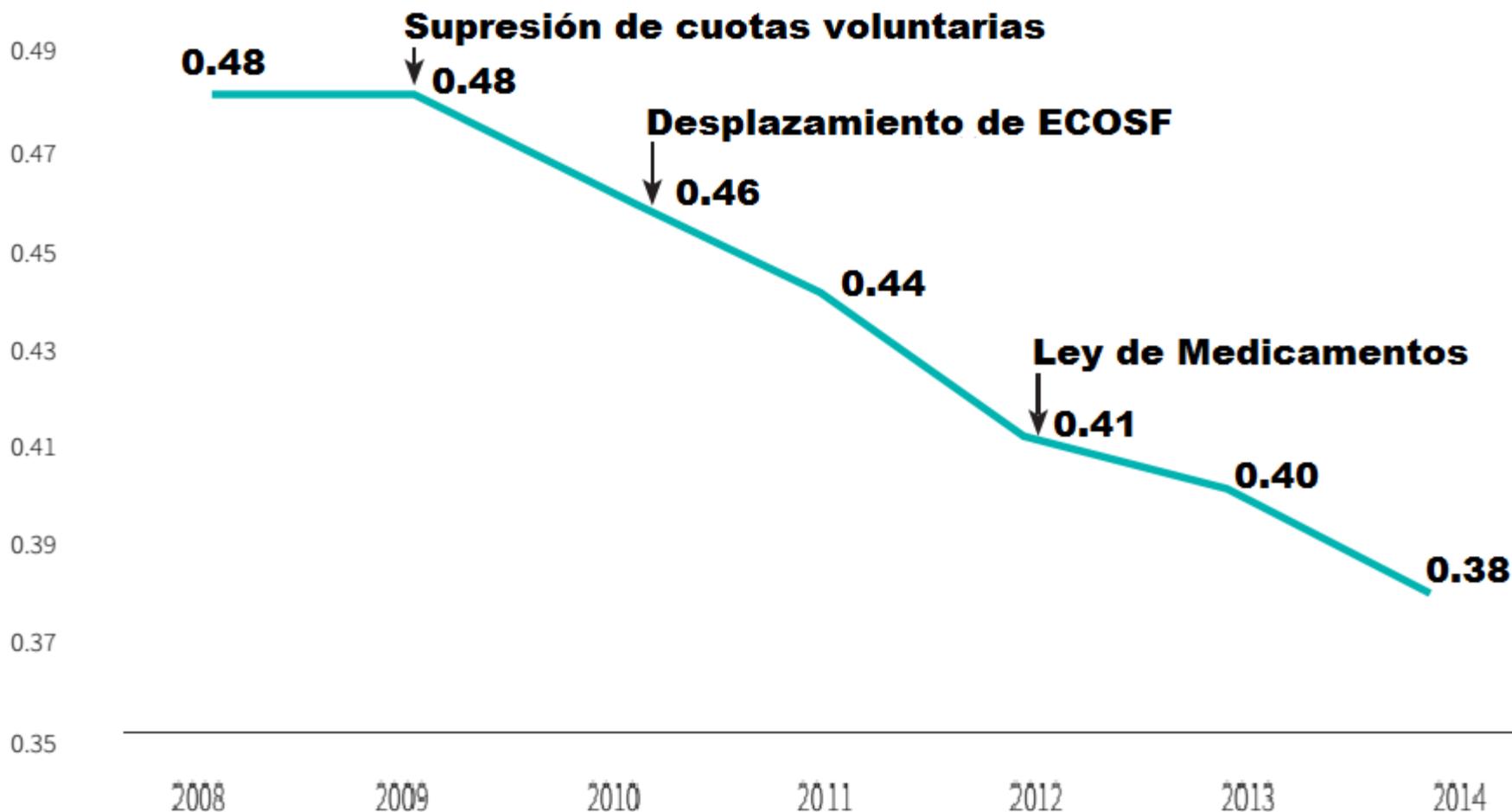
Salud: Asignación Presupuestaria en Millones de Dólares



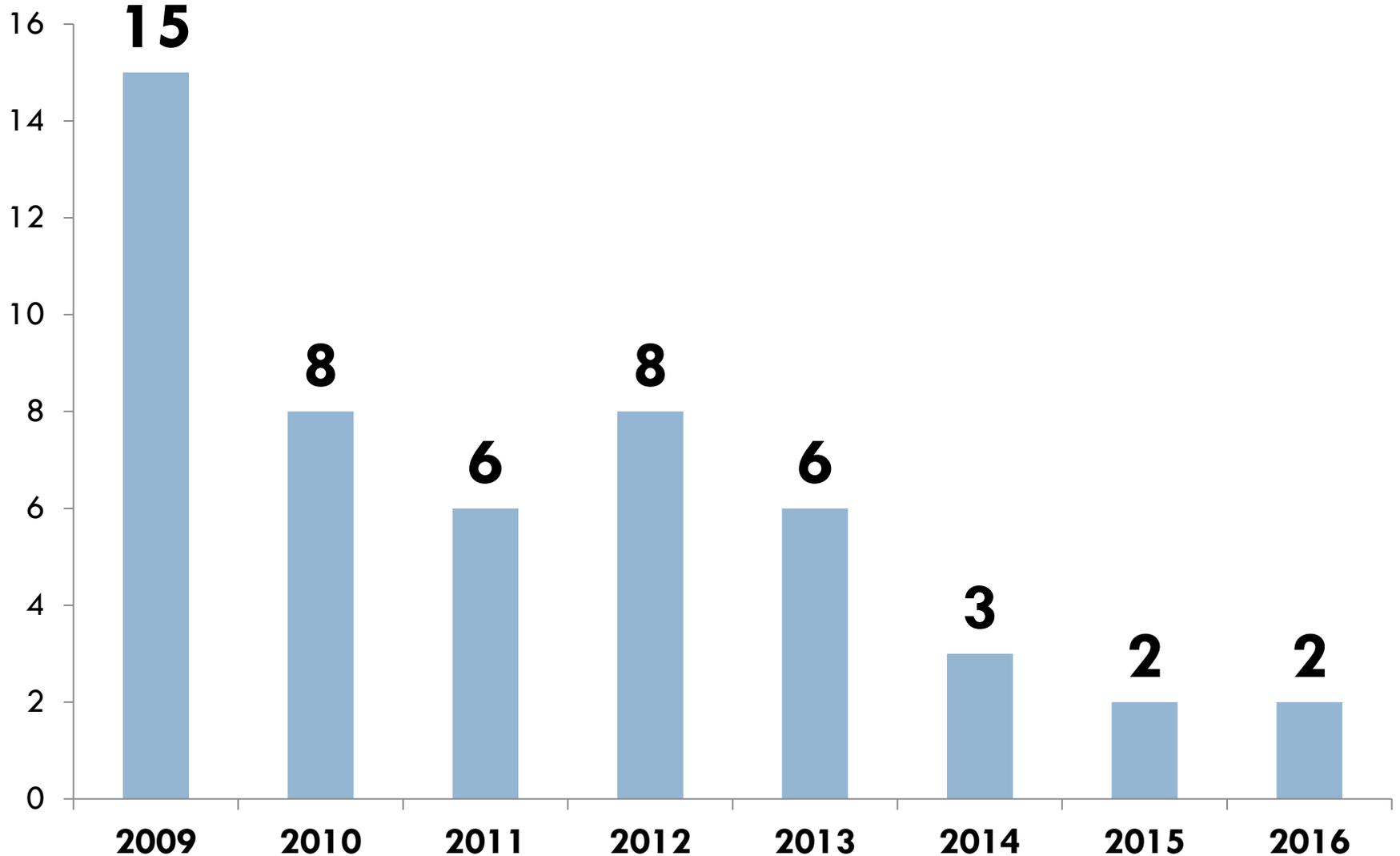
La batalla por la Equidad

Las políticas de la Reforma de Salud contribuyen a cerrar brechas socioeconómicas endémicas.

Distribución del ingreso coeficiente de GINI / EHPM-2014

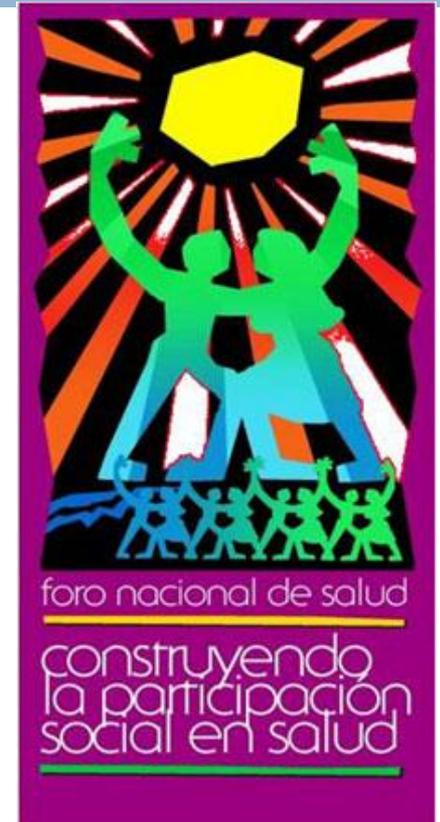


Transmisión Materno Infantil de VIH: Sólo detrás de Cuba en el continente.



Foro Nacional de Salud

- **De cero comités (2009) a 800 comités (2017) participando activamente en 12 de 14 departamentos:**
 - En todos los niveles de la redes
 - Comités de Contraloría Social
 - Oficinas por el Derecho a la Salud
 - Formulación de políticas de salud
 - Mesas sectoriales
 - Incidencia política para garantizar el derecho a la salud (AL, CSJ-SC, GOES)



Oportunidades y Mecanismos concretos para la participación Social y la Acción Intersectorial



Control de Arbovirosis

- Desde 2016 sin epidemias
- Tasa mas baja de letalidad por dengue en Latinoamérica durante 6 años consecutivos.
- En 2015 y 2016 **UNA** muerte
- En 2017 **CERO** muertes
- En 2018 **DOS** muertes

□ Hemos sido declarados

“Campeones del Control de la Malaria en las Américas”

- CERO casos de transmisión autóctona
- Un promedio de entre 2 y 4 casos anuales, todos importados de los países vecinos,
- El último caso provino de Senegal

Y aún más...

- Somos el segundo país con más logros en lactancia materna en las américas:
 - ▣ Permisos laborales
 - ▣ Licencia por maternidad
 - ▣ Lactarios en los lugares de trabajo
 - ▣ Bancos de leche materna y Centros Recolectores
- Somos Centro de referencia de la OMS:
 - ▣ Vigilancia Centinela
 - ▣ Tratamiento de la Tuberculosis y de VIH/sida

Fortalecimiento de la Rectoría en Salud

Los problemas de salud y la ausencia de políticas: **Un desafío para la Reforma**

**EL MINSAL,
como parte
de su
compromiso
social,
asumió:**

**Déficit histórico
del marco
regulatorio**

**La elaboración
participativa de las
Políticas Públicas
del sector salud**

ROL RECTOR y REGULADOR del Estado en salud

- **Lo ejerce especialmente REGULANDO:**
 - Sector privado/Medicamentos/Recursos Humanos
- **Y ARTICULANDO:**
 - ISSS, BM, SM, FOSALUD
- Estimula la **organización social** para facilitar el ejercicio del derecho a la salud y contribuye a **desarrollar capacidades** para la participación
- Habilita **espacios de encuentro** (participación) para que el estado y la sociedad resuelvan los problemas de salud
- Promueve la **Contraloría Social y la Transparencia**

Cada Política, un enemigo estratégico

POLITICA	ENTE REGULADO
MEDICAMENTOS	INDUSTRIA FARMACEUTICA
REGULACION DE EQUIPAMIENTO E INSUMOS MEDICOS	COMPLEJO MEDICO-INDUSTRIAL Y COMERCIALIZADORES DE ALTA TECNOLOGIA
LACTANCIA MATERNA	COMERCIALIZADORES DE LOS SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA
INGERENCIA DEL CAPITAL FINANCIERO EN LOS SERVICIOS	BANCOS Y ASEGURADORAS
DETERMINACION SOCIAL DE LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA	AGROINDUSTRIA

Sistemas Únicos de Información en Salud

Sistema Único de Información

“Uno de los tres mejores Sistemas de Información del subcontinente latinoamericano” Carissa Etienne, 2016.

De 40 sistemas incompatibles entre si y 311 unidades notificadoras en 2009, a UN UNICO SISTEMA con mas de 1234 unidades notificadoras en 2016

Invitaciones de la OMS y la UE para dar a conocer nuestro SUIIS en Ginebra y Bruselas

Visitas de otros países de la región para conocer e implementar el SUIIS

- **Elementos esenciales de nuestro éxito:**
 - Concebimos la salud no solo como un **Bien Público**, sino y ante todo un **Derecho Humano Fundamental**
 - Financiamiento a través de **Impuestos Generales**
 - **Construcción Colectiva, Democrática y Participativa de la salud** con base en:
 - **Organización Comunitaria**
 - **Participación Social**
 - Abordaje **Intersectorial** de los problemas de salud
 - Búsqueda constante de la **Equidad**
 - **Solidaridad** como principio básico de la organización y provisión de servicios universales, eficientes y efectivos

gracias