



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL



MINISTERIO
DE SALUD

INSTITUTO SALVADORENO DE BIENESTAR MAGISTERIAL

TEMA:

AMPLIACIÓN DE COBERTURA EN LA
ATENCIÓN DE LA CONSULTA
ODONTOLÓGICA A LA POBLACIÓN USUARIA
DE ISBM A PARTIR DE JUNIO 2019 A
DICIEMBRE 2021

LCDA. SILVIA AZUCENA CANALES
DIRECTORA PRESIDENTA

SEPTIEMBRE 2022

EQUIPO GESTOR

NOMBRE	CARGO
Téc. Allan Emerson Erazo.	Técnico Asistente Dental. (Coordinador del equipo gestor)
Allan Emerson Erazo	Técnico Asistente Dental. (Coordinador del equipo
Dr. Ricardo Arturo Erazo	Supervisor de Apoyo Odontológico (zona central)
Dra. Zoila Margarita Abucharara de Fuentes	Supervisora de Apoyo Odontológico (zona oriental)
Arq. Jeny Eleonora Velásquez	Arquitecto de la Gerencia de Proyectos e Infraestructura
Dr. Carlos Alfonso Moreno	Gerente de la GEISS

EQUIPO POSTULADOR.

NOMBRE	CARGO
Dra. Wendy Sigrít Miller.	Médico Normalizador.
Dr. Ricardo Arturo Erazo.	Supervisor de apoyo odontológico zona Central.
Téc. Allan Emerson Erazo.	Técnico Asistente Dental. (Coordinador del equipo gestor)
Dra. Zoila Margarita Abucharara.	Supervisora de apoyo odontológico zona Oriental.
Dra. Angela Johanna Ramos.	Odontóloga Magisterial. (zona oriental)
Dra. Linett del Carmen Munguía.	Odontóloga Magisterial. (zona occidental)
Dr. Luis Ernesto Chávez.	Odontólogo Magisterial. (zona central)

INDICE

PRESENTACIÓN.....	4
OBJETIVOS.....	5
1. LIDERAZGO Y COMPROMISO DE LA ALTA DIRECCIÓN.....	6
1.1 PROMOVER LA IMPLANTACIÓN Y DAR A CONOCER LA MEJOR PRÁCTICA A TODA LA INSTITUCIÓN.....	7
1.2 FORTALECIMIENTO DEL ROL Y RESPONSABILIDAD DEL EQUIPO.....	8
1.3 RECONOCIMIENTO A EQUIPOS DE MEJORA.....	8
2. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA.....	9
2.1 IDENTIFICACIÓN Y SELECCIÓN DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA.....	10
2.2 RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	14
3. GESTIÓN DE LA INTERVENCIÓN, PROYECTO O PRÁCTICA IMPLEMENTADA.....	16
3.1 PLANIFICACIÓN DE LA MEJOR PRÁCTICA.....	17
3.2 IMPLANTACIÓN DE LA MEJOR PRÁCTICA.....	19
3.3 CONTROL Y SEGUIMIENTO.....	22
4. GESTIÓN DEL EQUIPO DE MEJORA.....	24
4.1 INTEGRACIÓN DEL EQUIPO DE MEJORA.....	25
4.2 DESARROLLO DEL EQUIPO DE MEJORA.....	25
5. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN DE LAS MEJORES PRÁCTICAS.....	27
5.1 GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN LA MEJOR PRÁCTICA.....	28
5.2 GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN EN LAS MEJORES PRÁCTICAS.....	29
6. RESULTADOS DE LA MEJOR PRÁCTICA.....	30
6.1 RESULTADOS EN LA EFICACIA/EFICIENCIA ORGANIZACIONAL.....	31
6.2 RESULTADOS EN LA ORIENTACIÓN AL CIUDADANO.....	33
6.3 RESULTADOS RELACIONADOS A OTRAS PARTES INTERESADAS.....	33
6.4 RESULTADOS FINANCIEROS O DE LA RELACIÓN COSTO BENEFICIO.....	34
7. SOSTENIBILIDAD Y MEJORA.....	35
7.1 SOSTENIBILIDAD.....	36
7.2 MEJORA.....	37
ABREVIACIONES.....	38
ANEXOS.....	39

PRESENTACIÓN

El Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM), constituido como Instituto por el Órgano Legislativo en fecha 18 de diciembre del 2007 como una entidad autónoma, de derecho público destinada a la atención en salud, ofreciendo beneficios y prestaciones a los servidores públicos docentes y su núcleo familiar, en las áreas de:

Atención primaria en salud y medicina especializada, dispensación de medicamento a través de botiquines magisteriales, odontología curativa y preventiva, cirugía maxilofacial, centros radiológicos dentales para realizar electro diagnósticos e identificación de diversas patologías dentales, fisioterapia, laboratorio clínico, psicología, también brinda sus servicios a través de convenios con hospitales públicos y contratación de hospitales privados.

El Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial atiende una población aproximada de 87,000 entre cotizantes y beneficiarios a nivel nacional, cuenta a la fecha con 57 establecimientos, cuya atención se brinda en horarios de 6:00 am a 6:00 pm y en algunos establecimientos de mayor demanda se ha ampliado de lunes a domingo.

En 2015 el instituto creó centros de odontología institucional propios, iniciando en San Salvador y San Miguel, se observó la necesidad de este beneficio para la población, se creó en 2016 un tercer centro odontológico en el departamento de Santa Ana. Luego de evaluar geográficamente la ubicación de las actuales clínicas odontológicas y analizar la accesibilidad de la población usuaria y la alta demanda de la consulta odontológica. El Instituto a considerado a bien la expansión del número de dichas clínicas en pro de ampliar y cubrir dicha atención.

El ISBM como institución en el proceso de modernización y progreso en salud tiene el compromiso de buscar en forma continua la mejora en los servicios que brinda a los servidores públicos docentes y sus beneficiarios.

Como entidad semiautónoma cuenta con la disponibilidad presupuestaria de crear nuevos centros que le permitan el acceso y el incremento de estos u otros servicios a los usuarios. Es por ello que considera aumentar la cobertura en la atención de la consulta odontológica a nivel nacional con la creación de nuevos centros odontológicos (CO) que den paso a una solución efectiva en respuesta a las problemáticas identificadas.

OBJETIVO GENERAL:

Fortalecer la atención odontológica a servidores públicos docentes y beneficiarios que acuden a consulta, a través de la ampliación de cobertura con nuevos centros odontológicos, brindando así una atención de calidad, oportuna y de acuerdo a la necesidad de los usuarios.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1) Mejorar el acceso a la atención odontológica a la población usuaria del programa especial de salud del ISBM a través del funcionamiento de tres nuevos centros odontológicos.
- 2) Incrementar el número de atenciones odontológicas respondiendo a las necesidades de los usuarios.
- 3) Disminuir costos institucionales de la atención odontológica reduciendo ofertas contractuales de proveedores privados.

CRITERIOS EVALUADOS EN LA MEJORA PRACTICA

1. Liderazgo y compromiso de la alta dirección
2. Identificación y selección de la oportunidad de mejora
3. Gestión de la intervención, proyecto o práctica implementada
4. Gestión del equipo de mejora
5. Gestión del conocimiento e innovación de la mejor práctica
6. Resultados de la mejor práctica
7. Sostenibilidad y mejora

Para una mejor comprensión del documento, se presentan las siguientes definiciones:

AUTORIZACIÓN: Acto por el cual se permite la realización de un proyecto propuesto para la mejora en la oferta de servicios instituciones a la población usuaria

CENSO DIARIO: Documento mediante el cual los profesionales en odontología deberán registrar todas las actividades del día relacionadas con la atención del paciente. El cual deberá ser llenado en el momento en que se proporciona el servicio

CENTRO ODONTOLÓGICO: establecimientos institucionales, donde se brindan las diferentes atenciones odontológicas a la población usuaria del Programa especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

SUPERVISORS DE APOYO ODONTOLOGICO REGIONAL: Es el profesional nombrado por el ISBM, encargado de revisar y verificar que los proveedores y centros odontologicos institucionales den fiel cumplimiento a las atenciones brindadas a la población usuaria apegados a las normas y lineamientos establecidas por el ISBM, para una oportuna y eficaz atención.

MONTO: El monto puede ser una asignación mensual o total para el contrato a un proveedor externo para poder prestar el servicio contratado a la población usuaria del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

POBLACION USUARIA DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM: Servidores públicos docentes activos o pensionados, cónyuge o su conviviente, y los hijos e hijas de la forma que establece el artículo 5 de la Ley del ISBM.

PROVEEDOR DE SERVICIOS: Personas naturales o jurídicas contratadas para proporcionar servicios odontologicos a la población usuaria del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

- **ISBM:** Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.
- **GEIS:** Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud.
- **GACI:** Gerencia de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales.
- **CO:** Centros Odontológicos.
- **SNIS:** Sistema Nacional Integral de Salud.
- **CSSP:** Consejo Superior de Salud Pública.
- **UFI:** Unidad Financiera Institucional.
- **RRHH:** Recursos Humanos.

1. LIDERAZGO Y COMPROMISO DE LA ALTA DIRECCIÓN.

1.1 PROMOVER LA IMPLANTACIÓN Y DAR A CONOCER LA MEJOR PRÁCTICA A TODA LA INSTITUCIÓN.

¿Cómo la alta dirección se involucra durante la creación, implantación de la Mejor Práctica y empodera a los miembros del equipo para su desarrollo?

La Presidencia de ISBM en conjunto con la Subdirección de Salud promueve el desarrollo de iniciativas para una mejora continua impulsando a las diferentes jefaturas al desarrollo de proyectos con enfoque al usuario.

La Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud (GEIS) como unidad que dirige a los establecimientos odontológicos se involucra desde el momento que se realizó el análisis ante la necesidad de mejorar la accesibilidad de la población usuaria a la consulta odontológica, para lo que se forma un equipo gestor con un integrante de cada zona del país con el objeto de desarrollar el proyecto de mejora y la metodología para la apertura gradual de nuevos centros de atención a nivel nacional.

La GEIS da seguimiento al equipo gestor de la Mejor Práctica incorporándose en las reuniones de trabajo, facilita las gestiones que permiten obtener la información y la logística para la gestión de tiempos de los recursos participantes y los espacios en las diferentes actividades que se planifican y ejecutan.

La GEIS solicita al equipo gestor informes de avance en la ejecución los cuales presenta a su jefatura inmediata.

La GEIS gestiona ante las autoridades correspondientes los recursos financieros para la dotación de infraestructura, insumos, equipos y recursos humanos técnicos y administrativos.

La Subdirección de Salud apoya a la GEIS en la ejecución de cada etapa del proyecto.

¿Cómo la máxima autoridad divulga y da a conocer la Mejor Práctica en diferentes espacios?

La Mejor Práctica ha sido divulgada con usuarios internos en el portal de la página web institucional. Y a la población usuaria del ISBM a través de charlas en los establecimientos, carteleros y boletines informativos y redes sociales. La GEIS presenta avances de la ejecución del proyecto en las diferentes reuniones de Comisión de Servicios de Salud y/o ante el Consejo Directivo de manera virtual.

Autoriza la postulación al Reconocimiento de Mejores Prácticas del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), logrando el compromiso de cada integrante del equipo gestor para la sistematización de la Mejor Práctica, dando cumplimiento a los criterios de evaluación establecidos en la guía de

postulación.

1.2 FORTALECIMIENTO DEL ROL Y RESPONSABILIDAD DEL EQUIPO.

1.3

¿Cómo la alta dirección ha realizado gestiones para fortalecer al equipo de mejora?

La GEIS ha potenciado el desempeño efectivo del equipo a través de la organización de los horarios de manera que sus integrantes tengan disponibilidad de tiempo para realizar actividades del proyecto y que se cumpla con lo programado, asimismo facilitando equipo informático, compensación económica cuando se realizan visitas técnicas de campo, espacios adecuados para las reuniones programadas, así como la disponibilidad de la información requerida.

1.4 RECONOCIMIENTO A EQUIPOS DE MEJORA.

¿Cómo la alta dirección o jefaturas reconocen a cada miembro del equipo su trabajo respecto a la efectividad de los resultados alcanzados?

La jefatura correspondiente de cada área realiza anualmente, como parte del control interno de ISBM, evaluaciones al desempeño de los empleados, la cual se adjunta al expediente laboral reflejando la calidad de su rendimiento en las funciones que se le asignan, y su participación como equipo gestor tiene un valor agregado en dicha evaluación.

Se brinda a cada miembro del equipo postulador un Diploma de reconocimiento a su participación. Se les toma en cuenta para el fortalecimiento de conocimiento en temas afines a la especialidad participando en el desarrollo de capacitaciones.

¿Qué incentivos ha definido la organización para promover el desempeño efectivo como equipo que desarrolla la Mejor Práctica?

Se incentiva el conocimiento y la experiencia adquirida por el equipo gestor a través del desarrollo de la Mejor Práctica postulando el proyecto al Reconocimiento de Mejores Prácticas del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), lo que genera un grado de capacitación dentro de la educación continua a su hoja de vida y le permite conocer experiencias junto con otras instituciones, se hizo la entrega de diplomas, por su participación en el Reconocimiento de Mejores Prácticas del SNIS.

2. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA.

2.1 IDENTIFICACIÓN Y SELECCIÓN DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA.

¿Cómo se identificaron las oportunidades de mejora o los problemas a resolver?

La GEIS analizando las circunstancias y las necesidades para la mejora del servicio odontológico consideró lo siguiente:

- Alta demanda de consulta odontológica.
- Limitada accesibilidad geográfica del usuario a los centros odontológicos.
- Citas tardías.
- Algunos Servicios dentales especiales centralizados (radiológicos).
- Alto costo de la consulta por proveedores odontológicos externos.
- Incremento gradual de la población a cubrir.
- Lluvia de ideas por parte de los asesores, coordinador e integrantes de equipo.

¿Qué parámetros utilizaron para la priorización de problemas?

Ante el planteamiento de la problemática y el análisis de la priorización de la misma se utilizó el método de Hanlon, con sus componentes: la magnitud del problema, severidad, eficacia de solución y factibilidad.

Se utilizó este método ya que proporciona un enfoque más preciso para la asignación de prioridades a los programas de salud y otros factores significativos de riesgo-beneficio que afecten o mejoren las atenciones odontológicas.

MAGNITUD DEL PROBLEMA:

Al componente de magnitud se le asignara una puntuación del 1 al 10, para definir la magnitud se tomó como base el total de la población adscrita entre cotizantes y sus beneficiarios de responsabilidad del ISBM, la cual está distribuida a nivel nacional así:

Tabla 1.

DISTRIBUCION DE POBLACION USUARIA ADSCRITA A ISBM A NIVEL NACIONAL.	
SANTA ANA	7,957
AHUACHAPAN	4,434
SONSONATE	5,354
CHALATENANGO	4,699
CABAÑAS	3,104

LA LIBERTAD	7,386
SAN SALVADOR ¹	17,786
LA PAZ	5,245
SAN VICENTE	4,073
CUSCATLAN	2,970
MORAZAN	4,094
SAN MIGUEL	10,819
USULUTAN	7,160
LA UNIÓN	3,458
TOTAL:	88,529

¹ En los departamentos señalados es donde se encuentran instalados los Centros Odontológicos a la fecha el departamento de San Salvador cuenta con tres centros Odontológicos.

Se relaciona con las implicaciones para maestros y beneficiarios al no disponer de los servicios de odontología accesibles y oportunos, ausentismo laboral que implica desatención de grupos de estudiantes bajo su responsabilidad, costos de cumplimiento como gastos en transporte, entre otros.

EFICACIA:

Se valoró la posibilidad de intervención para solucionar la problemática identificada, la puntuación se asignó de la siguiente forma:

- 0.5: No se puede controlar
- 1: Se controla parcialmente
- 1.5: puede controlarse

FACTIBILIDAD DE INTERVENCIÓN:

Se valoró la disponibilidad y apoyo institucional para dar respuesta a la problemática identificada. Puntuación asignada entre 0 y 1, en donde:

- 0: No
- 1: Si

¿Cuáles herramientas de calidad aplicaron para la priorización del problema y análisis de causa raíz?

Tabla.2 Priorización de Problemas

IDENTIFICACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA POR MÉTODO HANLON.						
Problema	Magnitud del problema (1-10)	Severidad o trascendencia (1-10)	Resolutividad o eficacia de la solución (0.5= no se puede controlar, 1= se controla parcialmente, 1.5= puede controlarse)	Factibilidad de la intervención (0=no) (1=si)	Puntuación (a+b) c x d	Prioridad
Alta demanda de consulta odontológica.	8	8	1.5	1	24	1
Limitada accesibilidad geográfica del usuario a los centros odontológicos	9	8	1	1	17	3
Citas tardías.	4	6	1.5	1	15	4
Algunos Servicios dentales especiales centralizados.	7	7	1	1	14	5
Alto costo institucional de la consulta por proveedores odontológicos externos.	4	5	1.5	1	13.5	6
Incremento gradual de la población a cubrir.	7	7	1.5	1	21	2

De acuerdo al Método de Hanlon el problema a priorizar con 24 puntos corresponde a la alta demanda de la consulta, sin embargo, al intervenirlo el equipo consideró que se puede incidir en los demás problemas identificados porque guardan relación entre sí.

Para el análisis de causa raíz se utilizó la herramienta de calidad de los 5 por qué:

1. ¿Por qué?: la alta demanda de consulta odontológica

Limitada accesibilidad del usuario a centros de atención odontológica

2. ¿Por qué?:: Limitada accesibilidad del usuario a centros de atención odontológica.

Número limitado y ubicación de centros odontológicos (3 ubicados en San Salvador, San Miguel y Santa Ana)

3. ¿Por qué?:: Número y ubicación de centros odontológicos

Priorización de departamentos con mayor población beneficiaria

4. ¿Por qué?:: Priorización de departamentos con mayor población beneficiaria

Falta de infraestructura propia institucional.

5. ¿Por qué?:: falta de infraestructura propia institucional

Falta de priorización en la asignación presupuestal para odontología.

¿Cómo proyectaron el impacto esperado para abordar la oportunidad de mejora?

Tabla 3. Los beneficios esperados con la intervención se detallan a continuación:

BENEFICIADO	IMPACTO ESPERADO.
USUARIO.	<ul style="list-style-type: none"> • Acercamiento de los servicios odontológicos a la población usuaria lo más próximo a su zona geográfica de residencia. • Acortamiento en el tiempo de espera de citas. • Incremento en el número de atenciones odontológicas respondiendo a las necesidades de los usuarios, sin límite en los procedimientos a realizar en comparación con los proveedores externos que de acuerdo a términos contractuales se limita la cantidad de tratamientos. • Disminución de costos al usuario. • Aumento de la satisfacción del usuario. • Generar atenciones odontológicas más personalizadas y oportunas.
RECURSOS HUMANOS DE SALUD INSTITUCIONALES.	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de carga laboral. • Mejora en el proceso de atención y la práctica odontológica. • Mejora en el trato al usuario. • Mejora la productividad del profesional.
ISBM.	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora la percepción de la satisfacción de la población usuaria. • Ampliación de la cobertura de atención. • Optimización de recursos institucionales. • Reducción de costos por la contratación de proveedores externos. • Generar mayores servicios institucionales propios.
PROFESIONALES DE ODONTOLOGÍA Y	<ul style="list-style-type: none"> • Oportunidades de empleo a personal en salud (secretarias, asistentes dentales, auxiliares de servicio, vigilancia o

OTROS.	seguridad entre otros) y no solo en el ámbito profesional odontológico.
--------	---

2.2 RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

¿Qué metodología y herramientas aplicaron para la recolección, clasificación, consolidación, análisis de la información que fue necesaria para la identificación de problemas, causas, alternativas de solución y el desarrollo y ejecución del proyecto de mejora?

- Análisis de informes de consolidados mensuales y anuales de tabuladores de cada centro odontológico, informes de supervisiones para poder cuantificar el número de consultas y tratamientos realizados.
- Revisión del sistema informático BMOOnline para identificar población total y por departamentos de usuarios afiliados al programa especial de salud y establecer comparaciones para definir proyecciones orientadas a la ampliación de cobertura.
- Se analizó el tiempo de espera de las citas y costos de la atención en base a libros de asistencia y número de profesionales contratados, para definir la necesidad de nuevos centros y recursos técnicos y administración.
- Reuniones para evaluación de zonas geográficas y poblaciones para priorizar la apertura de nuevos centros de atención y definir ruta de trabajo.
- Revisión de los requerimientos técnicos administrativos para establecimientos odontológicos publicado por el Consejo Superior de Salud Pública (CSSP).

¿Cuáles fuentes de datos utilizó para verificar la confiabilidad?

- Censos de registro diario de atención.
- Tabuladores mensuales y anuales
- Informes de supervisiones.
- Sistema informático BMOOnline.
- Documento CSSP.

¿Cómo se determinó y cuál era la brecha existente entre la situación inicial (línea base) y la situación o proyección deseada?

Para determinar la brecha se inició con el análisis realizado del número total de centros odontológicos existentes en 2019 al 2021, número total de atenciones anuales por cada centro y tiempo en la espera de citas.

Tabla.4. Brecha entre línea base y proyección.

OPORTUNIDAD DE MEJORA	LÍNEA BASE 2019	PROYECCIÓN A 2021	BRECHA
Ampliación de la consulta odontológica mediante la apertura de centros Odontológicos.	3 centros odontológicos funcionando (San Salvador, Santa Ana y San Miguel).	6 centros odontológicos funcionando	3 centros odontológicos funcionando.
Disminuir costos institucionales de la atención odontológica.	Costo de la atención odontológica en el ISBM a proveedores externos fue de \$ 642,400.00	Reducir en un 15% el costo de la atención odontológica en el ISBM a proveedores externos	Reducción del 17% del costo de la atención odontológica en el ISBM (costo alcanzado 532,800)
Incrementar el número de atenciones odontológicas respondiendo a las necesidades de los usuarios.	Nº de atenciones proporcionadas en los 3 centros odontológicos institucionales fue de 38,189	Aumentar en un 40% el número ° de atenciones proporcionadas en centros odontológicos institucionales	Aumentar en un 40% el número ° de atenciones proporcionadas en centros odontológicos institucionales (15,275 atenciones)

3. GESTIÓN DE LA INTERVENCIÓN, PROYECTO O PRÁCTICA IMPLEMENTADA.

3.1 PLANIFICACIÓN DE LA MEJOR PRÁCTICA.

¿El proyecto está orientado con la misión, visión, objetivos y lineamientos estratégicos de la organización?

Este proyecto está orientado con la misión institucional de seguir administrando programas especiales de salud con base en la transparencia, ofreciendo servicios de salud con eficiencia, eficacia y calidez, con personal capacitado y comprometido con nuestros valores de solidaridad, respeto, responsabilidad, lealtad, compromiso para nuestros usuarios; en base a la visión se busca ofrecer mayor cobertura nacional en la prestación de servicios de asistencia médica odontológica a favor del servidor público docente y sus beneficiarios. Así también responde al objetivo del mejoramiento continuo en la calidad de la atención e incrementación en la cobertura poblacional de los servicios de salud.

¿Cómo se definió el plan de trabajo, cómo se asignó a los responsables de cada actividad y cuál es el mecanismo de control y seguimiento utilizado para el logro de los objetivos planteados a fin de reducir la brecha identificada?

PLAN DE TRABAJO:

OBJETIVOS	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Fortalecer la atención odontológica a servidores públicos docentes y beneficiarios que acuden a consulta, a través de la ampliación de cobertura con nuevos centros odontológicos, brindando así una atención de calidad, oportuna y de acuerdo a la necesidad de los usuarios.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mejorar el acceso a la atención odontológica a la población usuaria del programa especial de salud del ISBM a través del funcionamiento de tres nuevos centros odontológicos. ➤ Incrementar el número de atenciones odontológicas respondiendo a las necesidades de los usuarios. ➤ Disminuir costos institucionales de la atención odontológica reduciendo ofertas contractuales de proveedores privados. 		
ETAPAS	ACTIVIDAD	PERÍODO DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE
PLANIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Análisis preliminar del problema. ➤ Elaboración del proyecto de mejora. ➤ Integración del equipo gestor. ➤ Presentación del proyecto a autoridades para su aprobación. ➤ Planificación de recursos humanos, equipos, materiales e insumos. 	<p>Año 2019 (3 centros odontológicos).</p> <p>Año 2021 (3 centros odontológicos).</p>	<p>Gerente de GEIS.</p> <p>Gerente de GEIS.</p>
ORGANIZACIÓN		Año 2019 (3 centros	

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificación de áreas institucionales a involucrar en el proyecto. ➤ Coordinación con jefaturas de acuerdo a competencia. ➤ Visitas de campo ingeniería. 	<p>odontológicos).</p> <p>Año 2021 (3 centros odontológicos).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gerente de GEIS. ➤ GACI, GEIS, UFI, RRHH. ➤ Sección de infraestructura.
EJECUCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Construcción, remodelación y gestión de compra. ➤ Contratación de recurso. ➤ Inauguración de centros odontológicos. 	<p>Año 2019 (3 centros odontológicos).</p> <p>Año 2021 (3 centros odontológicos).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sección de mantenimiento e infraestructura. ➤ RRHH. ➤ Gerente de GEIS.
CONTROL	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Monitoreo del cumplimiento de responsabilidades por áreas. ➤ Visitas de campo para verificación de avances en obras de infraestructura. ➤ Informe de avance a autoridades. 	<p>Del 2021 hasta la fecha.</p>	<p>Gerente de GEIS.</p>

Para la selección del equipo gestor la jefatura tomo en cuenta criterios en base a sus conocimientos técnicos, habilidades, destrezas, responsabilidad, disponibilidad para colaborar, con iniciativa, capacidad para trabajar en equipo y bajo presión, actitud positiva, compromiso, buena comunicación, proactivos y autocríticos.

¿Se asignó presupuesto durante la planificación, cómo se financió el proyecto?

Para poder llevar a cabo este proyecto y contar con el recurso humano, equipo y material necesarios, se contó con el financiamiento institucional del presupuesto asignado a salud.

A continuación, se describen los costos de apertura de 3 centros odontológicos:

Tabla .5. Presupuesto de Planificación

RUBRO DE GASTO	MONTO	CANTIDAD	COSTO TOTAL
INFRAESTRUCTURA (REMODELACIÓN)	1,500	3	4,500
RECURSO HUMANOS (NUEVAS CONTRATACIONES)	1,200 (8 horas odontólogo.)	3	3,600
	525 (8 horas asistentes)	3	1,575
EQUIPAMIENTO, MATERIALES E INSUMOS.	1,800	3	5,400
COSTO GLOBAL:			15,075

3.2 IMPLANTACIÓN DE LA MEJOR PRÁCTICA.

¿Cómo se implementó la Mejor Práctica?

La Mejor Práctica se desarrolló en respuesta a las necesidades observadas de los usuarios afiliados que precisan de servicios odontológicos y que no viven en lugares cercanos donde se encuentran dichos centros por lo que incurren en gastos de desplazamiento y alimentación para poder obtener un bien o servicio requerido, por lo que la Institución decidió minimizar al máximo los costos y favorecer al usuario construyendo centros odontológicos en lugares estratégicos, es decir donde no habían y hay una buena cantidad de población o donde la cobertura según capacidad instalada no se alcanza a atender, solo con proveedores particulares o con los centros que ya están trabajando los cuales son pocos tomando como parámetros los años 2019 donde iniciamos y 2021. Para el desarrollo de este proyecto fue necesario plantearse 3 etapas, las cuales se detallan a continuación:

1. ETAPA DE PLANIFICACIÓN DEL PROYECTO:

Para la elaboración del diagnóstico de la situación se identificó a través de lluvia de ideas los principales problemas que afectaban la atención de odontología, se realizó la priorización, análisis de causa lo que facilitó definir la intervención de mejora.

- A. Conformación de un equipo multidisciplinario seleccionado por la GEIS según habilidades de los integrantes

- B. Elaboración del proyecto de creación, adecuación, construcción de Infraestructura y equipamiento de centros odontológicos dentro de policlínicos existentes.
- C. Revisión documental de la información de los censos odontológicos, libro de citas, formatos de visita y monitoreo de supervisión a centros odontológicos y proveedores particulares contratados para validar la cantidad de usuarios que acuden a los centros, clínicas particulares y los lugares de donde proceden.
- D. Validación del proyecto por Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud.
- E. Presentar proyecto a las autoridades de la Institución en sesiones de Consejo Directivo para su aprobación.

2. ETAPA DE EJECUCIÓN:

- A. Evaluación por parte de la Gerencia de Proyectos e Infraestructura para la construcción, remodelación y adecuación de la infraestructura existente.
- B. Coordinación con la Gerencia de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales (GACI) para la compra de equipo e instrumental necesario para el óptimo funcionamiento de los centros odontológicos.
- C. Asignación y distribución de materiales, equipos e insumos para la habilitación de los centros odontológicos
- D. Contratación de mantenimiento para equipo instalado y empresa que recolectara desechos bioinfecciosos.
- E. Contratación de personal idóneo para el funcionamiento de los centros odontológicos, asistente dental, ordenanza, secretaria, radiólogo.
- F. El desarrollo de la obra de remodelación estuvo a cargo del personal de infraestructura y supervisada con la periodicidad oportuna fue ejecutada en el periodo comprendido de junio a enero 2021
- G. En los CO se mantuvo la oferta de servicios de atención odontológico pero la población beneficiaria mejoro el acceso a procedimientos según su necesidad de atención, previniendo complicaciones en la salud oral finalizando el proceso de atención hasta lograr el alta odontológica diferente a los servicios que se brindan por proveedores externos que tienen un limitado número de procedimientos por año.....
- H. Se desarrollaron intervenciones de educación en salud bucal/oral, tales como capacitaciones al personal en retroalimentación a temas relacionados, murales y estantes de Salud Bucal, Jornadas y Charlas a usuarios.

- I. Coordinación con los especialistas de Gineco-Obstetricia y Pediatras para la atención preventiva odontológica a mujeres embarazadas y primera atención del recién nacido.

1. ETAPA DE EVALUACIÓN:

- A. Reuniones de Subdirección de Salud y la GEIS las cuales se efectuaban semanalmente.
- B. Evaluaciones mensuales de avances de construcciones de infraestructura las cuales eran ejecutadas por la Gerencia de Proyectos e Infraestructura.
- C. Entrega de informes a subdirección de salud donde se detallaban los avances de la obra cada mes.
- D. Comprobación de la calidad de todo el contenido del proyecto por equipo gestor y GEIS.

¿Cómo el equipo identificó y gestionó la participación de otras áreas de la organización y/o partes interesadas para el logro de los objetivos de la Mejor Práctica?

Ante la necesidad de abrir nuevos centros odontológicos se gestionó la participación de diferentes áreas de la institución las cuales se detallan a continuación con sus aportes al proyecto de mejora.

Tabla .6. Participación de áreas involucradas

Áreas de la Organización/Partes interesadas	Aportes
Gerencia de Proyectos e Infraestructura	Evaluación de necesidades de remodelación en áreas seleccionadas para la apertura de los centros odontológicos Levantamiento de obras de remodelación Seguimiento
GACI	elaboración de requisiciones de compra de materiales e insumos
Gerencia de Recursos Humanos	contratación de personal capacitado
Áreas de atención materna	Referencia de mujeres embarazadas

¿Qué dificultades identificó el equipo para la implantación de la Mejor Práctica y qué acciones realizaron para superarlas?

Tabla.7. Dificultades en la mejora práctica

DIFICULTADES	ACCIONES PARA SUPERARLAS
Incumplimiento de fechas de entrega por los ofertantes.	Brindarle una prórroga a corto plazo.

Personal de equipo ausentes en las fechas en que se realizaban las reuniones.	Siempre se llevaban a cabo las reuniones, aunque hubiese menos personal del equipo.
Suspensión o retraso de procesos de selección por falta de profesionales interesados	Ampliación de plazos de concurso de plazas Traslado temporal de profesionales de odontología para cubrir los nuevos servicios
Cierre de licitaciones por falta de oferentes para remodelación	Apertura de nuevas licitaciones

3.3 CONTROL Y SEGUIMIENTO.

¿Cómo realizó el control y seguimiento de las etapas del desarrollo de la Mejor Práctica?

El sistema de control se ejecutó a través de reuniones para verificar el grado de cumplimiento de las actividades propuestas se elaboraron actas de reuniones efectuadas.

1. Reuniones semanales del equipo gestor para la revisión de avances del proyecto.
2. Evaluación de avances de cada uno de las unidades participantes del proyecto según niveles de responsabilidad.
3. Análisis de resultados de las estadísticas de atención/producción de servicios de cada centro odontológico.

¿Qué tipo de medición de la mejora implementaron?, ¿Establecieron indicadores?, ¿Cada cuánto midieron?

OBJETIVOS	INDICADORES	Frecuencia de Medición	Medio de verificación
Crear centros odontológicos más accesibles geográficamente, con la finalidad de que reciban atención oportuna y continua a las diferentes patologías dentales.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Número de centros odontológicos funcionando. ✓ Cobertura de atención odontológicos (Total de usuarios atendidos de primera vez en consulta odontológica/Total de población usuaria del ISBM X100 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mensual <p>Mensual</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reporte de tabuladores mensuales y anuales del total de población atendida. ✓ Supervisiones periódicas en la construcción y mejora de los consultorios.
Incrementar el número de	✓ Número de atenciones odontológicas por año	✓ Mensual y anual	✓ Censos diarios de cada consultorio

atenciones odontológicas.			✓ Informes mensuales del total de pacientes atendidos por cada centro odontológico.
Disminuir costos institucionales de la atención odontológica reduciendo ofertas contractuales de proveedores privados.	✓ Costo de atención a proveedores externos de servicios odontológicos por año	✓ Mensual y anual	SISAPI.....

¿Ante las desviaciones presentadas en la práctica, como aseguró el equipo la adopción de medidas correctivas o acciones de mejora?

Tabla.8..Desviaciones en la mejora práctica

DESVIACIONES	ACCIONES IMPLEMENTADAS
Falta de materiales por cierre de fronteras debido a pandemia.	Ampliación del periodo de ejecución de la obra

4. GESTIÓN DEL EQUIPO DE MEJORA.

4.1 INTEGRACIÓN DEL EQUIPO DE MEJORA.

¿Cómo la organización aseguró la integración de los miembros del equipo de mejora y el desempeño del equipo de trabajo?

Para la integración del equipo gestor, aprobado el proyecto de mejora de ampliación de los centros odontológicos, se identificó a profesionales con las siguientes características:

Responsabilidad y conocimientos técnicos en el área de atención,

Cualidades de liderazgo

capacidad de trabajar en equipo

Habilidad para la toma de decisiones

Buenas relaciones interpersonales

Conocimiento de procesos institucionales relacionados

Por lo que con base a dichas características se seleccionó a los siguientes profesionales:

1	Allan Emerson Erazo
2	Dr. Ricardo Arturo Erazo
3	Dra. Zoila Margarita Abucharara de Fuentes
4	Arq. Jeny Eleonora Velásquez
5	Dr. Carlos Alfonso Moreno

4.2 DESARROLLO DEL EQUIPO DE MEJORA.

¿Cómo el equipo de mejora se integró al proyecto considerando las competencias conocimientos y habilidades para el desarrollo de la Mejor Práctica?

El equipo está integrado por profesionales de diferentes áreas, a continuación, se resumen las competencias, conocimientos y habilidades de forma conjunta.

Tabla .9. Competencias y aptitudes del equipo gestor

Nombre	Cargo	Aporte al proyecto
Téc. Dental Allan Emerson Erazo	Técnico de Asistencia Dental	Coordinador del proyecto de mejora Coordinación con diferentes dependencias para el cumplimiento de actividades Visitas de campo Monitoreo y verificación en la entrega de insumos y equipos Presente de informe de avance a Gerente de área.
Dr. Ricardo Arturo Erazo	Supervisor de Apoyo Odontológico (zona central)	Reconocimiento de las necesidades odontológicas en la aplicación de la cobertura a nivel de zona central
Dra. Zoila Margarita Abucharara de Fuentes	Supervisora de Apoyo Odontológico (zona oriental)	Reconocimiento de las necesidades odontológicas en la aplicación de la cobertura a nivel de zona oriental
Arq. Jeny Eleonora Velásquez	Arquitecto de la Gerencia de Proyectos e	Levantamiento topográfico y evaluación de infraestructura para determinar las remodelaciones de los centros odontológicos, oferta para licitación

	Infraestructura	de proveedores ,presentación de informe de avances de obra a la jefatura correspondiente.
Dr. Carlos Alfonso Moreno	Gerente de la GEISS	Informe de avance de toda la obra y logros a las altas jefaturas

Para la sistematización de la experiencia en la ejecución del proyecto de mejora a invitación del Minsal se integró un equipo formado por:

Tabla.10. competencias y funciones del equipo postulador

EQUIPO	CARACTERÍSTICAS	FUNCIÓN
SUPERVISORES ODONTOLÓGICOS.	Conocimientos técnicos en supervisión y administrativos, con responsabilidad, competentes, con facilidad de trabajar en equipo y bajo presión.	❖ Recolección y análisis de datos estadísticos de cada centro odontológico.
MEDICO NORMALIZADOR.	Conocimientos técnicos en creación de normativas técnicas y administrativas, con responsabilidad, buena comunicación, relaciones personales y organizadas.	❖ Coordinador del equipo postulador ❖ Supervisión de las actividades y cumplimiento de cada uno de los integrantes.
ODONTÓLOGOS GENERALES.	Conocimientos técnicos en procedimientos dentales, equipos e insumos requeridos para la atención odontológica, con responsabilidad, competentes, con facilidad de trabajar en equipo y bajo presión, con humanismo.	❖ Revisión y análisis de documentos (censos mensuales y anuales de consultas). ❖ Revisión de libros de asistencia de pacientes. ❖ Revisión de libros de citas.
TÉCNICO DENTAL.	Experiencia en conocimientos técnicos, administrativos, planificación y ejecución de proyectos.	❖ Planificación y gestión de los procesos para compras y adquisición de

		equipo odontológico y recursos humanos.
--	--	---

¿Qué medidas de control y seguimiento aplicó el equipo de mejora para asegurar su efectividad en el desarrollo del proyecto?

Las medidas para asegurar la efectividad fueron mediante reuniones periódicas, con la finalidad de evaluar y analizar los avances o dificultades presentados durante la ejecución del proyecto, revisión del cumplimiento de las actividades programadas, análisis del cumplimiento de los objetivos, además se realizaron presentaciones de informes de los resultados a las jefaturas.

5. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN DE LAS MEJORES PRÁCTICAS.

5.1 GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN LA MEJOR PRÁCTICA.

¿Qué iniciativas realizaron, la alta dirección, la unidad de calidad, las jefaturas y el equipo de mejora para generar aprendizaje a partir de la Mejor Práctica?

RESPONSABLES	INICIATIVA
ALTA DIRECCIÓN.	<ul style="list-style-type: none">❖ Implementación del fortalecimiento de los servicios de salud para la población.❖ Postulación al Reconocimiento interno de mejores prácticas del Minsal.❖ Publicaciones en sitio web del ISBM de logros y resultados relacionados al proyecto.
JEFATURAS.	<ul style="list-style-type: none">❖ Facilitar espacios de divulgación y socialización de conocimientos generados a partir de la elaboración e implementación de la mejor práctica .
EQUIPO DE LA MEJOR PRÁCTICA.	<ul style="list-style-type: none">❖ Socialización de resultados de la Mejor Práctica al personal de salud para desarrollo en los proyectos futuros❖ Asesorar a nuevos grupos interesados en desarrollar proyectos de mejores prácticas

¿Cómo la organización y el equipo incorporo las experiencias y lecciones aprendidas para la

creación de nuevas prácticas?

El conocimiento y experiencia capitalizada con la aplicación del proyecto ha sido utilizada para continuar fortaleciendo la red de servicios odontológicos con nuevos centros de atención, inaugurando en agosto del 2022 el Centro de Atención odontológico de Sonsonate y está programado inaugurar en octubre del mismo año el Centro de Atención de Zacatecoluca.

En fecha 31 de agosto de 2022 se inauguró el Centro Odontológico de Sonsonate



Actualmente se cuenta con un equipo de trabajo fortalecido con las competencias para el desarrollo de proyectos de mejora, que podrían asesorar a nuevos grupos interesados en desarrollar proyectos de mejores prácticas en beneficio de la población usuaria del ISBM,

5.2 GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN EN LAS MEJORES PRÁCTICAS.

¿Cómo utilizó la organización y el equipo la innovación para agregar valor y mejora en el desempeño de la institución?

En años anteriores los servidores públicos docentes y sus beneficiarios solo contaban con servicios de proveedores externos para recibir atención odontológica con una oferta limitada a 3 obturaciones por año como ejemplo, con la institucionalización de los centros odontológico se mejora dicha oferta que en los Centros Odontológicos no existiera tales limitantes como:

OFERTA DE ATENCIÓN CON SERVICIOS ODONTO EXTERNOS	OFERTA DE ATENCIÓN CON SERVICIOS ODONTO INSTITUIONALES
Obturaciones de Resina y Amalgama de Plata 10 por año a cualquier edad.	Obturaciones de Resina y Amalgama de Plata sin límite de tratamientos
Detartraje o Profilaxis 2 por año a cualquier edad	Detartraje o Profilaxis sin límite de tratamientos
Profilaxis más Aplicación Tópica de Flúor 2 por año a cualquier edad	Profilaxis más Aplicación Tópica de Flúor sin límite de tratamientos
Sellante de fosas y fisuras 4 por año menores de 14 años	Sellante de fosas y fisuras sin límite de tratamientos
Radiografías periapicales o de aleta 4 por año sin límite de edad	Radiografías panorámicas y cefalométricas
Extracciones 4 por año sin límite de edad	Extracciones sin límite de tratamientos

Lo que genera valor agregado a los usuarios ya que la institución les da respuesta a sus necesidades. Antes del proyecto solo existían 3 CO, incrementándose en 2 años a 6 centros con proyección de aperturar al año 2024 con 5 nuevos centros odontológicos

Se ha mejorado la cobertura de atención con servicios odontológicos institucionales a la población beneficiaria proporcionando un servicio no limitado que atienda según las necesidades que se presenten.

- ❖ Captura a embarazadas y recién nacido con las especialidades relacionadas a la atención prenatal y neonatal sobre la importancia del aseo bucal

- ❖ Gingivectomía
- ❖ Retiro de puntos
- ❖ Aplicación de Barniz Fluorado
- ❖ Operculectomía
- ❖ Curetaje

6. RESULTADOS DE LA MEJOR PRÁCTICA

6.1 RESULTADOS EN LA EFICACIA/EFICIENCIA ORGANIZACIONAL.

¿Cuál es la reducción de la brecha identificada después de aplicar la Mejor Práctica?

Tabal. 11. Reducción de la brecha

OPORTUNIDAD DE MEJORA	LÍNEA BASE 2019	PROYECCIÓN A 2021	BRECHA	EVALUACION DE LA BRECHA
Ampliación de la consulta odontológica mediante la apertura de centros Odontológicos.	3 centros odontológicos funcionando (San Salvador, Santa Ana y San Miguel).	6 centros odontológicos funcionando	3 centros odontológicos funcionando.	Se cumplió con la brecha aperturando 3 nuevos centros odontológicos(San Jacinto, Mejicanos y San Vicente) por lo que al 2021 se encuentran funcionando 6 centros odontologicos de acuerdo a la meta establecida.
Disminuir costos institucionales de la atención odontológica.	Costo de la atención odontológica en el ISBM a proveedores externos fue de \$ 642,400.00	Reducir en un 15% el costo de la atención odontológica en el ISBM a proveedores externos	Reducción del 15% del costo de la atención odontológica en el ISBM	Se superó 'la brecha establecida ya que se logró reducir el costo de la atención odontológica por proveedores externos en un 17% ya que por este rubro en el 2021 se cancelaron \$109,6000

Incrementar el número de atenciones odontológicas respondiendo a las necesidades de los usuarios.	N° de atenciones proporcionadas en los 3 centros odontológicos institucionales fue de 38,189	Aumentar en un 40% el número ° de atenciones proporcionadas en centros odontológicos institucionales	Aumentar en un 40% el número ° de atenciones proporcionadas en centros odontológicos institucionales (15,275 atenciones)	Se superó la brecha establecida ya que en el 2021 se proporcionaron 18209 atenciones odontológicas con un incremento del 42% en relación a las proporcionadas en el 2019
---	--	--	--	--

En la tabla anterior se refleja un resultado de la brecha obtenida con las atenciones odontológicas y un beneficio institucional con la disminución de los procesos de contratación de proveedores externos, un aumento en el número de las consultas proporcionadas por los Centros Odontológicos incrementando la cobertura a la población usuaria en las zonas donde se cuenta con estos centros a partir de junio 2019 a diciembre 2021, a pesar de haberse tenido suspendidas y posteriormente limitadas las atenciones por el año de pandemia 2020.

¿En qué aspectos ha mejorado la eficacia/eficiencia organizacional al implementar la Mejor Práctica?

Se ha observado una mejora en la eficacia/eficiencia de estos servicios. al poder dar mejor y mayor cobertura en las atenciones a los servidores públicos docentes y sus beneficiarios en los centros odontológicos donde no se tiene limitado el número de procedimientos a realizar, sino que se brindan en respuesta a las necesidades de los usuarios.

El implantar centros odontológicos en lugares de fácil acceso geográfico a los usuarios ha fomentado acciones de empatía, humanismo y satisfacción, así como una mejor percepción en la importancia de la salud bucal.

Se ha mejorado la organización del recurso y optimado los tiempos de atención por los profesionales de odontología responsables en cada CO.

6.2 RESULTADOS EN LA ORIENTACIÓN AL CIUDADANO.

¿Cuáles son los resultados en la percepción del ciudadano?

Para conocer la percepción de los usuarios sobre la atención recibida en los CO se aplica una encuesta...de 10 preguntas cerradas que exploran aspectos sobre

- o Atención por el personal del Centro Odontológico

- Instalaciones e Infraestructura
- Aseo del Centro Odontológico

Dicha encuesta es aplicada por recursos de trabajo social a través de entrevista

Los resultados generales de la aplicación de la encuesta a 61 usuarios se detallan a continuación

- 100% de los encuestados está satisfecho de la atención que reciben en los CO.
- 35 % de los encuestados calificaron de manera regular y bueno a la infraestructura.
- 5% de los encuestados califican de regular el aseo de los establecimientos.

Los resultados por componentes ...se presenta en las siguientes gráficas o tablas

Los resultados generados en la percepción del ciudadano se ven reflejados en los datos obtenidos de las encuestas realizadas las cuales se detallan a continuación:

Figura 1. Gráfica de satisfacción de las Atenciones Odontológicas



2-Como considera el ambiente de limpieza en el consultorio odontológico magisterial?					
Excelente	50	82%			
Bueno	11	18%			
Total	61	100%			

Figura 2. Gráfica de satisfacción en la Limpieza de Centros Odontológicos

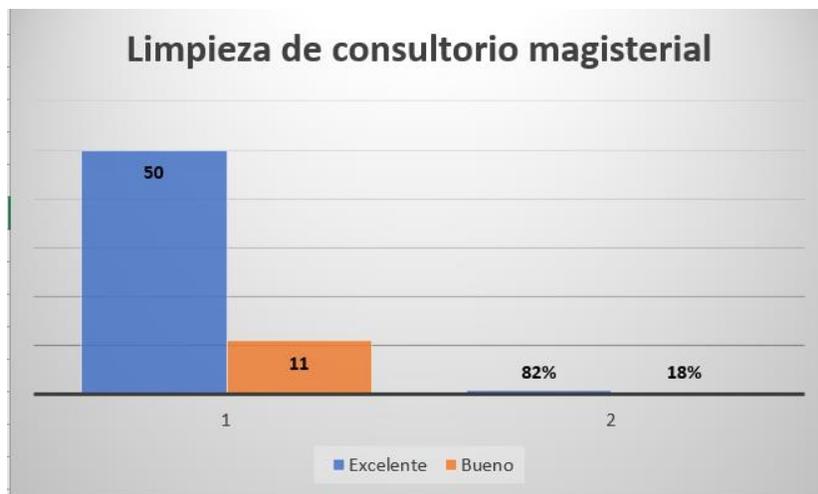
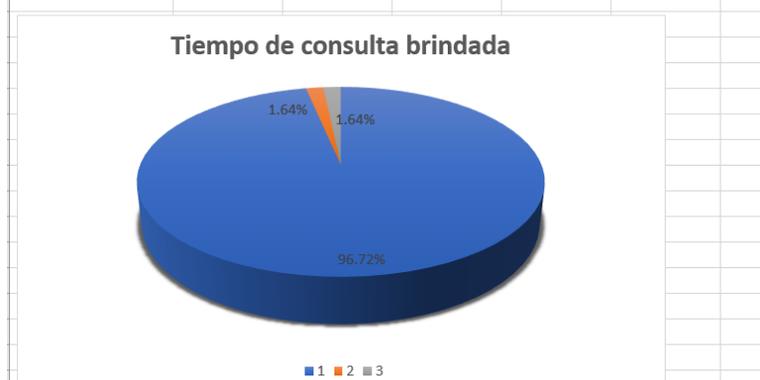


Figura 3. Gráfica en la satisfacción del tiempo de consulta

3-Considera que el odontólogo magisterial le brinda el tiempo necesario para su consulta?		
si	59	96.72%
no	1	1.64%
no responde	1	1.64%
Total	61	100%



6.3 RESULTADOS RELACIONADOS A OTRAS PARTES INTERESADAS.

¿Cuáles son los resultados generados a otras partes interesadas relacionadas con la Mejor Práctica?

PARTES INTERESADAS	RESULTADOS
Alta Gerencia	<ul style="list-style-type: none"> • 17% Reducción de costos en la contratación de los servicios de proveedores. • Fortalecimiento en el mejoramiento a nivel de infraestructura. • 100% de usuarios refieren sentirse satisfecho con la atención, mejorando la imagen institucional
COMUNIDAD	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor accesibilidad de los centros odontológicos a los usuarios. • Generación de mayores empleos. • Promoción y Prevención de la Salud bucal para evitar complicaciones por enfermedades dentales.
MEDIO AMBIENTE	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción de las impresiones en papel de las radiografías dentales, estas se encuentran almacenadas electrónicamente. • En el policlínico de Santa Ana se ha implementado la instalación de paneles solares, siendo así una institución Eco amigable.

¿Qué beneficios ha generado la implantación de la Mejor Práctica a otras partes interesadas?

PARTES INTERESADAS	BENEFICIOS.
INSTITUCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor efectividad y eficacia en la atención por parte del personal de salud. • Mejoramiento de la imagen del sistema de salud proporcionado a los usuarios.

	<ul style="list-style-type: none">• Mayor efectividad en la generación de informes por el personal de salud.
COMUNIDAD	<ul style="list-style-type: none">• Reducción de gastos extras en transporte, toma de radiografías, exámenes de laboratorio y compra de medicamentos.• Diagnósticos y tratamientos oportunos de las diferentes enfermedades dentales.• Se proporcionan citas menos prolongadas, agilizando los tiempos de controles subsecuentes, en realizar procedimientos, logrando así dar de alta más tempranamente a los usuarios.• Mayor satisfacción del usuario en la atención.• Los materiales bioinfecciosos son recolectados por empresas capacitadas para ello.

6.4 RESULTADOS FINANCIEROS O DE LA RELACIÓN COSTO BENEFICIO.

¿Qué beneficios financieros ha obtenido la organización con la ejecución de la Mejor Práctica?

Los beneficios financieros obtenidos a través de la implantación de la Mejor Práctica son los siguientes:

- ✓ Contribución en la reducción de costos a nivel institucional en la contratación de proveedores odontológicos externos
- ✓ Se dan más atenciones con menos inversión
- ✓ Reducción del costo por procedimientos odontológicos.
- ✓ Generación de menores gastos a cotizantes y sus beneficiarios.
- ✓ Optimización de la hora odontólogo efectivo.
- ✓ Optimización de recursos en la atención del paciente en: control en la asignación de exámenes, control óptimo en la asignación de recetas médicas, control en la asignación de radiología e imágenes.

¿Cuáles son los resultados de la relación costo beneficio de la implantación de la Mejor Práctica?

El costo/beneficio a nivel institucional se observa en la reducción de contrataciones de proveedores ya que para el año 2019 se invirtieron \$642,400.00 dólares ya para el año 2021 fue de \$532,800.00 dólares obteniendo así una reducción de \$109,600.00 dólares dicho ahorro se aprovecha en la remodelación y ampliación de nuevos centros odontológicos, compra de equipo e insumos y contratación de personal capacitado

7. SOSTENIBILIDAD Y MEJORA

7.1 SOSTENIBILIDAD.

¿Cuáles son los posibles riesgos y oportunidades de mejora que el equipo ha identificado para garantizar la sostenibilidad de la mejora alcanzada?

Dentro de los posibles riesgos que pudieran interferir en garantizar la sostenibilidad del proyecto tenemos:

- Ausentismos recurrentes por parte del personal de salud.
- Renuncias laborales del personal sin el debido aviso oportuno.
- Falta de algunos insumos para poder brindar una atención adecuada a los pacientes.
- Falta de monitoreo y seguimiento del correcto llenado de los censos de registro diario de atenciones.
- Falta de mantenimiento de los equipos dentales.
- Cambio de jefaturas las cuales no le den seguimiento al proyecto.

¿Cuáles estrategias ha previsto el equipo para garantizar la sostenibilidad, sistematización y estandarización de la iniciativa implementada?

Tabla 12. Estrategias para sostenibilidad de la mejora práctica.

Riesgos	Gestión del Riesgo
Ausentismo del personal por diferentes motivos	Contratación de personal interino para cubrir licencias de incapacidades del personal.
Renuncias laborales del personal sin el debido aviso oportuno.	

Falta de algunos insumos para poder brindar una atención adecuada a los pacientes	Realizar gestiones oportunas para compras de insumos y equipos.
Falta de mantenimiento de los equipos dentales.	Programaciones periódicas para realizar mantenimiento preventivo de los equipos y de infraestructura
Falta de monitoreo y seguimiento del correcto llenado de los censos de registro diario de atenciones.	Fortalecimiento del personal que cumplen con cargos de liderazgo, para implementar estrategias que logren hacer que el personal adquiera un mayor compromiso y participación en el desarrollo de buenas prácticas. Monitoreo y seguimiento por parte de los Supervisores de Apoyo Odontológico que verifiquen la captura precisa de datos estadísticos para el correcto llenado de los censos de registro diario y mensuales de las atenciones brindadas.
Cambio de jefaturas las cuales no le den seguimiento al proyecto.	Monitoreo continuo de estándares de calidad y satisfacción de los usuarios, a través de encuestas. Presentación de resultados a las jefaturas, para garantizar el apoyo y continuidad de la Mejor Práctica

¿Qué indicadores, roles, responsabilidades ha implantado la organización para evaluar el desempeño futuro y asegurar la continuidad de la iniciativa?

Tabla 13. Indicadores para el desempeño en futuras mejores prácticas

INDICADORES	MEDICIÓN	RESPONSABLE
Cobertura de atención odontológicos (Total de usuarios atendidos de primera vez en consulta odontológica/Total de población usuaria del ISBM X100	Monitoreo mensual/Evaluación trimestral	Coordinador del Centro Odontológico

Nro. de atenciones odontológicas en cada CO.	Monitoreo mensual/Evaluación trimestral	Supervisores Odontológicos.
% de satisfacción en la atención del usuario	Cada 6 meses.	Médico Jefe de cada CO.
Desempeño laboral del personal de salud.	1 vez al año	Jefaturas competentes.
Cumplimiento de protocolos de atención y adecuado llenado de informes.	Cada mes.	Médico Regente de cada CO.

7.2 MEJORA.

¿Cuáles estrategias ha definido la organización para asegurar la mejora continua de la práctica implantada?

Entre las estrategias definidas para la mejora continua se detallan las siguientes:

- Designar un presupuesto anual y considerar un incremento gradual de centros odontológicos de acuerdo a las necesidades identificadas según análisis del control y seguimiento.
- Capacitar periódicamente al personal de salud, para la socialización y retroalimentación de la Mejor Práctica.
- Capacitación al personal nuevo.
- Evaluar periódicamente el desempeño en la Mejor Práctica del personal de salud.
- Asegurar la disponibilidad de insumos necesarios para la continuidad de los servicios odontológicos en el desarrollo de la Mejor Práctica.
- Controles trimestrales al personal de salud por parte de los Supervisores de Apoyo Odontológico.

¿Qué mecanismos de seguimiento ha considerado o está utilizando el equipo para asegurar que el proyecto o iniciativa implementada mejore continuamente?

Actividad	Mecanismo de Seguimiento	Periodicidad de Revisión	Responsable
Apertura de nuevos	Informe de obras de	Anual	Jefaturas

Centros Odontológicos	remodelación y construcción de infraestructura		
Evaluación de indicadores establecidos en el servicio brindado.	Reuniones de trabajo Monitoreo en sistemas de información	Mensual	Supervisores de Apoyo Odontológico
Elaboración de planes de mejora de acuerdo a resultados de evaluaciones	Análisis de resultado de evaluaciones. Acciones correctivas aplicadas Planes de mejora elaborados y evaluados	Mensual	GEIS, Subdirección de Salud, UFI

TABLAS:

1. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN USUARIA ADSCRITA A ISBM
2. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS
3. BENEFICIOS ESPERADOS CON LA INTERVENCIÓN SISTEMATIZADA
4. BENEFICIOS ENTRE LÍNEA BASE Y PROYECCIÓN
5. PRESUPUESTO DE PLANIFICACIÓN
6. PARTICIPACION DE ÁREAS INVOLUCRADAS
7. DIFICULTADES EN LA MEJOR PRÁCTICA
8. DESVIACIONES EN LA MEJOR PRÁCTICA
9. COMPETENCIAS Y APTITUDES DEL EQUIPO GESTOR
10. COMPETENCIAS Y FUNCIONES DEL EQUIPO POSTULADOR
11. REDUCCIÓN DE LA BRECHA
12. ESTRATEGIAS PARA SOSTENIBILIDAD DE LA MEJOR PRÁCTICA
13. INDICADORES PARA EL DESEMPEÑO EN FUTURAS MEJORES PRÁCTICAS

FIGURAS.

1. GRÁFICA DE SATISFACCION EN LAS ATENCIONES ODONTOLÓGICAS
2. GRÁFICA DE SATISFACCION EN LA LIMPIEZA DE CENTROS ODONTOLÓGICOS
3. GRÁFICA EN AL SATISFACCION DEL TIEMPO DE CONSULTA

ANEXOS

1. MAPA DE LA DISTRIBUCION POBLACIONAL DE ISBM
2. ACTIVIDADES DEL EQUIPO GESTOR
3. CENSO MENSUAL DE ODONTOLOGO

4. CENSO DIARIO DE ODONTOLOGO
5. FOTOS DE ACTIVIDADES EN LOS CENTROS ODONTOLOGICOS
6. DIVULGACION EN LAS REDES Y PLATAFORMAS DE LA MEJOR PRACTICA
7. REVISION DE TRABAJO DE LA MEJOR PRACTICA POR EQUIPO GESTOR
8. ACTA DE REUNIONES
9. ENCUESTA DE SATISFACCION



ANEXOS

ANEXO 1



ANEXO 2

ACTIVIDADES DEL EQUIPO POSTULADOR



CAPACITACION DE COORDINADORES EN LAS MEJORES PRACTICAS POR MINSAL



REUNIONES DE TRABAJO DEL EQUIPO POSTULADOR DE MEJORES PRACTICAS



ANEXO 3
CENSO MENSUAL

INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL																		
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA, ESTADÍSTICA Y DATOS																		
GERENCIA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE SALUD																		
Nombre del Odontólogo:																		
Departamento:																		
Municipio:																		
Año:		2022																
No.	Actividad	Precios Ofertados	1ra. Vez	Subsecuente	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Octub.	Nov.	Dic.	TOTAL	
1	No. De Atenciones																	
2	Sellantes de fosas y fisuras	5.00	1ra. Vez	Subsecuente														
			1ra. Vez	Subsecuente														
	Profilaxis más fluor	\$5	1ra. Vez	Subsecuente														
			1ra. Vez	Subsecuente														
	Detartraje o Profilaxis	\$5	1ra. Vez	Subsecuente														
			1ra. Vez	Subsecuente														
	Consulta Odontológica	\$10	1ra. Vez	Subsecuente														
			1ra. Vez	Subsecuente														
	Obturaciones (plata) Anteriores	\$5	1ra. Vez	Subsecuente														
			1ra. Vez	Subsecuente														
	Obturaciones (plata) Posteriores	\$5	1ra. Vez	Subsecuente														
			1ra. Vez	Subsecuente														
Resinas anteriores	\$5	1ra. Vez	Subsecuente															
		1ra. Vez	Subsecuente															
Resinas posteriores	\$5	1ra. Vez	Subsecuente															
		1ra. Vez	Subsecuente															
Pulpotomía	\$5	1ra. Vez	Subsecuente															
		1ra. Vez	Subsecuente															
3	Radiografías	\$5.00																
4	Extracción Temporal	\$5.00	1ra. Vez	Subsecuente														
			1ra. Vez	Subsecuente														
5	Extracción Permanente	\$5.00	1ra. Vez	Subsecuente														
			1ra. Vez	Subsecuente														
6	Referencias recibidas.																	
7	Recetas		Médica															
			M. Repetitiva															
8	Incapacidades		Numero															
			Dias															
PROBLEMAS DETECTADOS																		
7																		
SUGERENCIAS Y ALTERNATIVAS DE SOLUCION																		
8																		

ANEXO 5
ACTIVIDADES EN LOS CENTROS ODONTOLÓGICOS



ANEXO 6

DIVULGACION DE LAS MEJORES PRACTICAS EN REDES Y PLATAFORMAS



Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial

5 jul. · 🌐

Se están llevando a cabo una reunión del equipo Reconocimiento de las Mejores Prácticas, segundo avance del proyecto Institucional "Ampliación en la cobertura para la Atención Odontológica a Nivel Nacional", participan coordinador y asesores del proyecto del ISBM.



NOTICIAS | NOVEDADES

SE APERTURÓ LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA EN EL POLICLÍNICO DE SAN JACINTO

📅 · 22/12/2021

El Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM) comparte a todos sus usuarios que se han iniciado las consultas en la clínica odontológica en el Policlínico ...



NOTICIAS | NOVEDADES

ISBM INAUGURA ÁREA ODONTOLÓGICA EN POLICLÍNICO MAGISTERIAL DE MEJICANOS

📅 · 09/12/2021

El Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial abrió el consultorio odontológico en el policlínico de Mejicanos. Este servicio permitirá tratar la salud dental de nuestra población, así ...

ANEXO 7

REVISION DE TRABAJO EN LAS MEJORES PRACTICAS



ANEXO 8

Actas de Reuniones del Equipo de Mejores Prácticas



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

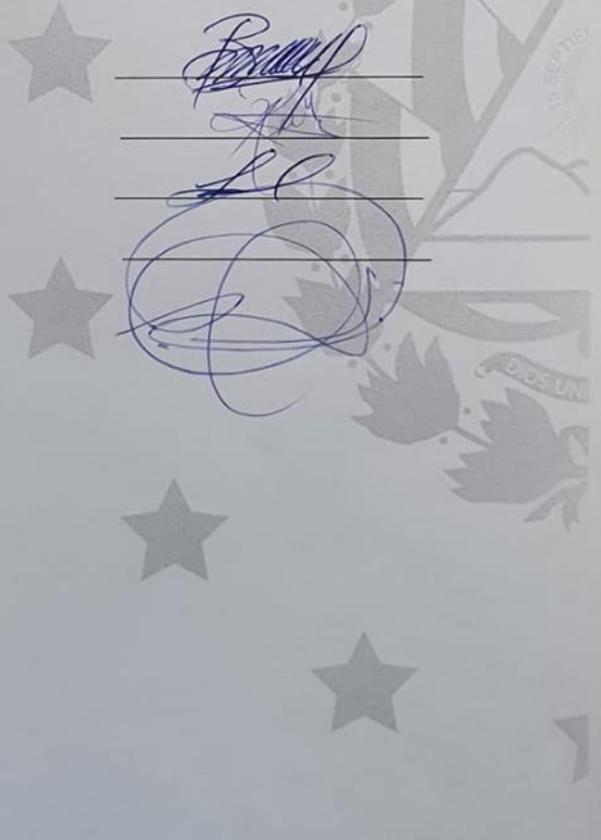
INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

ACTA Nro. 09/2022

Reunidos en la ciudad de San Salvador, en las instalaciones del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, a las ocho horas del martes 23 de agosto de 2022, el Dr. Ricardo Arturo Erazo como referente de las Mejores Prácticas ante el Ministerio de Salud, y el equipo gestor: Dra. Zoila Margarita Abucharara, Dra. Angela Johanna Ramos Guevara, Dra. Linett Del Carmen Munguía y se realizó la novena reunión para dar continuidad al desarrollo de la Mejor Práctica, en la que cada integrante presentó sus aportes para hacer un consenso e integrarlo al desarrollo de cada criterio y subcriterio.

acordando seguir con el desarrollo del trabajo, se acuerda la próxima reunión para el día 24 de agosto del corriente.

Dra. Zoila Margarita Abucharara _____
Dra. Angela Johanna Ramos _____
Dra. Linett del Carmen Munguía _____
Dr. Ricardo Arturo Erazo _____



ANEXO 9

**INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
SUB DIRECCIÓN DE SALUD
GERENCIA DE ESTABLECIMIENTOS INSTITUCIONALES DE SALUD**

**ENCUESTA DE SATISFACCION EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS
PROPORCIONADOS POR ODONTÓLOGOS DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DE ISBM.
Consultorio Odontológico Magisterial: _____**

Departamento: _____ **Municipio:** _____

Sexo: M F

No. De Integrantes de su grupo familiar, que tienen derecho a pasar con el Odontólogo Magisterial. _____

¿El Centro Odontológico lo considera de fácil acceso en tiempo, lugar y espacio?

SI NO

¿La sala de espera es adecuada respecto a comodidad?

1. Malo 2. Regular 3. Bueno 4. Excelente

¿Cómo considera el ambiente de limpieza en el Consultorio Odontológico Magisterial?

1. Malo 2. Regular 3. Bueno 4. Excelente

¿Los horarios en que se brindan los servicios le son factibles para agendar su cita?

SI NO

¿Cómo considera usted el trato recibido, por parte de los asistentes del Consultorio Odontológico?

1. Malo 2. Regular 3. Bueno 4. Excelente

¿El trato recibido por parte del profesional Odontólogo ha sido cálido y amable?

SI NO

¿Considera que el Odontólogo Magisterial le brinda el tiempo necesario para su consulta?

SI NO

¿Le informa el Odontólogo Magisterial sobre su diagnóstico?

SI NO

¿El Odontólogo Magisterial le explica la importancia de su tratamiento y le brinda educación en hábitos de salud bucal?

SI NO

¿Le proporcionaron información sobre los servicios a que tiene derecho usted y su grupo familiar?

1. Siempre 2. En algunas ocasiones 3. Nunca

COMENTARIOS: _____
