

Proyecto de reconstrucción de hospitales y extensión de servicios de salud (RHESSA)

[Objetivos y componentes](#) | [Avances](#) | [Preguntas frecuentes](#)

En el año 2001 El Salvador sufrió el efecto de dos terremotos en los que murieron 1,260 personas, se destruyeron ocho hospitales; y 113 de los 361 establecimientos de salud, fueron destruidos o gravemente dañados. En total, el 55% de la capacidad para proveer servicios de salud fue afectada.

Debido a la destrucción causada por los terremotos, el país enfrentaba grandes retos en términos de eficacia y cobertura de los servicios de salud, principalmente a favor de los hogares pobres. Sólo el 66% de los salvadoreños tenían acceso a los servicios de salud, ya que 2 millones no contaban con acceso o tenían acceso limitado a los mismos. Esta población estaba dispersa en zonas rurales y zonas urbanas marginales, situación que hoy en día persiste.

Ante esta situación, el Gobierno de El Salvador -GOES- estableció un plan maestro para reactivar los servicios de salud en todo el país. El plan sería ejecutado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y estaba orientado a reparar oficinas centrales y laboratorios, rehabilitar o reconstruir los hospitales más importantes que redujeron significativamente sus operaciones desde los terremotos, y extender servicios de salud y nutrición básicos con un enfoque materno infantil en los municipios más pobres del país.

[arriba](#)

Objetivos y componentes del proyecto RHESSA

El objetivo principal del proyecto es recuperar la operatividad de los siete hospitales más dañados por los terremotos (componente I) y mejorar las condiciones de salud de la población más vulnerable que reside en las regiones central, paracentral y norte de El Salvador (Componentes II, III y IV). El proyecto espera alcanzar estos objetivos por medio de: (i) la reconstrucción de los hospitales dañados; (ii) la extensión de la cobertura de servicios esenciales de salud y nutrición a través de participación comunitaria y, (iii) el fortalecimiento de la capacidad institucional del MSPAS para desarrollar e implementar políticas y programas de salud.

A continuación se presenta una explicación más detallada de los componentes del proyecto.

Componente I: Reconstrucción de emergencia de la red hospitalaria del MSPAS en áreas afectadas por los terremotos (Costo del componente: US\$127 millones).

Bajo este componente se realizan los estudios de viabilidad 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. Además, se provee el equipo necesario para el funcionamiento eficiente de la red hospitalaria del país.

Subcomponentes

- Construcción y rehabilitación de los siete hospitales más grandes dañados por los terremotos (ver cuadro 1),
- Mantenimiento correctivo y preventivo de los hospitales.

Cuadro No. 1 HOSPITALES DEL SECTOR PÚBLICO A SER RECONSTRUIDOS				
Hospital	Grado de daños	Acción recomendada	Población beneficiada	Estado de avance
San Juan de Dios (San Miguel)	Medio	Rehabilitación y reforzamiento estructural	425.492	Proyecto en etapa de ejecución física desde marzo de 2008

recursos

- ☐ [Documento del proyecto](#) i
- ☐ [Proyecto RHESSA](#)
- ☐ [Entrevista a Rafael Cortez, Gerente del proyecto por parte del Banco Mundial](#)
- ☐ [Actividades del Banco Mundial en el área de salud en América Latina](#)
- ☐ [Slides](#)

Avances en la reconstrucción de hospitales

- ☐ [Hospital San Juan de Dios](#)
- ☐ [Hospital Santa Teresa](#)
- ☐ [Hospital San Pedro](#)
- ☐ [Hospital de Cojutepeque](#)
- ☐ [Hospital de San Rafael](#)
- ☐ [Hospital de San Vicente](#)

Datos generales

Agencia implementadora	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)
Monto del préstamo	US\$142,6 millones
Desembolsos al 30 de junio de 2008	US\$80.54 millones
Contrapartida	US\$23,1 millones
Fecha de inicio de proyecto	11 de septiembre de 2003
Período de reembolso	17 años, incluyendo 5 de período de gracia
Tasa de Interés Variable	LIBOR 6 meses +0,30%. Actualmente es de 5,68%
Fecha de cierre	31 de octubre de 2008

San Rafael (La Libertad)	Alto	Rehabilitación y reconstrucción	866.586	Primera fase finalizada e inaugurada
Santa Teresa (Zacatecoluca)	Medio-alto	Rehabilitación y reforzamiento estructural	331.924	Proyecto en etapa de ejecución física desde Junio 2007.
San Pedro (Usulután)	Medio	Rehabilitación y reconstrucción	228.600	Proyecto en etapa de ejecución física desde junio 2007.
Santa Gertrudis (San Vicente)	Medio-alto	Reconstrucción y reubicación	185.628	Proyecto en etapa de ejecución física desde febrero 2007.
Cojutepeque (Cuscatlán)	Medio-alto	Reconstrucción y reubicación	188.078	Finalizado e inaugurado en diciembre de 2007 y entregado a funcionamiento en enero de 2008.
Maternidad * (San Salvador)	Medio-alto	Estudio de Factibilidad	Población a nivel nacional	El proceso de licitación inició en julio de 2008

* Las acciones específicas con respecto a este hospital se establecieron de acuerdo a lo recomendado en el estudio de factibilidad presentado por una empresa consultora externa contratada durante el mes de junio del año 2008.

Componente II: Extensión de la cobertura de servicios de salud y nutrición en áreas afectadas por los terremotos y extremadamente pobres.

Este componente toma en cuenta la relación sinérgica entre nutrición y salud. Integrando ambos tipos de intervenciones se espera tratar de manera más eficaz los problemas de salud de las poblaciones beneficiadas. En ese sentido, se proporcionan servicios de cuidados curativos esenciales, promoción de la salud, salud reproductiva y cuidado prenatal. La atención en nutrición se centra en el seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil y actividades de promoción hacia las familias para lograr una buena nutrición en niños menores de dos años.

Subcomponentes

- Extensión de la cobertura de servicios de salud en áreas rurales pobres de la zona norte del país a través de organizaciones no gubernamentales -ONG-, con un enfoque de atención extra-mural y participación comunitaria, basados en un modelo de intervención por resultados;
- Extensión de la cobertura de servicios de salud a través del fortalecimiento del MSPAS para llevar servicios de salud a las áreas afectadas por los terremotos de la zona paracentral del país (equipo, medicinas esenciales y requerimientos médicos), con un modelo institucional por resultados;
- Fortalecimiento de la capacidad del MSPAS para planificar la extensión de cobertura, la administración de contratos, los compromisos de gestión, el seguimiento, la supervisión y la evaluación de desempeño.

Componente III: Fortalecimiento de la capacidad institucional del MSPAS para la formación de políticas, programas nacionales prioritarios, y soporte de los sistemas de salud.

Es precisamente en este componente donde se fortalece el desempeño del ministerio como ente rector del sector salud. Por medio de una mejora institucional, se incrementa la capacidad de formular e implementar políticas, metas sanitarias y programas de salud pública acordes con el perfil epidemiológico nacional. Por medio de incentivos de diversa naturaleza, no solo financieros, para apoyar una Estrategia de fortalecimiento y descentralización institucional, se pretende orientar las prioridades de salud, la oferta-demanda de servicios y la reforma del sector salud.

Componente IV: Manejo, seguimiento y evaluación del proyecto

Este componente apoya el manejo de los Componentes II y III, incluyendo el diseño e implementación de un sistema de seguimiento para la supervisión de todos los componentes. También ayuda a realizar una evaluación del proyecto como un todo (incluyendo el Componente I) mediante evaluaciones de proceso y de impacto. Finalmente, este componente también financia las actividades de auditorías anuales, la asistencia técnica y consultores, el equipo y el local necesarios para el buen funcionamiento de la Unidad Coordinadora del Proyecto (UCP).

[arriba](#)

En el diseño original del proyecto realizado en el 2001, se estimó una inversión total de US\$169.4 millones. De este monto, US\$142.6 millones serían financiados por el Banco Mundial, y el resto a través de fondos de contrapartida. Como se puede apreciar en el Cuadro No. 2, a la fecha se han comprometido recursos equivalentes al 83.1% del proyecto.

Cuadro No. 2 Resumen de la Ejecución Financiera del Proyecto Al 31 de julio del año 2008						
Componente	Estimación Inversión Original (en millones de dólares)			Comprometido y Ejecutado* (como % del respectivo componente)		
	Total	Préstamo	Contrapartida	Total	Préstamo	Contrapartida
I. Reconstrucción de Hospitales**	126,8	112,4	14,4	97	99	86 ¹
II. Extensión de servicios esenciales de salud y nutrición	17,7	13,4	4,3	100	100	100
III. Fortalecimiento de la capacidad institucional del Ministerio de Salud	14,8	11,3	3,5	65	69	51
IV. Administración, seguimiento y evaluación del proyecto (incluye costos financieros)	10,1	5,5	4,6	44	56	29
Total Proyecto	169.4	142.6	26.8	92	95	74

* Incluye desembolsos procedentes del préstamo y fondos de contrapartida por valor de \$80.54 millones (ejecutado), mientras que el resto corresponde a contratos ya firmados que están en proceso de ejecución (comprometido).

Avances en la reconstrucción de hospitales



Hospital San Rafael. Misión del Banco Mundial supervisa obras en construcción.

Aunque no se puede desestimar el atraso en relación al cronograma original de ejecución, desde el primer semestre de 2005 el proyecto ha logrado un avance importante en las licitaciones e inicio de las construcciones de las obras de la red hospitalaria. Hasta la fecha actual, 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. Tal y como refleja el [Cuadro No. 1](#), cuatro de los hospitales están en plena ejecución de los contratos de construcción ([San Vicente](#), [Zacatecoluca](#), [Usulután](#), y [San Miguel](#)), y los hospitales de [San Rafael](#) y [Cojutepeque](#) han sido terminados, inaugurados y puestos en funcionamiento.

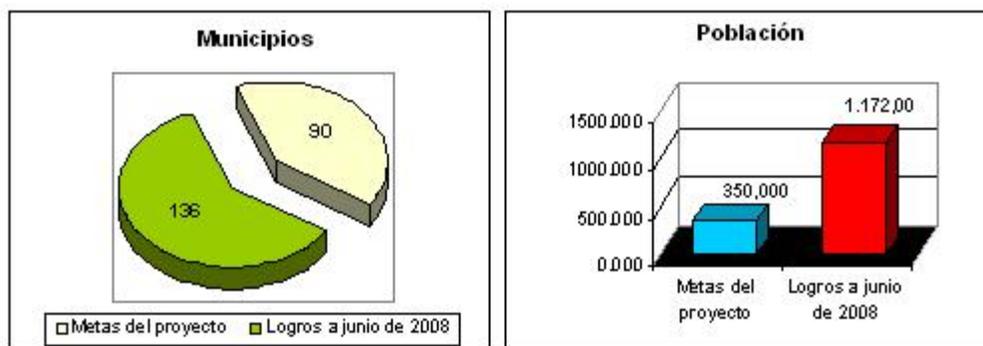
En cuanto al Hospital de Maternidad, los resultados del estudio sobre "[Revisión y actualización del estudio de Reparación estructural, líneas vitales y términos de referencia para el Hospital nacional de Maternidad](#)" fueron presentados durante el mes de junio del año 2008. De acuerdo a

las recomendaciones que emanan de dicho estudio, se definió e inició el proceso de licitación y actualmente se encuentran a la venta los documentos para las empresas nacionales o internacionales interesadas en participar en dicho proceso.

Salud y nutrición

En relación a la extensión de la cobertura de servicios de salud, las metas del proyecto se han cumplido con mayor rapidez de lo inicialmente programado. Actualmente se atiende a 1.200.000 personas en 136 municipios del país superando la meta establecida inicialmente del proyecto.

Gráfico 1
Extensión de cobertura a junio de 2008



Avances en el fortalecimiento institucional del MSPAS

Bajo este componente se ha invertido en temas críticos relacionados con: (i) El manejo de los recursos humanos y el plan de entrenamiento del MSPAS; (ii) El desarrollo de un plan nacional de desechos hospitalarios y saneamiento ambiental; (iii) El desarrollo de una estrategia de comunicaciones y promoción de salud; (iv) El mejoramiento de los sistemas de información de salud del MSPAS y (v) La atención a prioridades de salud pública relacionadas al dengue y el VIH/SIDA y otros daños relevantes. Hoy por hoy, con el propósito de actualizar y unificar criterios en la normativa institucional del MSPAS, ya se ha efectuado el proceso de capacitación del personal médico, de enfermería y de funcionarios del ministerio. Finalmente, se ha elaborado la propuesta de creación de la Dirección de Extensión de Cobertura, para asegurar la continuidad y sostenibilidad de la extensión de servicios de salud y nutrición en el largo plazo.

Avances en el Componente de seguimiento y evaluación

Este componente ha financiado el personal técnico y administrativo de la Unidad de Coordinación del Proyecto (RHESSA), así como su equipamiento y gastos locales de oficina. Adicionalmente, bajo este componente se ha creado un Sistema único de administración financiera para todos los componentes del proyecto, y un Informe estadístico mensual de actividades para la integración de la información de las organizaciones no gubernamentales y de las unidades de salud con instrumentos diferenciados. Al mismo tiempo, se desarrolla la evaluación de impacto vinculada al programa Red Solidaria. Este componente ha iniciado en el año 2007, un análisis del impacto de las dos modalidades utilizadas en el Componente II para la extensión de los servicios de salud: el fortalecimiento institucional del MSPAS y la contratación de organizaciones no gubernamentales, estudio concluido a la fecha.

[arriba](#)

Preguntas frecuentes

¿Cuándo se espera finalizar las obras de los hospitales?

A finales del año 2007 se finalizó y entregó el hospital de Cojutepeque y para el año 2008 se contempla finalizar las obras del hospital San Rafael (excepto en uno de los edificios que sería entregado en los primeros meses del año 2009), y San Vicente (presenta un avance físico de 65%). En el año 2009 se contempla finalizar la obra del Hospital de San Miguel, Zacatecoluca, Usulután, junto con el Hospital de Maternidad

En el diseño original del proyecto se incluyó la reconstrucción del Hospital de Maternidad en la ciudad de San Salvador. ¿Por qué surgió la duda sobre su construcción?

Cuándo se preparó el proyecto se consideró construir siete hospitales, incluyendo el de Maternidad. El presupuesto estimado en aquel entonces utilizó los precios de referencia de construcciones similares de los años 2000 y 2001. En la actualidad, y luego de haber realizado un proceso competitivo de licitación para los primeros 5 hospitales (ver cuadro no.1), el total de los costos de construcción de los mismos ha sido más elevado que lo estimado originalmente como consecuencia del efecto acumulado de la inflación de los últimos años.

Algunos meses atrás se habló de un estudio de factibilidad para el hospital de Maternidad. Especialmente se dijo que los resultados del mismo dictarían el rumbo a seguir para construcción de dicho hospital.

Efectivamente se realizaron [los estudios de factibilidad técnica del Hospital de Maternidad y los resultados arrojaron que debía hacerse una rehabilitación](#), es decir, reforzar y mejorar todas las líneas vitales del hospital de manera que sea funcional, es decir, que pueda operar tan bien como un hospital nuevo. Las consideraciones técnicas son las que han definido el rumbo a seguir. Cabe mencionar que esto es algo diferente a una construcción, ya que rehabilitar constituye un proceso gradual de reconstrucción considerando el trabajo actual que desempeña y el equipo técnico y humano.

¿Por qué se dieron atrasos en la aprobación del proceso de licitación para Maternidad?

Todos los procesos que han llevado a este documento de licitación se han hecho sobre la base de muchos estudios de pre inversión. Usualmente un proceso de licitación es un proceso largo, pero el de Maternidad no ha sido extenso en relación al resto de hospitales.

En primer lugar, un documento de licitación es un reporte donde debe estar muy claras las especificaciones técnicas de lo que se quiere hacer, de tal manera que los oferentes tengan muy claro qué es lo que construirán y no construirán, así como las condiciones bajo las cuales se regirán. Lo que ha sucedido en este caso es que no se tenía claro el proceso como tal, es decir, inicialmente la licitación implica elementos como la pre calificación (una revisión de la información antes de tener una lista corta final de oferentes, dura aproximadamente) y post calificación (donde hay criterios claros de selección en base a la información recibida).

La unidad ejecutora del proyecto solicitó al Banco Mundial la excepción del proceso de pre-calificación por razones técnicas ya que esta no es una obra compleja, si no intermedia compleja. Como resultado de esta solicitud y la aprobación del Banco, lo que tendremos es una invitación internacional en tres o cuatro capitales de países -en toda la región Latinoamericana- donde usualmente están las grandes corporaciones que se asocian con empresas locales para postular y eso nos garantiza mayor competitividad.

Demoró un tiempo tener claro el proceso, pero el Banco Mundial y el Ministerio de Salud han logrado un acuerdo positivo el cual permitirá tener una obra más acabada.

Para mayores detalles sobre este y otros temas, favor vea las más recientes entrevistas con Rafael Cortez, Gerente del Proyecto por parte del Banco Mundial:

2008

- El Diario de Hoy: "El Banco Mundial ve probable otra prórroga para hospitales". San Salvador, 03 e julio de 2008.
- El Diario de Hoy: "[La gente urge que los hospitales estén listos](#)". San Salvador, domingo 20 de abril de 2008.
- El Diario de Hoy: " [Este año iniciará la reconstrucción de tres hospitales](#)". San Salvador, domingo 20 de abril de 2008.

2007

- [La Prensa Gráfica: "Recomendamos la reestructuración del equipo de RHESSA". San Salvador, 04 de marzo de 2007.](#)
- [El Faro. "No ha habido ni una sola queja formal sobre los procesos de licitación, adjudicación y contratación del proyecto". San Salvador, 09 - 15 de abril de 2007.](#)

[arriba](#)

Para obtener más información, [¡Contáctenos!](#)

Realizado por: *Karla Ma. Villanueva*