



MINISTERIO
DE SALUD



RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS
EN EL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD
1ª EDICIÓN, 2022

“MEJORES PRÁCTICAS APLICADAS A LA MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD Y
SISTEMATIZACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE PREVENCIÓN Y
TRATAMIENTO DE ADICCIONES DEL FOSALUD”

Dr. Carlos Emilio Núñez Sandoval
Director Ejecutivo
Fondo Solidario para la Salud

Autoridades

Ministerio de Salud

Dr. Francisco José Alabí Montoya
Ministro de Salud

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Gestión y Desarrollo en Salud

Dra. Karla Marina Díaz de Naves
Viceministra de Operaciones en Salud

Fondo Solidario para la Salud

Dr. Carlos Núñez
Director Ejecutivo

Dr. José Ángel Portillo
Gerente Técnico

Dr. Ottoniel Sánchez Murgas
Jefe Unidad Hábitos Saludables

Equipo Gestor y postulador

“Mejores prácticas aplicadas a la mejora continua de la calidad y sistematización del funcionamiento de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones del Fosalud”

Nombre	Cargo
Ottoniel Sanchez Murgas	Jefe Unidad De Hábitos Saludables
William Allen Saravia Chinchilla	Médico
Ángel Antonio Montano Velasco	Psicólogo

Reconocimiento interno a las mejores prácticas en el Sistema Nacional Integrado de Salud 1ª Edición,
2022

Índice

Autoridades	1
Equipo Gestor y postulador	1
Presentación	2
Objetivos de la práctica	3
Descripción del cumplimiento de los criterios y subcriterios de evaluación.	3
1. Liderazgo y compromiso de la alta dirección.	3
1.2 Fortalecimiento del rol y responsabilidades del equipo.	4
1.3 Reconocimiento a equipos de mejora.	5
2. Identificación y análisis de la oportunidad de mejora.	7
2.1 Identificación y selección de la oportunidad de mejora.	7
2.2 Recolección y análisis de la información.	12
3. Gestión de la intervención, proyecto o práctica implementada	14
3.1 Planificación de la mejor práctica	14
3.2 Implementación de la mejor práctica.	19
3.3. Control y seguimiento	23
4. Gestión del equipo de mejora	26
4.1 Integración al equipo de mejora	26
4.2 Desarrollo del equipo de mejora	27
5. Gestión del conocimiento e innovación de las mejores prácticas	28
5.1 Gestión del conocimiento en la mejor práctica	28
5.2 Gestión de la innovación en las mejores prácticas.	30
6. Resultados de la mejor práctica.	30
6.1. Resultados en la eficacia / eficiencia organizacional	30
6.2 Resultados en la orientación al ciudadano	32
6.3 Resultados relacionados a otras partes interesadas	33
6.4 Resultados financieros o de la relación costo beneficio	35
7. Sostenibilidad y mejora	37
7.1 Sostenibilidad	37
7.2 Mejora	38
Glosario de términos clave	40
Anexos	41

Presentación

FOSALUD tiene como misión el proporcionar servicios accesibles y de calidad que contribuyan al goce de la salud de la población, para tal fin es de importancia fundamental garantizar el acceso a medicamentos en cada uno de sus establecimientos. Como parte del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), por 15 años ha brindado servicios de salud en el primer nivel de atención y en centros especializados. Según el Art. 4 de la Ley de creación de FOSALUD se insta al fondo a fomentar campañas de educación de salud, a fin de prevenir enfermedades derivadas del uso y consumo de sustancias nocivas y peligrosas para la salud de las personas, entre el año 2007 y 2014 apertura 5 centros de prevención y Tratamientos de Adicciones CPTA, que históricamente fueron desatendidos por las administraciones anteriores y pasaron a tener desorden operativo, falta de personal capacitado e instalaciones inadecuadas con altos riesgos a la salud y seguridad ocupacional.

Con la administración del presidente Nayib Bukele, se promueve un salto en la calidad del FOSALUD, en esa línea se desarrollaron las “Mejores prácticas aplicadas a la mejora continua de la calidad y sistematización del funcionamiento de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones del Fosalud”. Dicha mejora de calidad incluye la estandarización de los procesos para la atención brindada en los CPTA a través de la elaboración del Manual de Funcionamiento. La ampliación de la cobertura y oferta de servicios brindados en los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones culminando con la apertura de dos nuevos centros: CPTA Cuscatancingo en febrero y CPTA Usulután julio de 2022 respectivamente, sumando más de 400,000 beneficiados. Actualmente son 7 los CPTA que existen en el país donde también se han implementado mejoras en la infraestructura que por años estuvo olvidada. Así mismo se mejoró las competencias del Talento Humano en la prevención y tratamiento de trastornos por consumo de sustancias psicoactivas. Los resultados son muy positivos, desde el incremento presupuestario que ha permitido mejoras en la infraestructura, contratación de nuevos recursos y apertura de nuevos centros.

Se incrementó la inversión presupuestaria mensual en un 48% con las estimaciones proyectadas al cierre del año 2022, así mismo hubo un incremento de las atenciones comparado con el promedio de atenciones en los últimos 6 años previos a pandemia, que ha permitido administrativamente disminuir los costos operativos de atención, que paso de un promedio de \$ 41.22. a \$ 34.76. En otras palabras, en esta administración se ha invertido más en atención y rehabilitación de pacientes adictos que en los últimos años desde la fundación de Fosalud. El beneficio no solamente incluye el aumento de la producción de atenciones brindadas a los usuarios sino mejorando la calidad del servicio prestado y promoviendo un trato digno y humanizado a la población usuaria de los CPTA.



Escanea el código QR para acceder al Video Resumen de las “Mejores prácticas aplicadas a la mejora continua de la calidad y sistematización del funcionamiento de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones del Fosalud”.

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link:
https://drive.google.com/file/d/1p6EVAQuruJG_gr0Vb0ZRjP30Rh58s5T3/view?usp=sharing

Objetivos de la práctica

Objetivo General.

Mejorar la atención brindada en los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones a través del fortalecimiento de la capacidad instalada, para una atención de calidad y calidez a las personas afectadas por el consumo de sustancias psicoactivas.

Objetivos Específicos.

- Estandarizar los procesos para la atención brindada en los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones a través de la elaboración del Manual de Funcionamiento para la gestión de la calidad y calidez de estos.
- Mejorar las competencias del Talento Humano para la adecuada implementación de estrategias de educación continua en la prevención y tratamiento de trastornos por consumo de sustancias psicoactivas.
- Ampliar la cobertura y oferta de servicios brindados en los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones.

Descripción del cumplimiento de los criterios y subcriterios de evaluación.

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?

Desde la alta dirección del FOSALUD, uno de los compromisos asumidos ha sido la mejora continua en la atención en salud de la población salvadoreña, siendo muy enfático en la prevención de enfermedades derivadas por el uso y consumo de sustancias nocivas y peligrosas para la salud. El Consejo Directivo de la institución en el año 2019, a través de la Dirección Ejecutiva encomendó la implementación de estrategias orientadas a fortalecer los servicios ofrecidos en los diferentes programas que componen la atención brindada con un enfoque de mejora continua. Así, para el año 2020 se consolidó el Plan Estratégico Institucional, como producto de un proceso de diálogo participativo y proactivo de todas las áreas que componen a la institución, pues para su construcción se consideró a jefaturas, y a todo el personal operativo de las diferentes áreas, aportando insumos de valor para la validación de este (Anexo 1).

Dicho Plan, fue estructurado con la metodología de Cuadro de Mando Integral (CMI), el cual orienta la definición de perspectivas y las desagrega en objetivos estratégicos con sus respectivos indicadores. Así mismo, a través de este se definen las líneas estratégicas que, bajo la lógica de causalidad deberán ejecutarse para alcanzar las metas esperadas.

El documento, se socializa y se convierte en la guía para todas las áreas de la institución, procurando adaptar la filosofía de trabajo y la estructura organizativa con el propósito de visualizar una institución moderna, con mística de servicio, comprometida con la mejora continua y el trabajo coordinado con las demás instituciones del Sistema de Salud (Anexo 2).

El proceso de definición del Plan consideró los siguientes elementos: Plan Cuscatlán, Ley de Creación de FOSALUD, Política Nacional de Salud, Leyes aplicables al sector salud, Condiciones internas y externas, recomendaciones de Organismos Internacionales, Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), y los principios del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), entre otros.

Así mismo, el Plan se trabajó en cinco etapas, que son: 1. Diagnóstico. 2. Elaboración del pensamiento estratégico. 3. Definición de objetivos. 4. Definición de la organización y 5. Lineamientos del Plan Operativo Anual.

Se tuvo participación y aporte significativo para regular el trabajo de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones (CPTA). En la primera etapa que describe el Plan, en el diagnóstico se elaboró un FODA general que fue alimentado por cada área y en nuestro caso, por cada CPTA, en el que a través de un formulario digital se identificaron los aspectos particulares de cada equipo de trabajo (Anexo 3). De igual manera, para la segunda etapa se realizó una consulta, en la que se tomó en cuenta el aporte de todas las áreas de la institución y cuyos aportes permitieron la estructuración de la Visión, Misión y Valores institucionales, que contribuyeron a la elaboración del pensamiento estratégico.

Finalmente, la tercera etapa en la que se incluyó el aporte de nuestro equipo fue en la implementación de los Lineamientos para la elaboración del Plan Operativo Anual, como guía metodológica de los aspectos que implica el desarrollo de las labores de cada equipo de los CPTA. Todas las acciones fueron realizadas con el visto bueno y gestión de las máximas autoridades de Fosalud por medio de la dirección ejecutiva, Consejo Directivo y Gerencia Técnica.

¿Cómo la máxima autoridad divulga y da a conocer la mejor práctica en diferentes espacios?

Posterior a la elaboración del Plan Estratégico Institucional, la dirección lo socializa con gerentes, jefaturas de cada área y luego con los demás miembros de la institución. El objetivo de este proceso fue brindar las líneas de trabajo y lograr la suma de esfuerzos en la implementación. Es así, como las respectivas jefaturas y coordinaciones inician un proceso de divulgación de las líneas de trabajo al resto de las áreas. (Anexo 4)

1.2 Fortalecimiento del rol y responsabilidades del equipo.

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

La gerencia técnica integra el equipo de mejora, en el que se tomaron en cuenta las características y responsabilidades profesionales del mismo.

Se consideró el alto grado de compromiso que ha mostrado en el abordaje de los pacientes que se atienden en los respectivos centros de atención.

Por tal motivo, la alta dirección gestionó las condiciones e insumos requeridos para llevar a cabo la implementación del proyecto de mejora.

Se llevaron a cabo las siguientes acciones para el fortalecimiento del rol y responsabilidades del equipo (Anexo 5):

Nombramiento del equipo que liderara el proceso de mejora continua de la calidad y sistematización del funcionamiento de los CPTA:

Como equipo de gestión a desarrollar las siguientes actividades:

- Análisis de la información recopilada de los CPTA
- Priorización de los problemas encontrados
- Gestiones con el comité consultivo delegado por la Comisión Nacional Antidrogas (CNA)
- Elaboración e implementación de un Plan de Mejoramiento del funcionamiento de los CPTA que dé respuesta a los problemas identificados. Esto implica:
 - Presentarlo a esta Gerencia para su aprobación
 - Socialización del documento resultante de este trabajo con los equipos de los CPTA
 - Realizar las gestiones necesarias para echar a andar el Plan Resultante
 - Acompañamiento a los equipos de los Centros en la implementación del Plan resultante.

FOSALUD, se compromete a proveer los siguientes recursos: Adecuación y equipamiento del área de trabajo en sede administrativa a ser utilizada por el equipo delegado. Capacitación técnica por parte del área de Planificación, para garantizar la adopción del Plan Estratégico Institucional. Separación temporal de actividades cotidiana del equipo y traslado hacia el área de trabajo designada hasta que se considere necesario

1.3 Reconocimiento a equipos de mejora.

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

La alta dirección reconoce la evaluación de desempeño como método para valorar el esfuerzo y el aporte que cada profesional realiza para contribuir al cumplimiento de objetivos y metas institucionales. Mismo proceso es el que permite la identificación de fortalezas y genera la necesidad imperante de reconocer dicho esfuerzo, por lo que a partir del año 2021, por iniciativa de la Dirección Ejecutiva se desarrolló el evento de "Reconocimiento al mérito" en el cual, se pudo premiar a un colaborador de cada área tanto a nivel administrativo como operativo como parte del agradecimiento y como reforzador que permita a cada integrante de la institución a seguirse desarrollando y seguir brindando su aporte de gran valor a la institución.

En tal sentido se premió al Dr. William Saravia, como representante del equipo técnico nombrado para realizar la mejora continua de la calidad y sistematización del funcionamiento de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones del Fosalud.



Fotografía 1. Premiación Honor al Mérito Fosalud diciembre 2021, en fotografía: Dr. Ottoniel Sanchez (Jefe Unidad de Hábitos Saludables), Licda. Marcia Serrano (Gerente de Talento Humano), Dr. William Saravia (Premiado como representante del equipo técnico), Dr. Carlos Emilio Nuñez (Director Ejecutivo Fosalud), Dr. José Portillo (Gerente Técnico.)

¿Qué incentivos ha definido la organización para promover el desempeño efectivo como equipo que desarrollan la mejor práctica?

Se implementaron incentivos para promover el desempeño efectivo del equipo técnico:

- Otorgamiento de permiso para reuniones las veces necesarias que el equipo técnico estime conveniente para mejorar el proyecto y adecuación de espacios para que se ejecute la mejor práctica. (Anexo 5).
- Formación especializada y certificada con el respaldo de entidades internacionales, certificación en el Currículo Universal del tratamiento de Adicciones para dos miembros del equipo. (Anexo 6)
- Reconocimiento al equipo técnico por la participación en la elaboración del Manual de Funcionamiento impreso. (Ver Anexo 7)
- Pasantías académicas internacionales en materia de adicciones desarrolladas en noviembre de 2021. (Anexo 8)
- Capacitación al equipo mediante talleres y cursos orientados a la mejora continua, gestión por procesos y calidad. (Anexo 9)

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?

Como parte del esfuerzo por brindar atenciones de calidad, se llevó a cabo un proceso de diagnóstico de forma paralela en todos los CPTA, lo cual generó resultados derivados de dos tipos de fuentes que se detallan a continuación:

Fuente primaria de datos (Interna):

Se enfocó en el conocimiento de la modalidad de trabajo de cada centro, mediante visitas de campo, reuniones presenciales ([Anexo 10](#)) y virtuales establecidas con los profesionales designados a los centros, que hasta ese momento eran 5 a nivel nacional. Los hallazgos históricos que a continuación se enlistan:

- Las instalaciones en general y la mayoría de los consultorios no contaban con las condiciones adecuadas para garantizar la privacidad en la atención de los pacientes ([Anexo 11](#)).
- El cuadro básico de medicamentos para la atención ofertada en los CPTA, no cumplía con el mínimo requerido.
- 8 años sin tratamiento especializado en deshabituación de nicotina, lo cual afectó la efectividad del abordaje terapéutico brindado a la población que lo requería.
- No se contaba con un sistema de información gerencial, lo cual dificulta la medición de resultados.
- Desde el año 2019, solo un CPTA contaba con una profesional de psicología con el rol de educadora para la salud, lo cual dificulta la consolidación de estrategias de prevención y promoción de los CPTA.
- Ausencia de profesional médico especialista en psiquiatría para el abordaje oportuno de comorbilidades.
- Por pandemia COVID-19, en marzo 2020 se suspendieron actividades por pandemia y se reanudaron hasta agosto y septiembre, fueron 6 meses sin brindar atenciones de tipo presencial y a los pacientes se les dio seguimiento solamente vía telefónica, ya que los equipos fueron redistribuidos a otras funciones para el apoyo ante tal situación.
- Desde 2017 por la intensificación de la delincuencia en el país, se limitaron las visitas domiciliarias a zonas de menor riesgo para la trabajadora social.
- No se encontró una línea de trabajo definida para todos los CPTA, pues, aunque se contaba con guías metodológicas dispersas que orientaban vagamente sobre los diferentes abordajes terapéuticos, estos eran tropicalizados por cada centro, generando formas diversas de trabajo.
- Se identifican profesionales pendientes de obtener la certificación como Operadores Socioterapéuticos, el cual es extendido por la Comisión Nacional Antidrogas.

Fuente secundario de datos (Externa):

Se tomó como referencia el estudio promovido por el Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Materia de Drogas, conocido como COPOLAD 2, denominado:

“Componente de validación y pilotaje de estándares de calidad en el ámbito de tratamiento de drogas” que fue coordinado por la Comisión Nacional Antidrogas (CNA) y apoyado por Fosalud en 2018. COPOLAD. Se seleccionaron dos centros de tratamiento especializados ambulatorios ubicados en hospitales nacionales, donde se realizó el pilotaje. La fase de pilotaje del instrumento en el campo se aplicó en dos Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones (CPTA) a cargo del Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD), ubicados en Hospitales Nacional Rosales y Santa Gertrudis en San Vicente. En ambos centros evaluados, las personas a cargo de los mismos realizaron la compilación de instrumentos dispersos para justificar el cumplimiento de algunos criterios, por lo que con el fin de unificar y estandarizar los procesos administrativos y de atención. (Anexo 12)

Se recomendó puntualmente a través del informe final lo siguiente (Anexo 13):

- Actualización del Programa de Tratamiento de los CPTA.
- Elaboración o actualización de un Manual de Funcionamiento de los CPTA
- Distribución de los informes anuales de auditorías, evaluaciones, reportes de ejecución financiera, nombramiento institucional de recursos y otros documentos pertinentes para el funcionamiento administrativo de los CPTA.

Tras dichas recomendaciones se evidencio el desorden operativo, desactualización y procesos no estandarizados en materia de tratamiento de adicciones. Con base al fuente primaria y secundaria se priorizan los problemas descritos a continuación:

Tabla 1. Identificación preliminar de las oportunidades de mejora

Oportunidades de Mejora / Problemas priorizados
<p>1. Procesos: - No hay procesos estandarizados para la atención brindada en los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones. - No existe Manual de Funcionamiento para la gestión de la calidad y calidez de la atención.</p>
<p>2. Competencias del talento humano: - No todos los profesionales cuentan con la certificación para la adecuada implementación de estrategias de educación continua en la prevención y tratamiento de trastornos por consumo de sustancias psicoactivas. - Personal sin actualización de competencias con enfoque de calidad en la atención al usuario. - Equipos multidisciplinarios incompletos, por la ausencia de especialista en Psiquiatría y educador para la Salud.</p>
<p>3. Cobertura y oferta de servicios: - Instalaciones antiguas, infraestructura en mal estado y con riesgo ocupacional. (Anexo 11) - Ningun nuevo Centros de Prevención y Tratamiento de adicciones en los últimos 8 años.</p>

Fuente: Elaboración Propia

¿Qué parámetros utilizan para la priorización de problemas?

Se priorizaron los problemas orientados al cumplimiento del Plan Estratégico Institucional, las líneas de acción fueron construidas desde cuatro principales perspectivas:

- Usuarios,
- Procesos,
- Formación-crecimiento
- Financiero.

Estas perspectivas, al convertirse en línea base para la mejora continua de la institución. Se retomaron tres de ellas para establecer la priorización de necesidades, las cuales son:

- Perspectiva de usuarios: Contribuir a la satisfacción de los usuarios en nuestros servicios de salud.
- Perspectiva de proceso: Fortalecer la gestión por procesos institucionales con eficacia y calidad.
- Perspectiva de formación y crecimiento: Desarrollar la gestión institucional del talento humano y el soporte tecnológico.

Así mismo, para llevar a cabo dicha operacionalización, se tomaron los objetivos de cada perspectiva como base de acción y se procedió a realizar un filtrado de problemas con base a los hallazgos obtenidos en el Análisis primario y secundario de datos, detallados en el punto anterior, tratando de resolver sobre los aspectos que impiden o limitan el cumplimiento de los objetivos ya mencionados para lograr el aporte a la visión estratégica institucional. Por cada perspectiva se concluyó en los principales problemas para su respectivo análisis a través de la herramienta "Matriz de priorización de necesidades".

La matriz de priorización de problemas fue útil para tomar decisiones y clasificar problemas, con base en la ponderación de opciones y aplicación de criterios. Por ello, se precisó determinar los criterios que ayudarán a analizar los problemas, en este caso se presentan los parámetros siguientes: Magnitud, gravedad, capacidad y beneficio. A continuación, se presenta la descripción de estos parámetros:

- Magnitud: Se refiere a quiénes son afectados por el problema: ¿Cuántos CPTA son afectados?
- Gravedad: Registra la intensidad del daño o interferencia que ocasiona el problema para lograr el objetivo que se ha declarado.
- Capacidad: Se refiere a la capacidad de resolver el problema en el corto plazo: ¿Qué posibilidad de solución tenemos en el corto plazo?
- Beneficio: Indica el nivel de utilidad o beneficio que la solución del problema aporta al logro del objetivo.

Ponderaciones: El establecimiento de la ponderación se realizó a través de una Escala Likert, en un rango de puntuación entre 1 como nota mínima y 5 como nota máxima. A continuación, se definen las particularidades para cada criterio:

Tabla 2. Matriz de priorización de necesidades

Parámetros	Magnitud	Gravedad	Capacidad	Beneficio
Definición	Cantidad de CPTA afectados por el problema	Intensidad del daño o interferencia que ocasiona el problema para lograr el objetivo declarado.	Capacidad de resolver el problema en el corto plazo.	Nivel de utilidad o beneficio que la solución del problema aporta al logro del objetivo.
Ponderación (Escala Likert de 1 a 5)	Un CPTA: 1 punto Dos CPTA: 2 puntos Tres CPTA: 3 puntos Cuatro CPTA: 4 puntos Cinco CPTA: 5 puntos	Nulo: 1 punto Bajo: 2 puntos Medio: 3 puntos Alto: 4 puntos Muy Alto: 5 puntos	Nulo: 1 punto Bajo: 2 puntos Medio: 3 puntos Alto: 4 puntos Muy alto: 5 puntos	Nulo: 1 punto Bajo: 2 puntos Medio: 3 puntos Alto: 4 puntos Muy alto: 5 puntos

Fuente: Elaboración Propia.

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

Priorización de Problemas.

Una vez finalizado el diagnóstico, identificados los problemas y definidos los parámetros a utilizar en el análisis, se elaboró una tabla de priorización de problemas para organizar la intervención del programa de mejora. Esta matriz como tal, se presenta a continuación:

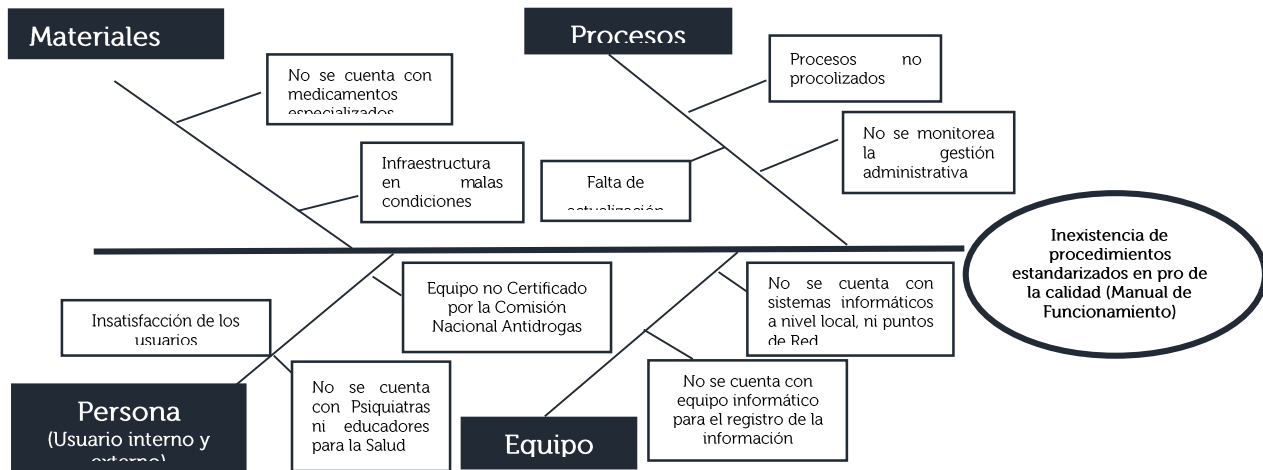
Tabla 3. Matriz de Priorización de problemas

Parámetros Problema	Magnitud	Gravedad	Capacidad	Beneficio	Puntaje
Infraestructura y equipamiento deficiente	5	4	2	4	15
Equipos de trabajo incompletos	5	4	2	4	15
Inexistencia de procedimientos estandarizados en pro de la calidad (Manual de Funcionamiento)	5	5	5	5	20
Falta de actualización en el desarrollo de las competencias del Talento Humano	5	5	2	5	17

Fuente: Elaboración propia.

Análisis de la causa raíz

Figura 1. Diagrama de Ishikawa que permitió seleccionar las causas a intervenir.



Fuente: Elaboración propia

Con base a este análisis, se prioriza en una primera instancia la elaboración del Manual de Funcionamiento, sin descuidar el equipamiento, mejorar la conformación de los equipos técnicos y la adecuación/habilitación o reconstrucción de la infraestructura.

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

Con la implementación de la mejor práctica, se considera mejorar en forma integral la calidad de atención brindada por los CPTA a la población objetivo, tanto a nivel de la prevención y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). A continuación, se presenta un cuadro donde se reflejan los impactos esperados en los diferentes actores sociales con los que los CPTA sostienen relaciones.

Tabla 4. Proyección del impacto esperado

Agente	Proyección de impacto
Usuario (población beneficiada)	Reducción del tiempo de espera Satisfacción del usuario con la atención recibida en los CPTA Mejores instalaciones donde recibir la atención Personal disponible para la atención del usuario
Personal de Salud	Mejores instalaciones donde desarrollar sus labores diarias Fortalecimiento de competencias para la atención de esta población Contar con protocolos que orienten las intervenciones a los usuarios
FOSALUD	Mejora la imagen institucional Estandarización de los procesos de supervisión Logro de metas a través de la ampliación de servicios de salud Oportunidad para la formación de alianzas con otras instituciones, tanto gubernamentales, como no gubernamentales y a nivel nacional e

	internacional para la atención de pacientes con problemas de consumo de sustancias psicoactivas.
Ministerio de Salud	Mejor calidad y acceso de atención a población bajo su Área Geográfica de Influencia (AGI). Referentes en el tratamiento de adicciones fortalecidos a nivel del país. Fortalecimiento del área preventiva.
Comisión Nacional Antidrogas	Mejora de la calidad de los servicios de tratamiento de las personas con uso de sustancias psicoactivas con base a la evidencia Ayuda al cumplimiento de los objetivos en lo referente a las áreas estratégicas del componente de la reducción de la demanda de la Política Nacional Antidrogas Mejoría en las evaluaciones internacionales que El Salvador recibe del mecanismo de evaluación multilateral de la CICAD-OEA
Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia-ISNA	Mejorar la oferta de servicios de la institución en los programas que desarrolla en sus Centros por medio de alianza estratégica con FOSALUD.
Ministerio de Educación-MINED	Ampliación de la oferta de servicios brindada a los estudiantes del Sistema Educativo Nacional por medio de alianza estratégica con FOSALUD
Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial-ISBM	Fortalecimiento de las competencias del Talento Humano institucional.

Fuente: Elaboración propia.

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?

Se identificó la modalidad de trabajo de cada centro, en dicho proceso se utilizaron diferentes estrategias entre ellas:

- Reuniones de grupos focales
- Visitas de campo
- Reuniones de discusión de resultados
- Herramientas virtuales, como google forms, teams, zoom, etc.

El análisis de toda esta información recabada se realizó por medio de la herramienta FODA y un filtraje de problemas como análisis causas raíz con el que se identificaron los problemas a abordar y una Matriz de Priorización de Problemas para evaluar la implementación del programa de mejora, lo cual dio la pauta para organizar las estrategias de intervención resumidas en el Plan de Acción. (Anexo 14)

¿Cuáles fuentes de datos utilizó el equipo para verificar la confiabilidad?

Las fuentes de verificación utilizadas, se resumen continuación:

- Copias de los informes mensuales de actividades y atenciones.
- Informes trimestrales de la Unidad de Hábitos Saludables.

- Expedientes clínicos de los CPTA.
- Sistemas de información del MINSAL.
- Sistema Estadístico de Producción de Servicios (SEPS),
- Memorias de labores institucionales
- Informe final del Proyecto de Pilotaje de Estándares de Calidad en el Ámbito de Tratamiento de Drogas de COPOLAD realizado por la CNA.

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

A continuación, se brinda detalle de las brechas identificadas y las proyecciones con respecto a las mismas:

Tabla 5. Brechas identificadas y las proyecciones.

Oportunidad de mejora	de	Línea de base año 2020	Proyección año 2022	Brecha
Estandarización de procedimientos de atención.	de	Inexistencia de un Manual de funcionamiento de CPTA.	Elaboración de Manual de funcionamiento.	Manual de funcionamiento elaborado.
			Implementación de Manual de funcionamiento.	Manual de funcionamiento implementado en los CPTA.
Desarrollo de competencias del Talento Humano	de	60% del personal de los 5 CPTA está certificado como Operadores Socioterapéuticos en Drogodependencias.	100 % del Personal de los 5 CPTA está Certificado como Operador Socioterapeutico en Drogodependencias	40% del Personal de los 5 CPTA está Certificado como Operador Socioterapeutico en Drogodependencias.
Condiciones de Infraestructura en buen estado para el funcionamiento.		1 CPTA en buenas condiciones para el funcionamiento.	5 CPTA en buenas condiciones para el funcionamiento.	4 CPTA en buenas condiciones para el funcionamiento.
Apertura de nuevos CPTA.		5 CPTA funcionando.	7 CPTA funcionando.	2 Nuevos CPTA funcionando.
Equipo de computación y medicamentos de especialidad insuficientes en los CPTA		0 computador individual por recurso	Provisión CPTA: 1 Computadora por recurso	100% de recursos con equipo de computo.
		Disponibilidad del 25% de medicamentos de especialidad en los CPTA	Aumento progresivo de la disponibilidad: 40% para 2022	15% de disponibilidad de medicamentos de especialidad en los CPTA
Mejora de la satisfacción con la atención en los CPTA por parte de los usuarios		90.2% de Usuarios satisfechos con la atención de los CPTA	Aumentar hasta un 95% la satisfacción de los usuarios con la atención en los CPTA	4.8% de usuarios satisfechos con la atención brindada en los CPTA.

Fuente: Elaboración Propia.

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?

A través de este proyecto, se brindo una respuesta a lo establecido en las líneas estratégicas que permite cumplir con los indicadores de calidad en pro de la atención que se brinda. Está regido con el cumplimiento del Plan Estratégico Institucional, específicamente con los Objetivos Estratégicos que constituyen las perspectivas de usuario, proceso y de formación y crecimiento, detallados a continuación.

Tabla 6. Congruencia de la misión, visión, objetivos y lineamientos estratégicos de Fosalud

Perspectiva	Objetivos	Indicadores Estratégicos	Líneas Estratégicas
Usuario	OE2. Mejora en la cobertura y calidad de los servicios.	IE2.1 Cobertura poblacional de atención en salud. IE2.2 Nivel de cumplimiento de las normas técnicas de calidad en las atenciones	LE 2.1.3 Ampliar el acceso y cobertura de los CPTA. LE2.2.1 Identificar y dar seguimiento a acciones de mejora dirigidas a superar las limitantes y a cumplir con las condiciones básicas de operación
Procesos	OE4. Fortalecer la gestión por procesos a todos los niveles de la institución.	IE4.3 Eficiencia de procesos.	LE4.3.1 Desarrollar acciones permanentes de mejora de procesos
Formación y crecimiento	OE6. Implementar una gestión eficiente e innovadora del talento humano para garantizar el compromiso, la efectividad y la orientación al usuario	IE 6.3 Calificación final de procesos de formación.	LE 6.3.1 Implementar procesos eficaces de formación y desarrollo de competencias

Fuente: Elaboración propia

¿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?

El equipo técnico elaboró el plan de trabajo para mejorar la atención brindada en los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones a través del fortalecimiento de la capacidad instalada, para una atención de calidad y calidez a las personas afectadas por el consumo de sustancias psicoactivas. Dicho

plan de trabajo fue orientado a cumplir la estandarización de los procesos para la atención brindada en los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones a través de la elaboración del Manual de Funcionamiento para la gestión de la calidad y calidez de estos. También a mejorar las competencias del Talento Humano para la adecuada implementación de estrategias de educación continua en la prevención y tratamiento de trastornos por consumo de sustancias psicoactivas. Y finalmente ampliar la cobertura y oferta de servicios brindados en los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones (Anexo 14).

Tabla 7. Plan de Trabajo para el cumplimiento de objetivos

Etapa	Actividad	Indicadores	Periodo de ejecución	Responsable
Planificación	Identificación de necesidades de los CPTA y Elaboración de FODA.	Elaboración de FODA.	Junio-julio 2020	Jefe Unidad Hábitos Saludables y equipo CPTA.
	Conformación del Equipo de Mejora	Equipo de mejora instaurado	jul-20	Gerente Técnico / Jefe Unidad Hábitos Saludables
	Revisión bibliográfica y análisis secundario de datos.	Información recopilada.	Junio-agosto 2020	Equipo de mejora.
	Priorización de problemas.	Matriz de priorización de problemas.	ago-20	Equipo de mejora.
	Análisis Causa-Raíz de problema priorizado	Diagrama de Ishikawa	ago-20	Equipo de Mejora
	Elaboración del plan de intervención	Plan de Intervención elaborado	ago-20	Equipo de Mejora
	Aprobación del Plan de Mejora	Plan de mejora aprobado	ago-20	Gerencia técnica
Organización	Distribución de responsabilidades.	Conformación Equipo de mejora.	ago-20	Gerencia técnica
	Recopilación de documentos regulatorios de los CPTA.	Unificación y actualización de documentos regulatorios.	sep-20	Equipo de mejora.
	Creación de comités	Establecimiento de Comité consultivo, de apoyo y de revisión.	sep-20	Equipo de mejora.
	Gestión administrativa para implementación del plan	Gestiones de compras	dic-21	Jefe Unidad Hábitos Saludables
Ejecución	Elaboración de Manual de funcionamiento de los CPTA.	Manual elaborado, aprobado y oficializado.	Octubre a noviembre 2020	Equipo de mejora/ Consejo Directivo.

	Mejora en la infraestructura.	Infraestructura adecuada para la atención brindada.	Septiembre 2020 a diciembre 2021	Mantenimiento e infraestructura.
	Entrega de equipo informático.	Equipo informático instalado en los CPTA.	2021-2022	Activo fijo
	Apertura de nuevos CPTA	2 CPTA inaugurados.	Febrero 2022/ Julio 2022	Gerencia Técnica/ Unidad de Hábitos Saludables.
	Certificación de personal	Operador Socioterapeuta en Drogodependencia	2021-2022	Unidad de Hábitos Saludables.
	Reforzamiento de los equipos de los CPTA con personal nuevo	Equipos multidisciplinarios completos.	2019-2022	Gerencia Talento Humano: Selección y contratación.
	Desarrollo de competencias	Capacitaciones con enfoque en la calidad de atenciones brindadas.	2021	Gerencia Talento Humano: Desarrollo de competencias.
Control	Monitoreo virtual en elaboración de Manual de funcionamiento.	Correcciones y asesorías de forma virtual al documento almacenado en la nube (Drive).	Noviembre de 2020.	Comité consultivo y comité revisor.
	Primera Revisión y ajustes de estrategias	Plan de acción elaborado	Febrero 2021	Equipo de mejora.
	Monitoreo a los equipos de los diferentes CPTA.	Verificación de la implementación adecuada del Manual de funcionamiento.	Mensual 2021 a la fecha.	Equipo de mejora.
	Monitoreo de las adecuaciones en la infraestructura.	Verificación de avances en el remodelamiento y adecuaciones de la infraestructura.	Verificación diaria.	Coordinadora de Mantenimiento e Infraestructura.

Fuente: Elaboración propia.

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

La asignación de presupuesto a la mejor práctica fue incluida en el presupuesto asignado a la Unidad de Hábitos Saludables, Gerencia Técnica Fosalud, dicho presupuesto fue incrementado de forma significativamente y gradual según avance de la ejecución, en la tabla 7-13 se puede apreciar el registro y tendencia de incremento que se otorgó a la implementación de “Mejores prácticas aplicadas a la mejora continua de la calidad y sistematización del funcionamiento de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones del Fosalud”, también se detalla la inversión realizada en el mejoramiento que han favorecido la atención de calidad brindada.

Tabla 8. Asignación de presupuesto para la Unidad de Hábitos Saludables

Concepto	2020	2021	2022
Monto Asignado	\$1,291,955.00	\$1,419,293.00	\$1,747,110.00

Fuente: Unidad de presupuesto, Gerencia Administrativa Fosalud.

Tabla 9. Inversión específica de infraestructura para la implementación del proyecto.

Establecimiento/ CPTA	Infraestructura y mantenimiento	Equipamiento
CPTA Rosales	\$2,500.00	\$4,056.72
CPTA Santa Ana	\$12,520.00	\$3,015.21
CPTA Psiquiátrico	\$9,037.77	\$1,208.86
CPTA San Miguel	\$600.00	\$2,745.06
CPTA San Vicente	\$552.00	\$2,159.50
CPTA La Esperanza, Cuscatancingo	\$45,610.12	\$3,242.45
CPTA Usulután	\$65,000.00	\$5,861.95

Fuente: Gerencia Administrativa, Fondo Solidario para la Salud.

Tabla 10. Inversión en Medicamentos especializados

Concepto	2021	2022
Monto	\$19,229.00	\$63,000.00

Fuente: Unidad de Medicamentos y Tecnologías Médicas.

Tabla 11. Inversión orientada al fortalecimiento de las habilidades del talento humano y garantizar la continuidad del enfoque en la calidad, se desarrollaron las siguientes capacitaciones:

Escuela Capacitadora	Tema	Financiamiento	Inversión participante	Participantes	Total de costo
Cámara de Comercio e Industria de El Salvador	Endocalidad como parte del trabajo en equipo	Fondos propios	\$89.84	24	\$2,156.16
Cámara de Comercio e Industria de El Salvador	Endocalidad como parte del trabajo en equipo énfasis en liderazgo	Fondos propios	\$108.75	25	\$2,718.75
Cámara de Comercio e Industria de El Salvador	Endocalidad como parte del trabajo en equipo énfasis inteligencia emocional	Fondos propios	\$54.38	25	\$1,359.50

Cámara de Comercio e Industria de El Salvador	Endocalidad como parte del trabajo en equipo	Fondos propios	\$108.75	24	\$2,610.00
Corte Suprema de Justicia	Sistema sexo género	Cooperación	\$0.00	35	\$0.00
Cámara de Comercio e Industria de El Salvador	"Incrementando la competitividad para la venta modulo xi - atención y servicio al usuario"	Fondos propios	\$44.92	23	\$1,033.16
Cámara de Comercio e Industria de El Salvador	"Bases esenciales de la productividad"	Fondos propios	\$51.66	24	\$1,239.84
Centros de Integración Juvenil	Pasantía Académica en Drogodependencias, México	Fondos propios	\$3,000.00	3	\$9,000.00
Comisión Nacional Antidrogas	Operador Socio terapeuta en Drogodependencias cohorte 2021	Cooperación	\$11,000.00	17	\$11,000.00
Comisión Nacional Antidrogas	Operador Socioterapeuta en Drogodependencias cohorte 2022	Fondos propios	\$11,000.00	28	\$11,000.00
Colombo Plan	Currículo Universal en el Tratamiento de Adicciones	Cooperación	\$15,000.00	8	\$15,000.00
				236	\$57,117.41

Fuente: Unidad de Desarrollo del Talento Humano, Gerencia de Talento Humano Fosalud.

Tabla 12. Tabla inversión en contratación de nuevo recursos permanentes 2020-2022

Año	Nuevo recurso contratado	Salario mensual	Consolidado anual	Acumulado
2020	2	\$ 3,317.34	\$ 39,808.08	\$ 119,424.24
2021	10	\$ 9,104.00	\$ 109,248.00	\$ 218,496.00
2022	18	\$ 19,276.80	\$ 231,321.60	\$ 231,321.60
			Total inversión	\$ 569,241.84

Fuente: Unidad de Contrataciones, Gerencia de Talento Humano Fosalud.

Tabla 13. Tabla consolidada de la inversión para ejecutar “Mejores prácticas aplicadas a la mejora continua de la calidad y sistematización del funcionamiento de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones del Fosalud” 2020-2022.

Concepto	Monto
Infraestructura para la implementación del proyecto	\$ 135,819.89
Equipamiento CPTA	\$ 22,289.75
Medicamentos especializados para atención adicciones	\$ 82,229.00
Fortalecimiento de las habilidades del talento humano	\$ 57,117.41
Contratación de nuevos recursos	\$ 569,241.84
TOTAL	\$ 866,697.89

Fuente: Elaboración Propia

3.2 Implementación de la mejor práctica.

¿Cómo se implementó la mejor práctica?

El desarrollo se realizó en 4 etapas considerando la magnitud e importancia de las mejoras. Etapa 1: Planificación. Etapa 2: Organización. Etapa 3: Ejecución. Etapa 4: Control.

Tabla 14. Etapas de Implementación

Fases	Actividades
Etapa 1: Planificación	La elaboración del proyecto tuvo como punto de partida el reconocimiento de las necesidades de cada CPTA, a través de un diagnóstico en el que se implementaron diversas técnicas como visitas de campo para verificación de instalaciones, reunión con grupos focales, encuestas virtuales dirigidas a los equipos y finalmente la elaboración del FODA, donde se realizó la integración de dichas necesidades. Así mismo, se llevó a cabo una revisión de registros y estudios realizados en los cuales se vinculan los diferentes CPTA, principalmente en los datos registrados por la Comisión Nacional Antidrogas. Finalmente, estos datos fueron la base para hacer un filtraje de problemas que posteriormente se operativizan hasta encontrar la prioridad de enfoque del proyecto.
Etapa 2: Organización	Como primer paso y con base a la información obtenida, se llevó a cabo el proceso de delegación de responsabilidades al equipo de mejora. Estableciendo como primer aspecto a intervenir la recopilación de documentación vigente hasta ese momento y de regulación de las actividades de los diferentes centros, a fin de lograr la unificación de dicha documentación y posteriormente llevar a cabo la respectiva validación y estructuración de las guías y protocolos terapéuticos que conforman un primer documento integrado que estableciera las principales funciones de los CPTA. (Anexo 15)
Etapa 3: Ejecución	Manual de funcionamiento de los CPTA: El equipo de mejora inició la edición y estructura del primer Manual oficial de funcionamiento de los CPTA, en el periodo de septiembre a noviembre, obteniendo su aprobación el día 11/11/2020 por parte del

Consejo Directivo del FOSALUD, según Acta de Reunión Ordinaria N° 41. En el Manual de funcionamiento se incorporó no solo la estructura de los CPTA (pensamiento institucional, organización de las atenciones, funciones del talento humano y flujograma de atención), sino que también se incorporaron los protocolos del Tratamiento (Médico, Psicólogo y Trabajo Social) y de Prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas con el objetivo de tener un Documento que sirviera como referencia de las atenciones brindadas en los CPTA. Una vez aprobado el Manual de Funcionamiento por el Consejo Directivo de Fosalud (Anexo 16), se procedió a su impresión (Anexo 17) a su socialización con los diferentes equipos de trabajo y el cual se desarrolló de forma presencial en cada centro entre los meses de enero a marzo de 2021 (Anexo 18). Además se realizaron visitas de monitoreo para verificar el cumplimiento de los protocolos establecidos en el manual de funcionamiento.

Mejora en la infraestructura: Como parte del diagnóstico realizado, de los cinco CPTA existentes hasta ese momento, solo uno (1/5) cumplía con las condiciones adecuadas para el abordaje terapéutico brindado. En consecuencia, durante el mes de septiembre/ 2020.

Se gestionó con el área de mantenimiento la ejecución del plan de mejoras a las instalaciones de los CPTA, que incluyo:

- Adecuación de CPTA Santa Ana hacia una mejor área dentro del Hospital San Juan de Dios (Anexo 19).
- Traslado del CPTA Hospital Saldaña hacia el Hospital Psiquiátrico en una nueva infraestructura finalizando con la supervisión de dirección ejecutiva de Fosalud (Anexo 20).
- Se realizaron mejoras en la infraestructura del CPTA H. Rosales. (Anexo 21).
- Se realizaron gestiones para que CPTA Hospital Rosales sea trasladado al nuevo Centro Especializado de Enfermedades Crónicas en Hospital Zacamil con una planta arquitectónica moderna en 2023-2024 (Anexo 22).

Equipamiento: Se mejoró el mobiliario para los consultorios de psicología, incorporando la compra de sillones con el objetivo de tener las condiciones para realizar técnicas que requieran la comodidad del paciente en el proceso (Anexo 23).

Se realizaron visitas de monitoreo donde se validaron las necesidades de equipamiento en CPTA San Miguel (Anexo 24). Así mismo se realizó la visita a CPTA San Vicente para constatar las necesidades y posterior subsanamiento (Anexo 25). Se constató que los CPTA solamente contaban con una computadora portátil y un retroproyector en cada uno de los Centros, por lo que en la planificación del Presupuesto Anual de Compras (PAC) institucional del año 2020, se incorporó las necesidades de equipo de cómputo para cada uno de los CPTA. Como resultado, actualmente todos los personales de los CPTA cuentan con computadoras de escritorio.

Disponibilidad de medicamentos de especialidad. Al igual que con el equipo de cómputo, el diagnóstico inicial arrojó información de la baja disponibilidad de medicamentos de especialidad utilizados en el manejo del consumo de sustancias psicoactivas, por lo que se solicitó a los coordinadores de cada uno de los CPTA las cantidades a adquirir según las necesidades de cada uno de ellos para poder incorporarlos al PAC 2020. Debido a lo anterior a la fecha la disponibilidad de dichos medicamentos es mayor a la presentada previamente (Anexo 26). Actualmente ya se cuenta con medicamento especializado para deshabituación del consumo de tabaco, entre ellos bupropion, un medicamento que por años estuvo desabastecido.

	<p>Apertura de nuevos CPTA: En el año 2022, ha sido posible la apertura de dos nuevos CPTA.</p> <ul style="list-style-type: none"> – 16/02/22, se inauguró el 6° CPTA en la Casa de Recuperación La Esperanza (Anexo 27). – 9/07/22, se inauguró el 7° CPTA ubicado en el Hospital San Pedro (Anexo 28). <p>Reforzamiento de los equipos: A partir del año 2019, se incorporó al equipo de los CPTA como pilar fundamental en el área preventiva y de promoción de servicios brindados, a los profesionales en Educación para la salud en los CPTA del Hospital Rosales, Hospital Psiquiátrico y Hospital Santa Gertrudis, respectivamente. Así mismo, posterior a la reactivación de dichos centros por motivos de pandemia, se logró la consolidación de los diferentes equipos multidisciplinarios. A la fecha, cuatro de los siete CPTA cuentan con atención de especialistas en psiquiatría, muy importante para el abordaje oportuno de las comorbilidades en el tratamiento de adicciones. (Anexo 29)</p> <p>Desarrollo de competencias: como otro aspecto importante, desde el año 2020 se llevó a cabo un plan de capacitación con el objetivo de fortalecer las competencias del personal de los CPTA y mediante el apoyo y gestión de la Gerencia de Talento Humano ha sido posible el desarrollo de dichas capacitaciones. Para el desarrollo de este Plan la Unidad de Talento Humano de FOSALUD realizó coordinaciones con INSAFORP y la jefatura de la Unidad de Hábitos Saludables con la UES y la CNA (Anexo 30).</p>
<p>Etapa 4: Control</p>	<p>Como mecanismo de control se llevó a cabo un monitoreo virtual que estuvo a cargo del Comité Consultivo y del Comité Revisor, lo cual agiliza el proceso de revisión ya que se trabajó a través de un mismo documento en la nube (Drive). En cuanto se contó con el documento elaborado y autorizado por parte de las autoridades, se llevó a cabo un proceso de socialización y acompañamiento en la implementación del mismo por parte del equipo de mejora, para ello se llevaron a cabo visitas programadas y planes de seguimiento respectivamente.</p> <p>Por otra parte, en cuanto al monitoreo de las intervenciones en la infraestructura de los diferentes CPTA, estuvo a cargo de la Coordinadora de Mantenimiento e Infraestructura para verificar diariamente los avances de dichas ejecuciones de obra hasta su respectiva entrega.</p> <p>En cuanto al reforzamiento de los equipos y la formación de los equipos de los nuevos CPTA, fue la Gerencia de Talento Humano, a través del equipo de Selección y Contratación, el que ha implementado procesos de búsqueda del talento a través de diferentes fuentes informativas donde se dan a conocer las ofertas laborales hasta presentar a los candidatos para su respectiva contratación, logrando de este modo proveer de forma diligente el recurso necesario. Así mismo, a través de la Unidad de Desarrollo de Competencias, se verificó la incorporación de los diferentes profesionales a las respectivas capacitaciones.</p> <p>En cuanto a la Mejora de la satisfacción de los usuarios con la atención en los CPTA, se realizaron encuestas de satisfacción a usuarios de los mismos, una en el 2020 como parte del proceso de diagnóstico y otra en septiembre del 2021, estas encuestas está provisto realizarlas cada dos años (Anexo 31).</p> <p>El control de la implementación del Manual de Funcionamiento por parte de los equipos de los CPTA se ha realizado por medio de supervisiones de campo en las cuales se verifica la aplicación de protocolos y el flujo de atención descritos (Anexo 32).</p>

Fuente: Elaboración propia



Escanea el código QR para acceder al Video Resumen de CPTA Santa Ana brindando Atenciones con base al Manual de Funcionamiento

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link:
<https://drive.google.com/file/d/1Em-6OMuZWOZCr3U3lhPxlNemc-t7ntN-/view?usp=sharing>



Escanea el código QR para acceder al Video Resumen Mejoras implementadas en CPTA

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link:
<https://drive.google.com/file/d/1eE0t9413r2t34eqzpM5C3l61CUzkt0JH/view?usp=sharing>

¿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?

Mediante reuniones de trabajo y grupos focales del equipo técnico con las partes interesadas internas y externas.

Tabla 15. Participación dependencias para el logro de los objetivos de la mejor práctica

Área o dependencia	Aportes
Internas (Fosalud)	
Unidad de Comunicaciones	Asesoría y validación en la redacción del Manual de funcionamiento. Así mismo, gestión para el diseño final e impresión del documento.
Unidad de Tecnología e Información	Adecuación del equipo informático en el área de trabajo para el equipo de mejora. Así mismo, apoyó en la instalación de los equipos informáticos y puntos de red para los diferentes CPTA.
Unidad de Tecnología e Información	Adecuación del equipo informático en el área de trabajo para el equipo de mejora. Así mismo, apoyó en la instalación de los equipos informáticos y puntos de red para los diferentes CPTA.
Mantenimiento e Infraestructura	Remodelaciones y adecuaciones e intervención de la infraestructura de los diferentes CPTA, incluyendo las nuevas aperturas.
Unidad de Gestión de Medicamentos y Tecnologías Médicas	Gestión y abastecimiento del cuadro básico de medicamentos y especialmente de los medicamentos de especialidad para el manejo del Consumo de Sustancias Psicoactivas
Activo fijo	Gestión para la adquisición de mobiliario para los diferentes CPTA con base a necesidades particulares de cada uno.
Gerencia de Talento Humano	Unidad de selección y contratación: adquisición de talento humano para consolidar los diferentes equipos multidisciplinarios de los CPTA. Desarrollo de competencias: planificación y gestión para la incorporación del equipo de los CPTA a capacitaciones con enfoque a la mejora continua en la calidad de atención brindada.

Externos	
Comisión Nacional Antidrogas (CNA).	Delegación de dos profesionales para el acompañamiento, asesoría y validación del Manual de funcionamiento como parte del comité consultivo.
Ministerio de Salud (MINSAL).	Gestión por parte de los directores de los diferentes hospitales para facilitar el proceso de adecuación de los CPTA, que incluyó traslado o redistribución de espacio asignado.

Fuente: Elaboración Propia

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

A continuación, se detallan las dificultades identificadas para la implantación de la mejor práctica y acciones realizadas para superarlas.

Tabla 16. Dificultades identificadas para la implantación de la mejor práctica y acciones realizadas para superarlas.

Dificultades	Acciones para superarlas
Suspensión de reuniones presenciales por motivos de medidas contra la Covid-19.	Digitalización del documento y trabajo en forma remota a través de la herramienta Drive.
Falta de homologación de criterios y protocolos de atención diversos y no estandarizados	Conformación de grupos focales para facilitar el proceso de identificación de necesidades y validación de información previa.
Falta de estudios locales en materia de adicciones.	Reestructuración de procesos mediante la equiparación con estándares internacionales.
Espacios inadecuados y con riesgo ocupacional	Búsqueda de nuevos espacios para traslado de CPTA

Fuente: Elaboración propia

3.3. Control y seguimiento

¿Cómo realizó el control y seguimiento de las etapas del desarrollo de la mejor práctica?

Entre los mecanismos de control y seguimiento se encuentran:

- SATH como mecanismo de control de capacitaciones
- Reportes de avances y cumplimiento de obras
- Eventos de inauguración
- Incorporar los documentos de cumplimiento: actas de entrega de equipamiento, medicamentos
- Acta Protocolo autorizado

En la elaboración del documento de monitoreo y supervisión como mecanismo de control estuvo a cargo del Comité Consultivo y del Comité Revisor, lo cual agilizo el proceso de revisión ya que se trabajó a través de un mismo documento en la nube (Drive). Su verificación fue semanal, por parte de las comisiones designadas (Comité consultivo, Comité revisor) y a diario por parte del equipo de mejora y su respectiva jefatura, se finalizó con una hoja de monitoreo que da respuesta a cada ítem relevante para el cumplimiento del manual de Funcionamiento de los CPTA (Anexo 32). En cuanto se contó con el documento elaborado y autorizado por parte de las autoridades, se llevó a cabo un proceso de socialización y acompañamiento en la implementación del mismo por parte del equipo de mejora, para ello se llevaron a cabo visitas programadas y planes de seguimiento respectivamente. Su verificación estuvo a cargo del equipo de mejora, para lo cual se construyó un instrumento de monitoreo en el que se puntualiza los aspectos elementales para la garantía de implantación del Manual. Su verificación y monitoreo se lleva a cabo mensualmente.

Por otra parte, en cuanto al monitoreo de las intervenciones en la infraestructura de los diferentes CPTA, estuvo a cargo de la Coordinadora de Mantenimiento e Infraestructura para verificar diariamente los avances de dichas ejecuciones de obra hasta su respectiva entrega.

En cuanto al reforzamiento de los equipos, con apoyo de la Gerencia de Talento Humano, específicamente por parte del equipo de Selección y Contratación, ha llevado un proceso de búsqueda del talento a través de diferentes fuentes informativas tanto internas como externas donde se dan a conocer las ofertas laborales hasta presentar a los candidatos para su respectiva contratación, logrando de este modo proveer de forma diligente. Su verificación de cumplimiento fue a diario por parte de la Gerencia de Talento Humano. Así mismo, a través de la Unidad de Desarrollo de competencias, se verificó la incorporación de los diferentes profesionales a las respectivas capacitaciones, llevando a cabo gestiones con el centro de formación proveedor y mediante una evaluación de ejecución mientras duró el proceso formativo.

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

Tabla 17. Indicadores y periodicidad de medición

Indicadores del proyecto	Periodicidad de Evaluación
Manual de funcionamiento implementado en los CPTA.	Mensualmente (Cantidad de CPTA con manual implementado/No de CPTA)*100
Manual de funcionamiento elaborado.	Una vez
Porcentaje del personal de los CPTA certificados como Operadores Socioterapéuticos.	Anualmente. (Personal de los CPTA certificados como OST/total de personal de los CPTA)*100
4 CPTA en buenas condiciones para el funcionamiento.	Una vez (CPTA readecuados/CPTA con mal infraestructura)*100

Nuevos CPTA funcionando.	Una vez (CPTA inaugurados/CPTA Planificados) * 100
Abastecimiento de Computadores	Anual (Personal de CPTA con computadores/Total de Personal de CPTA)*100
Disponibilidad de medicamentos especializados para tratamiento de adicciones en CPTA	Trimestral y Anual (Total de medicamentos especializados disponibles en CPTA/Total de Medicamentos especializados)*100
Manual de funcionamiento actualizado.	Cada 2 años

Fuente: Elaboración Propia.

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

Tabla 18. Desviaciones presentadas en la práctica y adopción de medidas correctivas o acciones de mejora

Desviaciones presentadas	Medidas correctivas o Acciones de mejora
Retraso de cumplimiento de entrega en las adecuaciones de la infraestructura de los CPTA, debido a intermitencia del equipo asignado a las labores realizadas.	Se llevó a cabo un monitoreo diario por parte de la coordinadora del área de mantenimiento e infraestructura y la asignación de un equipo específico para garantizar el progreso de la intervención.
Resistencia al cambio por parte de algunos miembros del equipo.	Con el seguimiento que se ha ido realizando a través de los monitoreos frecuentes, ha sido posible alinear a los diferentes equipos y particularizar aspectos que no permiten la adecuada implementación de los procesos, obteniendo en la mayoría de colaboradores, una adaptación paulatina, pero efectiva.
Espacio inadecuado para apertura de nuevo CPTA en Hospital Nacional de Chalatenango.	Gestión con la Dirección de Hospitales la reubicación del CPTA hacia el Hospital San Pedro en Usulután.
Cierre temporal de establecimientos y redistribución del personal en apoyo a otras áreas, por medidas sanitarias.	Adecuación de área de trabajo con apoyo de la Unidad de Tecnología en Sede Administrativa para la continuidad del proyecto a cargo del Equipo de Mejora.

<p>Falta de disponibilidad de medicamento, para completar el cuadro básico de medicamentos.</p>	<p>Se solicitó apoyo a la Unidad de Medicamentos para la gestión en la agilización de búsqueda de proveedor y abastecimiento del medicamento, principalmente Bupropión.</p>
<p>Traslado de las instalaciones del almacén de Ilopango hacia San Marcos, San Salvador; lo cual generó retraso en el abastecimiento de los CPTA en el año 2022.</p>	<p>Se optimizaron los recursos tratando de suplir necesidades entre la disposición de materiales e insumos de cada CPTA, mientras se estabilizó el almacén.</p>
<p>CPTA San Miguel, Santa Ana y Usulután actualmente no cuentan con profesional especializado en psiquiatría debido, a la falta de postulación de profesionales.</p>	<p>Se ha realizado gestión con la Unidad de Salud Mental de los Hospitales respectivamente, para la referencia e interconsulta de los usuarios que requieran dicho servicio.</p>

Fuente: Elaboración Propia

4. Gestión del equipo de mejora

4.1 Integración al 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 conformación del equipo se tomó en cuenta, no solo el hecho de pertenecer a un CPTA, sino también las capacidades técnicas y habilidades desarrolladas por cada uno de los integrantes. A continuación, se presentan las capacidades identificadas en ellos para desarrollar el trabajo, y nombramiento memorando GT/2020-050 citado en anexo 5.

Tabla 19. Integración de los miembros del equipo y características identificadas

Profesional	Características identificadas
<p>Dr. Ottoniel Sanchez</p>	<p>Capacidad y experiencia para organizar y dirigir equipos, para organizar y liderar procesos, en la realización de estudios e investigaciones, en la redacción de documentos; Conocimiento de herramientas de calidad; Habilidad para trabajar bajo presión. Compromiso con la mejora continua de calidad de la atención. Identificación y compromiso con la visión institucional. Actualización constante e innovador en el abordaje terapéutico y en materia de adicciones. Habilidad para la negociación y llegar acuerdos, para trabajar en equipo y bajo presión, la comunicación de ideas. Dominio en la elaboración de proyectos.</p>

Lic. Angel Montano	<p>Conocimiento del funcionamiento de los CPTA y del área de Talento Humano</p> <p>Capacidad y experiencia en la elaboración de documentos, en el desarrollo de procesos, en el análisis e integración de información y de conocimientos,</p> <p>Habilidad para la negociación y llegar acuerdos, para trabajar en equipo y bajo presión, la comunicación de ideas</p> <p>Compromiso con la mejora continua de calidad de la atención.</p> <p>Identificación y compromiso con la visión institucional.</p>
Dr. William Saravia	<p>Amplia experiencia en el tratamiento de adicciones.</p> <p>Alto grado de responsabilidad y compromiso.</p> <p>Actualización constante e innovador en el abordaje terapéutico y en materia de adicciones.</p> <p>Dominio en la elaboración de proyectos asociados a su experiencia laboral.</p> <p>Vocación y empatía para el abordaje terapéutico.</p> <p>Enfocado en su desarrollo personal y profesional.</p> <p>Identificación y compromiso con la visión institucional.</p>

Fuente: Elaboración Propia

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 de mejora fue el encargado de consolidar las acciones que hicieron posible la materialización de las mejores prácticas, por lo que se amplía a continuación sobre el aporte de valor que puso a disposición cada uno.

Tabla 20. Aporte técnico del equipo integrado.

Profesional	Aporte realizado
Dr. Ottoniel Sánchez.	<p>Gestión para la conformación de comisiones consultivas y revisores a nivel institucional e interinstitucional.</p> <p>Gestión para las adecuaciones de áreas de trabajo y entrega de insumos para el desarrollo de las actividades.</p> <p>Liderazgo, coordinación y monitoreo de avances en el proyecto.</p> <p>Presentación de informe de avances ante las autoridades y gestión para su respectiva validación.</p> <p>Socialización, seguimiento y verificación de la implantación del proyecto.</p> <p>Establecimiento de alianzas estratégicas para la sostenibilidad del proyecto.</p> <p>Monitoreo de la implantación del proyecto en todos los CPTA.</p> <p>Gestión para apertura de nuevos CPTA.</p> <p>Gestión para la visibilización de las acciones estratégicas impulsadas por los CPTA.</p>
Lic. Angel Montano	<p>Actualización del descriptor de funciones del equipo.</p> <p>Actualización y Elaboración del protocolo de atención psicológica.</p> <p>Actualización y Elaboración del protocolo de atención social.</p>

	<p>Asesoría e integración en la elaboración de los lineamientos en el ámbito de prevención.</p> <p>Colaboración en la estructuración del flujograma de la atención brindada en los CPTA.</p> <p>Digitalización de pruebas psicométricas para la reducción del tiempo de aplicación de estas.</p> <p>Socialización, seguimiento y verificación de la implantación del proyecto.</p> <p>Acompañamiento e inducción a la incorporación del nuevo talento humano en los diferentes CPTA.</p>
Dr. William Saravia	<p>Elaboración de lineamientos generales integrados en el Manual de Funcionamiento.</p> <p>Integración de lineamientos específicos que regulan el funcionamiento de los CPTA.</p> <p>Elaboración y estructuración del flujograma de la atención brindada en los CPTA.</p> <p>Actualización y elaboración del protocolo de atención médica.</p> <p>Integración y finalización del Manual de funcionamiento en todas sus partes.</p> <p>Socialización, seguimiento y verificación de la implantación del proyecto.</p>

Fuente: Elaboración propia.

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

A continuación, se describen las medidas de control y seguimiento aplicó el equipo de mejora para asegurar su efectividad en el desarrollo del proyecto:

- Creación de Cronograma de actividades para el control del trabajo.
- Reuniones diarias de planificación y discusión para evacuar dudas y/o confusiones.
- Implementación de trabajo en Línea por medio de Google Drive, lo que permitió:
 - o Trabajar simultáneamente diferentes partes del documento.
 - o Que todo el equipo pudiera validar el avance.
 - o Que los revisores pudieran ir desarrollando su trabajo en forma ágil.
- Presentación de informe de avances ante las autoridades 2 veces al año.
- Elaboración de informe de visitas de monitoreo
- Informe de POA trimestral.

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?

Tabla 21. iniciativas realizadas para generar aprendizaje a partir de la mejor práctica

Área	Iniciativas
Alta dirección	Ampliación de coberturas en el área de adicciones. Incremento presupuestario para el desarrollo de las mejoras
Jefaturas	Ordenamiento y estandarización del proceso de atención a los usuarios de los CPTA. Revisión de los formatos para la tabulación de la producción de los Centros.
Equipo de mejora	Generación de Cursos de capacitación Online (tanto al personal interno de FOSALUD, como al de otras instituciones) ocupando la plataforma Moodle de FOSALUD utilizando como base el Manual de Funcionamiento. (Anexo 33), y graduación de 3 cohortes del mismo (Anexo 34). Socialización de la buena práctica con los integrantes de los CPTA y otras instituciones aliadas (Anexo 35). Revisión y actualización de los procesos de atención en el área médica, psicológica y trabajo social. (Anexo 36)

Fuente: Elaboración Propia

¿Cómo la organización y el equipo incorporó las experiencias y lecciones aprendidas para la creación de nuevas prácticas?

La experiencia y las lecciones aprendidas han sido utilizadas al momento de la planificación e implementación de otros proyectos, como ejemplo:

- En la apertura de nuevos CPTA, apoyándose en la sistematización del trabajo realizado en la buena práctica (ordenamiento del proceso de atención) y la estandarización en el flujo de atención de pacientes (Anexo 37).
- Implementación de un protocolo de trabajo en el área preventiva de los CPTA como guía para la Ejecución de la Estrategia de Prevención de Adicciones del Fosalud. (Anexo 38)
- En la apertura de otros servicios de FOSALUD, Programa de Atención en Psicológica (contratación de Psicólogos designados a Unidades de salud). (Anexo 39)
- Creación del Programa Psicoeducativo en Adicciones (PPA), orientado hacia las organizaciones públicas y privadas, como estrategia para el apoyo a los colaboradores que se vean afectados por el consumo de sustancias psicoactivas (como estrategia de ampliación de la oferta de servicios). (Anexo 40)
- Capacitación a personal de MINSAL para la referencia oportuna y manejo adecuado de pacientes en adicciones. (Anexo 41)

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?

El desarrollo de la buena práctica permitió a la institución identificar áreas donde innovar para dar el salto de calidad que esta necesitaba, entre estos beneficios a la institución se pueden mencionar:

- Sistematización del funcionamiento de los Centros, permitiendo la apertura de nuevos CPTA en forma dinámica bajo los nuevos lineamientos de trabajo con enfoque al usuario, aumentando el acceso, la cobertura y la oferta de servicios.
- La implementación de herramientas virtuales ha permitido a la institución ahorrar tiempo, con el desarrollo de reuniones tanto administrativas, como de formación, y por ende disminuir costos concernientes a traslado de personal. La formación continua con enfoque en línea ha permitido aumentar el ritmo de actualización de los equipos, así como ampliar el número de profesionales que tienen acceso a dicha formación.
- Automatización de la aplicación de pruebas psicométricas en la atención psicológica en los CPTA, lo cual anteriormente se realizaba de forma manual y ha permitido agilizar la fase diagnóstica del área de psicología.
- Fortalecimiento de alianzas estratégicas ya existentes (MINED, Ministerio de Justicia y Seguridad, ISBM)
- Alcanzar la implementación de alianzas estratégicas con el sector académico Universitario, como la UEES, USAM y UES.
- Convertirse en el principal referente en tratamiento de adicciones a nivel de país.

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?

Tabla 22. Brecha identificada después de aplicar la mejor práctica

Oportunidad de mejora identificada	Línea de base año 2020	Proyección año 2022	Brecha	Evaluación de la Brecha
Estandarización de procedimientos de atención.	Inexistencia de un Manual de funcionamiento de CPTA.	Elaboración de Manual de funcionamiento.	Manual de funcionamiento elaborado.	100% de reducción de la brecha
		Implementación de Manual de funcionamiento.	Manual de funcionamiento implementado en los CPTA.	100% de reducción de la brecha
Desarrollo de competencias del Talento Humano	60% del personal de los 5 CPTA	100% del personal de los 5 CPTA	40% del personal de los 5 CPTA	100% de reducción de la brecha

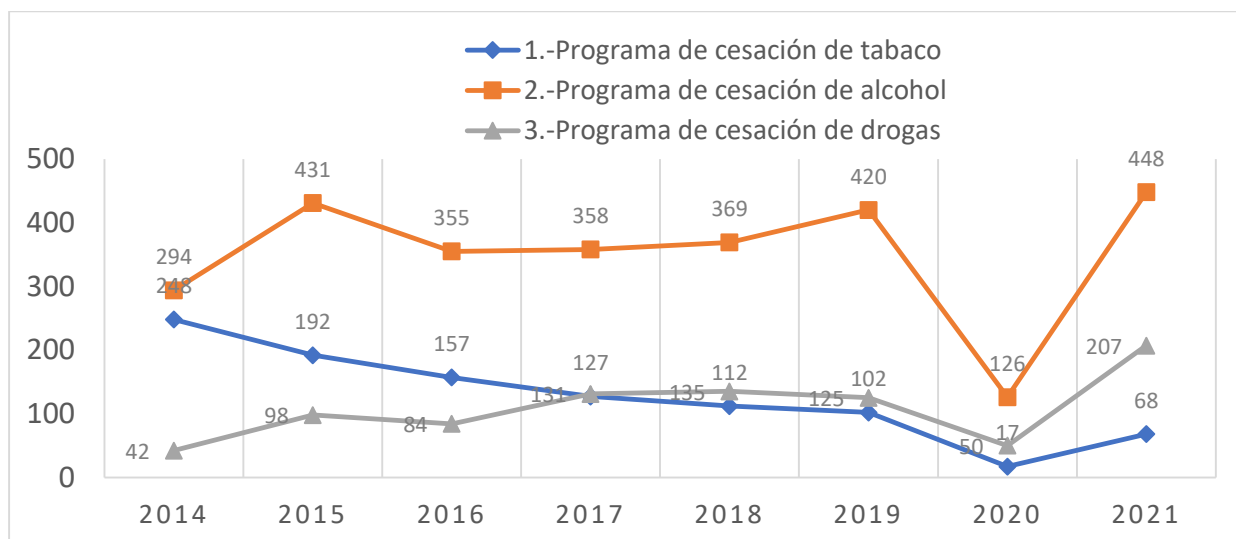
	certificados como OST	certificados como OST	certificados como OST	
Condiciones de Infraestructura en buen estado para el funcionamiento.	1 CPTA en buenas condiciones para el funcionamiento.	5 CPTA en buenas condiciones para el funcionamiento.	4 CPTA en buenas condiciones para el funcionamiento.	100 % de reducción de la brecha
Apertura de nuevos CPTA.	5 CPTA funcionando.	7 CPTA funcionando.	2 Nuevos CPTA funcionando.	100 % de reducción de la brecha
Equipo de computación y medicamentos de especialidad insuficientes en los CPTA	0 computador individual por recurso	Provisión CPTA: 1 Computadora por recurso	100% de recursos con equipo de cómputo.	100 % de reducción de la brecha
	Disponibilidad del 25% de medicamentos de especialidad en los CPTA	Aumento progresivo de la disponibilidad: 40% para 2022	15% de disponibilidad de medicamentos de especialidad en los CPTA	100 % de reducción de la brecha (1)
Mejora de la satisfacción con la atención en los CPTA por parte de los usuarios	90.2% de Usuarios satisfechos con la atención de los CPTA	Aumentar hasta un 95% la satisfacción de los usuarios con la atención en los CPTA	4.8% de usuarios satisfechos con la atención brindada en los CPTA.	Brecha superada, 98% de usuarios de los CPTA satisfechos con la atención

Fuente: Elaboración propia

(1) El cuadro básico de medicamentos de los CPTA se amplió de 24 a 27 medicamentos.

¿En qué aspectos ha mejorado la eficacia/eficiencia organizacional al implementar la mejor práctica?

Gráfico 1. Histórico de la producción de los CPTA



Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Estadístico de Producción de Servicios SEPS.

Tabla 23. Histórico de atenciones brindadas por los CPTA

Consulta Médica			Consulta Psicológica		Evaluación Social		
Año	Inscripción	Subsecuente	Inscripción	Subsecuente	Inscripción	Subsecuente	Visita Domiciliar
2014	568	2309	429	1225	419	731	112
2015	678	2656	572	1902	565	1520	242
2016	566	2533	449	1854	559	1784	255
2017	542	3124	467	2414	580	2250	198
2018	568	2797	518	2215	615	2018	174
2019	626	2941	560	1933	571	1940	188
2020	174	1650	181	754	142	564	52
2021	619	4480	602	2458	455	1845	209

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Estadístico de Producción de Servicios SEPS.

Ambos tabla y gráfico resúmenes se evidencia el trabajo y gran esfuerzo que ha realizado cada CPTA para aumentar la producción. En general la producción del 2021 es muy superior a la del último año (establecer en cuánto), incluso supera la producción antes de la pandemia COVID-19. Así mismo con la incorporación de los 7 educadores en Salud, se elaboró la estrategia de Prevención de Adicciones que se implementa actualmente localmente en cada centro (Anexo 38).

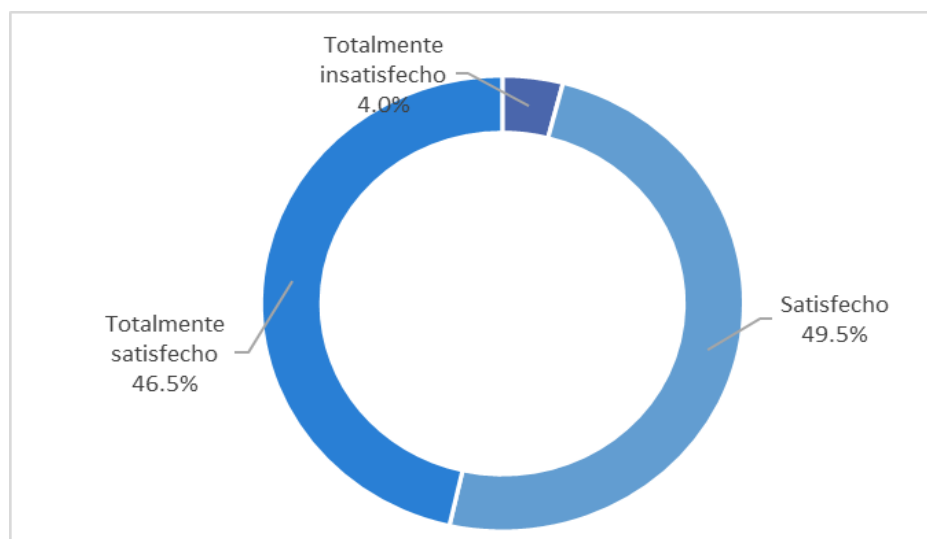
6.2 Resultados en la orientación al ciudadano

¿Cuáles son los resultados en la percepción del ciudadano?

Se cuenta con un antecedente que se llevó a cabo en la fase diagnóstica en el año 2020 como iniciativa para contar con una apreciación de los usuarios sobre el nivel de satisfacción, obteniendo como resultado un 84% de satisfacción. Y en el mes de septiembre del año 2021, la Unidad de Proyectos de la institución presentó los resultados del estudio "Nivel de satisfacción de usuarios externos de programas de intervención y prevención en salud del Fosalud", el cual se realizó entre el período de julio a agosto del mismo año. En dicho estudio, estuvieron incluidos los cinco Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones (Santa Ana, San Miguel, San Vicente, Hospital Nacional Rosales y Hospital Nacional Psiquiátrico), donde se realizaron las encuestas a 99 usuarios. Las variables del instrumento utilizado fueron: a) tiempo de espera para recibir la atención; b) tiempo de duración de la consulta; c) valoración general del servicio recibido.

Con base a los resultados presentados en dicho informe, al consultar sobre las variables principales, la valoración del tiempo de espera para ser atendido fue evaluada, en su mayoría (77.8%), como un tiempo adecuado, mientras que 21.2% considera que es poco tiempo y, únicamente, el 1% indicó que es mucho tiempo. Al verificar su opinión con relación al tiempo de duración del servicio brindado, se evidencia que 98.0% considera que es un tiempo adecuado, mientras que 2% indicaron que es mucho tiempo de atención. Al consultar sobre el nivel de satisfacción general del servicio percibido por los usuarios del CPTA, la gráfica 2 muestra que 96.0% de los usuarios se encuentra satisfecho o totalmente satisfechos, mientras que solo un 4% indicó sentirse totalmente insatisfecho (Anexo X).

Gráfico 2. Satisfacción de usuarios



Fuente: Encuesta "Nivel de satisfacción de usuarios externos de programas de intervención y prevención en salud del Fosalud" 2021

Por lo tanto, como se puede apreciar, a nivel general, los usuarios perciben una adecuada atención recibida en los diferentes CPTA subiendo de un 84% de satisfacción en línea base a un 96% de satisfacción de usuario.

6.3 Resultados relacionados a otras partes interesadas

¿Cuáles son los resultados generados a otras partes interesadas relacionadas con la mejor práctica?

Tabla 24. Resultados generados

Parte interesada	Resultado
Usuarios	El 96% de los usuarios encuestados en el estudio presentado por la Unidad de Proyectos de la institución, manifestó sentirse satisfecho con la atención recibida en los CPTA.

Ministerio de Salud	Cumplimiento en la ampliación de cobertura con la inauguración de dos nuevos CPTA, en Cuscatancingo y Usulután respectivamente y mejora en la calidad de atención a la población que requiere de tratamiento especializado ante los problemas relacionados al consumo de sustancias psicoactivas.
Comisión Nacional Antidrogas	Contribución a la Estrategia Nacional Antidrogas a través de la ampliación de cobertura con la apertura nuevos dispositivos terapéuticos, cumpliendo con dos nuevos CPTA y el incremento en las atenciones brindadas. Así mismo, incremento de actividades preventivas en alianza con diferentes actores sociales.
Misioneros del Sagrado Corazón	Instalación de un CPTA en las instalaciones de la Casa de Recuperación "La Esperanza", como parte del proyecto "Primer centro residencial especializado para el tratamiento de personas con dependencia a drogas en El Salvador (PRIRES)".
MINED	Participación en el diseño y desarrollo de jornadas de capacitación y sensibilización sobre las adicciones, impartidas a la comunidad educativa y de manera especial al estudiantado de los centros educativos públicos y privados del país. Incorporación a la actualización de la curricula. Inicio de la Estrategia de Prevención de Adicciones en 21 centros educativos. Poner en anexo el listado de centros y cantidad de beneficiados.
ISNA	Firma de convenio entre ISNA-MINSAL-FOSALUD, para brindar la atención a la población resguardada en los CIS.

Fuente: Elaboración propia.

¿Qué beneficios ha generado la implantación de la mejor práctica a otras partes interesadas?

Tabla 25. Beneficios ha generado la implantación de la mejor práctica a otras partes interesadas

Partes interesadas	Beneficios
MINSAL	Mejora en la atención a las referencias enviadas por los diferentes Centros de Salud del MINSAL en el país. Ampliación de la oferta de servicios preventivos y de tratamiento en adicciones. Disminución en las complicaciones de salud asociados con el consumo de SPA, favoreciendo por consiguiente una disminución en el costo de las atenciones o servicios brindados.
Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia- ISNA	Ampliación de la oferta de servicios a la población resguardada en los Centros de Inserción Social (CIS) incluyendo la atención al consumo de SPA.
Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)	Capacitaciones a los integrantes de los Comités de Seguridad y Salud Ocupacional de diferentes Centros del ISSS, en respuesta a la Ley de Seguridad y Salud Ocupacional.
Ministerio de Educación- MINED	Ampliación de la oferta de servicios brindada a los estudiantes del Sistema Educativo Nacional por medio de alianza estratégica con FOSALUD.

Ministerio de Justicia y Seguridad Pública	Fortalecimiento de las competencias del Talento Humano institucional a través de Curso en Línea sobre adicciones Facilitación del cumplimiento de las medidas judiciales en personas remitidas por delitos menores relacionados con el consumo de SPA
Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial-ISBNM	Fortalecimiento de las competencias del Talento Humano institucional a través de Curso en Línea sobre adicciones
Sector Académico (UES, UEES, USAM)	Apoyo en la realización de investigaciones mediante la facilitación del acceso a los CPTA Mediante el fortalecimiento de las competencias del Talento Humano a través de Curso en Línea sobre adicciones Con apoyo a los Comités de Seguridad y Salud Ocupacional
Alcaldías Municipales de: Colón y Quezaltepeque	Desarrollo de proyectos de prevención de adicciones por parte de personal de los CPTA.

Fuente: Elaboración propia

6.4 Resultados financieros o de la relación costo beneficio

¿Qué beneficios financieros ha obtenido la organización con la ejecución de la mejor práctica?

Se amplió la cobertura de los servicios de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones beneficiando a la población de Cuscatancingo y Usulután sumando más de 400,000 beneficiados. A continuación, se describe el histórico de atenciones brindadas, y se puede observar que en los últimos dos años con la implementación de las “Mejores prácticas aplicadas a la mejora continua de la calidad y sistematización del funcionamiento de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones del Fosalud” se han incrementado las atenciones pasando de un promedio de atenciones de 8,361 a 9,872 lo que representa un 8 % de incremento, considerando que 2022 se contabiliza hasta julio.

Tabla 26. Beneficios financieros ha obtenido la organización con la ejecución de la mejor práctica

Año	Consulta Especializada	At. Psicológica	At. Social	Total	Promedio
2014	3684	2362	1551	7597	8361
2015	3438	2581	2199	8218	
2016	3110	2326	2237	7673	
2017	3669	2868	2674	9211	
2018	3448	2861	2592	8901	
2019	3567	2493	2511	8571	
2020	1380	1005	762	3147	Pandemia
2021	4532	3046	2268	9846	9872
2022*	4798	2501	2600	9899	

*Datos hasta Julio 2022. Fuente: Sistema de costos PERC (Producción, Eficiencia, Recursos, Costos)

El beneficio no solamente incluye el aumento de la producción de atenciones brindadas a los usuarios sino mejorando la calidad del servicio prestado y recibido en instalaciones adecuadas mejorando la satisfacción del usuario.

La labor de los profesionales con función de Educación para la salud y el equipo multidisciplinario, a través de las diferentes actividades desarrolladas lograron beneficiar a 38,655 personas mediante sesiones de sensibilización y 4,086 personas beneficiadas a través de conferencias desarrolladas tanto en instituciones públicas como privadas, que incluye centros asistenciales de salud, comunidades, alcaldías, empresas, etc.

Así mismo, se logró beneficiar a 993 jóvenes y adolescentes a través del proyecto “Prevención de adicciones”, que consiste en capacitar a un selecto grupo de jóvenes en el desarrollo de temáticas relacionadas con aspectos de prevención de adicciones mediante el fortalecimiento de las estrategias individuales de afrontamiento y quienes posteriormente deben realizar una réplica de los conocimientos, por lo que en el proceso fueron formados 693 jóvenes como facilitadores.

¿Cuáles son los resultados de la relación costo beneficio de la implantación de la mejor práctica?

De conformidad a la tabla No. 26. Se incrementó la inversión presupuestaria mensual en un 48% con las estimaciones proyectadas al cierre del año 2022, así mismo hubo un incremento de las atenciones comparado con el promedio de atenciones en los últimos 6 años previos a pandemia, que ha permitido administrativamente disminuir los costos operativos de atención, que paso de un promedio de \$ 41.22. a \$ 34.76. En otras palabras, en esta administración se ha invertido más en atención y rehabilitación de pacientes adictos que en los últimos años desde la fundación de Fosalud.

El beneficio no solamente incluye el aumento de la producción de atenciones brindadas a los usuarios sino mejorando la calidad del servicio prestado y promoviendo un trato digno y humanizado a la población usuaria de los CPTA.

Tabla 27. Resultados de la relación costo beneficio de la implantación de la mejor práctica

Año	Inversión Anual	Inversión mensual promedio	Consulta Especializada	At. Psicológica	At. Social	Costo promedio
2014- 2019	\$377,758.00	\$31,479.83	\$50.49	\$40.78	\$32.39	\$41.22
2020	\$317,352.29	\$26,446.02	\$188.55	\$63.23	\$87.99	\$113.26
2021	\$494,070.95	\$41,172.58	\$61.75	\$36.91	\$44.98	\$47.88
2022*	\$376,915.00	\$53,845.00	\$49.58	\$32.34	\$22.36	\$34.76

*Datos hasta Julio 2022.

Fuente: Sistema de costos PERC (Producción, Eficiencia, Recursos, Costos)

7. Sostenibilidad y mejora

7.1 Sostenibilidad

Para garantizar la sostenibilidad del proyecto se ha tomado la decisión por parte de alta dirección de contratar a 5 médicos psiquiatras y 6 educadores para la Salud a tiempo completo y de manera indefinida y realizar la promoción de un profesional de Psicología para realizar de manera detallada la supervisión y seguimiento estrecho, de todos los procesos que se lleven a cabo en los CPTA.

Incorporación por parte de FOSALUD de la oferta de servicios de los CPTA en los convenios o alianzas que suscribe con otras instituciones.

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

Los principales riesgos y oportunidades de mejora visualizados son los siguientes:

- Falta de medicamentos especializados en el mercado nacional.
- Nuevos conocimientos en adicciones

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

Tabla 28. Estrategias para garantizar la sostenibilidad, sistematización y estandarización de la iniciativa

Riesgos	Estrategia para superar
Manual desactualizado	Revisión cada 2 años y modificación de ser necesario. con base a resultados registrados.
Falta de medicamentos especializados en el mercado nacional.	Libres getiones sin competencia a fin de garantizar la compra de los medicamentos

Fuente: Elaboración propia

Como estrategia para alcanzar la sostenibilidad de la mejor práctica se han documentado y actualizado los procesos y procedimientos de la Unidad de Hábitos Saludables. Se garantiza la sostenibilidad y adopción de estándares de gestión, al incorporar las mejores estrategias y logros a la actualización cada 2 años del Manual de Funcionamiento de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones, adoptando así la mejora en la práctica como un proceso institucional integral, además, se han creado formatos para la estandarización de la información que se sube al Sistema de Evaluación de Producción de Servicios SEPS, del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Así mismo se brinda una memoria de labores anual a partir del año 2021 (Anexo 42).

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

Los indicadores, roles y responsabilidades que ha implementado la institución para asegurar el desempeño futuro del plan, se detallan a continuación.

Tabla 29. Indicadores, roles, responsabilidades para asegurar la continuidad de la iniciativa

Indicador	Seguimiento	Responsable
Grado de satisfacción de usuarios	Encuesta de satisfacción de usuarios con periodicidad anual.	Unidad de proyectos
Gestión administrativa de CPTA	Monitoreos y supervisiones mensuales realizados en CPTA.	Jefe de Unidad de Hábitos Saludables
Cumplimiento a planes de mejora y seguimiento de farmacias de CPTA.	Verificación mensual de kardex de medicamentos.	Jefe de Unidad de Hábitos Saludables
Certificación de nuevos recursos contratados	Coordinación con la Gerencia de Talento Humano para la actualización de datos referente al desarrollo de competencias del personal.	Jefe de Unidad de Hábitos Saludables / Talento Humano
Formación continua de equipo	Base de datos talento Humano	Jefe de Unidad de Hábitos Saludables / Talento Humano

Fuente: Elaboración propia

7.2 Mejora

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

La estrategia para asegurar la mejora continua de la práctica, incluye la capacitación continua a equipos de instituciones interesadas en conocer el funcionamiento de los CPTA, funcionar como centro de demostración para realizar pasantías, tramitar la postulación de la mejor práctica para su incorporación a la oferta de cooperación internacional.

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

Para garantizar el ciclo de mejora continua de la práctica, se conformó el equipo responsable que da seguimiento a la efectividad del cumplimiento del Manual de Funcionamiento, su actualización y gestionará los recursos necesarios para el óptimo funcionamiento de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones.

Tabla 30. El equipo de mejora continua y actualización del Manual de Funcionamiento.

Nombres	Establecimiento	Departamento	Región
Ricardo Enrique Cook Renau	CPTA - HOSP. ROSALES (Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones)	SAN SALVADOR	ZONA METROPOLITANA
Karla Cecilia Chavarria Alvarez	CPTA - SAN VICENTE (Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones)	SAN VICENTE	ZONA PARACENTRAL
Kenya Patricia García de Espinoza	CPTA - SAN VICENTE (Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones)	SAN VICENTE	ZONA PARACENTRAL
Nelson Orellana Amaya	CPTA - SANTA ANA (Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones)	SANTA ANA	ZONA OCCIDENTAL
Porfirio Adalberto Garay Portillo	CPTA - SAN MIGUEL (Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones)	SAN MIGUEL	ZONA ORIENTAL
William Allen Saravia Chinchilla	CPTA - HOSP. PSIQUIÁTRICO (Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones)	SAN SALVADOR	ZONA METROPOLITANA
Marco Antonio Guevara Ramos	CPTA - LA ESPERANZA (Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones)	SAN SALVADOR	ZONA METROPOLITANA
Iliana Raquel Marroquin Mercado	CPTA - LA ESPERANZA (Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones)	SAN SALVADOR	ZONA METROPOLITANA
Fidelia Mabel Flores de Zepeda	CPTA - Usulután (Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones)	USULUTÁN	ZONA ORIENTAL
Oscar José González Robredo	CPTA - HOSP. ROSALES (Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones)	SAN SALVADOR	ZONA METROPOLITANA
Jessamine Yamileth Melendez Alvarado	CPTA - HOSP. PSIQUIÁTRICO (Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones)	SAN SALVADOR	ZONA METROPOLITANA
Ángel Antonio Montano Velasco	CPTA - HOSP. SALDAÑA (Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones)	SAN SALVADOR	ZONA METROPOLITANA

Glosario de términos clave

APS	Atención Primaria en Salud	PEI	Plan Estratégico Institucional
CPTA	Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones	POA	Planificación Operativa Anual
FOSALUD	Fondo Solidario para la Salud	RIISS	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud
UMET	Unidad de Medicamentos y Tecnologías Médicas	SEM	Sistema de Emergencias Médicas
MINSAL	Ministerio de Salud	SIG	Sistema Integral de Gestión
OPS	Organización Panamericana de la Salud	SIMMOW	Sistema de Información de Morbi-Mortalidades en la Web
SEPS	Sistema Estadístico de Producción de Servicios.	PERC	Sistema de costos (Producción, Eficiencia, Recursos, Costos)

Anexos

Anexo 1. Reuniones de planificación para la elaboración del plan Estratégico Institucional realizadas en mayo julio 2020	42
Anexo 2. Plan estratégico institucional.....	42
Anexo 3. FODA Diagnostico de Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones (Julio 2020)...	42
Anexo 4. Divulgación del Plan estratégico Institucional en CPTA.....	42
Anexo 5. Nombramiento del equipo técnico.....	43
Anexo 6. Graduación de Entrenador de entrenadores del Currículo Universal del tratamiento de Adicciones.....	44
Anexo 8. Pasantía Académica a México pagada por Fosalud para evaluar centros de tratamiento de adicciones.....	45
Anexo 9. Talleres realizados orientados a Calidad y Atención al usuario	45
Anexo 10. Visitas de campo iniciales a los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones 2020	45
Anexo 11. Infraestructura deteriorada en visitas de reconocimiento a CPTA 2020	46
Anexo 12. Reuniones con Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Materia de Drogas, conocido como COPOLAD 2.....	46
Anexo 13. Informe de recomendaciones hacia CPTA del Componente de validación y pilotaje de estándares de calidad en el ámbito de tratamiento de drogas”.....	46
Anexo 14. Plan de Acción y Acciones de Mejora.....	47
Anexo 15. Cronograma de implementación aprobado	47
Anexo 16. Acta de Aprobación del Manual de Funcionamiento de CPTA	48
Anexo 17. Manual de Funcionamiento de CPTA versión impresa y digital	48
Anexo 18. Jornadas de Socialización del Manual de Funcionamiento de los CPTA.....	49
Anexo 19. Atenciones en nuevas instalaciones CPTA Santa Ana.....	49
Anexo 20. Traslado del CPTA Hospital Saldaña hacia el Hospital Psiquiátrico en una nueva infraestructura.....	49
Anexo 21. Atenciones en CPTA H. Rosales y monitoreo de direccion ejecutiva.....	50
Anexo 22. Gestiones para que CPTA Hospital Rosales sea trasladado al nuevo Centro Especializado de Enfermedades Crónicas en Hospital Zacamil con una planta arquitectónica moderna.....	50
Anexo 23. Actas de Entrega de equipos comprados para CPTA	51
Anexo 24. Visita de Monitoreo a CPTA San Miguel.....	51
Anexo 25. Visita de monitoreo CPTA San Vicente.....	51
Anexo 26. Gestion de Medicamentos especializados para CPTA	52
Anexo 27. Inauguración CPTA La Esperanza en Cuscatancingo	52
Anexo 28. Inauguración CPTA Usulután	53
Anexo 29. Ejemplo de convocatoria para contratación de recursos	53
Anexo 30. Capacitaciones y certificaciones a personal 2020-2022.....	54
Anexo 31. Encuesta de satisfacción de usuarios año 2021.....	55
Anexo 32. Hoja de Monitoreo Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones.....	56
Anexo 33. Introduccion al Curso Basico de Adicciones Online.....	56
Anexo 34. Graduación Curso Básico de Adicciones modalidad Online.....	57
Anexo 35. Socialización de la buena práctica con los integrantes de los CPTA y otras instituciones aliadas	57
Anexo 36. Reunión técnica de trabajo social para actualización de protocolos.....	58
Anexo 37. Apertura de nuevos CPTA, apoyándose en la sistematización del trabajo realizado en la buena práctica y la estandarización en el flujo de atención de pacientes	58
Anexo 38. Estrategia de Prevención de Adicciones del Fosalud.....	59
Anexo 39. Plan de Atención en Salud Mental.....	59
Anexo 40. Programa Psicoeducativo en Adicciones.	59
Anexo 41. Socialización de la oferta de servicios de CPTA a las regiones de Salud	60
Anexo 42. Memoria de Labores 2021.	60

Anexo 1. Reuniones de planificación para la elaboración del plan Estratégico Institucional realizadas en mayo julio 2020



Anexo 2. Plan estratégico institucional



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este anexo en el documento Plan Estratégico Institucional.

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link:
<https://drive.google.com/file/d/14MtMtB5FsdDSPhnsbSRzdKN77axeKqGd/view?usp=sharing>

Anexo 3. FODA Diagnostico de Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones (Julio 2020)



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este anexo en el documento FODA Diagnostico de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones.

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link:
<https://drive.google.com/file/d/15-CLzHokKzJVbqdvKdd77BLYQtBdsF8H/view?usp=sharing>

Anexo 4. Divulgación del Plan estratégico Institucional en CPTA

PEI 2020-2024 y POA Institucional 2020

Wilfredo Argueta <wilfredoargueta@fosalud.gob.sv>

Vie 17/07/2020 13:59

Para: Nathalie Larreinaga <nathalielarreinaga@fosalud.gob.sv>; Josue Regalado <josueregalado@fosalud.gob.sv>

CC: Napoleon Ramirez <napoleonramirez@fosalud.gob.sv>; Carlos Alfonso Escobar Robles <carlofescobar@fosalud.gob.sv>; José Portillo <joseportillo@fosalud.gob.sv>; Ulises Cardona <ulisescardona@fosalud.gob.sv>; Marcela Martí <marcelamarti@fosalud.gob.sv>; Mario Machón <mariomachon@fosalud.gob.sv>; Marta Arevalo <martaaarevalo@fosalud.gob.sv>; Oswaldo Izaguirre <oswaldozaguirre@fosalud.gob.sv>; Gloria Zaldana <gloriazaldana@fosalud.gob.sv>; Josue Garcia <josuegarcia@fosalud.gob.sv>; Jose Marroquin <josemarroquin@fosalud.gob.sv>; Bárbara Velasquez <barbaravelasquez@fosalud.gob.sv>; Ena Rivas <enarivas@fosalud.gob.sv>; Patricia Rivera <patriciarivera@fosalud.gob.sv>; Stanley Lara <stanleylara@fosalud.gob.sv>; Roberto Ramos <robertoramos@fosalud.gob.sv>; Ever Armando Gómez Acevedo <evergomez@fosalud.gob.sv>; Elena Palma <elenapalma@fosalud.gob.sv>; Ernesto Palacios <ernestopalacios@fosalud.gob.sv>; Yanira Calles <yaniracalles@fosalud.gob.sv>

1 archivos adjuntos (5 MB)
PEI_Fosalud 20-24.pdf

Buenas tardes, informando que este día concluí la divulgación del Plan Estratégico 2020-2024 a todos los gerentes y sus jefaturas, así como a las jefaturas de las unidades de Staff, solicitándoles al mismo tiempo que lo socialicen con todos sus colaboradores.

La unidad de Comunicaciones, en el mes de agosto a más tardar mandará a imprimir la Misión, Visión y Valores para colocarlos en lugares visibles de los diferentes ambientes de la institución.

A continuación les envío el documento en PDF para que lo puedan usar en las divulgaciones con sus colaboradores.

Agradeceré confirmar de recibido.

Atentamente,

--

fosalud GOBIERNO DE EL SALVADOR

Lic. Wilfredo Argueta
Jefe de Planificación.
Móvil: (503) 7671-5434 Tel: 2528-9700 Ext. 052
Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD)
9ª Calle Pte. #3843 entre 73 y 75 Av. Nte. Col. Escalón, San Salvador
www.fosalud.gob.sv

Anexo 5. Nombramiento del equipo técnico



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

MEMORÁNDUM

De: Dr. José Ángel Portillo Henríquez
Gerente Técnico FOSALUD

Para: Dr. Ottoniel Sánchez Murgas
Coordinador Programa de Hábitos Saludables

Asunto: Nombramiento del Equipo para Gestión del proceso de calidad en los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones

Fecha: 13 de julio de 2020



GT/2020-50

Por medio de la presente se le está comunicando, previo Visto Bueno de Dirección Ejecutiva, que su persona en calidad de coordinador del Programa de Hábitos Saludables, junto con el Dr. William Allen Saravia Chinchilla y el Lic. Ángel Antonio Montano, Médico y Psicólogo respectivamente, se les ha nombrado para integrar el equipo que liderara el proceso de mejora continua de la calidad y sistematización del funcionamiento de los CPTA.

- Como equipo de gestión desarrollaran las siguientes actividades:
- Análisis de la información recopilada de los CPTA
- Priorización de los problemas encontrados
- Gestiones con el comité consultivo delegado por la Comisión Nacional Antidrogas (CNA)
- Elaboración e implementación de un Plan de Mejoramiento del funcionamiento de los CPTA que dé respuesta a los problemas identificados. Esto implica:
 - Presentarlo a esta Gerencia para su aprobación
 - Socialización del documento resultante de este trabajo con los equipos de los CPTA
 - Realizar las gestiones necesarias para echar a andar el Plan Resultante
 - Acompañamiento a los equipos de los Centros en la implementación del Plan resultante

Como institución, FOSALUD, proveerá los siguientes recursos:

- Adecuación y equipamiento del área de trabajo en sede administrativa a ser utilizada por el equipo delegado
- Capacitación técnica por parte del área de Planificación, para garantizar la adopción del Plan Estratégico Institucional.
- Separación temporal de actividades cotidiana del equipo y traslado hacia el área de trabajo designada hasta que se considere necesario

Atte.

Recibido
Dr. Ottoniel Sánchez Murgas
13/07/2020



Anexo 6. Graduación de Entrenador de entrenadores del Currículo Universal del tratamiento de Adicciones.



Anexo 7. Reconocimiento de autoría del equipo técnico en Manual de funcionamiento Impreso

<p>  MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR </p> <p>Equipo técnico</p> <p> Dr. William Aisen Saravia Chinchilla Dr. Ottoniel Sánchez Muigas Dr. Ricardo Enrique Cook Renaux Lic. Angel Antonio Montano Velasco Licda. Carmen Adelina Barrera de Carrillo Licda. Susana Mabel Alfonso Martínez Lic. Boris Yasar Henriquez Rodríguez Licda. Reina Isabel López de Mejía </p> <p>Comité Revisor Fondo Solidario para la Salud</p> <p>Área Psicológica</p> <p> Licda. Rosemery Guadalupe Portillo Lic. Oscar Arnaldo Lauriano Araujo Lic. Orlando Antonio Marín Ortiz Lic. Julio Ernesto Cabelta Sibrian </p> <p>Área Enfermería y Trabajo Social</p> <p> Licda. Ana Silvia Silva de Carías Licda. Blanca Dinora Palacios de Pineda Licda. Chelsea Liseth Figueroa Chávez Licda. Glenda Yamileth Flores de López Licda. María del Carmen Chicas Escobar Licda. Patricia de los Ángeles Sánchez Licda. Silvia Aracely Lemus Avarado </p> <p>Comité Consultivo Comisión Nacional Antidrogas</p> <p> Licda. Gloria María Salinas Coordinadora del Área de Prevención Lic. Luis Antonio Torres Sánchez Coordinador Área de Tratamiento </p>	<p>Área Médica</p> <p> Dr. Nelson Orellana Amaya Dr. Walter Orlando Lara Amaya Dra. Karla Cecilia Chavarria Alvarez Dr. Oswaldo José Emilio Izaguirre </p> <p>Área Preventiva</p> <p>Licda. Ana Ruth Valle de Rodríguez</p> <p>Área Enfermería y Trabajo Social</p> <p> Licda. Ana Silvia Silva de Carías Licda. Blanca Dinora Palacios de Pineda Licda. Chelsea Liseth Figueroa Chávez Licda. Glenda Yamileth Flores de López Licda. María del Carmen Chicas Escobar Licda. Patricia de los Ángeles Sánchez Licda. Silvia Aracely Lemus Avarado </p> <p>Área de Comunicaciones</p> <p>Licda. Carmen Marchelly Funes</p> <p>Calidad y Procesos</p> <p> Lic. Wilfredo Argueta Licda. Gloria Leonor Zaldaña Lic. Mauricio Guerra </p>
---	---



Anexo 8. Pasantía Académica a México pagada por Fosalud para evaluar centros de tratamiento de adicciones



Anexo 9. Talleres realizados orientados a Calidad y Atención al usuario



Anexo 10. Visitas de campo iniciales a los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones 2020



Anexo 11. Infraestructura deteriorada en visitas de reconocimiento a CPTA 2020



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este anexo en el video Infraestructura Antes y Después CPTA. También disponible en el CD anexo o en el siguiente link: https://drive.google.com/file/d/1MTfLMutpWklaXl_vgTrsLIRjpWFgnkTb/view?usp=sharing

Anexo 12. Reuniones con Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Materia de Drogas, conocido como COPOLAD 2



Anexo 13. Informe de recomendaciones hacia CPTA del Componente de validación y pilotaje de estándares de calidad en el ámbito de tratamiento de drogas”



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este anexo en el documento Anexo 13. INFORME PILOTO EN EL SALVADOR – ESTANDARES DE CALIDAD. También disponible en el CD anexo o en el siguiente link: <https://drive.google.com/file/d/1o9wGN0uM7xi7LPSGF8JL8qYu3SXayFY9/view?usp=sharing>

Anexo 14. Plan de Acción y Acciones de Mejora

MEMORÁNDUM

De: Dr. Ottoniel Sánchez Murgas
Coordinador Programa de Hábitos Saludables

Para: Dr. José Ángel Portillo Henríquez
Gerente Técnico FOSALUD

Asunto: Plan de acción Para aumentar las inscripciones y producción de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones

Fecha: 08 de febrero de 2021

GT-HS/2021-005

Saludos cordiales deseando éxitos en sus labores institucionales.

Por medio de la Presente envié el Plan de acción para aumentar las inscripciones y producción de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones, como resultado Plan de Mejoramiento del funcionamiento de los CPTA. Cada coordinador de CPTA será el responsable de la implementación local y la coordinación de hábitos saludables las gestiones oportunas de cada estrategia bajo un cronograma establecido.

Productos y resultados: Aumento de atenciones preventivas, inscripciones y atenciones en el programa de tabaco, alcohol y otras drogas. Mejora de los procesos locales en cada CPTA.

Atte.

Fosalud
Compendio Recibido
Administración de Gerencia Técnica
Hora: 10:29:47
Fecha: 09.02.2021
Nombre: J. Henríquez

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

Gerencia Técnica
Programa Hábitos Saludables

Plan de acción

Para aumentar las inscripciones y producción de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones

Febrero 2021



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este anexo en el documento Anexo 14. Plan de Acción y Acciones de Mejora. También disponible en el CD anexo o en el siguiente link: https://drive.google.com/file/d/1Mye1RXNGjdIBxSpUtgIkRhdrWXzYt_YM/view?usp=sharing

Anexo 15. Cronograma de implementación aprobado

MEMORÁNDUM

De: Dr. Ottoniel Sánchez Murgas
Coordinador Programa de Hábitos Saludables

Para: Dr. José Ángel Portillo Henríquez
Gerente Técnico FOSALUD

Asunto: Solicitud de Visto Bueno del cronograma de implementación del Plan de Mejoramiento de la Atención de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones CPTA

Fecha: 28 de agosto de 2020

GT-HS/2020-020

Saludos cordiales deseando éxitos en sus labores institucionales.

Por medio solicito de su visto bueno del cronograma de implementación del Plan de Mejoramiento de la Atención de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones CPTA que incluye la elaboración del Manual de Funcionamiento, equipamiento CPTA, estandarización de los equipos técnicos y mejoramiento de la infraestructura. Dicho cronograma orienta el trabajo 2020-2022 para el Mejoramiento de la Atención de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones CPTA.

V^o B^o *Jan Feb* 18/8/2020

Fosalud
Gerente Técnico

VARIABLE	IMPLEMENTACION PROGRAMA DE MEJORA CPTA						
	2020	2021			2022		
	Sept-Nov	Dic-20/Feb-21	Marzo-Jun	Jul-Sept	Oct-Dic	Ene-Mar	Abr-Jun
1. Manual de Funcionamiento							
1.1. Elaboración y autorización							
1.2. Socialización							
1.3. Impresión							
1.4. Implementación							
1.4.1. Monitoreo							
1.4.2. Retroalimentación							
1.4.3. Modificación/Enriquecimiento manual							
2. Equipamiento CPTA							
2.1. Diagnostico							
2.2. Gestión Solicitudes							
2.3. Proceso Solicitudes							
2.4. Entrega Equipo							
3. Estandarización de Equipos Técnicos							
3.1. Diagnostico							
3.2. Gestión Solicitudes							
3.3. Proceso Solicitudes							
3.4. Incorporación Profesionales							
4. Mejoramiento Infraestructura							
4.1 Diagnostico							
4.2 Gestión Solicitudes							
4.3 Proceso Solicitudes							
4.4 Intervención Infraestructura							
4.5. Apertura de nueva infraestructura							

Anexo 16. Acta de Aprobación del Manual de Funcionamiento de CPTA

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD	
CONSEJO DIRECTIVO DEL FOSALUD	
ACTA REUNIÓN ORDINARIA NÚMERO 41.	
En la ciudad de San Salvador, en las instalaciones del FOSALUD, a las calorosa horas, del día once de noviembre del año dos mil veinte, siendo esta la fecha y hora establecida en convocatoria ordinaria se celebró la Sesión del Consejo Directivo del FOSALUD, habiéndose propuesto la agenda siguiente:	
AGENDA	
	Horario
1. ESTABLECIMIENTO DE QUORUM Y APROBACIÓN DE AGENDA	14:00 p.m.
2. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA ANTERIOR	14:10 p.m.
3. APROBACIÓN DE MANUAL DE FUNCIONAMIENTO DE LOS CPTA	14:20 p.m.
4. APROBACIÓN DE SEXTA REPROGRAMACIÓN DE PAAC INSTITUCIONAL 2020	14:30 p.m.
5. APROBACIÓN DE BASES DE LICITACIÓN Y CEO LICITACIÓN PÚBLICA 012021	14:40 p.m.
6. SUSTITUCIÓN DE ADMINISTRADORES DE CONTRATO U ORDEN DE COMPRA	14:50 p.m.

Reunión Ordinaria No. 41. Consejo Directivo FOSALUD, 11/11/2020 Página 1

3. APROBACIÓN DE MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CENTROS DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES (CPTA)

La Directora Ejecutiva manifiesta a los miembros del honorable Consejo Directivo asistentes que a través de la Gerencia Técnica se ha recibido la solicitud de aprobación del Manual de funcionamiento de Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones (CPTA).

Sigue manifestando la Directora Ejecutiva que el Manual contiene los elementos siguientes: Glosario, Estructura de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones (CPTA), Servicios de tratamiento, Servicios de prevención, el protocolo de manejo y guías de manejo en forma clara y precisa para cada una de las adicciones que son tratadas en los diferentes centros, oferta de servicios, planes terapéuticos individualizados médicos, psicológicos y de atención social, planes de seguimiento, asimismo anexos correspondientes a las diferentes actividades de atención y seguimiento.

Antecedentes

Desde febrero de 2007, el Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD) incluyó como parte de su oferta de servicios para retribuir el origen de su sostenimiento, la formación de cuatro clínicas de cesación de consumo de tabaco para la población de El Salvador, debido a la recaudación tributaria a partir del consumo de productos del tabaco, producción y comercialización de bebidas alcohólicas, armas de fuego, municiones, explosivos y similares. En marzo de 2013 se amplía el servicio a la atención de personas afectadas por el consumo de alcohol y otras drogas, por lo que las Clínicas de Cesación del Consumo de Tabaco se convierten en Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones (CPTA). Actualmente son 5 los CPTA que existen en el país y se encuentran ubicados en las ciudades de Santa Ana, San Vicente, San Miguel y dos en el área metropolitana de San Salvador.

Después de 13 años de no tener lineamientos estandarizados y claros de funcionamiento en los diferentes centros, la administración actual decide trabajar en la conformación de un equipo multidisciplinario para la elaboración, actualización y unificación de criterios técnicos y de tratamiento en cada CPTA.

Justificación y Necesidad

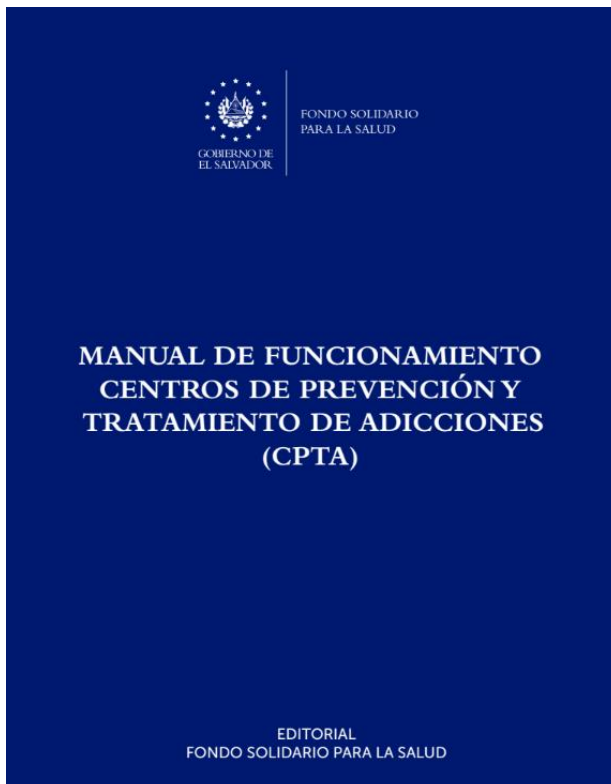
En tal sentido, para ordenar el funcionamiento y establecer criterios técnicos en el tratamiento de adicciones, se elaboró el Manual de funcionamiento de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones de FOSALUD, con el apoyo y visto bueno de la Comisión Nacional Antidrogas CNA y el equipo técnico de FOSALUD.

En este momento, por medio del manual de funcionamiento, los CPTA darán un salto de calidad para el tratamiento de personas afectadas por el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, a través de un modelo de atención biopsicosocial, de tipo ambulatorio, al usuario desde el contexto individual, familiar y comunitario por medio de la atención brindada por un equipo de profesionales a lo largo de un Programa Terapéutico de Deshabitación que pretende llevar al paciente desde la abstinencia hasta la reinserción de la persona en la sociedad.

Por tanto la Directora Ejecutiva solicita a los miembros del Consejo Directivo asistentes la aprobación del Manual de Funcionamiento de Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones (CPTA).

Por decisión unánime de los miembros del Consejo Directivo asistentes se aprueba el MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CENTROS DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES (CPTA), de acuerdo a lo antes planteado.

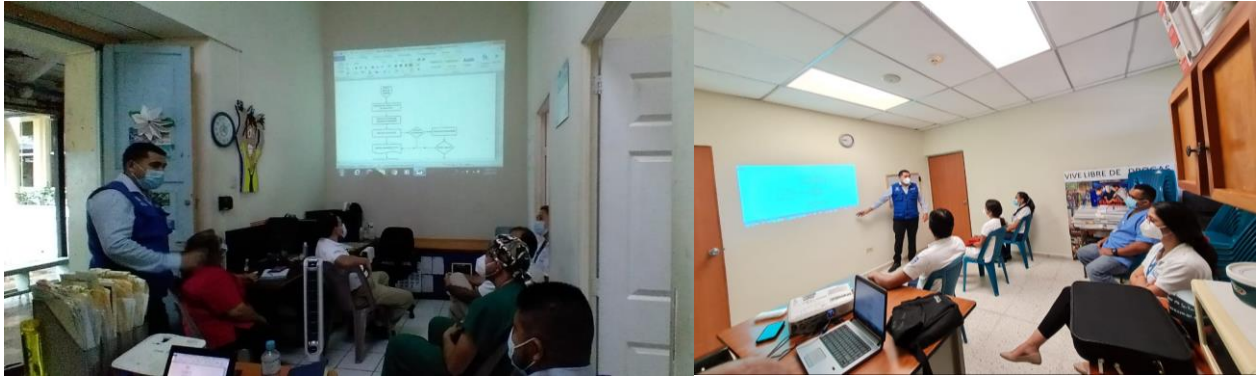
Anexo 17. Manual de Funcionamiento de CPTA versión impresa y digital



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este anexo en el documento Anexo 17. Manual de Funcionamiento de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones CPTA.

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link:
https://drive.google.com/file/d/1cVYkC2nKSa1wTnzMGtTIGX_GlmefggZw/view?usp=sharing

Anexo 18. Jornadas de Socialización del Manual de Funcionamiento de los CPTA



Anexo 19. Atenciones en nuevas instalaciones CPTA Santa Ana.



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este anexo en Video Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones CPTA Santa Ana.

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link: <https://drive.google.com/file/d/1Ox6jPb09mdpwyVaWOiQfASDdmsNcyNUs/view?usp=sharing>

Anexo 20. Traslado del CPTA Hospital Saldaña hacia el Hospital Psiquiátrico en una nueva infraestructura



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este anexo en Video Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones CPTA H. Psiquiátrico.

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link: https://drive.google.com/file/d/1jAzlFS2Ao2ySEn5tJSC7Y0whs_pXLt8w/view?usp=sharing

Anexo 21. Atenciones en CPTA H. Rosales y monitoreo de direccion ejecutiva



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este anexo en Video Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones CPTA H. Rosales.

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link: <https://drive.google.com/file/d/1bBZwczL8NQCKWam0nHauk8B-5Vkpjsje/view?usp=sharing>

Anexo 22. Gestiones para que CPTA Hospital Rosales sea trasladado al nuevo Centro Especializado de Enfermedades Crónicas en Hospital Zacamil con una planta arquitectónica moderna

RE: PA para el Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones dentro del CENT

Otoniel Sánchez Murgas <otonielsanchez@fosalud.gob.sv>

Vi: 3/26/2022 10:17

Para: MONICA INES LOPEZ DE QUIJANO <mines.lopez@salud.gob.sv>

CC: Erick Nahum Pacheco Valiente <erick.pacheco@salud.gob.sv>; PATRICIA FIGUEROA DE QUINTEROS <patricia.figueroa@salud.gob.sv>; José Portillo <joseportillo@fosalud.gob.sv>; Josue Garcia <josuegarcia@fosalud.gob.sv>

1 archivos adjuntos (270 KB)

Plano CENT.pdf

Muchas gracias, damos por recibido y al mismo tiempo adjuntamos planos firmados y sellados con el visto bueno de Gerencia Técnica y la Jefatura de la Unidad de Hábitos Saludables.

Como Fosalud, estamos muy satisfechos del espacio y distribución. Cualquier detalle adicional no duden en escribirnos, quedamos a sus órdenes.

Atentamente,



Dr. Otoniel Sánchez Murgas
Coordinador Programa Hábitos Saludables
Tel: 2528-9700 ext.150 Móvil: (503) 7478-9918
Fondo Solidario para la Salud (Fosalud)
3^{er} Calle Pte. #3843 entre 75 y 75 Av. Rita. Cód. Escalón, San Salvador
www.fosalud.gob.sv

La inteligencia no se mide por sus resultados académicos, ni por los idiomas que habla o el trabajo o blanco que tenga. Ser inteligente es simplemente saber ser feliz, optimista y satisfecho por las acciones y aptitudes. Integrar, es sentirse agradecido por la vida que Dios nos otorga día a día. (Modificado de Inteligencia Emocional - Daniel Goleman)

De: MONICA INES LOPEZ DE QUIJANO <mines.lopez@salud.gob.sv>

Enviado: viernes, 3 de junio de 2022 9:05

Para: Josue Garcia <josuegarcia@fosalud.gob.sv>; Otoniel Sánchez Murgas <otonielsanchez@fosalud.gob.sv>

Cc: Erick Nahum Pacheco Valiente <erick.pacheco@salud.gob.sv>; PATRICIA FIGUEROA DE QUINTEROS <patricia.figueroa@salud.gob.sv>

Asunto: PA para el Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones dentro del CENT

Buenos días estimados Doctores, a continuación, y tomando en cuenta los acuerdos de la pasada reunión, donde se le presento la Propuesta Arquitectónica (PA) correspondiente al Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones-FOSALUD que formará parte del Centro Especializado de Enfermedades No Transmisibles (CENT), se adjunta dicha PA ya actualizada para su revisión y/o Vo.Bo.

Favor remitirla, en caso de estar de acuerdo, firmada y sellada por esta vía.

De antemano agradecida por la atención al presente.

PD: Favor acusar de recibido.

Atte,

Mónica López de Quijano
Colaborador Técnico Médico
UGP-PYM/SAL

Department: Secretaría de Estado



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este anexo en Video Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones CPTA Santa Ana.

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link: <https://drive.google.com/file/d/1-PlWhv986wM6vx0wGIV1t7BnuZwqc0AQ/view?usp=sharing>

Anexo 23. Actas de Entrega de equipos comprados para CPTA

No De Acta GT/NS 04-2021

En las Oficinas Administrativas de Fondo Solidario para la Salud, ubicadas en la 91 Calle Pte. No. 3641, entre 73 y 75 Av. Norte, Colonia Escalón, San Salvador, a las 13:30 horas, del 08/12/2021, reunidos con el propósito de hacer entrega formal y material por parte de ALICIA MARTIN MAJARRO IGURIO INVESTIDAS S.A. DE C.V. correspondiente a la Libre Gestión No. 4520201 "COMPRA DE MOBILIARIO Y EQUIPO DE PROTECCION PARA CENTRO DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES (CPTA) Y PLAN DE ATENCIÓN PSICOLÓGICO".

Se hace constar que se recibe a entera satisfacción, según el tiempo señalado y cumpliendo con las condiciones y especificaciones técnicas, establecidas y previamente definidas en la Libre Gestión sin competencia 4520201, y orden de compra 4120201, los servicios que se detallan a continuación:

FACTURA No. 000304 con monto total de 7,108.20 USD facturación que corresponde a los ítem:

ITEM	CANTI	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION DEL BIEN
1	15	Unidad	Sitón individual reclinable pequeño para terapia psicológica individual de CPTA y Psicólogos de primer Nivel
2	18	Unidad	Mampara Acrilica de protección de 120cm
3	24	Unidad	Mampara Acrilica de protección de 90cm

En cumplimiento a los artículos 82 bis literal e) de la LACAP y art. 77 de la RELACAP, no habiendo nada más que hacer constar firmamos, recibo a entera satisfacción, firmamos y ratificamos la presente acta.

Dr. Erick Sánchez
Jefe Unidad Haberes Salubridad

GRUPO EVENTUM S.A. DE C.V.
GRUPO EVENTUM S.A. DE C.V.

MINISTERIO DE SALUD
Área de Suministros Generales - FOSALUD

ACTA DE RECEPCIÓN DE SUMINISTROS No. 1292021

Fecha: 08/12/2021

En el Ataque de Suministros Generales FOSALUD (Calle Norte y Pasaje Amal Páez) en las Oficinas Administrativas de Suministros Generales FOSALUD y Nube Flota, se realizó un control de recepción de FURNESIONES LAS BRASAS, S.A. DE C.V., quien hace entrega de los suministros que se detallan a continuación:

Rango	Documento	Fecha	Lote	Fecha Vto.	Informe CC	U. M.	Cantidad	Precio un.	Monto
17	8170204	13/12/2021	145	13/12/2021	Info	CC	100	10.000	\$1.000.000
18	8170202	13/12/2021	145	13/12/2021	Info	CC	100	10.000	\$1.000.000
19	8170203	13/12/2021	145	13/12/2021	Info	CC	100	10.000	\$1.000.000
20	8170204	13/12/2021	145	13/12/2021	Info	CC	100	10.000	\$1.000.000
21	8170205	13/12/2021	145	13/12/2021	Info	CC	100	10.000	\$1.000.000
22	8170206	13/12/2021	145	13/12/2021	Info	CC	100	10.000	\$1.000.000
23	8170207	13/12/2021	145	13/12/2021	Info	CC	100	10.000	\$1.000.000
24	8170208	13/12/2021	145	13/12/2021	Info	CC	100	10.000	\$1.000.000

Total: Ocho Mil Cuatrocientos Diez y Nueve (8.419) Unidades

Se dan por recibidos los productos arriba descritos, según la factura indicada en el presente documento, el cual firmamos:

Dr. Erick Sánchez
Jefe Unidad Haberes Salubridad

GRUPO EVENTUM S.A. DE C.V.
GRUPO EVENTUM S.A. DE C.V.

Documento	Fecha	Lote	Fecha Vto.	Informe CC	U. M.	Cantidad	Precio un.	Monto
17	8170204	13/12/2021	145	13/12/2021	Info	CC	100	10.000
18	8170202	13/12/2021	145	13/12/2021	Info	CC	100	10.000
19	8170203	13/12/2021	145	13/12/2021	Info	CC	100	10.000
20	8170204	13/12/2021	145	13/12/2021	Info	CC	100	10.000
21	8170205	13/12/2021	145	13/12/2021	Info	CC	100	10.000
22	8170206	13/12/2021	145	13/12/2021	Info	CC	100	10.000
23	8170207	13/12/2021	145	13/12/2021	Info	CC	100	10.000
24	8170208	13/12/2021	145	13/12/2021	Info	CC	100	10.000

Total: Ocho Mil Cuatrocientos Diez y Nueve (8.419) Unidades

Se dan por recibidos los productos arriba descritos, según la factura indicada en el presente documento, el cual firmamos:

Dr. Erick Sánchez
Jefe Unidad Haberes Salubridad

GRUPO EVENTUM S.A. DE C.V.
GRUPO EVENTUM S.A. DE C.V.

Anexo 24. Visita de Monitoreo a CPTA San Miguel

Un grupo de profesionales de salud, algunos en bata blanca y otros en uniformes de Fosalud, están realizando una visita de monitoreo en un centro de prevención y tratamiento de adicciones. Se ven estantes con productos y personal atendiendo a los visitantes.

Escanea el código QR para acceder con la información completa de este anexo en Video Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones CPTA San Miguel.

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link:
<https://drive.google.com/file/d/1PNHdrrsqCPTUzY12ivhs6efsB7pzZdnUi/view?usp=sharing>

Anexo 25. Visita de monitoreo CPTA San Vicente.

Un grupo de profesionales de salud, algunos en bata blanca y otros en uniformes de Fosalud, están realizando una visita de monitoreo en un centro de prevención y tratamiento de adicciones. Se ven estantes con productos y personal atendiendo a los visitantes.

Escanea el código QR para acceder con la información completa de este anexo en Video Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones CPTA San Vicente.

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link:
<https://drive.google.com/file/d/1uPRA4B4abqPcwrzdBjb4uGcGfJqCQ4B/view?usp=sharing>

Anexo 26. Gestion de Medicamentos especializados para CPTA

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD
MEMORANDO

PARA: Dr. Ottoniel Sánchez. Coordinador Programa Especial
DE: Lic. Lorena De León. Coordinadora de Farmacias y adquisición y Control de Calidad de Medicamentos e insumos médicos
A TRAVES DE: Dr. Oswaldo Emilio Izaguirre Salguero. Jefe UMET
CC: Lic. Josué Tomasino. Supervisor de Farmacias.
ASUNTO: Medicamentos e Insumos para el CPTA
FECHA: viernes 28 de Enero 2022. UMET. No. 2022-029

Item	Código	Descripción	Cantidad Propuesta	Unidad de Medida	Cantidad Requerida
1	PENDIENTE	NICOTINA 500 MCG/SOLUCION SPRAY NASAL, FRASCO 200 PULSACIONES DE 50 MCL	1,287	FCO	
2	0-27-01005	ACIDO ASCORBICO 500MG TAB	780	CTO	
3	0-27-01040	VITAMINA E 400U CAP	780	CTO	
4	0-22-06015	FLUOXETINA 20MG TAB	180	CTO	
5	PENDIENTE	AMFEBUTONA (CLORHIDRATO DE BUPROPION) 150 MG TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA FCO.	351	CTO	
6	PENDIENTE	VARENICLINA TARTRATO 1 MG TABLETA ORAL	85	CTO	
7	PENDIENTE	VARENICLINA TARTRATO 0.5 MG TABLETA ORAL	85	CTO	
8	0-22-08005	BIPERIDENO 2 MG TABLETA	85	CTO	
9	PENDIENTE	BUSPIRONA 10 MG TABLETA	119	CTO	
10	0-22-05102	DULOXETINA 60 MG TABLETA	54	CTO	
11	0-22-06015	FLUOXETINA 20MG TABLETA	179	CTO	
12	PENDIENTE	MULTIVITAMINAS TABLETA	546	CTO	
13	0-22-06005	PAROXETINA 20 MG TABLETA	93	CTO	
14	0-22-02012	QUETIAPINA 200 MG TABLETA	93	CTO	
15	0-22-01035	RISPERIDONA 2 MG TABLETA	54	CTO	
16	0-22-09060	TOPIRAMATO 200 MG TABLETA	260	CTO	

Saludos Cordiales

El motivo de la presente es para dar inicio al proceso de compra de Medicamentos 2022 para el CPTA.

Al respecto le comento que revisando el Listado de Necesidades proyectadas para el PAAC 2022, se encuentran incluidos los siguientes medicamentos. (listado anexo)

Por lo que le solicito nos pueda indicar si los medicamentos y las cantidades proyectadas se mantendrán, de acuerdo con sus necesidades. O caso contrario detallarnos si sufrirán alguna modificación de No compra o disminución de cantidades.

Quedo a la espera de sus pronto comentarios.

Atentamente.



FOSALUD
 GERENCIA TECNICA. UNIDAD MEDICAMENTOS Y TECNOLOGIA MEDICA

FOSALUD
 GERENCIA TECNICA. UNIDAD MEDICAMENTOS Y TECNOLOGIA MEDICA
 9ª Calle Pte. No. 3843, Colonia Escalón, San Salvador
 Teléfono: 2528-9700 Fax: 25289723
www.fosalud.gob.sv

Anexo 27. Inauguración CPTA La Esperanza en Cuscatancingo



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este anexo en Video Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones CPTA La Esperanza.

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link:
<https://drive.google.com/file/d/1wf-m0l79si31iUJpJ9OqSNYtp-DAe45B/view?usp=sharing>

Anexo 28. Inauguración CPTA Usulután



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este anexo en Video Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones CPTA Usulután.

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link: https://drive.google.com/file/d/1Su6dgg2N0zufwQrl6jv_h3OcD0cxS_WL/view?usp=sharing

Anexo 29. Ejemplo de convocatoria para contratación de recursos

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD
GERENCIA DE TALENTO HUMANO

CONVOCATORIA A CONCURSO MIXTO 005-2022

El Fondo Solidario para la Salud invita a participar en CONCURSO INTERNO Y EXTERNO, a profesionales para plazas vacantes según el siguiente detalle:

CENTRO DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES USULUTÁN

Plazas	Cantidad de vacantes
• Médico I	1
• Médico Psiquiatra	1
• Enfermero/a I	1
• Psicólogo/a	1
• Trabajador/a Social	1
• Educador/a para la Salud	1

Medios de Recepción

✓ Para personal interno y externo someter aplicación a través del Sistema de Administración de Talento Humano (SATH), siguiendo las indicaciones del manual que se adjunta.

Criterios de Selección

Criterios para preselección:

- ✓ Análisis curricular del candidato/a (perfil).
- ✓ Lugar de residencia.
- ✓ Evaluación de desempeño.
- ✓ Valoración Técnica de área responsable.
- ✓ No poseer procesos sancionatorios.
- ✓ En caso de ser requerido se estará contactando al recurso preseleccionado para completar y verificar información complementaria.
- ✓ Nos reservamos el derecho de llamar a evaluación, sólo a aquellas personas que cumplan con los criterios mínimos de preselección.

Criterios para selección:

- ✓ Prueba de conocimientos técnicos.
- ✓ Entrevista técnica.
- ✓ Evaluaciones psicométricas.

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

Periodo de Recepción

Del jueves 12 de mayo al sábado 14 de mayo de 2022

Dr. Carlos Emilio Núñez Sandoval
Director Ejecutivo

Anexo 30. Capacitaciones y certificaciones a personal 2020-2022



Anexo 31. Encuesta de satisfacción de usuarios año 2021.



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

MEMORÁNDUM

De: Doctor Josué García
Asesor de gestión de Programas

Para: Doctor José Ángel Portillo
Gerente Técnico, FOSALUD

C.c. : Dra. Jossette Rodríguez; Dra. Patricia Rivera, Dra. Jackie Alvarado;
Dr. Ottoniel Sánchez; Dr. Ricardo José Salinas.

Asunto: Remisión de información del levantamiento y procesamiento de
información de la encuesta del Nivel de satisfacción de usuarios
externos de programas de intervención y prevención en salud del
Fosalud

Fecha: 10 de septiembre de 2021

Referencia No AdP-2021-005

Por este medio, remito la información del estudio "Nivel de satisfacción de los usuarios externos de programas de intervención y prevención en salud del FOSALUD, julio-agosto 2021". Los documentos entregados a través de CD son:

- Base de datos depurada y codificada en formato Excel y SPSS
- Tabulación y procesamiento de los datos en formato Excel
- Informe de procesamiento de la información.

Se remiten una copia a cada coordinador de los cinco programas que participaron en el estudio. La información entregada es de soporte para la elaboración del informe final del estudio, de acuerdo con los objetivos planteados.

Sin más sobre el particular, la Unidad de Proyectos queda a la disposición para cualquier consulta acerca de la información entregada.

Atte. Dr. Josué García

JG/as/lch

Fondo Solidario para la Salud
9ª Calle Poniente No. 3843, Colonia Escalón. Teléfono: (503) 2222-0000
www.fosalud.gob.sv




Recibido
10/9/2021
AUC



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este anexo estudio de "Nivel de satisfacción de usuarios de diferentes programas"

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link:
https://drive.google.com/file/d/19eF4hiKfo9RNUBmdBQd_UrUHE0v4NM4D/view?usp=sharing


Anexo 32. Hoja de Monitoreo Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones


HOJA DE MONITOREO
CENTRO DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES

CPTA: _____ Fecha: _____ Hora: _____

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Registro actualizado de consejerías brindadas previo a la inscripción de pacientes.			
2	Registro actualizado de pacientes inscritos.			
3	Expediente clínico cuenta con la documentación requerida, debidamente registrado y ordenado (Contrato terapéutico, Test de Richmond, Historia de admisión, Formatos específicos de cada disciplina, etc.).			
4	Registro actualizado de Consultas y atenciones realizadas por cada profesional del equipo terapéutico, con sus respectivas evidencias clínicas y administrativas.			
5	Registro actualizado de las visitas domiciliarias con sus respectivas evidencias documentadas.			
6	Expediente clínico cuenta con Plan de Tratamiento Individualizado Integral.			
7	Registro actualizado de pacientes que han logrado el cese o abstinencia del consumo de la sustancia psicoactiva por la cual es tratado.			
8	Registro actualizado de pacientes que han logrado cumplir con los objetivos terapéuticos en su plan de tratamiento individualizado (Rehabilitados).			
9	Registro actualizado de pacientes graduados del programa de deshabitación con seguimiento extramural.			
10	Las Actividades de prevención, promoción y educación realizadas están debidamente registradas y actualizadas (Listas de asistencia, Hojas de visita, etc.).			

GERENCIA TÉCNICA
UNIDAD DE HÁBITOS SALUDABLES

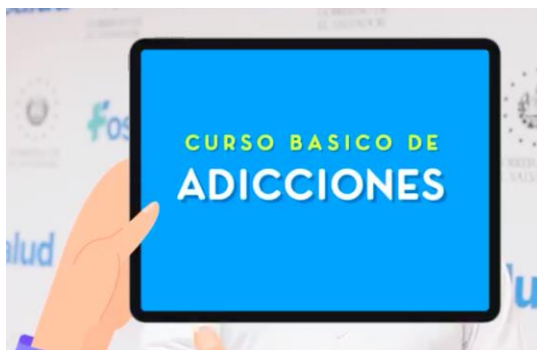

HOJA DE MONITOREO PARA LA SALUD

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
11	Existencia de protocolos de manejo según área de tratamiento.			
12	Existe Plan de Trabajo que oriente las actividades.			
13	Áreas de trabajo se encuentran en las condiciones adecuadas para la atención brindada.			
14	Cumplimiento de protocolos de bioseguridad.			
15	Se cuenta con el abastecimiento mínimo necesario tanto de materiales como de medicamentos de acuerdo con la atención brindada.			
16	Registro (Kárdex) actualizado de Ingresos y egresos de suministros de farmacia, oficina y limpieza.			
17	Cumplimiento del Manual de funcionamiento.			
18	Cumplimiento de acciones preventivas, correctivas y de mejora continua previamente identificadas y documentadas.			

Firma y Sello Coordinador de Programa _____ Firma y Sello Coordinador de CPTA _____
 SELLO CPTA

GERENCIA TÉCNICA
UNIDAD DE HÁBITOS SALUDABLES

Anexo 33. Introducción al Curso Básico de Adicciones Online.



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este Anexo 33. Introducción al Curso Básico de Adicciones Online

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link:
https://drive.google.com/file/d/1rOe_qkLEAqEOrh6zDhpPQAozDhKnRL1U/view?usp=sharing

Anexo 34. Graduación Curso Básico de Adicciones modalidad Online.



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este Anexo 34. Graduación Curso Básico de Adicciones Online

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link:
<https://drive.google.com/file/d/1bO9YQp7lX4qjq8sruGmNfB0uNKnGJf8g/view?usp=sharing>

Anexo 35. Socialización de la buena práctica con los integrantes de los CPTA y otras instituciones aliadas



Anexo 36. Reunión técnica de trabajo social para actualización de protocolos.



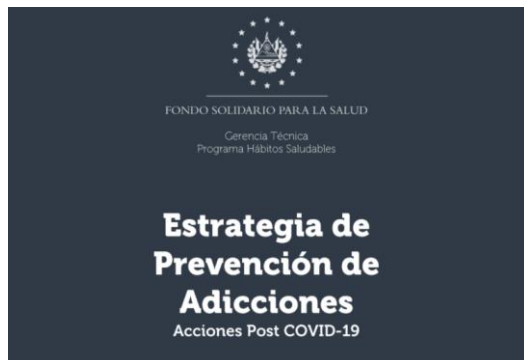
Anexo 37. Apertura de nuevos CPTA, apoyándose en la sistematización del trabajo realizado en la buena práctica y la estandarización en el flujo de atención de pacientes



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este Anexo 37. Apertura de nuevos CPTA, apoyándose en la sistematización del trabajo realizado en la buena práctica.

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link:
<https://drive.google.com/file/d/1f8lhNjSb23L5Ye7UN9GwU4Na9ajxuJO/view?usp=sharing>

Anexo 38. Estrategia de Prevención de Adicciones del Fosalud



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este Anexo 38. Estrategia de Prevención de Adicciones.

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link: <https://drive.google.com/file/d/1og2Z15IU1XlnadFFNTTOcDdpsamsCUTp/view?usp=sharing>

Anexo 39. Plan de Atención en Salud Mental



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este Anexo 39. Plan de Atención Psicológica

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link: <https://drive.google.com/file/d/1cO008WqiFTt8InSPB1VfJ6t9GTT6Jgpw/view?usp=sharing>

Anexo 40. Programa Psicoeducativo en Adicciones.



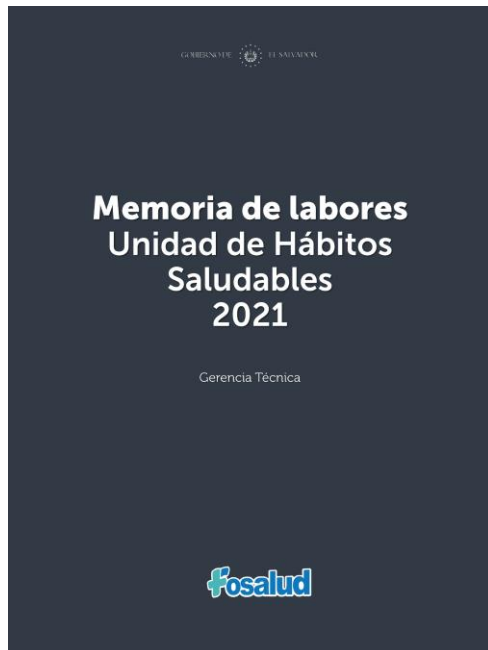
Escanea el código QR para acceder con la información completa de este Anexo 40. Programa Psicoeducativo en Adicciones.

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link: <https://drive.google.com/file/d/1DM-PHN6kx7Tw6ssMXYv2kLxl8wA2ORGI/view?usp=sharing>

Anexo 41. Socialización de la oferta de servicios de CPTA a las regiones de Salud



Anexo 42. Memoria de Labores 2021.



Escanea el código QR para acceder con la información completa de este Anexo 41. Memoria de Labores 2021

También disponible en el CD anexo o en el siguiente link: https://drive.google.com/file/d/1F-nqp7CC20kgFDm9-_3eRaqTqXdmwJxt/view?usp=sharing