GOBIERNO DE EL SALVADOR | MINISTERIO DE SALUD

GOBIERNO DE EL SALVADOR | FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

Reconocimiento a las mejores prácticas en salud

IX Edición, 2024

Fondo Solidario para la Salud

"MEJORES PRACTICAS APLICADAS AL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN PRIMER NIVEL DE ATENCION"

Palabra o palabras claves:

Atención psicológica, salud mental, primer nivel de atención, Fosalud, hábitos saludables, autocuidado.

Dr. Carlos Emilio Núñez Sandoval

Director Ejecutivo

Fondo Solidario para la Salud

Autoridades

Ministerio de salud	Fondo Solidario para la Salud
Dr. Francisco José Alabi Montoya Ministro de Salud	Dr. Carlos Emilio Núñez Sandoval Director Ejecutivo
Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza Viceministro de Gestión y Desarrollo en salud	Dr. José Ángel Portillo Gerente Técnico
Dra. Karla Marina Díaz de Naves Viceministra de Operaciones en Salud	Dr. Ottoniel Sánchez Murgas Jefe Unidad de Hábitos Saludables

Buenas prácticas aplicadas a la Implementación del Programa de Atención Psicológica en el Primer Nivel de Atención.

Equipo Postulador

Nombre	Profesión	Cargo
Ottoniel Sánchez Murgas	Doctor en Medicina	Jefe de Unidad de Hábitos Saludables
Ángel Antonio Montano Velasco	Licenciado en Psicología	Psicólogo de Unidad de Hábitos Saludables

Equipo implementador

Nombre	Profesión	Cargo
Adriana Marcela Echegoyén de Clará	Licenciada en Psicología	Psicóloga
Jenniffer Carolina González Durán	Licenciada en Psicología	Psicóloga
Ana Evelyn Valdéz Vásquez	Licenciada en Psicología	Psicóloga
Sandra Evelyn Domínguez de Velado	Licenciada en Psicología	Psicóloga
Edwin Geovany Peña Lima	Licenciado en Psicología	Psicólogo

Contenido

Autoridades 2
Presentación 4
Objetivos 5
1. Liderazgo y compromiso de la alta dirección. 5
1.1 Promover la implementación y dar a conocer la mejor práctica a toda la institución. 5
1.2 Fortalecimiento del rol y responsabilidades del equipo 6
1.3 Reconocimiento a equipos de mejora 6
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 13
3.1 Planificación de la mejor práctica 13
3.2 Implementación de la mejor práctica 16
3.3 Control y seguimiento 19
4. Gestión del equipo de mejora 21
4.1 Integración del equipo de mejora 21
4.2 Desarrollo del equipo de mejora 22
5. Gestión del conocimiento e innovación de las mejores prácticas 24
5.1 Gestión del conocimiento en la mejor práctica 24
5.2 Gestión de la innovación en las mejores prácticas 25
6. Resultados de la mejor práctica 27
6.1 Resultados en la eficacia / eficiencia organizacional 27
6.2 Resultados en la orientación al ciudadano 31
6.3 Resultados relacionados a otras partes interesadas 32
6.4 Resultados financieros o de la relación costo beneficio 33
7. Sostenibilidad y mejora 35
7.1 Sostenibilidad 35
7.2 Mejora 36
Glosario 38
Anexos 39

Presentación

El Fondo Solidario para la Salud (Fosalud) es una entidad autónoma de derecho público, adscrita al Ministerio de Salud de El Salvador. Creado hace 18 años, forma parte del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y se enfoca en brindar servicios de salud en el primer nivel de atención y en centros especializados. La visión de Fosalud, alineada con su Plan Estratégico, es ser reconocida como una institución eficiente, efectiva e innovadora en la atención de necesidades urgentes de salud y en la prevención de enfermedades. La innovación es uno de sus valores fundamentales, orientado a impulsar la mejora continua en sus servicios y procesos.

El Programa de Salud Mental fue implementado a partir del día 24 de mayo del 2021 y a través de éste se ha incorporado un equipo de profesionales de psicología que se encuentran distribuidos en 10 Unidades de Salud (UDS) presentes en las regiones Metropolitana (UDS: Nejapa, Hábitat Confíen, Amatepec y Concepción), Central (UDS Puerto de La Libertad), Occidental (UDS: Metapán, Tomás Pineda), Paracentral (UDS San Rafael Cedros) y Oriental (UDS: El Zamorán y La Carrillo). Así mismo, los profesionales se convierten en aliados estratégicos para la referencia de usuarios que están realizando un consumo problemático de sustancias psicoactivas, para que reciban un tratamiento adecuado y se pueda garantizar resultados favorables en la vida de estos.

El Programa de Atención Psicológica en el Primer Nivel de Atención (PNA) es una iniciativa integral diseñada para abordar las crecientes necesidades de salud mental en la población, aprovechando la amplia cobertura y accesibilidad del primer nivel de atención en salud. Este programa busca mejorar la detección temprana, el tratamiento y el seguimiento de problemas de salud mental, así como promover el bienestar psicológico en la comunidad. El programa ha superado las metas establecidas en áreas críticas: se logró un incremento del 6.68% en atenciones psicológicas, alcanzando 9,601 consultas frente a las 9,000 proyectadas. Las actividades de promoción de salud mental experimentaron un aumento aún más significativo del 29.17%, con 465 actividades realizadas en comparación con las 360 planificadas. Estos logros no solo reflejan una mayor eficiencia operativa, sino que también indican un cambio positivo en la percepción y el compromiso de la comunidad con la salud mental, por cada dólar invertido en el proyecto, se obtienen aproximadamente $8.21 en beneficios. Este es un indicador positivo y sugiere que el proyecto ha sido muy beneficioso en términos económicos para la institución.

El programa adopta un enfoque holístico que incluye el desarrollo de competencias del personal de salud y se centra en manejar trastornos psicológicos en el nivel primario, reduciendo la carga en niveles especializados y mejorando la accesibilidad.

Esta iniciativa, implementada durante 2021-2022, se basa en buenas prácticas, logística eficiente y una metodología sólida, demostrando el compromiso de Fosalud con la innovación y la mejora continua en la prestación de servicios de salud mental a nivel comunitario.

Objetivos

General.

Objetivo General:

Implementar un programa integral de atención psicológica en el Primer Nivel de Atención que mejore el acceso, la calidad y la eficiencia de los servicios de salud mental, contribuyendo al bienestar psicológico de la población atendida.

Específicos.

- Aumentar la cobertura de atención psicológica en el PNA, incrementando el número de consultas de primera vez y subsecuentes.
- Realizar actividades de promoción de la salud mental con enfoque psicoeducativo para los usuarios de los establecimientos de salud donde se brindará cobertura.
- Brindar acompañamiento técnico para la atención psicosocial ante situaciones de emergencia que se afecten a la población salvadoreña.
- Fortalecer las competencias del personal de salud en el manejo de trastornos psicológicos comunes y por uso de sustancias, capacitando al 100% del personal
- Implementar un sistema de apoyo y autocuidado para el personal de salud, realizando actividades anuales enfocadas en su bienestar psicológico.
- Evaluar el impacto del programa en términos de mejora en la salud mental de la población atendida, satisfacción del usuario y eficiencia en el uso de recursos del sistema de salud.

1. Liderazgo y compromiso de la alta dirección.

1.1 Promover la implementación y dar a conocer la mejor práctica a toda la institución.

¿Cómo la alta dirección se involucra durante la creación, implementación de la buena práctica y empodera a los miembros del equipo para su desarrollo?

El Consejo Directivo de la institución desde 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.

Dicho Plan, fue estructurado con la metodología del 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 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.

Finalmente, se incluyó el aporte de nuestro equipo (Unidad de Hábitos Saludables) 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. Todas las acciones fueron realizadas con el visto bueno y gestión de las máximas autoridades de FOSALUD por medio del Consejo Directivo, la Dirección Ejecutiva y Gerencia Técnica (**Anexo 1**).

¿Cómo la máxima autoridad divulga o da a conocer la mejor práctica en diferentes espacios?
Posterior a la elaboración del Plan Estratégico Institucional, la dirección lo socializó 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, haciendo conciencia sobre la importancia de llevar a cabo procesos de mejora continua para garantizar la calidad de los servicios que se brindan a través de la institución. El documento, se socializa en los diferentes niveles organizacionales 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 Nacional Integrado de Salud (**Anexo 2**).

1.2 Fortalecimiento del rol y responsabilidades del equipo

¿Cómo la alta dirección ha realizado gestiones para fortalecer el equipo de mejora?
La Gerencia Técnica integra el equipo de mejora, en el que se tomaron en cuenta las características, responsabilidades y experiencia profesional del personal asignado. Se consideró la experiencia previa en la participación de elaboración de documentos regulatorios a nivel institucional e interinstitucional, principalmente en materia de salud mental. Por tal motivo, la alta dirección gestionó las condiciones e insumos requeridos para llevar a cabo la implementación del proyecto de mejora (**Anexo 3**).

- ✓ Estos esfuerzos incluyeron las siguientes actividades:
- ✓ Asignación de espacio adecuado para la planificación de las estrategias a desarrollar, proporcionando recurso informático para la realización de la propuesta.
- ✓ Facilitación de las gestiones a través de la alianza estratégica con otras instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), principalmente con el MINSAL.
- ✓ Delimitación de las consideraciones a tomar en cuenta con base a necesidades establecidas por parte de la Unidad de Salud Mental del MINSAL, donde se incluyeron aspectos relacionados con zonas de mayor demanda de usuarios.
- ✓ Fortalecimiento de competencias a través de capacitaciones orientadas a la mejora continua y sistematización de procesos con enfoque de calidad.

1.3 Reconocimiento a equipos de mejora

¿Cómo la alta dirección y jefaturas reconocen a cada miembro del equipo su trabajo respecto a la efectividad de los resultados alcanzados?
La alta dirección de FOSALUD, promueve en sus colaboradores un alto grado de compromiso en las funciones que realiza, dicho esfuerzo se reconoce a través de las evaluaciones de desempeño que se llevan a cabo de forma anual, la cual está enfocada en la evaluación de procesos y resultados en los que participa el personal, dando la oportunidad de obtener calificaciones favorables y permitiendo la identificación de áreas de mejora para reforzar competencias en el siguiente período operativo, así como destacando las aptitudes de cada colaborador, lo cual se registra en su respectivo expediente laboral. De este modo, otro de los aspectos que promueve la efectividad de los equipos de trabajo, es la formación continua con relación a sus áreas de desempeño y otras que se puedan implementar con un enfoque disruptivo para el desarrollo de competencias. En otro aspecto, FOSALUD al formar parte del SNIS, los colaboradores tienen la oportunidad de trabajar de la mano con otras instituciones de dicho sistema, lo que permite el intercambio de experiencias y el fortalecimiento de las redes de

apoyo para seguir brindando atenciones integrales y así garantizar la obtención de resultados tanto a nivel profesional como a nivel personal con la suma de experiencias y conocimientos. (**Anexo 4**).

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

En el año 2022, el equipo de mejora participó en la postulación del Manual de funciones de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones (CPTA), del cual se obtuvo un resultado favorable siendo uno de los equipos ganadores. A partir de ese momento, se ha motivado a través de diferentes formas tales como nota de reconocimiento al expediente de cada colaborador del equipo de mejora. Así mismo, se ha continuado brindando la oportunidad de seguir especializando conocimientos en los procesos de capacitación con enfoque de mejora hacia la calidad, tales como:

- ✓ Sistema de Gestión de la Calidad: ISO 9001:2015.
- ✓ La Calidad Total como Estrategia de Competitividad.
- ✓ Análisis y Solución de Problemas con Herramientas de Calidad.
- ✓ La implementación de indicadores en un sistema de Gestión de la Calidad.

Dichos procesos formativos se convierten en una pieza clave para el desarrollo profesional y personal, pues brinda los conocimientos aplicables en diferentes áreas laborales y principalmente permite un aporte de gran valor en cada uno de los procesos en los que se ven involucrados los profesionales. Estos aportes se ven reflejadas en la evolución positiva de los sistemas de trabajo, permitiendo hacer una gestión efectiva de los recursos y del personal a quienes administran. (**Anexo 5**).

2. Identificación y análisis de la oportunidad de mejora

2.1 Identificación y selección de la oportunidad de mejora

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

La salud mental es un componente fundamental del bienestar general, sin embargo, en nuestra área de cobertura, se ha identificado una creciente demanda de servicios de salud mental que no está siendo adecuadamente atendida por el sistema actual. Los principales problemas identificados son:

a) Acceso limitado a servicios de salud mental, especialmente en zonas rurales y periurbanas.
b) Largos tiempos de espera para recibir atención especializada.
c) Estigmatización de los problemas de salud mental, lo que dificulta la búsqueda de ayuda.
d) Falta de integración de la salud mental en los servicios de atención primaria.
e) Escasez de personal capacitado en salud mental en el primer nivel de atención.
f) Aumento de problemas de salud mental debido a factores como el estrés, la ansiedad y la depresión, exacerbados por la reciente pandemia de COVID-19.

A finales de 2019, la aparición del Covid-19 causó incertidumbre, especialmente entre los trabajadores de la salud en nuestro país. Por lo cual, se realizaron diez intervenciones en las Bases Operativas del Sistema de Emergencias (BOSEM) entre marzo y abril de 2020, enfocadas en herramientas para manejar el estrés y la ansiedad. Posteriormente, se implementó una estrategia de intervención psicosocial virtual llamada "Cuidando a quienes nos cuidan". Este programa operó de mayo a diciembre de 2020, logrando 2508 atenciones y cubriendo el 60% del personal de la institución. Las áreas con mayor porcentaje de atenciones fueron la médica, archivo, servicios generales, administrativa y jurídica. Además, se desarrollaron 18 talleres virtuales para el manejo de la ansiedad, beneficiando a 102 colaboradores.

Entre septiembre y octubre de 2020, se desarrolló el curso virtual “Manejo del Duelo: Duele, pero Transforma”, con 5 módulos de 1 semana cada uno, impartido por tres profesionales de psicología,

incluyendo al Lic. Ángel Montano. Este curso benefició a 51 colaboradores de la institución, proporcionando herramientas para la autogestión del duelo y el acompañamiento emocional. Además, los psicólogos brindaron acompañamiento en la resolución de conflictos laborales mediante visitas de campo, entrevistas individuales y de equipo, y talleres presenciales para mejorar el manejo de conflictos en las diferentes unidades operativas de la institución.

En noviembre de 2020, el país fue impactado por los huracanes Eta e Iota, causando un deslave en Nejapa, San Salvador, donde se apoyó a la Unidad de atención móvil de FOSALUD. Las actividades incluyeron intervenciones en crisis, talleres de ludoterapia y psicoterapia, beneficiando a 183 personas, especialmente niños y quienes perdieron seres queridos o bienes materiales. En diciembre de 2020, una explosión en una planta de gas en Soyapango, San Salvador, afectó emocionalmente a los habitantes de las colonias cercanas. Se realizó una intervención grupal en Colonia Las Brisas Poniente, permitiendo la expresión emocional de los afectados, concluyendo así el año con el apoyo de los profesionales de psicología de la Unidad de Hábitos Saludables. (**Anexo 6**).

Sin lugar a duda, el año 2020 generó muchos desafíos, pero de este modo y con base a la experiencia, se destacan tres áreas muy importantes que se identificaron para intervenir en materia de salud mental que son:

- ✓ Atención psicológica a la población salvadoreña para contrarrestar los efectos negativos originados por la pandemia del Covid-19.
- ✓ Atención a población vulnerable ante situaciones de emergencia.
- ✓ Atención del personal de la institución que lo requiera ya sea a través de atenciones individuales como a través de estrategias que favorezca el manejo de las habilidades blandas de los colaboradores, humanización de los servicios de salud y resolución de conflictos.

Por otra parte, en conjunto con la Unidad de Salud Mental del Ministerio de Salud, se realizó un recorrido en los diferentes establecimientos de salud en los que se pudiera desarrollar acciones en pro de la salud mental, por lo que se llevó a cabo una verificación de las condiciones de la infraestructura y posteriormente la elaboración de la propuesta de las Unidades priorizadas para la respectiva cobertura, tomando en cuenta diversos aspectos logísticos y de políticas vigentes. En dicho proceso, también se contó con el apoyo de los referentes de psicología del equipo del Ministerio de Salud, quienes ampliaron sobre las respectivas necesidades de cada establecimiento visitado y facilitaron el análisis de la viabilidad y sostenibilidad de la puesta en marcha del Plan. Posterior a dicha verificación, de las 14 Unidades visitadas, se concluyó en la posibilidad de cubrir 10 establecimientos, pues cuentan con las condiciones y con mínimas necesidades para establecer un espacio adecuado para la atención psicológica, que incluye retiro de mobiliario o materiales innecesarios, reparación mínima de la infraestructura y retoque en la pintura de las paredes, así como reubicación de insumos de oficina (**Anexo 7**).

¿Qué parámetros utilizaron para la priorización de problemas?

Análisis FODA para la priorización de problemas:

Fortalezas:

- Amplia red de centros de atención primaria con buena cobertura geográfica.
- Compromiso político para mejorar la atención en salud mental.
- Personal de salud con experiencia en atención comunitaria.
- Existencia de programas de salud pública bien establecidos que podrían integrar componentes de salud mental.

Oportunidades:

- Creciente conciencia pública sobre la importancia de la salud mental.
- Disponibilidad de nuevas tecnologías para telesalud y seguimiento remoto.
- Posibilidad de colaboraciones con ONG's y organismos internacionales para fortalecer los servicios.
- Potencial para desarrollar programas de prevención y promoción de la salud mental a nivel comunitario.

Debilidades:

- Falta de personal especializado en salud mental en el primer nivel de atención.
- Infraestructura y recursos limitados para la atención en salud mental.
- Sistemas de referencia y contrarreferencia poco eficientes entre niveles de atención.
- Escasa integración de la salud mental en los programas de atención primaria existentes.

Amenazas:

- Estigma persistente en la sociedad hacia los problemas de salud mental.
- Posibles recortes presupuestarios en el sector salud debido a crisis económicas.
- Aumento de problemas de salud mental debido a factores sociales y económicos (desempleo, violencia, etc.).
- Fuga de profesionales de salud mental hacia el sector privado o al extranjero.

Para establecer los parámetros se tomó como base dos de las cuatro perspectivas constituyentes del Plan Estratégico Institucional (Usuarios, Proceso, Formación y Crecimiento, Financiera), los cuales generaron la línea de la visión del proyecto:

Perspectiva de Usuarios: Contribuir a la satisfacción de los usuarios en nuestros servicios de salud. Este objetivo genera la base para la incorporación de profesionales de psicología para ampliar la oferta de servicios en atención psicológica.

Perspectiva de Formación y Crecimiento: Desarrollar la gestión institucional del talento humano y el soporte tecnológico. Con este objetivo se permite la formación continua de los profesionales de psicología que se incorporan al equipo de trabajo para garantizar resultados de alto rendimiento.

Para operativizar la priorización de problemas, se hizo uso del "Método de Hanlon o Matriz de priorización de problemas", con el cual se definen los siguientes parámetros:

Tabla 1. Parámetros para la priorización de problemas.

Parámetro	Significado	Operativización
Magnitud	Se refiere a la cantidad de establecimientos afectados por el problema identificado.	¿Cuántas Unidades de Salud son afectadas por el problema?
Severidad	Se refiere al porcentaje de población afectada por el problema.	Porcentaje de personas que asisten al establecimiento y son afectadas por el problema.
Capacidad	Se refiere a la capacidad de resolver el problema en el corto plazo.	¿Qué posibilidad de solución tenemos en el corto plazo?
Beneficio	Se refiere a la utilidad o beneficio de la solución al problema.	¿Cuál es el nivel de utilidad o beneficio de la solución al problema?

Fuente: Elaboración propia.

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

- **Priorización del problema (Método Hanlon)**: con base a los parámetros definidos en el punto anterior, se operativiza una serie de problemas identificados y para cuantificar el alcance de cada parámetro, se estableció la calificación mediante una escala Likert y se define de la siguiente forma:

Tabla 2. Operativización de parámetros.

Parámetros / Problemas	Magnitud ¿Cuántas Unidades de Salud son afectadas por el problema?		Severidad Porcentaje de personas que asisten al establecimiento y son afectadas por el problema.		Capacidad ¿Qué posibilidad de solución tenemos en el corto plazo?		Beneficio ¿Cuál es el nivel de utilidad o beneficio de la solución?		Puntaje
Definición:	UDS	Puntos	Población afectada	Puntos	Posibilidad	Puntos	Posibilidad	Puntos	
	0-2	1	0-20%	1	Nulo	1	Nulo	1	Mínimo= 0
	3-4	2	21-40%	2	Bajo	2	Bajo	2	
	5-6	3	41-60%	3	Medio	3	Medio	3	Máximo=
	7-8	4	61-80%	4	Alto	4	Alto	4	20
	9-10	5	81-100%	5	Muy Alto	5	Muy Alto	5	

Fuente: Elaboración propia.

Mediante la aplicación de los criterios definidos, se determina que el principal problema sobre el cual se elabora la propuesta de intervención es la "Limitada oferta de servicios en atención psicológica en los establecimientos de salud", obteniendo la puntuación más alta en cada uno de los parámetros operativizados, por lo que se detalla a continuación:

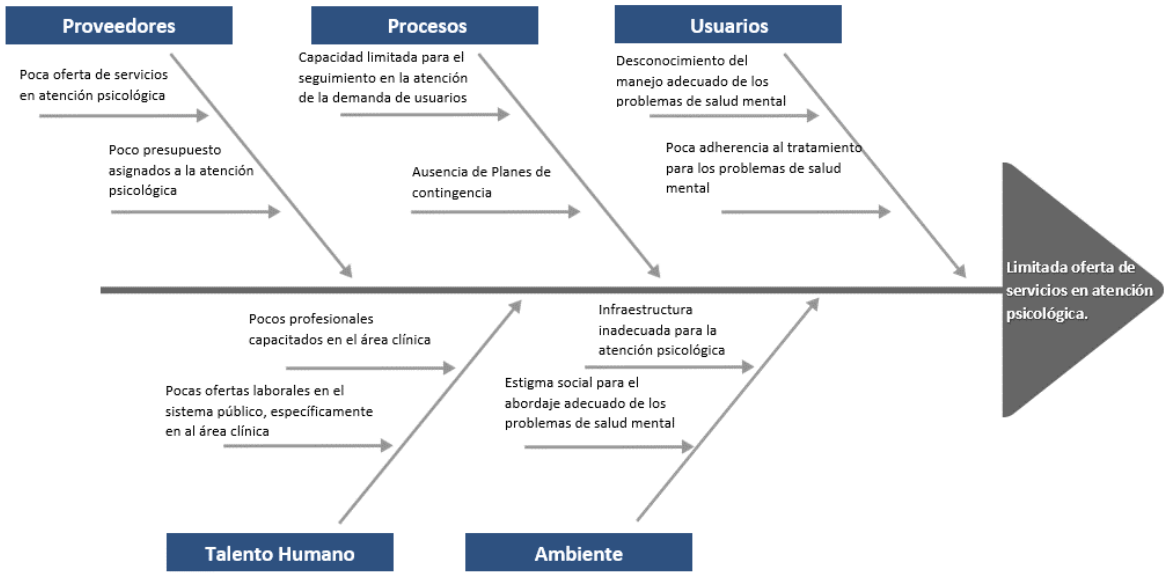
Tabla 3. Priorización de problemas.

Parámetros / Problemas	Magnitud	Gravedad	Capacidad	Beneficio	Puntaje
Limitada oferta de servicios en atención psicológica en los establecimientos de salud.	5	5	5	5	20
Infraestructura inadecuada para la atención en salud mental.	3	5	2	5	15
Tiempo de espera prolongada para recibir atención psicológica en los establecimientos de salud.	5	5	2	5	17
Incremento de problemas de salud mental asociados a la pandemia por Covid-19.	5	5	1	5	16

Fuente: Elaboración propia.

- **Análisis de causa raíz (Diagrama de Ishikawa)**: mediante la determinación del principal problema a intervenir, se lleva a cabo la identificación de las causas de dicho problema, considerando los elementos: Proveedores, Procesos, Usuarios, Talento Humano y Ambiente. A continuación, se brinda detalle de este:

Ilustración 1. Análisis de causa raíz.



Fuente: Elaboración propia.

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

Tabla 4. Proyección de impacto.

Beneficiarios	Impacto esperado
Usuarios	• A través de las atenciones psicológicas, se contribuirá significativamente en el mejoramiento de la salud mental de la población que asista a las Unidades de Salud seleccionadas donde se instalará el profesional de psicología, sumando esfuerzos para garantizar una atención integral de los usuarios.
Fondo Solidario para la Salud (Fosalud)	• Contribuir al cumplimiento del Plan Estratégico Institucional, específicamente en cuanto a mejorar la satisfacción de los usuarios mediante la disposición de los servicios de atención psicológica. • Se prevé que, a través de un entrenamiento adecuado, los profesionales sean capaces de brindar oportunamente el abordaje inicial de las personas con un consumo problemático de sustancias psicoactivas y hacer efectiva su referencia a los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones u otros establecimientos especializados.
Ministerio de Salud (MINSAL)	• Ampliar la cobertura y reforzamiento de los equipos de salud mental en beneficio de la población salvadoreña. • Contribuir al cumplimiento del Plan Operativo, principalmente en cuanto a la implementación de procedimientos de salud mental. • Lograr el establecimiento de ambientes saludables de trabajo mediante la realización de actividades que promuevan la salud mental y principalmente la gestión del autocuidado del personal de salud.
Sistema Nacional de Emergencias	• Poner a disposición profesionales capacitados para brindar Primeros Auxilios Psicológicos a la población que haya sido directamente impactada ante situaciones de riesgo, siniestros o emergencia nacional y así disminuir los efectos negativos que dicha situación pueda generar en la salud mental de los afectados.

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, desarrollo y ejecución de la mejor práctica?

Para llevar a cabo un adecuado análisis de la información, se utilizaron las siguientes herramientas:

- **Resultado de evaluación del programa "Cuidando a quienes nos cuidan"**: a través de este programa se llevó a cabo una serie de intervenciones tanto por medio de telesalud, como intervenciones presenciales con el equipo de trabajo de Fosalud y con la población afectada por situaciones de emergencia que se presentaron en el país, durante el año 2020. (Informe).
- **Información de sistemas**: se obtuvo información sobre los principales problemas de salud mental que aquejan a la población mediante el Sistema de Morbimortalidad en Línea (SIMMOW).
- **Reunión con Unidad de Salud Mental MINSAL**: a través de esta reunión se pudo consolidar las necesidades de colaboración para ampliar la oferta de servicios en cuanto a atenciones psicológicas, logrando obtener como resultado una lista de establecimientos en las cuales se podría ampliar la cobertura y luego proceder a verificar dicha viabilidad. (**Anexo 7**).
- **Visitas de campo**: en cuanto se obtuvo la lista de establecimientos, se procedió a la verificación de las condiciones de estos para constatar la viabilidad de implementación del programa, pues la infraestructura fue uno de los criterios necesarios para la designación de los profesionales. (**Anexo 7**).

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

Las fuentes de información consultadas fueron las siguientes:

- ✓ Informe de resultados del Programa "Cuidando a quienes nos cuidan". (Informe).
- ✓ Sistema de Morbimortalidad en Línea (SIMMOW).
- ✓ Informe de la Unidad de Salud Mental del MINSAL. (**Anexo 7**).
- ✓ Reporte de visitas de campo. (**Anexo 7**).

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

Tabla 5. Representación de la Brecha.

Oportunidad de mejora	Línea base 2021	Proyección 2022	Brecha
Atención psicológica de primera vez y subsecuente.	0 atenciones psicológicas mensuales en el establecimiento.	75 atenciones psicológicas mensuales en el establecimiento.	75 atenciones psicológicas mensuales en el establecimiento.
Actividades de promoción de salud mental registradas.	0 actividades anuales registradas en los 10 establecimientos.	360 actividades anuales registradas a través del Programa.	360 actividades anuales registradas a través del Programa.
Apoyo en Intervenciones psicosociales.	No se brinda apoyo en Intervenciones	100 intervenciones psicosociales	100 intervenciones

	psicosociales.	anuales registradas a través del Programa.	psicosociales anuales registradas a través del Programa.
Actividades de autocuidado para personal de salud.	0 actividades anuales.	80 actividades anuales.	80 actividades anuales.
Desarrollo de competencias para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias.	0 profesionales de psicología capacitados para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias.	10 profesionales de psicología capacitados para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias.	10 profesionales de psicología capacitados para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias.

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?

Nuestro proyecto responde específicamente a dos perspectivas que constituyen nuestro Plan Estratégico Institucional, a continuación, se brinda detalle:

Tabla 6. Orientación del proyecto con PEI.

Perspectiva	Objetivos	Indicadores Estratégicos	Líneas Estratégicas
Usuario	OE2. Mejora en la cobertura y calidad de los servicios.	IE 2.1 Cobertura poblacional de atención en salud.	LE 2.1.2 Diseñar una estrategia para incrementar la cobertura poblacional en salud de acuerdo con cada programa.
			LE 2.1.3 Ampliar el acceso y cobertura de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones.
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, como se asignó a los responsables de cada actividad para el logro de los objetivos planteados a fin de reducir la brecha identificada?

Tabla 7. Plan de trabajo.

Objetivos	General: ➢ Ampliar la oferta de servicios de atención psicológica en el primer nivel de atención para el fortalecimiento de la salud mental de la población salvadoreña. Específicos: ✓ Incorporar servicios de atención psicológica en diez establecimientos del primer nivel de atención distribuidos a nivel nacional. ✓ Realizar actividades de promoción de la salud mental con enfoque psicoeducativo para los usuarios de los establecimientos de salud donde se brindará cobertura. ✓ Brindar acompañamiento técnico para la atención psicosocial ante situaciones de emergencia que se afecten a la población salvadoreña. ✓ Desarrollar actividades que promuevan el autocuidado y salud mental en el personal de salud. ✓ Proporcionar herramientas metodológicas que promuevan el desarrollo de competencias en los profesionales de psicología del programa para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias.		
Indicadores	➢ Atención psicológica de primera vez y subsecuente. ➢ Actividades de promoción de salud mental. ➢ Apoyo en Intervenciones psicosociales. ➢ Actividades de autocuidado para personal de salud. ➢ Desarrollo de competencias para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias.		
Etapas	**Actividad**	**Periodo de Evaluación**	**Responsable**
Planificación	Análisis de resultados del Programa "Cuidando a quienes nos cuidan".	22/12/2020	Jefe Unidad de Hábitos Saludables.
	Reunión con Unidad de Salud Mental MINSAL.	Febrero/2021	Jefe Unidad de Hábitos Saludables (FOSALUD) y Unidad de Salud Mental MINSAL.
	Análisis de información emitida por MINSAL.	Febrero/2021	Jefe Unidad de Hábitos Saludables (FOSALUD) y Unidad de Salud Mental MINSAL.
	Análisis de información registrada en SIMMOW.	Marzo/2021	Jefe Unidad de Hábitos Saludables (FOSALUD).
	Delimitación de establecimientos para verificación.	Marzo/2021	Jefe Unidad de Hábitos Saludables (FOSALUD).
	Elaborar Programación de visitas a Unidades de Salud para verificación.	Marzo/2021	Jefe Unidad de Hábitos Saludables (FOSALUD).
Organización	Conformación del equipo de mejora.	Febrero/2021	Gerencia técnica (FOSALUD).
	Distribución de roles para ejecución de proyecto.	Febrero/2021	Gerencia técnica (FOSALUD).

	Visita de establecimientos para verificar condiciones.	Marzo/2021	Jefe Unidad de Hábitos Saludables y Unidad de Salud Mental-MINSAL.
Ejecución	Diseño y Elaboración de propuesta de proyecto.	Marzo/2021	Jefe Unidad de Hábitos Saludables y Lic. Angel Montano.
	Presentación a Consejo Directivo de la institución para su respectiva aprobación.	Abril/2021	Consejo Directivo de la institución.
	Solicitud de contratación de profesionales de psicología para Gerencia de Talento Humano.	Abril/2021	Jefe Unidad de Hábitos Saludables.
	Selección y contratación de 10 profesionales de psicología.	Abril-Mayo/2021	Unidad de Selección y contratación de Talento Humano.
	Inducción de 10 profesionales de psicología para ejecución de Programa de Atención Psicológica en Primer Nivel de Atención.	24/05/21	Unidad de Selección y contratación de Talento Humano y Unidad de Hábitos Saludables (FOSALUD). Unidad de Salud Mental (MINSAL).
	Inicio de labores en Unidades de Salud.	25/05/21	Equipo que conforma el Programa de Atención Psicológica en el Primer Nivel de Atención.

Fuente: Elaboración propia.

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

La asignación de presupuesto a la mejor práctica fue incluida en el presupuesto asignado a la Unidad de Hábitos Saludables (**Anexo 8**), Gerencia Técnica Fosalud, dicho presupuesto fue incrementado de forma significativamente y gradual según avance de la ejecución, en la Tabla 8-10 se puede apreciar el detalle de la inversión realizada:

Tabla 8. Presupuesto de insumos, materiales y equipos.

Insumo/ Material / equipo	Costo unitario	Cantidad	Costo total	Fuente de financiamiento
Gabacha manga larga.	$18.75	10	$187.50	Recursos propios
Sillón Dynamic. Individual reclinable, pequeño para terapia psicológica.	$275.00	10	$2,750	Recursos propios
Barrera de protección Anti-contagio contra el Covid-19.	$90.40	10	$904.00	Recursos propios
Kit de Primeros Auxilios Psicológicos.	$8,812.95	1	$8,812.95	Recursos propios
		Total	$12,654.45	

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 9. Presupuesto mensual y anual en pago a los recursos humanos involucrados en el proyecto.

Disciplina	Horas diarias	Número de recursos	Costo mensual por recurso	Costo anual por recurso
Profesional de Psicología	8	10	$816.60	$2,621.00
			Total	$26,210.00

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 10. Presupuesto general.

Detalle	Costo total
Insumos, mobiliarios y equipos	$12,654.45
Recursos Humanos	$26,210.00
Otro (Formación Operador Socio terapeuta en Drogodependencias cohorte 2021)	$11,000.00
Total	$49,864.45

Fuente: Elaboración propia.

3.2 Implementación de la mejor práctica

¿Cómo se implementó la mejor práctica?

La implementación del presente Programa incluyó las siguientes actividades que se detallan a continuación:

Tabla 11. Implementación de cada etapa.

Etapa	Actividad
Planificación	La fase de la planificación del Programa inicia con el análisis de los resultados del Proyecto ejecutado "Cuidando a quienes nos cuidan", el cual se convierte en la prueba piloto del aporte que se puede generar en materia de salud mental ante situaciones que afectan a la población. Dicho informe fue emitido el día 22/12/2020 (Informe). Posteriormente, para el mes de febrero del año 2021, se llevó a cabo una reunión con la Dra. Magdalena Archila y su equipo de referentes regionales de psicología, con quienes se discutió la posibilidad de brindar apoyo a través de un programa que cumpliera con tres componentes primordiales, que fue la atención psicológica, identificación y manejo oportuno de personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas y apoyo ante situaciones de emergencia a nivel nacional. Resultado de dicha reunión, se obtuvo un informe de las principales necesidades en cuanto a la ampliación de servicios de salud mental, específicamente en 14 establecimientos, por lo que se procedió a la programación de visitas de verificación para valorar la factibilidad de implementación del proyecto (Informe).
Organización	Gracias a la experiencia que se obtuvo en el año 2020, en cuanto a la elaboración del Manual de funcionamiento de los CPTA y la postulación de este en el año 2022, se toma a bien la conformación y designación por parte de la Gerencia Técnica y se distribuyen las responsabilidades para que el equipo postulador reúna las herramientas necesarias que permita elaborar el Programa en mención (**Anexo 3**).
Ejecución	Con base a los resultados de los elementos anteriores, se elaboró un informe y se diseñó una propuesta que fue presentada al Consejo Directivo de la

	institución el día 14/04/21, en la cual se plantea la necesidad y factibilidad de brindar apoyo al MINSAL con la incorporación de 10 profesionales de psicología y se distribuyan en las 10 Unidades de Salud a nivel nacional (Informe). Posteriormente, se emite la respectiva solicitud de contratación de los profesionales a la Gerencia de Talento Humano, quienes llevan a cabo el proceso de convocatoria, selección y contratación de los profesionales. Finalmente se programa la respectiva inducción y bienvenida el día 24/05/21, para que inicien sus labores el día 25/05/21 en los respectivos establecimientos (**Anexo 9**).

Fuente: Elaboración propia.

Plan de gestión de riesgos:
a) Riesgo: Resistencia del personal a la implementación del programa Mitigación: Involucrar al personal en el diseño del programa, ofrecer incentivos por participación, comunicar claramente los beneficios.
b) Riesgo: Falta de recursos financieros para la implementación completa Mitigación: Buscar fuentes de financiamiento adicionales, priorizar actividades clave, implementar por fases.
c) Riesgo: Baja participación de la comunidad en actividades de promoción Mitigación: Desarrollar una estrategia de comunicación efectiva, colaborar con líderes comunitarios, adaptar actividades a las necesidades locales.
d) Riesgo: Sobrecarga de trabajo para el personal del PNA Mitigación: Realizar una planificación cuidadosa de la carga de trabajo, contratar personal adicional si es necesario, implementar herramientas de eficiencia.
e) Riesgo: Fallas en el sistema de referencia y contrarreferencia Mitigación: Establecer protocolos claros, capacitar al personal en su uso, monitorear y ajustar el sistema regularmente.
f) Riesgo: Discontinuidad del programa debido a cambios políticos Mitigación: Asegurar el apoyo de múltiples stakeholders, documentar resultados y beneficios, integrar el programa en las políticas de salud a largo plazo.

¿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?
Para la puesta en marcha del proyecto, fue necesaria la gestión de múltiples actores tanto a nivel interno como externo de la institución, por lo que a continuación se brinda detalle:

Tabla 12. Participación de otras áreas.

Área o dependencia	Aportes
	Internas (Fosalud)
Gerencia de Talento Humano	**Unidad de selección y contratación:** adquisición de talento humano para designarlos a los diferentes establecimientos. **Desarrollo de competencias:** planificación y gestión para la incorporación del equipo a capacitaciones con enfoque a la mejora continua en la calidad de atención brindada. (**Anexo 9**).
Gerencia Administrativa	Gestión para la adquisición de Kit de Primeros Auxilios Psicológicos, para designar a los profesionales de psicología del Programa (**Anexo 10**).

Unidad de Atención Integral Materno, Perinatal e Infantil	Gestión de donativo de material lúdico y gestión de formación en alianza con la Fundación de Waal y UNICEF.
Unidad de Emergencias Médicas	Gestión de formación en Sistema de Comando de Incidentes (SCI).
Externos	
Ministerio de Salud (MINSAL).	• Gestión por parte de la Unidad de Salud Mental, para llevar a cabo los procesos logísticos requeridos para la ejecución del Programa. • Gestión por parte de los directores de los diferentes hospitales para facilitar el proceso de adecuación de los consultorios de psicología, que incluyó adecuación o redistribución de espacio asignado. • Referentes regionales de psicología apoyan en cuanto a la inducción técnica y acompañamiento en el proceso de desarrollo de habilidades técnicas, mediante supervisiones, elaboración de planes de mejora y capacitación constante en cuanto a la actualización de normativas y procedimientos. (**Anexo 7**)
Comisión Nacional Antidrogas (CNA)	Gestión para la formación y certificación como Operadores Socio terapeutas en Drogodependencias (PROCCTRAP). (**Anexo 11**).

Fuente: Elaboración propia.

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

Tabla 13. Dificultades durante la implantación y acciones para superarlas.

DIFICULTADES	ACCIONES PARA SUPERARLAS
Los establecimientos no contaban con material lúdico para el desarrollo de actividades, principalmente con la población infantil.	Se gestionó con la Unidad de Atención Integral Materno, Perinatal e Infantil la donación de material lúdico. Así mismo, se gestionó con la Gerencia Administrativa la adquisición de Kits de Primeros Auxilios Psicológicos, para el apoyo que se brinda en situaciones de emergencia a nivel nacional. Logrando de este modo, proveer a los profesionales de los materiales necesarios para el desarrollo de las actividades. (**Anexo 10**).
Desconocimiento de los mecanismos de identificación, manejo y derivación oportuna a personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas.	Se llevó a cabo un proceso de formación continua en materia de adicciones, que implica conocimientos básicos sobre el desarrollo de los procesos adictivos y cómo se manejan desde el primer nivel de atención en salud. Para ello, se requirió del apoyo de la Comisión Nacional Antidrogas, para que los profesionales de psicología se incluyeran en la Certificación de Operadores socioterapéuticos en Drogodependencias

	(PROCCTRAP). Posteriormente, por parte de la Unidad de Hábitos Saludables, se ha venido desarrollando una serie de cursos diseñados para el reforzamiento de conocimientos en esta área y que permita hacer un manejo efectivo de las personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas. (**Anexo 11**).
Desconocimiento por parte de la población sobre los servicios de salud mental, específicamente de la atención psicológica en los establecimientos del primer nivel de atención en salud.	Como parte de una estrategia de culturización en cuanto al acceso a los servicios de atención psicológica, los profesionales han venido desarrollando una serie de actividades de psicoeducación para la población que asiste a los establecimientos, de este modo, mediante el desarrollo de temáticas relacionadas a problemas de salud mental, se concluye poniendo a disposición los servicios de atención psicológica. (**Anexo 12**).
Activación de vacunatorios móviles, por la situación de emergencia por Covid-19, por lo que se vieron afectadas las atenciones brindadas, principalmente en la UDS Concepción, con lo cual, propició la incorporación de otra psicóloga por parte de MINSAL y afectó la asignación de un lugar adecuado para que se desempeñara la profesional por parte de nuestra institución.	Mediante gestiones con la Unidad de Salud Mental del MINSAL se logró habilitar un espacio en la UDS Ciudad Delgado, donde se incorporó la profesional a partir de enero del año 2022. A la fecha se mantiene el espacio asignado. (**Anexo 13**).

Fuente: Elaboración propia.

3.3 Control y seguimiento

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

Para poder tener indicadores de cumplimiento en la implementación del Programa, se lleva a cabo un monitoreo mensual de las diferentes actividades, la cual es a través de:

- ✓ Informes realizados por cada profesional, los cuales son entregados en los primeros tres días después de haber finalizado el periodo que reporta. (**Anexo 14**).
- ✓ A través del SIMMOW, donde se registra cada una de las atenciones brindadas en cada establecimiento (SIMMOW).

Así mismo, de dichos informes se obtienen datos relacionados a los rangos de edad, sexo y la frecuencia de los tipos de diagnóstico por los cuales se brinda atención, información que permite realizar una programación de actividades de promoción de la salud mental, de este modo se logra establecer una estrategia de promoción y prevención en torno a los problemas de salud mental que más afectan a la población salvadoreña (**Anexo 12**).

¿Qué tipo de medición de la mejora implementaron?, ¿Establecieron indicadores? ¿Cada cuanto midieron? (Anexo 23)

Tabla 14. Indicadores.

Nombre de los Indicadores de la buena práctica	Construcción del indicador	Periodicidad de evaluación
Atención psicológica de primera vez y subsecuente.	Número de atenciones psicológicas brindadas en el año en los diez establecimientos/ Meta anual de atenciones psicológicas en los diez establecimientos*100%	Mensual.
Actividades de promoción de salud mental.	Número de actividades de promoción de la salud mental en el año en los diez establecimientos/ Meta anual de actividades de promoción de la salud mental en los diez establecimientos*100%	Anual.
Apoyo en Intervenciones psicosociales.	Número de Intervenciones psicosociales/ Meta anual de Intervenciones psicosociales*100%	Anual.
Actividades de autocuidado para personal de salud.	Número total de Actividades de autocuidado para personal de salud/ Meta anual de Actividades de autocuidado para personal de salud*100%	Anual.
Profesionales formados para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias.	Profesionales formados para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias/ Meta anual de profesionales formados para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias.	Anual.

Fuente: Elaboración propia.

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

Tabla 15. Desviaciones y medidas correctivas.

Desviaciones presentadas	Medidas correctivas o Acciones de mejora
Durante el primer trimestre reportado, de los 10 establecimientos, dos presentan una producción más baja con relación a lo proyectado.	Se solicita a los profesionales responsables, incrementar las actividades de promoción y consolidación de alianzas, principalmente con los médicos para que lleven a cabo una adecuada derivación para la atención psicológica en los casos que se requieran (**Anexo 12**).
Designación de espacio inadecuado para la atención psicológica en UDS Concepción por incorporación de otra psicóloga por parte de MINSAL.	A través de gestiones realizadas con la Unidad de Salud Mental del MINSAL, se logró la disposición de un espacio adecuado en la UDS Ciudad Delgado, donde luego de intervenir aspectos mínimos en la

	infraestructura, pudo realizarse el traslado de la profesional a dicho establecimiento (**Anexo 13**).
En el proceso de certificación de Operadores Socioterapéuticos desarrollado por la CNA, 7 de los 10 profesionales de psicología, fueron evaluados con ciertas dificultades debido a la poca experiencia en el área de tratamiento de adicciones, por lo que no cumplieron con el requisito para su respectiva validación.	Con base a las observaciones emitidas por el comité evaluador de la CNA, se diseñó un programa de formación complementario que incluyó un Curso virtual con temática preparativa para posteriormente involucrar a los profesionales a un proceso de pasantías en los CPTA más próximos de su conveniencia, logrando de este modo brindar las herramientas necesarias para cumplir con el requisito de validación planteado por la CNA. (**Anexo 15**).

Fuente: Elaboración propia.

4. Gestión del equipo de mejora

4.1 Integración del equipo de mejora

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

Para la conformación del equipo se tomó en cuenta, no solo la experiencia previa en el desarrollo del "Manual de funcionamiento de los CPTA y posterior postulación como proyecto de Buenas Prácticas, sino también las capacidades técnicas y habilidades desarrolladas por cada uno de los integrantes, así como la búsqueda enérgica de la mejora continua en los procesos y equipos de trabajo. A continuación, se presentan las capacidades identificadas en ellos para desarrollar el trabajo, y nombramiento por parte de la Gerencia Técnica:

Tabla 16. Integración del Equipo de mejora.

Profesional	Características identificadas
Dr. Ottoniel Sánchez	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. (**Anexo 16**).
Lic. Angel Montano	Conocimiento del funcionamiento de los CPTA y del área de Gestión y Desarrollo del Talento Humano. Capacidad y experiencia en la elaboración de documentos normativos en materia de salud mental, en el desarrollo de procesos, en el análisis e integración de información y de conocimientos. Habilidad para la negociación y llegar acuerdos, para trabajar en equipo y bajo presión, la comunicación de ideas. Compromiso con la mejora continua de calidad de la atención. Identificación y compromiso con la visión institucional. (**Anexo 16**).

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?

Tabla 17. Competencias, habilidades y responsabilidades de cada miembro del equipo.

Nombre del miembro del equipo	Características y habilidades blandas	Competencias	Responsabilidades dentro de la buena práctica
Dr. Ottoniel Sánchez.	Liderazgo. Innovador. Comprometido. Vanguardista. Gestor de conflictos y negociador.	Doctor en medicina con maestría en Salud Pública. Certificaciones nacionales e internacionales en materia del manejo de los trastornos por uso de sustancias psicoactivas. Participación en la elaboración de documentos normativos tanto a nivel intrainstitucional, como a nivel interinstitucional.	Análisis de resultados del Programa "Cuidando a quienes nos cuidan". Gestión de reunión con Unidad de Salud Mental del MINSAL. Análisis de información emitida por MINSAL. Análisis de información registrada en SIMMOW. Delimitación de establecimientos para verificación. Elaborar Programación de visitas a Unidades de Salud para verificación. Liderazgo, coordinación y monitoreo de avances en el proyecto. Presentación de informe de avances ante las autoridades y gestión para su respectiva validación. Socialización, seguimiento y verificación de la implantación del proyecto. Establecimiento de alianzas estratégicas para la sostenibilidad del proyecto.
Lic. Angel Montano	Liderazgo. Vanguardista. Innovador. Optimizador. Elocuente. Eficaz. Gestor y Desarrollador de equipos de trabajo.	Licenciado en Psicología con Maestría en Gestión y Desarrollo del Talento Humano. Certificaciones nacionales e internacionales en materia del manejo de los trastornos por uso de sustancias psicoactivas.	Diseño y Elaboración de propuesta de proyecto. Participación en entrevista de profesionales de psicología para su respectiva incorporación al programa. Participación en la inducción de 10 profesionales de psicología para ejecución de Programa de Atención Psicológica en Primer Nivel de Atención.

		Participación en la elaboración de documentos normativos tanto a nivel intrainstitucional, como a nivel interinstitucional.	Diseño de instrumento para Monitoreo presencial. Gestión de procesos de formación continua para los profesionales de psicología. Realización de Monitoreo presencial y virtual de los profesionales de psicología. Emisión de informes con los avances obtenidos en cada establecimiento.

Fuente: Elaboración propia.

Plan de desarrollo del equipo:

Estrategias para desarrollo continuo de competencias:

- Implementar un programa de mentoring para el personal del proyecto.
- Ofrecer oportunidades de rotación en diferentes roles y centros de salud.
- Proporcionar acceso a cursos online y certificaciones en salud mental.
- Organizar retiros anuales de desarrollo profesional y teambuilding.

Plan de gestión del cambio organizacional:

- Realizar talleres de sensibilización sobre la importancia de la integración de la salud mental en atención primaria.
- Implementar un programa de "campeones del cambio" en cada centro de salud.
- Desarrollar una campaña de comunicación interna sobre los beneficios del nuevo modelo de atención.
- Ofrecer coaching individual para líderes clave en la implementación del programa.

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

Las medidas de control y seguimiento se llevaron a cabo a través de tres herramientas:

- **Monitoreo presencial:** posterior a la incorporación de los profesionales a los diferentes establecimientos, se realizó una programación de visitas para coordinar con la dirección de cada uno, los aspectos logísticos relacionados a adecuaciones de espacios de trabajo y entrega de insumos para las atenciones brindadas. Así mismo, se han llevado a cabo monitoreos mensuales para la verificación de los aspectos técnicos de cumplimiento conforme a normativa vigente (**Anexo 17**).
- **Monitoreo virtual:** así mismo, se ha realizado monitoreo virtual a través del Sistema de Morbimortalidad en Línea (SIMMOW), con el objetivo de verificar la producción de cada establecimiento. Así mismo, mediante informes mensuales emitidos por cada profesional reportando atenciones psicológicas y actividades de promoción de la salud mental.

Finalmente, se emite informe trimestral y anual con los resultados generados y se reporta a la Unidad de Hábitos Saludables (**Anexo 12**).

- **Formación continua:** mediante los seguimientos presenciales y virtuales, se ha identificado necesidades de desarrollo de competencias, que ha permitido diseñar planes de mejora individual y de equipo, por lo que se ha logrado la gestión de diferentes espacios de formación enfocados a la mejora de la atención en salud mental en el Primer Nivel de Atención, que incluye actualización en normativas vigentes, modalidades de manejo de personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas y diferentes técnicas de atención (**Anexo 12**).

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 18. Iniciativas para la Gestión del conocimiento en la mejor práctica.

Área	Iniciativas
Alta dirección	Incorporación de profesionales de psicología en las brigadas de atención ante situaciones de emergencia e incorporación de temáticas de salud mental en apoyo a la Unidad de Género. (**Anexo 18**).
Jefaturas	Incorporación de profesionales de psicología a las actividades de autocuido y ante la gestión de los conflictos para el personal de la institución para el respectivo acompañamiento técnico y así promover acciones que fortalezcan la salud mental de los equipos y promuevan ambientes saludables de trabajo (**Anexo 18**).
Unidad de Hábitos Saludables	En los CPTA, se habilitó la posibilidad de realización de pasantías por parte de los profesionales de psicología del Programa, con el objetivo de conocer de primera mano el abordaje terapéutico que se brinda a las personas con problemas por consumo de sustancias psicoactivas, brindando de forma previa, un curso virtual sincrónico en los que se pudieron actualizar tanto los profesionales de psicología como los equipos multidisciplinarios que conforman los CPTA (**Anexo 12**).
Equipo de mejora	El equipo se ha mantenido en proceso de mejora continua, ampliando y especializando las atenciones que se brindan en los establecimientos, así mismo, innovando en las técnicas empleadas tanto en las terapias psicológicas como en los talleres de salud mental orientados al personal de salud, siendo estos más interactivos y experienciales (**Anexo 12**).

Fuente: Elaboración propia.

Plan para documentación y difusión de lecciones aprendidas:

- Crear una base de datos de casos de estudio y lecciones aprendidas.
- Desarrollar una serie de webinars mensuales para compartir experiencias entre centros de salud.
- Publicar informes anuales de lecciones aprendidas y mejores prácticas.

Mecanismos para compartir mejores prácticas:

- Crear una plataforma online de intercambio de conocimientos para profesionales de salud mental.
- Organizar un simposio anual de mejores prácticas en atención primaria de salud mental.
- Implementar un programa de intercambio de personal entre centros de salud.

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

- ✓ **Registros actualizados:** llevar a cabo un registro con una periodicidad mensual ha facilitado una mejor gestión de la información generada por el equipo, ya que ha permitido una mejor organización y facilidad en el proceso de toma de decisiones, así como la identificación de procesos de mejora, lo cual a través de las herramientas informáticas ha permitido que los profesionales lleven al día sus registros sin que esto implique un sobreesfuerzo o sobrecarga en las actividades cotidianas (**Anexo 14**).
- ✓ **Coordinación con los equipos multidisciplinarios de los CPTA:** al pertenecer a la Unidad de Hábitos Saludables, ha permitido una mejor coordinación de las actividades y estrategias a implementar con el Primer Nivel de Atención en Salud, principalmente en cuanto a los mecanismos de promoción y prevención para las personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas, logrando de esta forma la integralidad y continuidad de las atenciones en salud mental (**Anexo 15**).
- ✓ **Monitoreo virtual mediante presentación de casos:** con el objetivo de mantener un control de calidad en las atenciones brindadas por los profesionales, se implementó la modalidad de presentación de casos, en la cual, a través de la selección de casos, se les solicitó su respectiva presentación sobre el abordaje realizado, dejando como resultado la oportunidad de sugerir planes de mejora más adaptado al ejercicio profesional de cada uno ya que se contó con el apoyo de los referentes de psicología regionales por parte de MINSAL (**Anexo 19**).

5.2 Gestión de la innovación en las mejores prácticas

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

Tabla 19. Innovación para mejorar el desempeño institucional.

Antes de implementación de la mejor práctica	Elementos de innovación	Mejoras después de la implementación de la mejor práctica
Comunicación a través de llamadas telefónicas sin tener respaldo de las gestiones realizadas.	Correo electrónico.	Permitió la información formal de indicaciones y entrega de informes en los períodos correspondientes, así como su respectivo respaldo, logrando conservar por más tiempo información necesaria para el seguimiento oportuno.
Informes presentados hasta fin de mes, sin la posibilidad de acceder a la información en tiempo real.	Formularios en línea.	Como elemento complementario de los servicios de mensajería electrónica, se pudo contar con los formularios en línea, los cuales han facilitado el ingreso de la producción diaria a manera de encuesta, permitiendo la alimentación de bases de datos en tiempo real y sin que esto

		implique una sobrecarga para cada profesional. Así mismo, permite el acceso a los registros en cuanto se requiera, ya sea para corroborar los datos ingresados o para la entrega de informes que hayan sido solicitados de forma repentina. (**Anexo 14**).
Capacitaciones presenciales, generando complicaciones en la logística para su respectivo desarrollo.	Aula Virtual en Plataforma Moodle.	Esta herramienta permitió la realización de cursos virtuales con el objetivo de mantener los conocimientos actualizados y a la vanguardia, principalmente en materia del manejo de las adicciones, por lo que a través de esta herramienta fue posible la realización del "Curso Básico e Intermedio de adicciones", reduciendo costos de traslados y otros aspectos logísticos en su implementación.
Reuniones presenciales, requiriendo más tiempo de traslado y suspensión de otras actividades.	Plataforma Meet.	Esta herramienta virtual ha permitido un acercamiento en tiempo real a la misma vez a cada profesional sin que tengan que movilizarse y así poder desarrollarse reuniones de trabajo y supervisiones virtuales, optimizando de este modo el tiempo para desarrollar de forma oportuna todas las actividades correspondientes.
Comunicación a través de llamadas telefónicas y reuniones presenciales para transmitir indicaciones.	Grupos de WhatsApp.	Aunque sea utilizado como una herramienta de comunicación informal, ha permitido la comunicación de forma fluida con el equipo, pues su practicidad y bajo costo en su uso, favorece para que instrucciones simples sean generadas, además de la obtención de los resultados en un momento oportuno y la retroalimentación adecuada, ha permitido que todas las actividades se desarrollen sin complicación alguna.

Fuente: Elaboración propia.

Elementos innovadores en la prestación de servicios:

- Implementar una plataforma de telesalud para consultas psicológicas remotas.

Métodos novedosos para la promoción de la salud mental:

- Crear una serie web interactiva sobre salud mental y bienestar.
- Desarrollar un programa de "embajadores de salud mental" en la comunidad.
- Implementar "gimnasios mentales" en espacios públicos con actividades de estimulación cognitiva.
- Utilizar gamificación para promover hábitos saludables y resiliencia emocional.

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

La implementación de esta mejor práctica ha mejorado la eficacia y eficiencia organizacional en múltiples aspectos, desde el aumento en la cobertura y la calidad de los servicios, hasta la optimización de recursos y el fortalecimiento de las capacidades del personal. Estas mejoras contribuyen a un sistema de salud más robusto y capaz de responder a las necesidades de salud mental de la población de manera más efectiva y eficiente.

1. Aumento en la cobertura de atención psicológica: La implementación del programa ha logrado un incremento significativo en el número de consultas psicológicas. Según los datos presentados, se superó la meta anual de 9,000 atenciones, alcanzando 9,601 atenciones psicológicas de primera vez y subsecuentes. Esto representa una mejora en la eficacia al atender a un mayor número de pacientes, aprovechando mejor los recursos existentes en el primer nivel de atención.
2. Mejora en la promoción de salud mental: Se superó la meta de actividades de promoción de salud mental, realizando 465 actividades frente a las 360 planificadas. Esto indica una mayor eficiencia en la organización y ejecución de actividades preventivas, lo que a largo plazo puede reducir la carga de enfermedad mental en la población.
3. Optimización de intervenciones psicosociales: El programa logró realizar 108 intervenciones psicosociales, superando la meta de 100. Esto sugiere una mejora en la capacidad de respuesta del sistema de salud ante situaciones que requieren intervención psicosocial, aumentando la eficacia en el manejo de crisis y situaciones complejas.
4. Fortalecimiento del autocuidado del personal de salud: Se realizaron 89 actividades de autocuidado para el personal de salud, superando la meta de 80. Esto puede traducirse en una mejora de la eficiencia organizacional al promover el bienestar de los trabajadores, lo que potencialmente reduce el ausentismo y mejora la calidad de la atención.
5. Desarrollo de competencias del personal: Se cumplió al 100% con la meta de capacitación para el manejo de trastornos por uso de sustancias en el primer nivel de atención. Esto mejora la eficacia del sistema al contar con personal mejor preparado para abordar estos problemas específicos, reduciendo potencialmente la necesidad de derivaciones a niveles especializados.
6. Mejora en la percepción del ciudadano: Aunque no se proporcionan datos específicos, se menciona una mejora en la percepción del ciudadano sobre los servicios de salud mental. Esto sugiere una mayor eficacia en la prestación de servicios que satisfacen las necesidades y expectativas de los usuarios.
7. Optimización de recursos: La implementación del programa en el primer nivel de atención sugiere una mejora en la eficiencia del sistema de salud en general, al abordar problemas de salud mental en un nivel de atención más accesible y menos costoso que los niveles especializados.
8. Integración de servicios: La incorporación de la atención psicológica en el primer nivel de atención indica una mejora en la eficiencia organizacional al integrar servicios de salud mental con otros servicios de salud primaria, facilitando un enfoque más holístico de la atención.
9. Mejora en la detección temprana: Aunque no se proporcionan datos específicos, es probable que la implementación del programa haya mejorado la detección temprana de problemas de

salud mental, lo que aumenta la eficacia del sistema al permitir intervenciones más tempranas y potencialmente más efectivas.

10. Fortalecimiento de la red de atención: El programa parece haber fortalecido la red de atención en salud mental, mejorando la eficiencia en la utilización de recursos a lo largo del sistema de salud.

Tabla 20. Evaluación de la brecha.

Oportunidad de mejora	Línea base 2021	Proyección 2022	Brecha	Cumplimiento
Atención psicológica de primera vez y subsecuente.	0 atenciones psicológicas mensuales en el establecimiento.	75 atenciones psicológicas mensuales en el establecimiento.	75 atenciones psicológicas mensuales en el establecimiento.	**107% de cumplimiento** con base a lo proyectado, representando un promedio de 80 atenciones psicológicas mensuales entre los 10 establecimientos. **Se superó la brecha.**
Actividades de promoción de salud mental.	0 actividades anuales registradas en los 10 establecimientos.	360 actividades anuales registradas a través del Programa.	360 actividades anuales registradas a través del Programa.	**129% de cumplimiento** con base a lo proyectado, realizando un total de 465 actividades de Promoción de la Salud Mental a través del Programa. **Se superó la brecha.**
Apoyo en Intervenciones psicosociales.	No se brinda apoyo en Intervenciones psicosociales.	100 intervenciones psicosociales anuales registradas a través del Programa.	100 intervenciones psicosociales anuales registradas a través del Programa.	**108% de cumplimiento** con base a lo proyectado, realizando un total de 108 intervenciones psicosociales anuales registradas a través del Programa. **Se superó la brecha.**
Actividades de autocuido para personal de salud.	0 actividades anuales.	80 actividades anuales.	80 actividades anuales.	**111% de cumplimiento** con base a lo proyectado, realizando un total de 89 actividades de autocuido para personal de salud, registradas a través del Programa. **Se superó la brecha.**
Desarrollo de competencias para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias.	0 profesionales de psicología capacitados para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias.	10 profesionales de psicología capacitados para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias.	10 profesionales de psicología capacitados para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias.	**100% de cumplimiento** con base a lo proyectado, logrando capacitar a los 10 profesionales de psicología para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias. **Se superó la brecha.**

Fuente: Elaboración propia.

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

La Unidad de Hábitos Saludables incorporó a su oferta de servicios las atenciones psicológicas en primer nivel de atención, contribuyendo de este modo al cumplimiento de dos perspectivas del Plan Estratégico Institucional (Perspectiva de Usuarios y de Formación y Crecimiento), específicamente con el objetivo de contribuir a la satisfacción de los usuarios en nuestros servicios de salud, mediante la incorporación y formación continua de los profesionales de psicología para formar parte del equipo de trabajo y así garantizar resultados de alto rendimiento. A continuación, se brinda detalle:

Tabla 21. Atenciones psicológicas.

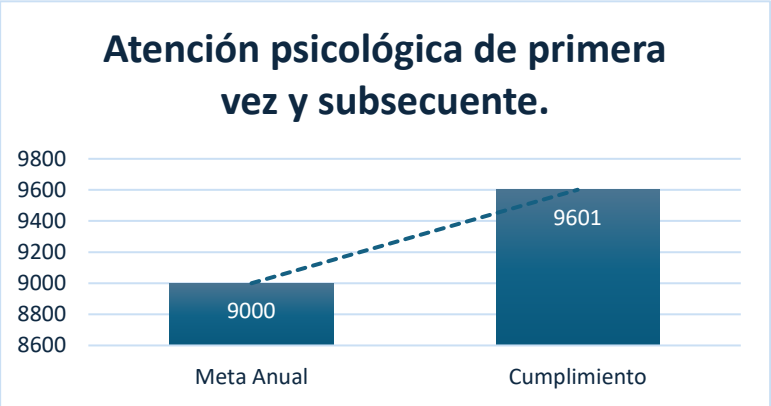
El impacto de la labor desempeñada por el equipo de profesionales de psicología ha permitido alcanzar una cobertura donde antes no había, atendiendo solo en el año 2022 a un total de 9,601 personas (Gráfico 1).	

Gráfico 1. Atención psicológica.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 22. Actividades de promoción de salud mental.

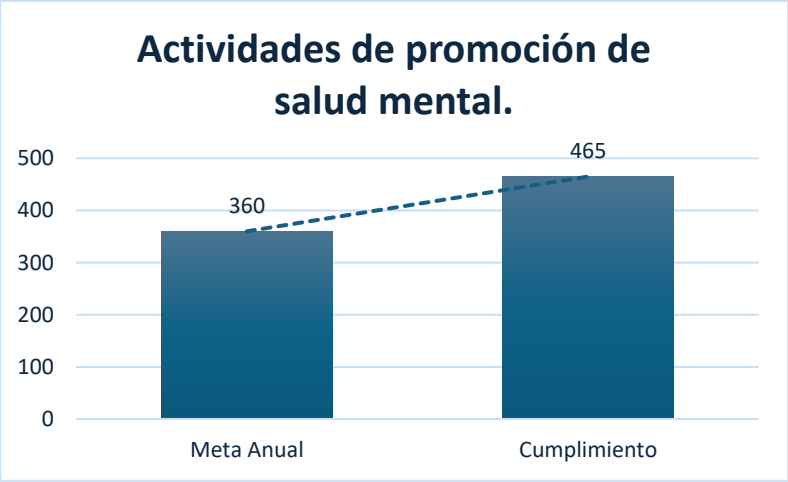
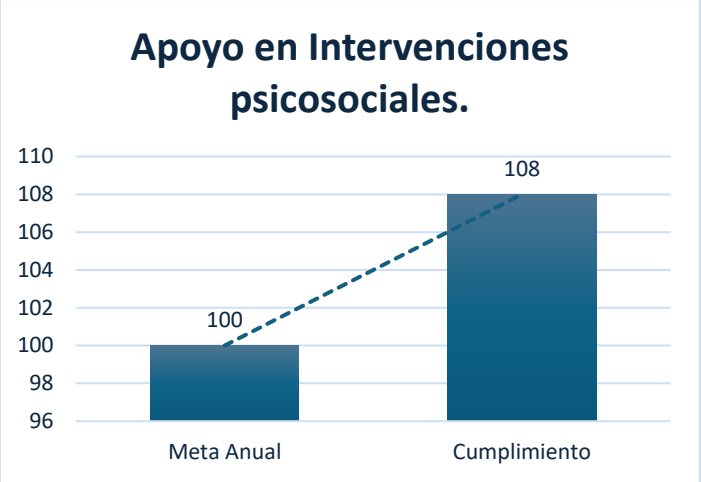
Así mismo, el equipo de psicólogos ha diversificado sus intervenciones profesionales en los establecimientos, orientadas a transformar la cultura de percepción de los servicios de atención psicológica, logrando de esta forma desarrollar un total de 465 actividades durante el mismo periodo (Gráfico 2).	

Gráfico 2. Actividades de promoción de salud mental.

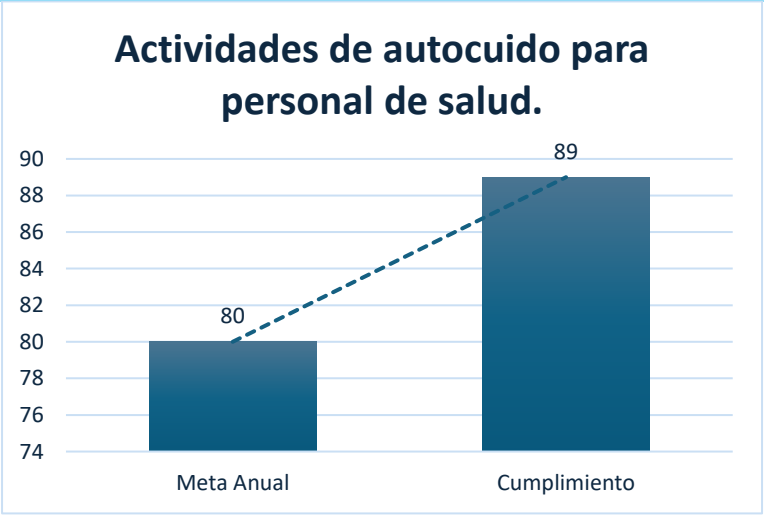
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 23. Apoyo en intervenciones psicosociales.

Por otra parte, situaciones que requieren la movilización de equipos multidisciplinarios para la atención de necesidades emergentes de la población, ha incorporado el apoyo técnico que brinda el equipo del Programa, por lo que, durante el mismo año, también se brindó un total de 108 intervenciones psicosociales que incluyó escuelas, albergues y el desarrollo de programas específicos para fortalecer las acciones en salud a favor de la población (Gráfico 3).	 *Gráfico 3. Intervenciones psicosociales.*

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 24. Actividades de autocuido para personal de salud.

El aporte del Programa no solo ha estado orientado a la población general del país, sino que también a promover hábitos de vida saludable, específicamente en cuanto a los aspectos relacionados con el autocuidado y prevención de consumo de sustancias psicoactivas destinados al personal de salud, logrando cumplir durante el año 2022 con 89 actividades orientadas a este fin (Gráfico 4).	 *Gráfico 4. Actividades de autocuido.*

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 25. Desarrollo de competencias.

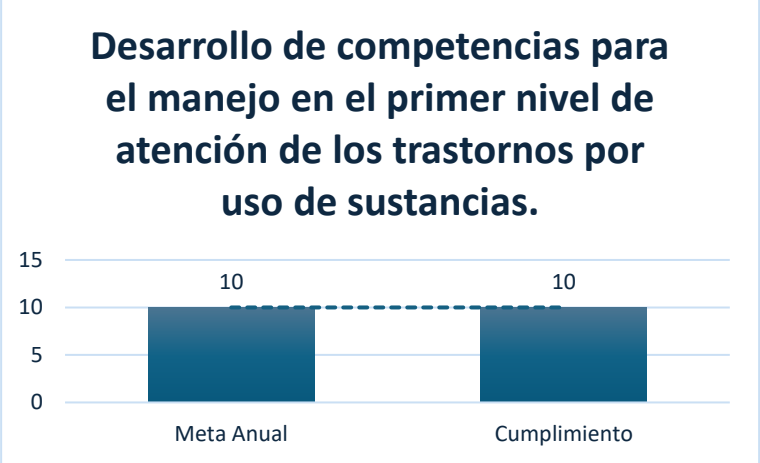
Finalmente, como un aporte de gran valor a la Unidad de Hábitos Saludables y específicamente a los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones, se brindó una adecuada formación a los profesionales de psicología, para la identificación y manejo adecuado en el Primer Nivel de Atención de las personas con problemas por consumo de sustancias psicoactivas, logrando capacitar a los diez profesionales de psicología, durante el año 2022 (Gráfico 5).	

Gráfico 5. Desarrollo de competencias.

Fuente: Elaboración propia.

6.2 Resultados en la orientación al ciudadano

¿Cuáles son los resultados en la percepción del ciudadano?

Durante el mes de junio del año 2022, se realizó una evaluación de la percepción de los usuarios que asistieron a los diez establecimientos, lo cual se refleja en la Encuesta de Satisfacción que se llevó a cabo para tener una mayor apreciación sobre sus valoraciones. Dicha encuesta fue desarrollada por 844 usuarios y el instrumento reúne cinco criterios de valoración que evalúa tres indicadores de calidad de atención (Información adecuada, Tiempo de atención y Satisfacción con el servicio, con una escala de medición del 1 al 5, en la que "1" representa la valoración más baja, mientras que "5" representa la valoración más alta, a continuación, se brinda detalle:

Tabla 26. Resultados en la percepción del ciudadano.

N°	Criterio	Indicador	Puntuación Promedio
1	En su opinión, ¿El/la profesional de psicología aporta adecuada información sobre su diagnóstico y tratamiento?	Información adecuada	4.99
2	¿Considera que el tiempo de duración de la consulta es conforme a la atención que requiere?	Tiempo de atención	4.99
3	¿Se siente satisfecho por el servicio y la atención que el/la profesional de psicología le brinda?	Satisfacción con el servicio	5.00
4	¿Si pudiera escoger, regresaría a solicitar el servicio de salud a este mismo centro asistencial?	Satisfacción con el servicio	5.00
5	¿Considera que el/la profesional de psicología es capaz de resolver sus inquietudes con respecto a su condición actual?	Satisfacción con el servicio	4.99

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con los resultados, el 100% de los encuestados, ha hecho una valoración positiva, representando una Clasificación alta (4.99-5.0) para esta encuesta. Lo que implica, que hubo una satisfacción en la atención recibida por los diez profesionales (**Anexo 20**).

6.3 Resultados relacionados a otras partes interesadas

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

Tabla 27. Resultados generados a otras partes interesadas.

Parte interesada	Resultados generados
Usuarios de los 10 establecimientos donde se brinda cobertura.	Desde que inició el Programa en mayo del 2021 hasta diciembre del 2022, se ha logrado brindar un total de 13,594 atenciones psicológicas, siendo la población femenina que asiste a los 10 establecimientos la principal beneficiada, así como la población que oscila entre los 11 y 20 años. (**Anexo 12**).
Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD).	Se contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico Institucional, específicamente en cuanto a mejorar la satisfacción de los usuarios mediante la incorporación de servicios de atención psicológica en 10 establecimientos de salud (**Anexo 1**). Así mismo se contribuyó a través de las actividades de Promoción de la salud mental, llevar a cabo campañas que evidencia la labor de los CPTA y orientar el acceso de forma pertinente a los servicios que estos ofrecen. (**Anexo 12**).
Ministerio de Salud (MINSAL).	Ampliación de la cobertura y reforzamiento de los equipos de salud mental en beneficio de la población salvadoreña mediante la incorporación de 10 profesionales de psicología. Así como la contribución a la mejora de ambientes saludables de trabajo mediante la realización de actividades que promueven la salud mental y principalmente la gestión del autocuidado del personal de salud. (**Anexo 21**).

Fuente: Elaboración propia.

¿Qué beneficios han generado la implementación de la mejor práctica a otras partes interesadas?

Tabla 28. Beneficios generados a otras partes interesadas.

Parte interesada	Beneficios generados
Usuarios de los 10 establecimientos donde se brinda cobertura.	Atención oportuna de los problemas que afectan la salud mental, así como el apoyo brindado a población específica de forma preventiva, tales como el Programa de Veteranos de guerra, mujeres embarazadas, grupos de adolescentes, adultos mayores y otros.
Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD).	Mayor involucramiento y cobertura en los servicios del Primer Nivel de Atención. Así mismo, mayor participación en los procesos de toma de decisiones para velar por el bienestar de la población salvadoreña.
Ministerio de Salud (MINSAL).	Cumplimiento en la implementación de Programas específicos como atenciones en Telecentros, Jornadas de salud integral, Jornadas de Autocuido, sesiones de salud mental según las Leyes Nacer con Cariño y Crecer Juntos, atención a Víctimas de violencia y Veteranos de Guerra.

Fuente: Elaboración propia.

6.4 Resultados financieros o de la relación costo beneficio

¿Qué benéficos financieros ha obtenidos la organización con la ejecución de la mejor práctica?

El monto de inversión anual del proyecto ha sido de $49,864.45, logrando identificar con base a indicadores de producción, tres beneficios que son: atenciones psicológicas, actividades de promoción de salud mental y actividades de autocuidado para el personal de salud, por lo cual se detalla a continuación los costos promedios de cada uno, tomando como referencia la distribución del presupuesto generado para la Unidad de Hábitos Saludables durante el año 2021 (**Anexo 22, 24**):

Tabla 29. Monto de inversión.

Monto de Inversión Anual	Beneficios	Costo Promedio
$49,864.45	Atenciones psicológicas.	$36.91
	Actividades de promoción de salud mental.	$3.80
	Actividades de autocuidado para el personal de salud.	$587.60

Fuente: Elaboración propia.

Con base a los datos anteriores, se realiza el análisis del beneficio, considerando la cantidad de actividades registradas durante el año 2022:

Tabla 30. Beneficios.

Beneficios	Costo Promedio	Cantidad	Beneficio total
Atenciones psicológicas.	$36.91	9,601	$354,372.91
Actividades de promoción de salud mental.	$5.69	465	$2,645.85
Actividades de autocuidado para el personal de salud.	$587.60	89	$52,296.40
		Beneficio Total	$409,315.16

Fuente: Elaboración propia.

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

Para la realización del análisis Costo-Beneficio, se llevó la identificación de los siguientes aspectos:

- ✓ Identificación del Monto de inversión anual (**Ver Tabla 10**).
- ✓ Identificación de los beneficios (**Ver Tabla 30**).
- ✓ Costo promedio de cada beneficio.
- ✓ Cálculo del beneficio total.
- ✓ Cálculo del Costo-Beneficio.

Posteriormente se procede a operativizar los datos mediante la fórmula de Relación Costo-Beneficio (RCB):

$$RCB = \frac{\text{Beneficio Total}}{\text{Costo Total}} \qquad RCB = \frac{\$409{,}315.16}{\$49{,}864.45} = \$8.21$$

Este resultado significa que, por cada dólar invertido en el proyecto, se obtienen aproximadamente **$8.21** en beneficios. Este es un indicador positivo y sugiere que el proyecto ha sido muy beneficioso en términos económicos para la institución.

Interpretación Detallada:

1. Retorno sobre la Inversión (ROI): ROI = (Beneficio - Costo) / Costo * 100 ROI = ($409,315.16 - $49,864.45) / $49,864.45 * 100 = 720.85% Esto indica que el programa genera un retorno del 720.85% sobre la inversión inicial.
2. Beneficio Neto: Beneficio Neto = Beneficio Total - Costo Total Beneficio Neto = $409,315.16 - $49,864.45 = $359,450.71 Este es el valor absoluto que el programa genera por encima de sus costos.
3. Margen de Beneficio: Margen de Beneficio = Beneficio Neto / Beneficio Total * 100 Margen de Beneficio = $359,450.71 / $409,315.16 * 100 = 87.82% Esto significa que el 87.82% del beneficio total generado es beneficio neto.
4. Punto de Equilibrio: Punto de Equilibrio = Costo Total / RCB Punto de Equilibrio = $49,864.45 / 8.21 = $6,073.62 Este es el beneficio mínimo que el programa necesita generar para cubrir sus costos.
5. Análisis de Sensibilidad: Calculemos cómo cambiaría la RCB si los costos aumentaran un 20% o si los beneficios disminuyeran un 20%: a) Con un aumento del 20% en costos: RCB = $409,315.16 / ($49,864.45 * 1.20) = 6.84 b) Con una disminución del 20% en beneficios: RCB = ($409,315.16 * 0.80) / $49,864.45 = 6.57 Incluso en estos escenarios menos favorables, la RCB sigue siendo significativamente mayor que 1, lo que indica la robustez del programa.
6. Valoración de Beneficios Intangibles: Aunque no están cuantificados en términos monetarios, es importante considerar los beneficios intangibles como:
    - Mejora en la calidad de vida de los pacientes
    - Reducción del estigma asociado a la salud mental
    - Fortalecimiento del sistema de atención primaria
    - Desarrollo de competencias del personal de salud

    Estos beneficios, aunque difíciles de cuantificar, añaden valor significativo al programa más allá de los beneficios financieros directos.

El análisis detallado confirma que el Programa de Atención Psicológica en el PNA es altamente rentable, con una Relación Costo-Beneficio de 8.21. Esto significa que por cada dólar invertido, el programa genera $8.21 en beneficios, lo que representa un retorno excepcional.
El alto ROI de 720.85% y el margen de beneficio del 87.82% subrayan la eficiencia del programa en la generación de valor. El análisis de sensibilidad demuestra que incluso en escenarios menos favorables, el programa sigue siendo significativamente beneficioso.

Considerando también los beneficios intangibles, que no están incluidos en este cálculo financiero, el valor real del programa probablemente sea aún mayor. La mejora en la calidad de vida de los pacientes, la reducción del estigma, y el fortalecimiento del sistema de salud son resultados que, aunque no cuantificados aquí, tienen un impacto sustancial en la sociedad.

Estos resultados proporcionan una justificación sólida no solo para la continuación del programa, sino también para considerar su expansión. La alta rentabilidad sugiere que hay margen para reinvertir en el programa, potencialmente aumentando su alcance o mejorando aún más la calidad de los servicios ofrecidos.

7. Sostenibilidad y mejora

7.1 Sostenibilidad

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

Tabla 31. Riesgos.

Riesgos
Fuga del talento humano.
Registro inadecuado de atenciones que no reflejen la relevancia del programa.
Falta de apoyo por parte de las direcciones de los establecimientos para el desarrollo de las actividades.
Falta de recursos que permita el desarrollo de las actividades, como papelería y otros insumos.

Fuente: Elaboración propia.

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

Tabla 32. Estrategias para minimizar riesgos.

Riesgo	Estrategia o acciones por seguir
Fuga del talento humano.	Gestionar con la Gerencia de Talento Humano, la modificación del tipo de contrato de interino a permanente para brindar estabilidad laboral al equipo.
Registro inadecuado de atenciones que no reflejen la relevancia del programa.	Llevar a cabo un proceso de formación continua mediante el apoyo de la Unidad de Epidemiología de la institución orientado a realizar un registro adecuado de la producción generada por los profesionales.
Falta de apoyo por parte de las direcciones de los establecimientos para el desarrollo de las actividades.	Gestionar con la Unidad de Salud Mental y los referentes regionales de psicología por parte de MINSAL, para sensibilizar a las direcciones sobre la relevancia del apoyo que se requiere para el desarrollo de las diferentes actividades e iniciativas propuestas por el equipo de psicólogos.
Falta de recursos que permita el desarrollo de las actividades, como papelería y otros insumos.	Gestionar con la institución y con la Unidad de Salud Mental del MINSAL, para garantizar la adquisición de recursos, equipo e insumos que los profesionales requieran para el correcto desarrollo de sus actividades.

Fuente: Elaboración propia.

Plan para asegurar la continuidad a largo plazo:

- Integrar el programa en las políticas y presupuestos de salud pública a nivel nacional y local.
- Desarrollar alianzas estratégicas con universidades para la formación continua de profesionales.

- Implementar un modelo de "formación de formadores" para mantener la capacitación interna.
- Crear un comité de supervisión multisectorial para garantizar el apoyo continuo.

Estrategias para obtención de recursos y apoyo institucional:

- Diversificar las fuentes de financiamiento (presupuesto público, cooperación internacional, alianzas público-privadas).
- Desarrollar un plan para mantener el apoyo político y financiero.
- Implementar un sistema de rendición de cuentas transparente para demostrar el valor del programa.
- Buscar acreditaciones o reconocimientos internacionales para aumentar la credibilidad del programa.

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

Tabla 33. Indicadores para evaluación del desempeño futuro.

Indicador	Mecanismo de seguimiento	Responsable
Grado de satisfacción de usuarios.	Encuestas de satisfacción con periodicidad Semestral.	Unidad de proyectos y Unidad de Hábitos Saludables de Fosalud.
Referencias de personas previamente identificadas para recibir tratamiento especializado en CPTA.	Registros de referencias recibidas en los CPTA.	Unidad de Hábitos Saludables.
Atenciones psicológicas de primera vez y subsecuentes.	Monitoreo virtual.	Unidad de Hábitos Saludables.
Gestión de la calidad.	Presentación de casos trimestrales.	Unidad de Hábitos Saludables.
Formación continua.	Plataforma SATH de Fosalud.	Unidad de Hábitos Saludables.

Fuente: Elaboración propia.

7.2 Mejora

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

- Elaboración de protocolos de atención: una de las herramientas que puede contribuir a garantizar las atenciones con base a evidencia científica, es la creación de protocolos que cumplan con la normativa vigente y estándares de atención internacional.
- Elaboración de una guía metodológica para atención en situaciones de emergencia: esta herramienta permitirá orientar las actividades a desarrollar con base a las necesidades que la población afectada pueda presentar y así garantizar un aporte de gran valor.
- Formación continua en materia de adicciones: continuar con los procesos formativos para el manejo de los trastornos por uso de sustancias psicoactivas en el Primer Nivel de Atención, que incluya la continuidad de pasantías en los CPTA.

- Elaboración de propuestas de intervención psicológica: en conjunto con la Unidad de Salud Mental del MINSAL, participar en el diseño de propuestas técnicas que orienten el trabajo de los profesionales de psicología a nivel de país.
  Participación en elaboración de normativas en materia de salud mental: seguir brindando acompañamiento y aporte técnico para la elaboración y actualización de documentos regulatorios.

Plan de evaluación y mejora continua:
Sistema de monitoreo y evaluación robusto:

- Implementar un sistema de información en salud mental integrado al sistema general de salud.
- Establecer indicadores clave de desempeño (KPIs) en todos los niveles del programa.
- Realizar evaluaciones externas periódicas (anuales o bianuales) por expertos independientes.
- Implementar un cuadro de mando integral para el seguimiento en tiempo real de los indicadores.

Mecanismos para retroalimentación y ajuste:

- Establecer comités de mejora continua en cada centro de salud.
- Implementar un sistema de sugerencias y retroalimentación para pacientes y personal.
- Realizar reuniones trimestrales de revisión y ajuste del programa.
- Utilizar metodologías ágiles para la implementación de mejoras rápidas.

¿Qué mecanismos de seguimiento ha considerado o está utilizando el equipo para asegurar el proyecto o iniciativas implementado mejore continuamente?
Los mecanismos de seguimiento estarán a cargo del Coordinador del Programa y el Jefe de la Unidad de Hábitos Saludables, quienes a su vez brindarán informes trimestrales de las diferentes actividades que desarrolle el equipo implementador al Gerente Técnico de Fosalud. Dichos informes estarán a disposición de las partes interesadas, especialmente cuando se requiera considerar dicha información para el proceso de toma de decisiones en materia de salud mental. La recolección de la información se hará a partir de los siguientes mecanismos:

- Monitoreos virtuales y presenciales.
- Informes trimestrales y anuales.
- Retroalimentación a través de informes emitidos por la Unidad de Salud Mental del MINSAL.

Glosario

PNA	Primer Nivel de Atención
CPTA	Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones
FOSALUD	Fondo Solidario para la Salud
PEI	Plan Estratégico Institucional
MINSAL	Ministerio de Salud
POA	Planificación Operativa Anual
SEM	Sistema de Emergencias Médicas
SIMMOW	Sistema de Información de Morbi-Mortalidades en la Web
SNIS	Sistema Nacional Integrado de Salud
UDS	Unidad de Salud
CMI	Cuadro de Mando Integral
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
BOSEM	Bases Operativas del Sistema de Emergencias
RCB	Relación Costo Beneficio

Anexos

Anexo 1. Plan Estratégico Institucional.

https://drive.google.com
/file/d/1twGt...

Anexo 2. Socialización del Plan estratégico institucional.

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 Regaldo <josueregalado@fosalud.gob.sv>
CC: Napoleon Ramirez <napoleonramirez@fosalud.gob.sv>;Carlos Alfonso Escobar Robles <carlosescobar@fosalud.gob.sv>;José Portillo <joseportillo@fosalud.gob.sv>;Ulices Cardona <ulicescardona@fosalud.gob.sv>;Marcela Martí <marcelamarti@fosalud.gob.sv>;Mario Machón <mariomachon@fosalud.gob.sv>;Marta Arevalo <martaarevalo@fosalud.gob.sv>;Oswaldo Izaguirre <oswaldoizaguirre@fosalud.gob.sv>;Gloria Zaldana <gloriazaldana@fosalud.gob.sv>;Josue Garcia <josuegarcia@fosalud.gob.sv>;Jose Marroquín <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. Escalon, San Salvador
www.fosalud.gob.sv

Anexo 3. Gestiones para fortalecer al equipo de mejora.

MEMORANDO

GT-UHS-M05B-24-2024

Para: Dr. Ottoniel Sánchez Murgas
Jefe Unidad de Hábitos Saludables

De: Dr. José Angel Portillo Henríquez
Gerente Técnico FOSALUD

Fecha: 10 de enero de 2024

Asunto: Nombramiento del Equipo para Gestión del Proceso de Calidad.

Por medio de la presente se le notifica, previo Visto Bueno de la Dirección Ejecutiva, que se delega en usted en calidad de Jefe de la Unidad de Hábitos Saludables y en el Lic. Angel Montano, la responsabilidad de conformar el equipo que liderará y coordinará el proceso de mejora continua de la calidad en la implementación del "Programa de Atención Psicológica en el Primer Nivel de Atención", "Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones (CPTA) La Esperanza: un modelo integral de atención ambulatoria y residencial para el tratamiento de adicciones", y "Sistematización del Programa de Prevención de Adicciones para Centros Educativos de FOSALUD", por lo que se les delega las siguientes actividades:

- Identificación de las oportunidades de mejora.
- Análisis de la información requerida para la implementación de los programas.
- Priorización de los problemas encontrados.
- Elaboración e implementación del Plan de Mejora.
- Monitoreos para garantizar la sostenibilidad de los programas.
- Elaboración de los respectivos informes de avance de los procesos.

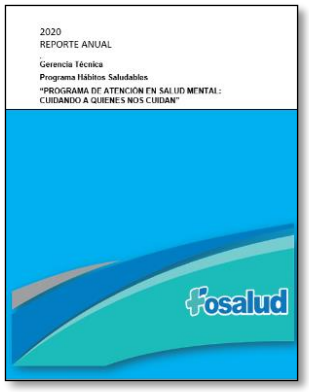
Cabe destacar que, durante dicho proceso, podrán contar con las herramientas, espacios y tiempos pertinentes para garantizar resultados favorables para nuestra institución y la misión que asumimos con la población salvadoreña.

Atentamente.

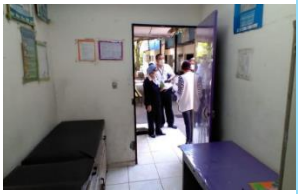
Anexo 4. Reconocimiento a los miembros del equipo.

Anexo 5. Incentivos para promover el desempeño efectivo.

Anexo 6. Identificación de los problemas a resolver.



Anexo 7. Identificación de los problemas a resolver.



Anexo 8. Presupuesto.

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

PRESUPUESTO MODIFICADO Y EJECUTADO 2019-2024

fosalud

0204 - PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE ENFERMEDADES

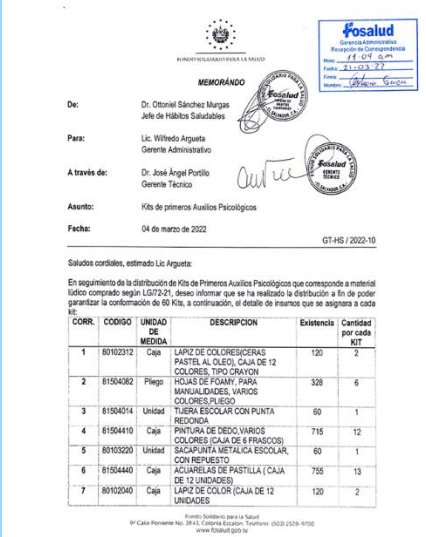
RUBRO	0204- PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE ENFERMEDADES	PRESUPUESTO MODIFICADO						TOTAL
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	
51	Remuneraciones	$ 670,660.00	$ 719,585.00	$ 946,794.00	$ 1,557,400.00	$ 1,607,935.00	$ 1,886,215.00	$ 7,388,589.00
54	Adquisiciones de Bienes y Servicios	$ 468,550.00	$ 561,935.00	$ 155,005.00	$ 27,380.00	$ 97,260.00	$ 341,000.00	$ 1,651,130.00
55	Gastos financieros y Otros	$ 3,650.00	$ 3,650.00	$ -	$ -	$ 3,600.00	$ -	$ 10,900.00
61	Inversiones en Activo Fijo	$ 33,225.00	$ 6,785.00	$ 317,494.00	$ 35,330.00	$ -	$ -	$ 392,834.00
	TOTAL	$ 1,176,085.00	$ 1,291,955.00	$ 1,419,293.00	$ 1,620,110.00	$ 1,708,795.00	$ 2,227,215.00	$ 9,443,453.00

RUBRO	0204- PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE ENFERMEDADES	PRESUPUESTO EJECUTADO						TOTAL
		2019	2020	2021	2022	2023	2024 *	
51	Remuneraciones	$ 603,266.99	$ 689,494.61	$ 935,733.30	$ 1,552,658.88	$ 1,604,407.93	$ 884,769.95	$ 6,270,331.66
54	Adquisiciones de Bienes y Servicios	$ 211,238.71	$ 290,431.01	$ 121,416.32	$ 27,379.97	$ 96,571.29	$ 45,944.20	$ 792,981.50
55	Gastos financieros y Otros	$ 3,650.00	$ -	$ -	$ -	$ 3,600.00	$ -	$ 7,250.00
61	Inversiones en Activo Fijo	$ 22,868.89	$ 3,100.00	$ 317,494.00	$ 35,330.00	$ -	$ -	$ 378,792.89
	TOTAL	$ 841,024.59	$ 983,025.62	$ 1,374,643.62	$ 1,615,368.85	$ 1,704,579.22	$ 930,714.15	$ 7,449,356.05

* La ejecución del ejercicio al 22 de julio del presente año.

Anexo 9. Gestión de contratación de profesionales de Psicología.

Anexo 10. Gestión de Insumos, materiales y equipos.



MEMORÁNDO

De: Dr. Ottoniel Sánchez Murgas
Jefe de Hábitos Saludables

Para: Lic. Wilfredo Argueta
Gerente Administrativo

A través de: Dr. José Ángel Portillo
Gerente Técnico

Asunto: Kits de primeros Auxilios Psicológicos

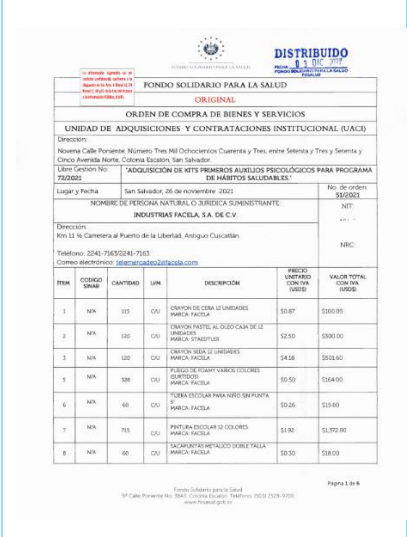
Fecha: 04 de marzo de 2022

GT-HS / 2022-10

Saludos cordiales, estimado Lic Argueta:

En seguimiento de la distribución de Kits de Primeros Auxilios Psicológicos que corresponde a material lúdico comprado según LG/72-2/21, deseo informar que se ha realizado la distribución a fin de poder garantizar la conformación de 60 Kits, a continuación, el detalle de insumos que se asignara a cada kit:

CORR.	CODIGO	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	Existencia	Cantidad por cada KIT
1	80102312	Caja	LAPIZ DE COLORES(CERAS PASTEL AL OLEO), CAJA DE 12 COLORES, TIPO CRAYON	120	2
2	81504082	Pliego	HOJAS DE FOAMY, PARA MANUALIDADES, VARIOS COLORES,PLIEGO	328	6
3	81504014	Unidad	TIJERA ESCOLAR CON PUNTA REDONDA	60	1
4	81504410	Caja	PINTURA DE DEDO,VARIOS COLORES (CAJA DE 6 FRASCOS)	715	12
5	80103220	Unidad	SACAPUNTA METALICA ESCOLAR, CON REPUESTO	60	1
6	81504440	Caja	ACUARELAS DE PASTILLA (CAJA DE 12 UNIDADES)	755	13
7	80102040	Caja	LAPIZ DE COLOR (CAJA DE 12 UNIDADES	120	2



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD
ORIGINAL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Dirección: Novena Calle Poniente, Número Tres Mil Ochocientos Cuarenta y Tres, entre Setenta y Tres y Setenta y Cinco Avenida Norte, Colonia Escalón, San Salvador

Libre Gestión No: 72/2021 — "ADQUISICIÓN DE KITS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS PARA PROGRAMA DE HÁBITOS SALUDABLES."

Lugar y Fecha: San Salvador, 26 de noviembre 2021 — No. de orden: 51/2021

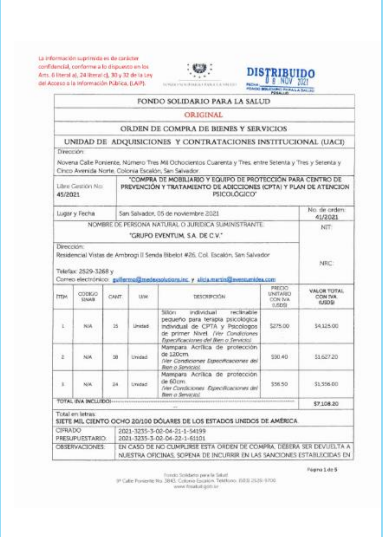
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: INDUSTRIAS FACELA, S.A. DE C.V. — NIT: — NRC:

Dirección: Km 11 ½ Carretera al Puerto de la Libertad, Antiguo Cuscatlán.

Teléfono: 2241-7563/2241-7163
Correo electrónico: telemercadeo2@facela.com

ITEM	CODIGO SIMAB	CANTIDAD	U/M	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO CON IVA (US$)	VALOR TOTAL CON IVA (US$)
1	N/A	115	CAJ	CRAYON DE CERA 12 UNIDADES MARCA: FACELA	$0.87	$100.05
2	N/A	120	CAJ	CRAYON PASTEL AL OLEO CAJA DE 12 UNIDADES MARCA: STADTLER	$2.50	$300.00
3	N/A	120	CAJ	CRAYON SECA 12 UNIDADES MARCA: FACELA	$4.18	$501.60
5	N/A	328	CAJ	PLIEGO DE FOAMY VARIOS COLORES (SURTIDOS) MARCA: FACELA	$0.50	$164.00
6	N/A	60	CAJ	TIJERA ESCOLAR PARA NIÑO, SIN PUNTA MARCA: FACELA	$0.26	$15.60
7	N/A	715	CAJ	PINTURA ESCOLAR 12 COLORES MARCA: FACELA	$1.92	$1,372.80
8	N/A	60	CAJ	SACAPUNTAS METALICO DOBLE TALLA MARCA: FACELA	$0.30	$18.00

Página 1 de 6



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD
ORIGINAL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Dirección: Novena Calle Poniente, Número Tres Mil Ochocientos Cuarenta y Tres, entre Setenta y Tres y Setenta y Cinco Avenida Norte, Colonia Escalón, San Salvador

Libre Gestión No: 41/2021 — "COMPRA DE MOBILIARIO Y EQUIPO DE PROTECCIÓN PARA CENTRO DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES (CPTA) Y PLAN DE ATENCION PSICOLÓGICO"

Lugar y Fecha: San Salvador, 05 de noviembre 2021 — No. de orden: 41/2021

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: "GRUPO EVENTUM, S.A. DE C.V." — NIT: — NRC:

Dirección: Residencial Vistas de Arrebogi II Senda Bibelot #26, Col. Escalón, San Salvador

Teléfax: 2529-3268 y
Correo electrónico: guillermo@medexsolutions.net y alicia.martin@eventumlatina.com

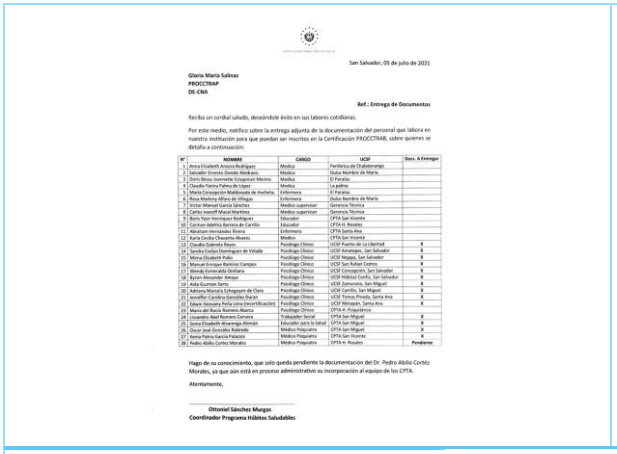
ITEM	CODIGO SIMAB	CANT.	U/M	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO CON IVA (US$)	VALOR TOTAL CON IVA (US$)
1	N/A	15	Unidad	Silón individual reclinable pequeño para terapia psicológica individual de CPTA y Psicólogos de primer Nivel. *Ver Condiciones Especificaciones del Bien o Servicio*	$275.00	$4,125.00
2	N/A	18	Unidad	Mampara Acrílica de protección de 120cm. *Ver Condiciones Especificaciones del Bien o Servicio*	$90.40	$1,627.20
3	N/A	24	Unidad	Mampara Acrílica de protección de 60cm. *Ver Condiciones Especificaciones del Bien o Servicio*	$56.50	$1,356.00
TOTAL IVA INCLUIDO						$7,108.20

Total en letras:
SIETE MIL CIENTO OCHO 20/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

CIPRAD: 2021-3235-3-02-04-21-1-54199
PRESUPUESTARIO: 2021-3235-3-02-04-22-1-61101
OBSERVACIONES: EN CASO DE NO CUMPLIRSE ESTA ORDEN DE COMPRA, DEBERA SER DEVUELTA A NUESTRA OFICINAS, SOPENA DE INCURRIR EN LAS SANCIONES ESTABLECIDAS EN

Página 1 de 5

Anexo 11. Gestión para la formación y certificación como Operadores Socio terapeutas en Drogodependencias (PROCCTRAP).



San Salvador, 05 de julio de 2021

Gloria María Salinas
PROCCTRAP
DE-CNA

Ref.: Entrega de Documentos

Reciba un cordial saludo, deseándole éxito en sus labores cotidianas.

Por este medio, notifico sobre la entrega adjunta de la documentación del personal que labora en nuestra institución para que puedan ser inscritos en la Certificación PROCCTRAB, sobre quienes se detalla a continuación:

N°	NOMBRE	CARGO	UCSF	Docs. A Entregar
1	Anna Elizabeth Aracena Rodríguez	Medica	Periferica de Chalatenango	
2	Salvador Ernesto Oviedo Medrano	Medico	Dulce Nombre de María	
3	Doris Bessy Jeannette Estupinian Merino	Medica	El Paraiso	
4	Claudia Yanina Palma de Lopez	Medica	La palma	
5	María Concepción Maldonado de Ancheta.	Enfermera	El Paraiso	
6	Rosa Martina Alfaro de Villegas	Enfermera	Dulce Nombre de María	
7	Victor Manuel García Sánchez	Medico supervisor	Gerencia Técnica	
8	Carlos Ivanoff Maciel Martínez	Medico supervisor	Gerencia Técnica	
9	Boris Yasir Henríquez Rodríguez	Educador	CPTA San Vicente	
10	Carmen Adelina Barrera de Carrillo	Educador	CPTA H. Rosales	
11	Abraham Hernández Rivera	Enfermero	CPTA Santa Ana	
12	Ana Cristina Cañas Alvarez	Psicólogo Clínico	UCSF Metapán	
13	Claudia Gabriela Reyes	Psicólogo Clínico	UCSF Puerto de La Libertad	X
14	Sandra Evelyn Domínguez de Velado	Psicólogo Clínico	UCSF Amatepec, San Salvador	X
15	Mirna Elizabeth Polio	Psicólogo Clínico	UCSF Nejapa, San Salvador	X
16	Manuel Enrique Ramírez Campos	Psicólogo Clínico	UCSF San Rafael Cedros	X
17	Wendy Esmeralda Orellana	Psicólogo Clínico	UCSF Concepción, San Salvador	X
18	Byron Alexander Amaya	Psicólogo Clínico	UCSF Hábitat Confía, San Salvador	X
19	Aida Guzmán Sorto	Psicólogo Clínico	UCSF Zamorano, San Miguel	X
20	Adriana Marcela Echegoyen de Clara	Psicólogo Clínico	UCSF Carrillo, San Miguel	X
21	Jennifer Carolina González Duran	Psicólogo Clínico	UCSF Tomas Pineda, Santa Ana	X
22	Edwin Geovany Peña Lima (recertificación)	Psicólogo Clínico	UCSF Metapán, Santa Ana	X
23	María del Rocío Romero Abarca	Psicólogo Clínico	CPTA H. Psiquiátrico	
24	Lisandro Abel Romero Corvera	Trabajador Social	CPTA San Miguel	X
25	Sonia Elizabeth Alvarenga Alemán	Educador para la Salud	CPTA San Miguel	X
26	Oscar José González Robredo	Médico Psiquiatra	CPTA San Miguel	X
27	Kenia Patria García Palacios	Médico Psiquiatra	CPTA San Vicente	X
28	Pedro Abilio Cortez Morales	Médico Psiquiatra	CPTA H. Rosales	Pendiente

Hago de su conocimiento, que solo queda pendiente la documentación del Dr. Pedro Abilio Cortéz Morales, ya que aún está en proceso administrativo su incorporación al equipo de los CPTA.

Atentamente,

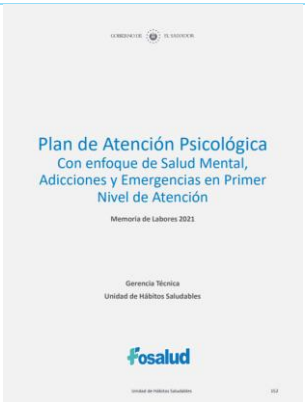
Ottoniel Sánchez Murgas
Coordinador Programa Hábitos Saludables

HOJA DE RECIBIDO

N°	NOMBRE	CARGO	UCSF	Docs. A Entregar
1	Claudia Gabriela Reyes	Psicólogo Clínico	UCSF Puerto de La Libertad	X
2	Sandra Evelyn Domínguez de Velado	Psicólogo Clínico	UCSF Amatepec, San Salvador	X
3	Mirna Elizabeth Polio	Psicólogo Clínico	UCSF Nejapa, San Salvador	X
4	Manuel Enrique Ramírez Campos	Psicólogo Clínico	UCSF San Rafael Cedros	X
5	Wendy Esmeralda Orellana	Psicólogo Clínico	UCSF Concepción, San Salvador	X
6	Byron Alexander Amaya	Psicólogo Clínico	UCSF Hábitat Confía, San Salvador	X
7	Aida Guzmán Sorto	Psicólogo Clínico	UCSF Zamorano, San Miguel	X
8	Adriana Marcela Echegoyen de Clara	Psicólogo Clínico	UCSF Carrillo, San Miguel	X
9	Jennifer Carolina González Duran	Psicólogo Clínico	UCSF Tomas Pineda, Santa Ana	X
10	Edwin Geovany Peña Lima (recertificación)	Psicólogo Clínico	UCSF Metapán, Santa Ana	X
11	María del Rocío Romero Abarca	Psicólogo Clínico	CPTA H. Psiquiátrico	Pendiente
12	Lisandro Abel Romero Corvera	Trabajador Social	CPTA San Miguel	X
13	Sonia Elizabeth Alvarenga Alemán	Educador para la Salud	CPTA San Miguel	X
14	Oscar José González Robredo	Médico Psiquiatra	CPTA San Miguel	X
15	Kenia Patria García Palacios	Médico Psiquiatra	CPTA San Vicente	X
16	Pedro Abilio Cortez Morales	Médico Psiquiatra	CPTA H. Rosales	Pendiente

Recibe: [signature] Fecha y Hora: 05/07/2021 11:25am Sello:

Anexo 12. Memoria de Labores Unidad de Hábitos Saludables 2021-2022.

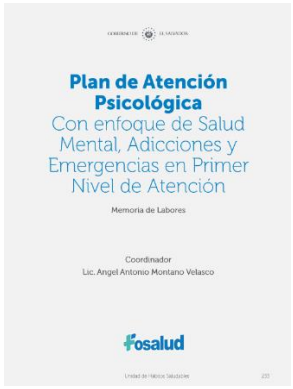


Plan de Atención Psicológica
Con enfoque de Salud Mental, Adicciones y Emergencias en Primer Nivel de Atención

Memoria de Labores 2021

Gerencia Técnica
Unidad de Hábitos Saludables

fosalud



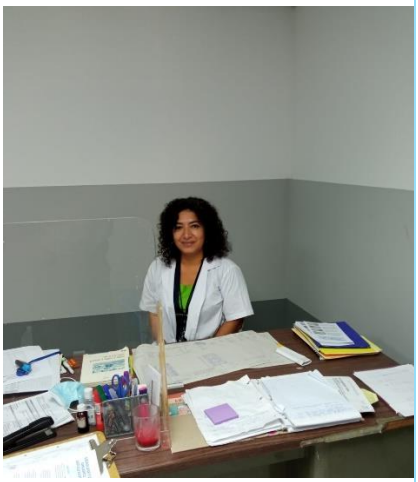
Plan de Atención Psicológica
Con enfoque de Salud Mental, Adicciones y Emergencias en Primer Nivel de Atención

Memoria de Labores

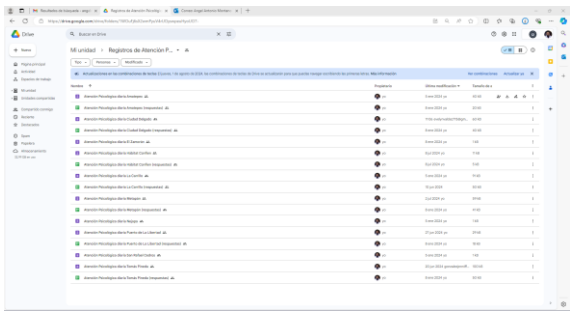
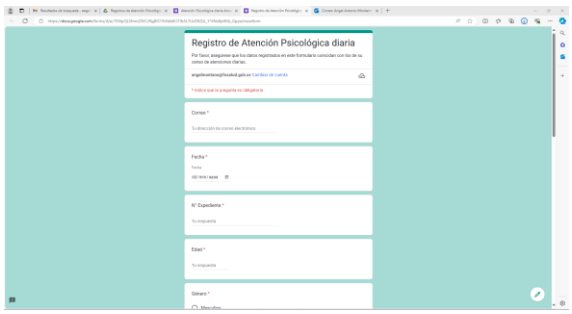
Coordinador
Lic. Angel Antonio Montano Velasco

fosalud

Anexo 13. Solicitud de Traslado de Psicóloga a UDS Ciudad Delgado.

		
	Condiciones de trabajo en UDS Concepción 2021	Traslado a UDS Ciudad Delgado 2022

Anexo 14. Reportes de producción mensual por establecimiento.

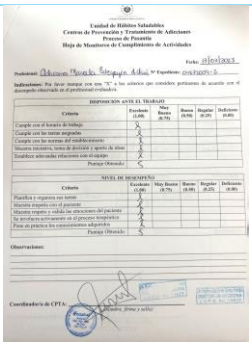
	

Anexo 15. Propuesta de Pasantías.

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

Gerencia Técnica
Unidad de Hábitos Saludables
Programa de Atención Psicológica en apoyo a MINSAL

PLAN DE SEGUIMIENTO: CERTIFICACIÓN OPERADORES SOCIOTERAPÉUTICOS EN DROGODEPENDENCIAS (PROCCTRAP)



Unidad de Hábitos Saludables
Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones
Proceso de Pisamiento
Hoja de Monitoreo de Cumplimiento de Actividades

Fecha: 28/01/2013

Profesional: Adriana Marcela Estupinian Arbizu Nº Expediente: 0001000-3

Indicaciones: Por favor marque con una "X" a los números que considere pertinente de acuerdo con el desempeño observado en el profesional evaluado

DISPOSICIÓN ANTE EL TRABAJO

Criterio	Excelente (1.00)	Muy Bueno (0.75)	Bueno (0.50)	Regular (0.25)	Deficiente (0.00)
Cumple con el horario de trabajo		X			
Cumple con las tareas asignadas		X			
Cumple con las normas del establecimiento		X			
Muestra iniciativa, toma de decisión y aporte de ideas		X			
Establece adecuadas relaciones con el equipo		X			
Puntaje Obtenido:		5			

NIVEL DE DESEMPEÑO

Criterio	Excelente (1.00)	Muy Bueno (0.75)	Bueno (0.50)	Regular (0.25)	Deficiente (0.00)
Planifica y organiza sus tareas		X			
Muestra empatía con el paciente		X			
Muestra respeto y valida las emociones del paciente		X			
Se involucra activamente en el proceso terapéutico		X			
Pone en práctica los conocimientos adquiridos		X			
Puntaje Obtenido:		5			

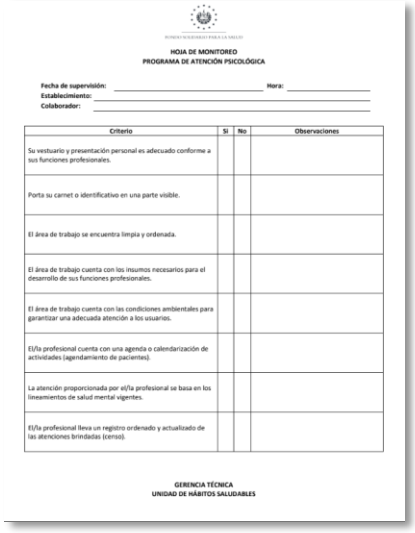
Observaciones:

Coordinador/a de CPTA:

(nombre, firma y sello)

Anexo 16. Equipo de Mejora.

Anexo 17. Hoja de monitoreo presencial.



HOJA DE MONITOREO
PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

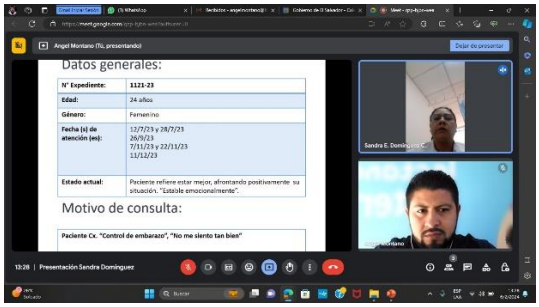
Fecha de supervisión: _____ Hora: _____
Establecimiento: _____
Colaborador: _____

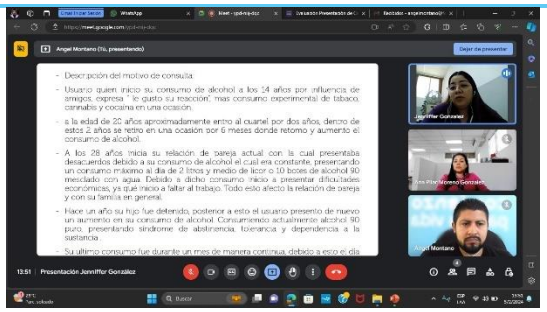
Criterio	SI	No	Observaciones
Su vestuario y presentación personal es adecuado conforme a sus funciones profesionales.			
Porta su carnet o identificativo en una parte visible.			
El área de trabajo se encuentra limpia y ordenada.			
El área de trabajo cuenta con los insumos necesarios para el desarrollo de sus funciones profesionales.			
El área de trabajo cuenta con las condiciones ambientales para garantizar una adecuada atención a los usuarios.			
El/la profesional cuenta con una agenda o calendarización de actividades (agendamiento de pacientes).			
La atención proporcionada por el/la profesional se basa en los lineamientos de salud mental vigentes.			
El/la profesional lleva un registro ordenado y actualizado de las atenciones brindadas (censo).			

GERENCIA TÉCNICA
UNIDAD DE HÁBITOS SALUDABLES

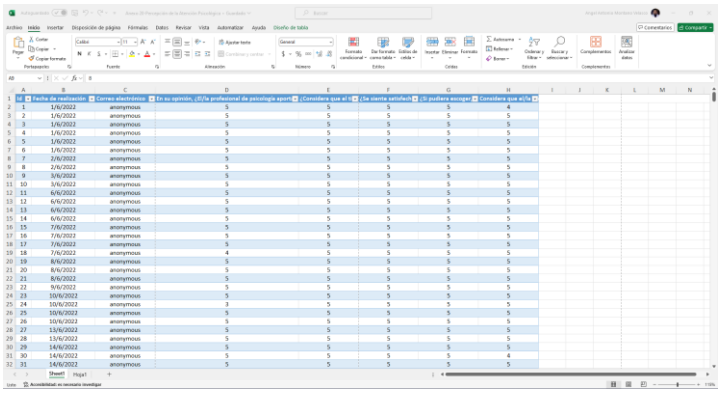
Anexo 18. Gestión del conocimiento en la mejor práctica.

Anexo 19. Plan de supervisiones virtuales.





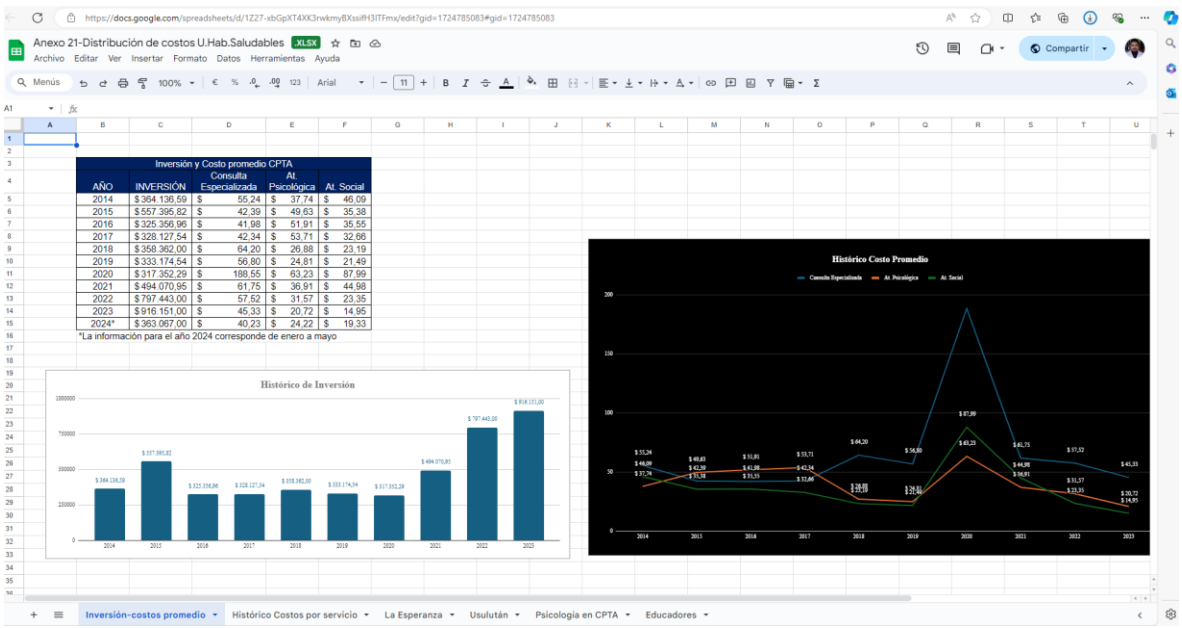
Anexo 20. Encuesta de satisfacción.



Anexo 21. Talleres de Salud Mental a Personal de Salud.

<table>
<tr><td>
</td><td> </td></tr>
<tr><td> </td><td> </td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
</table>

Anexo 22. Distribución de costos Unidad de Hábitos Saludables.



Inversión y Costo promedio CPTA				
AÑO	INVERSIÓN	Consulta Especializada	At. Psicológica	At. Social
2014	$ 364.136,59	$ 55,24	$ 37,74	$ 46,09
2015	$ 557.395,82	$ 42,39	$ 49,63	$ 35,38
2016	$ 325.356,96	$ 41,98	$ 51,91	$ 35,55
2017	$ 328.127,54	$ 42,34	$ 53,71	$ 32,66
2018	$ 358.362,00	$ 64,20	$ 26,88	$ 23,19
2019	$ 333.174,54	$ 56,80	$ 24,81	$ 21,49
2020	$ 317.352,29	$ 188,55	$ 63,23	$ 87,99
2021	$ 494.070,95	$ 61,75	$ 36,91	$ 44,98
2022	$ 797.443,00	$ 57,52	$ 31,57	$ 23,35
2023	$ 916.151,00	$ 45,33	$ 20,72	$ 14,95
2024*	$ 363.067,00	$ 40,23	$ 24,22	$ 19,33

*La información para el año 2024 corresponde de enero a mayo

Anexo 23. Fichas de Indicadores.

INDICADOR: Atención psicológica de primera vez y subsecuente.		
1	Nombre	Atención psicológica de primera vez y subsecuente.
2	Tipo	Productividad
3	Justificación	Para considerar el impacto de los servicios de atención psicológica generada en los diez establecimientos de salud donde se brinda cobertura.
4	Objetivo	Incorporar servicios de atención psicológica en diez establecimientos del primer nivel de atención distribuidos a nivel nacional.
5	Tipo de medida	Porcentaje
6	Numerador	Número de atenciones psicológicas brindadas en el año en los diez establecimientos.
7	Denominador	Meta anual establecida de atenciones en los diez establecimientos.
8	Umbral	100%
9	Fuente de dato	Atenciones psicológicas registradas.
10	Técnica de recolección	Informes mensuales.
11	Muestra	10 establecimientos donde se brinda cobertura.
12	Periodicidad de medición	Mensual.
13	Dependencia responsable	Unidad de Hábitos Saludables.

INDICADOR: Actividades de promoción de salud mental.		
1	Nombre	Actividades de promoción de salud mental.
2	Tipo	Productividad
3	Justificación	Para la transformación de la percepción de los servicios de atención psicológica en los establecimientos de salud donde se brinda cobertura.
4	Objetivo	Realizar actividades de promoción de la salud mental con enfoque psicoeducativo para los usuarios de los establecimientos de salud donde se brindará cobertura.
5	Tipo de medida	Porcentaje
6	Numerador	Número de actividades de promoción de la salud mental en el año en los diez establecimientos.
7	Denominador	Meta anual establecida de actividades de promoción de la salud mental en los diez establecimientos.
8	Umbral	100%
9	Fuente de dato	Registro mensual de actividades.
10	Técnica de recolección	Informes mensuales.
11	Muestra	10 establecimientos donde se brinda cobertura.
12	Periodicidad de medición	Mensual.
13	Dependencia responsable	Unidad de Hábitos Saludables.

INDICADOR: Apoyo en Intervenciones psicosociales.		
1	Nombre	Apoyo en Intervenciones psicosociales.
2	Tipo	Productividad
3	Justificación	Para el acompañamiento técnico ante situaciones de emergencia que afectan a la población salvadoreña.
4	Objetivo	Brindar acompañamiento técnico para la atención psicosocial ante situaciones de emergencia que se afecten a la población salvadoreña.
5	Tipo de medida	Porcentaje
6	Numerador	Número de Intervenciones psicosociales.
7	Denominador	Número total de Intervenciones psicosociales.
8	Umbral	100%
9	Fuente de dato	Registro de actividades mensuales.
10	Técnica de recolección	Memoria de labores 2022.
11	Muestra	10 establecimientos donde se brinda cobertura.
12	Periodicidad de medición	Anual.
13	Dependencia responsable	Unidad de Hábitos Saludables.

INDICADOR: Actividades de autocuidado para personal de salud.		
1	Nombre	Actividades de autocuidado para personal de salud.
2	Tipo	Productividad
3	Justificación	Para el medir el impacto de las actividades de salud mental orientadas al personal de salud.
4	Objetivo	Desarrollar actividades que promuevan el autocuidado y salud mental en el personal de salud.
5	Tipo de medida	Porcentaje
6	Numerador	Número total de Actividades de autocuidado para personal de salud.
7	Denominador	Meta anual de Actividades de autocuidado para personal de salud.
8	Umbral	100%
9	Fuente de dato	Registro de actividades mensuales.
10	Técnica de recolección	Memoria de labores 2022.
11	Muestra	10 establecimientos donde se brinda cobertura.
12	Periodicidad de medición	Anual.
13	Dependencia responsable	Unidad de Hábitos Saludables.

INDICADOR: Desarrollo de competencias para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias.		
1	Nombre	Profesionales formados para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias.
2	Tipo	Productividad
3	Justificación	Para el medir el impacto de las actividades de actividades de formación continua que permita el desarrollo de competencias para el manejo adecuado de personas con problemas por consumo de sustancias psicoactivas.
4	Objetivo	Proporcionar herramientas metodológicas que promuevan el desarrollo de competencias en los profesionales de psicología del programa para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias.
5	Tipo de medida	Porcentaje
6	Numerador	Número total de profesionales formados para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias.
7	Denominador	Meta anual de profesionales formados para el manejo en el primer nivel de atención de los trastornos por uso de sustancias.
8	Umbral	100%
9	Fuente de dato	Registro en SATH.
10	Técnica de recolección	Verificación de aprobación de los cursos.
11	Muestra	10 profesionales de psicología.
12	Periodicidad de medición	Anual.
13	Dependencia responsable	Unidad de Hábitos Saludables.

Anexo 24. Cotización de Talleres de Habilidades Blandas para personal de salud.