

MEMORANDO

PARA: *Licenciada Marta Arévalo,
Oficial de Información*

DE: *Licenciado Adonay De Paz,
Jefe Unidad de Movilización de Recursos*

ASUNTO: *Respuesta a la solicitud de información con correlativo #FOSALUD-2019-0004*

FECHA: *25 de enero de 2019*



Me es grato saludarla.

A través del presente, hago referencia a la solicitud de información con correlativo #FOSALUD-2019-0004, enviada en fecha 16 enero de 2019, en donde se solicita dar respuesta al requerimiento siguiente:

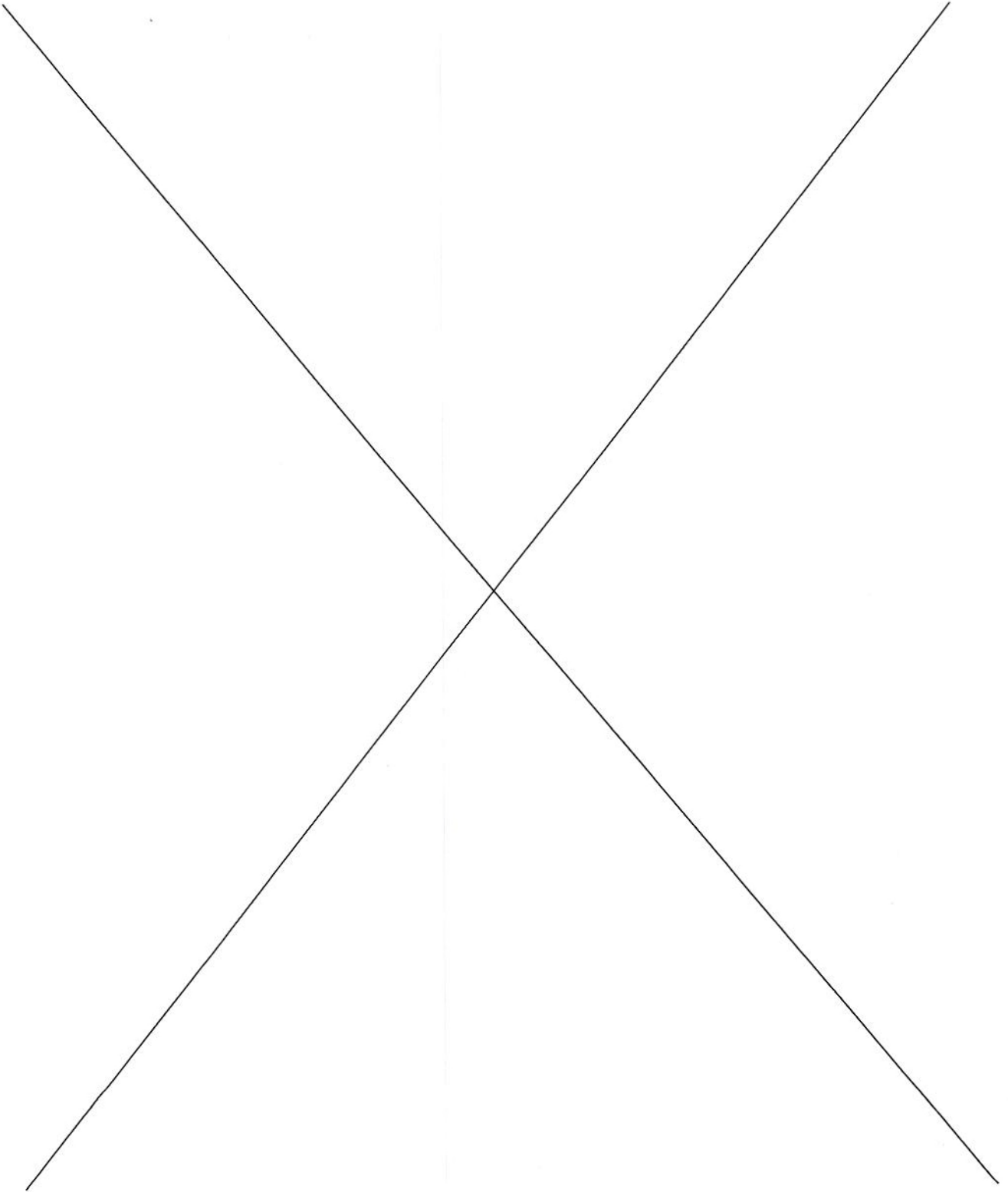
- e) Copia certificada del Convenio Marco de Cooperación entre el Fondo Solidario para la Salud, y el Ministerio de Salud;
- g) Copia certificada del oficio DE/2013-166 BIS y el anexo de este el cual es el "Proyecto: mejor salud para las personas con trastornos mentales por el consumo de sustancias"; y
- h) Copia certificada del oficio DE/2013 -161 BIS.

Por lo que, dando cumplimiento a la Ley de Acceso a la Información Pública, remito los requerimientos antes mencionados, como documentos anexos al presente memorando.

Sin más sobre el particular,

FOSALUD	
UNIDAD DE ACCESO A LA INFORMACION	
RECEPCION DE CORRESPONDENCIA	
HORA:	1:21 pm
FECHA:	25/01/2019
FIRMA:	<i>Marta Arévalo</i>
NOMBRE:	Marta Arévalo

EL JEFE DE LA UNIDAD DE MOVILIZACIÓN DE RECURSOS DEL FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD, FOSALUD, CERTIFICA: El Proyecto: Mejor Salud para las Personas con Trastornos Mentales por el Consumo de Sustancias, de referencia **OFICIO DE/2013-166** **BIS,** **que** literalmente dicen:.....



COPIA



San Salvador, 15 de julio de 2013

OFICIO DE/2013-166 BIS

Doctora
María Isabel Rodríguez
Ministra de Salud
Presente

Referencia: Refuerzo del servicio de salud mental en el Hospital Nacional Psiquiátrico

Estimada Dra. Rodríguez:

En seguimiento al oficio No. 2013-6000-473 BIS, de fecha 28 de Junio de 2013, atentamente le informo, que el equipo técnico inter institucional ha finalizado el proyecto denominado: "Mejor Salud para las Personas con Trastornos Mentales por el Consumo de Sustancias", el cual responde a su solicitud de reforzar el servicio de salud mental del Hospital Nacional Psiquiátrico.

El documento ha sido elaborado acorde con el Convenio Marco de Cooperación entre el MINSAL y FOSALUD y con el programa especial "Prevención, Atención y Rehabilitación de Toxicomanías", anteriormente conocido como Hábitos Saludables, cuyo objetivo estratégico es el de ampliar la cobertura y facilitar el acceso a servicios de salud a personas en riesgo y con dependencia de drogas. El proyecto tiene, como anexo, los perfiles de cargos del personal a contratar, el plan de inducción y capacitación continua que el Hospital se ha comprometido a proporcionar a dicho personal y el cronograma de implementación. En principio se prevé que el apoyo dure mientras esté vigente el Convenio. La continuación o no de este apoyo dependerá de los resultados que logremos ambas partes.

En este sentido hago de su conocimiento que se iniciará la selección y contratación de este personal a efecto de poder cumplir con la fecha acordada para el inicio de labores del personal, que es agosto próximo.

Atentamente,



Licda. **Ethel Verónica Villalta de Rodríguez**
Directora Ejecutiva
FOSALUD

RECIBIDO

FECHA 15/07/2013
NOMBRE Sancho
HORA 11:30
DESPACHO MINISTERIAL
MINSAL



TITULO DEL PROYECTO: Mejor Salud para las Personas con Trastornos Mentales por el Consumo de Sustancias

*Propuesta de colaboración entre FOSALUD y Hospital Nacional Psiquiátrico
"Dr. José Molina Martínez"*

11/07/2013

Unidad de Movilización de Recursos

Inga. Marietta P. Valle



TÍTULO DEL PROYECTO: Mejor Salud para las Personas con Trastornos Mentales por el Consumo de Sustancias

ORGANIZACIONES CONTRIBUYENTES:

HOSPITAL PSIQUIATRICO
Unidad de Atención a Personas Adictas
Hospital de Día

FOSALUD
Gerencia Técnica
Unidad Movilización de Recursos
Unidad Jurídica

RESPONSABLE DEL PROYECTO:

Dr. Celso Castro
Gerente Técnico del FOSALUD
Tel. 2528 9700 ext. 148
Celsocastro@fosalud.gob.sv

Dra. Karina Juárez
Jefe de la Consulta Externa y Subdirectora del Hospital
Tel. 7921 6698
Tel. 2292 7475
Karina_jc33@yahoo.es

ALINEACIÓN CON PROGRAMAS ESTRATÉGICOS:

- * Estrategia 14 de la Política Nacional de Salud: Toxicomanías, Violencia y Salud Mental, recomienda definir estrategias orientadas al mejoramiento de la atención integral en salud mental y las toxicomanías.
- * La Política de Salud Mental señala que la salud es un derecho fundamental y la salud mental es parte del bienestar y salud de toda persona; por tanto deben implementarse programas de promoción de la salud mental para todos los ciclos de vida de la población vulnerable y fortalecerse las redes institucionales para prevenir y tratar los trastornos mentales, incluyendo aquellos derivados del consumo de sustancias.
- * La Ley de Constitución del FOSALUD le faculta la creación de Programas Especiales para ampliar la cobertura de servicios de salud dirigidos a la población vulnerable, especialmente mujeres, niños y personas de la tercera. Uno de tales Programas Especiales es aquél orientado a las personas con problemas de salud por el consumo de sustancias psicoactivas (alcohol y tabaco); las 4 clínicas especializadas ubicadas en el segundo nivel



de atención la RIISS proveen servicios de cesación y rehabilitación a la población residente en el área geográfica de influencia de los municipios de Santa Ana, San Miguel y San Salvador.

- * El Plan Operativo del Programa Especial "Prevención, Atención y Rehabilitación de Personas Afectas al Consumo de Sustancias Psicoactivas" (conocido más popularmente por el nombre de Hábitos Saludables) contempla la expansión de los servicios a nivel nacional, siempre y cuando los criterios para abrir esos servicios o reforzar los existentes se acuerden con el MINSAL.

1. ANTECEDENTES, OBJETIVO PRINCIPAL Y SECUNDARIOS

1.1. Problema del que se parte. Justificación del proyecto. Importancia del problema.

Los trastornos mentales por el consumo de sustancias afectan a la persona, a su familia y su comunidad, sin distinción de sexo o condición social. Estas morbilidades representan una carga económica considerable tanto para la persona y su familia como para el Sistema Nacional de Salud (SNS) y su carga económica puede aumentar aún más debido a que suelen aparecer asociadas a otras morbilidades (depresión, síndrome de estrés post-traumático, VIH, cánceres, entre otras más). A pesar de su importancia económica y de constituir un problema de salud pública, los servicios de salud dirigidos a los trastornos mentales por el consumo de sustancias siguen muy limitados y sólo alcanzan a cubrir un 10% de la demanda potencial estimada.

La situación del consumo de sustancias psicoactivas (alcohol y tabaco) en el país puede resumirse de esta manera:

- * La población más vulnerable está comprendida en el rango etéreo de 16 a 24 años.
- * El 42% de los estudiantes universitarios del sexo masculino y el 31.5% del sexo femenino han consumido alcohol al menos una vez en su vida. El 75% de los hombres lo hizo antes de los 18 años y el 70% de las mujeres lo hizo antes de los 19 años.
- * La edad de inicio del consumo es igual para hombre y mujeres y se sitúa en los 17 años
- * El 18.8% de los estudiantes universitarios del sexo masculino se clasifican como bebedores de riesgo, según el instrumento evaluador AUDIT. Esto es 1 de cada 4 jóvenes presentan consumo de riesgo o abusivo. Este indicador baja a 12.8% para las jóvenes
- * El 11.3% de los estudiantes universitarios consumieron alcohol en el último año, de éstos 15% son hombres y 6.5% son mujeres con signos de dependencia
- * La edad de inicio del consumo de tabaco es 16 años para hombres y mujeres
- * El 27.9% de los hombres y el 10.8% de las mujeres consumieron tabaco en el último año

Estas estadísticas se encuentran disponibles en el último Estudio Nacional sobre el Consumo de Drogas en la Población Estudiantil Universitaria, realizado por el Observatorio Interamericano sobre



Drogas, de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), de la Secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM), de la Organización de los Estados Americanos (OEA), en coordinación con la Dirección Ejecutiva de la Comisión Nacional Antidrogas (CNA) y con diez universidades públicas y privadas del país.

Por otro lado, el Hospital Psiquiátrico reporta que 41% de las atenciones en salud mental que brinda corresponde a los adolescentes entre los 15 y los 19 años, siendo los episodios depresivos y los trastornos por ansiedad los más relevantes. Su capacidad de respuesta equivale al 11% de la demanda potencial de servicios de este grupo etáreo. Es importante notar este último indicador porque corresponde a la población vulnerable con acceso a sustancias psicoactivas y con problemas de salud asociados al consumo de las mismas. Esta es la oportunidad identificada tanto por el hospital como por el FOSALUD para sumar recursos a efecto de mejorar la calidad de los servicios de salud mental que recibe esa población.

También debe notarse que los trastornos mentales por el consumo de sustancias han estado limitados a la atención hospitalaria y concentrados en el Hospital Nacional psiquiátrico. En el marco de la Reforma del SNS, las llamadas Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS) son la estrategia para desconcentrar estos servicios, permitiendo que otros prestadores públicos distintos al MINSAL amplíen y fortalezcan esos servicios y que establezcan mecanismos inter institucionales de coordinación y colaboración para las actuaciones sanitarias en lo relativo a la prevención, atención, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud. En ese sentido, FOSALUD y el Hospital Psiquiátrico inician una colaboración tendiente a reforzar la atención psiquiátrica, psicológica y de enfermería del hospital relativa a los trastornos por el consumo de sustancias y a conectar esas atenciones hospitalarias con las atenciones ambulatorias de las clínicas especializadas del FOSALUD. Ambas instituciones sumaran sus recursos para brindar atenciones integrales en salud mental más eficientes y complementarias.

1.2. Revisión del conocimiento actual

- * Se ha evidenciado una voluntad política del MINSAL y de FOSALUD para poner en marcha cambios orientados a mejorar la atención en materia de prevención y atención de los trastornos mentales por el consumo de sustancias
- * La red de salud para atender personas con problemas de salud por el consumo de sustancias es casi inexistente y eso ocasiona que esos pacientes sean internados en el hospital Psiquiátrico, pudiendo existir más oportunidades para darles atenciones ambulatorias por otros prestadores públicos con servicios similares
- * El consumo de sustancias psicoactivas está considerado como un vicio o una preferencia personal, no como un problema de salud mental y de salud pública. Eso ocasiona que el personal sanitario en el Primer Nivel de Atención no esté sensibilizado para identificar los signos de alerta en la población que acude a los servicios de salud por otras razones; por eso es necesario formar capacidades en el personal para la detección temprana.



- * En el marco global de la Atención Primaria en Salud, los servicios de salud mental dirigidos a las personas con problemas de consumo de sustancias deben poder acceder a los servicios especializados en los tres niveles de atención del SNS, según corresponda a la severidad y complejidad de su condición.
- * El modelo de intervención se debería basar en el denominado modelo 'bio-psico-social' con las características siguientes
 - La dependencia de sustancias psicoactivas se define como enfermedad crónica con tendencia a la recidiva
 - La dependencia no sólo comporta problemas físicos, sino que tiene importantes repercusiones en el ámbito psíquico individual, así como en el ámbito familiar y socio-laboral
 - El abordaje terapéutico debe tomar en consideración no sólo al individuo sino también la familia y su entorno socio-laboral más inmediato
 - El proceso terapéutico es asumido por un equipo multidisciplinario, que incluye médico, psicólogo, enfermero y trabajador social.
 - La rehabilitación es un proceso de reaprendizaje lento, en el que el retorno ocasional a las conductas anteriores (desde consumos ocasionales hasta recaídas francas) no es excepcional y debe entenderse como parte integrante del proceso de recuperación.
 - El proceso terapéutico lo realiza el paciente. Al terapeuta le corresponde una labor de acompañamiento y asesoramiento, donde su misión principal consiste en ayudar al afectado a hacer un buen uso de sus propias capacidades en el proceso de rehabilitación.

1.3. Utilidad práctica de los resultados. Impacto (número de pacientes afectados) y posibilidades de extensión.

- * Establecer una línea basal de las necesidades de atención de pacientes que requieren atención en salud mental por su consumo de sustancias
- * Implementación de un modelo de atención en salud mental orientado a los trastornos mentales por el consumo de sustancias
- * El funcionamiento y operatividad de este modelo, será replicada por parte de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud en el país en la medida que se creen las condiciones de operatividad y sostenibilidad

2. DISEÑO, MÉTODO Y PROCESOS

El Hospital Psiquiátrico está ejecutando una iniciativa propia relativa a modelar la atención en salud mental para personas con problemas por el consumo de drogas. Esa iniciativa coincide con la de FOSALUD, que también está buscando articular sus servicios con los de otros niveles de



atención y para ese propósito ha planteado la manera de conformar dicha red de atención que aparece a continuación.



Este proyecto está concebido para establecer el mecanismo de colaboración y coordinación entre el hospital Psiquiátrico que se ubica en el Segundo Nivel de Atención del SNS y FOSALUD que funciona en el Primer Nivel (UCSF) y el Segundo Nivel de Atención (Clínicas de Tratamiento y Cesación del Consumo de Sustancias Psicoactivas) para la atención y rehabilitación de estas personas.

2.1 Diseño/ método.

General:

- Contribuir a facilitar el acceso a servicios profesionales de salud mental a las personas con problemas por el consumo de sustancias

Específicos:

- Fortalecer la respuesta coordinada del SNS en el Segundo Nivel de Atención en las etapas de prevención, atención y rehabilitación de personas con problemas por el consumo de sustancia



- Fortalecer las competencias especializadas del personal de salud mental responsable de las actuaciones sanitarias en las etapas de desintoxicación y de ejecución de los planes individualizados para la cesación del consumo o abstinencia
- Fortalecer la referencia y retorno de pacientes entre el H. Psiquiátrico y las Clínicas de Cesación del Consumo de Sustancias
- Promover el intercambio de buenas practicas

2.2 Estimación de los efectos (variabilidad de práctica, eficacia, efectividad, calidad de la atención, satisfacción, seguridad)

En práctica del Hospital Nacional Psiquiátrico, se tiene demostrado que:

- La detección temprana de un trastorno mental por el consumo de sustancias y la actuación psiquiátrica oportuna, retrasan y previenen discapacidades permanentes en los y las pacientes y les benefician mejorando sus habilidades cognitivas, conductuales y de relacionamiento con su entorno
- Al recuperar los niveles "previos de funcionamiento" las y los pacientes pueden llevar una vida independiente y asimismo reinsertarse en sus actividades productivas
- Es critico involucrar a la familia en todo el proceso de rehabilitación de la dependencia de sustancias para que comprendan mejor la condición de la o el paciente y le ayuden a su inserción en entornos familiar y laboral
- La concienciación del público sobre los trastornos mentales por el consumo de sustancias, ayuda a reducir estigmas y discriminación, y por tanto, los y las pacientes se benefician de un trato digno, respetuoso y son aceptados como miembros de una sociedad. También se previenen conductas de riesgo que pueden llevar a la dependencia de sustancias
- Es necesario y urgente iniciar un proceso de desconcentración de las atenciones del Hospital hacia las Unidades de Salud Mental y las Clínicas de Cesación del Consumo de Sustancias del FOSALUD para descongestionar las atenciones en el Hospital, acercar los servicios a otras áreas geográficas fuera del área metropolitana y para que la población usuaria de estos servicios disponga del acompañamiento del personal sanitario durante las etapas de rehabilitación y cesación (abstinencia) lo más cerca posible de su entorno habitual.

3. BIBLIOGRAFIA

3.1. Bibliografía de referencia más relevante. Máximo 3 citas.

- *Política de Salud Mental*. Ministerio de Salud, 2011
- *Plan de Acción en Salud Mental 2014-2020 de la OPS*
- *Recomendaciones contenidas en sendos Informes de Consultorías Especializadas de la OPS en temas de salud mental y toxicomanías (Dr. Gabriel Rubio – diciembre de 2011 y Lic. Florencia Tanzeriello – noviembre de 2012)*



4. RESULTADOS ESPERABLES

4.1 . Descripción

El Hospital Psiquiátrico dispone de unidades especializadas para atender a personas con trastornos mentales por el consumo de sustancias tanto en régimen hospitalario como ambulatorio. Los equipos multidisciplinarios de salud mental les proporcionarán el servicio de consulta externa de psiquiatría, interconsulta de medicina interna y las diferentes terapias especializadas requeridas en su tratamiento, así como las consejerías familiares. Las personas usuarias de estos servicios presentan una cierta discapacidad psiquiátrica, con problemas de adaptación al entorno cotidiano y con una pobre adherencia al tratamiento psiquiátrico. Si bien no existe una medición exacta de la demanda potencial de estos servicios, se estima que un 10% de la consulta hospitalaria en la RISS tiene señales de alerta (consumo de riesgo y abuso) que debieran ser confirmados con un diagnóstico especializado y ser referidos a un programa de cesación del consumo a una unidad igualmente especializada.

Las unidades que funcionan al interior del Hospital Psiquiátrico (Unidad de Adicciones y Hospital de Día) necesitan ser reforzadas con personal de salud mental para poder aumentar las intervenciones que realiza con los y las pacientes inscritos. Al mismo tiempo, ese personal de refuerzo debe seguir un proceso de inducción a la dinámica del hospital, los protocolos de atención que rigen sus atenciones y debe completar capacitaciones *in-situ* que refuercen su experticia técnica para el manejo de los planes individualizados de cesación del consumo y el posterior seguimiento de los y las pacientes en el nivel comunitario. Para ese fin, el hospital dedicará personal y recursos y reportará el progreso logrado. FOSALUD y el hospital podrán acordar mecanismos de control y supervisión del personal asignado según sea necesario.

4.2. Variables de resultado y medidas de efecto: indicadores según su relación con las dimensiones de la calidad asistencial: eficacia, eficiencia, resultados en salud, seguridad, equidad.

Resultado 1: Personas con trastornos mentales por el consumo de sustancias acceden a servicios profesionales de salud

Indicador

personas atendidas por problemas de salud asociados al consumo de sustancias

personas cesadas en la dependencia de sustancias

Medio de Verificación

SUIS
Bitácoras adicionales de las Unidades Intervinientes del Hospital
Normativa y lineamientos técnicos de la atención

Resultado 2: Personal de salud mental con competencias fortalecidas

Indicador

de capacitandos con competencias fortalecidas

Medio de Verificación

Plan de inducción individual
Plan de Fortalecimiento de Competencias
Evaluación del Desempeño



Resultado 3: Mecanismo de coordinación para la referencia y el retorno de pacientes establecidoIndicador

personas referidas a las clínicas de cesación para el seguimiento de su plan de cesación

Medio de Verificación

Algoritmo de referencia de pacientes

5. PLAN DE TRABAJO**5.1 Duración total del proyecto (fecha de inicio y de finalización).**

Esta colaboración está sujeta a la vigencia del Convenio Marco de Colaboración entre MINSAL y FOSALUD para el Fortalecimiento de la RIIS.

5.2 Objetivos alcanzables en el periodo del Plan Estratégico Institucional.

El objetivo estratégico al que responde este proyecto es el de:

- * Ampliar la cobertura y mejorar el acceso a servicios de salud con calidad y calidez

Los indicadores del objetivo estratégico correspondientes son:

- * % personas que han cesado en el consumo nocivo de sustancias psicoactivas: $(\# \text{ personas que cesaron consumo} / \# \text{ personas inscritas en los servicios}) \times 100$

5.3 Plan de desarrollo del proyecto: cronograma adjunto

Hospital Psiquiátrico preparará su propio plan de acción para administrar el talento humano que le es asignado en el marco de este proyecto; también definirá los perfiles y funciones que deban desempeñar y lo comunicará oportunamente al FOSALUD.

6. COSTE DEL PROYECTO**6.1 Presupuesto institucional asignado a este proyecto.**

Cargo	Salario Anual	Vacación	Aguinaldo	Pasivo Laboral	ISSS	INSAFORP	AFP'S	TOTAL ANUAL	Can
Auxiliar de Servicio I	3,748.80	46.73	312.4	312.4	284.66	37.91	256.23	4,999.13	
Enfermera/o I	6,996.00	87.21	336.15	583	531.3	70.83	478.09	9,082.58	
Trabajador Social	6,256.80	78	336.15	521.4	475.16	63.3	427.55	8,158.36	
Psicólogo	7,312.80	91.16	336.15	609.4	554.24	73.85	499.72	9,477.32	
Médico III (Psiquiatra BHD)	14,868.00	185.34	411.87	1,239.00	617.16	82.32	1,016.07	18,419.76	
	39,182.40	488.44	1,732.72	3,265.20	2,462.52	328.21	2,677.66	50,137.15	

Fuente: Gerencia del Talento Humano, FOSALUD

6.2. Otras fuentes de financiación: entidad, gastos financiados.

El Hospital contribuye con los costos relativos a:

- * Programa de Inducción de los recursos asignados al Hospital
- * Programa de capacitación continua de los recursos asignados al Hospital
- * Asesoría especializada en la definición del mecanismo de articulación de los servicios de salud mental en las modalidades hospitalaria y ambulatoria
- * Monitoreo y evaluación del desempeño de los recursos asignados al Hospital
- * Traslado de Buenas Practicas desarrolladas por medio del modelo de atención implementado.

7. RESULTADOS, CONCLUSIONES Y APLICACIÓN

7.1. Objetivos alcanzados. Indicadores de resultado. Grado de cumplimiento de los objetivos. Resultados obtenidos vs resultados esperados.

7.2. Fortalezas y debilidades del diseño, plan de trabajo e implementación.


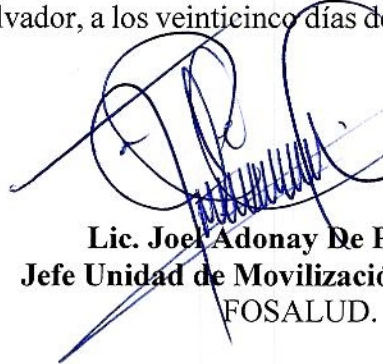
7.3 Previsión de barreras y elementos facilitadores para la extensión.

8. ANEXOS

- * Perfiles de cargos y funciones del personal asignado al Hospital
- * Plan de inducción y fortalecimiento continuo de competencias
- * Informes de evaluación del desempeño
- * Informes de progreso de ejecución del proyecto

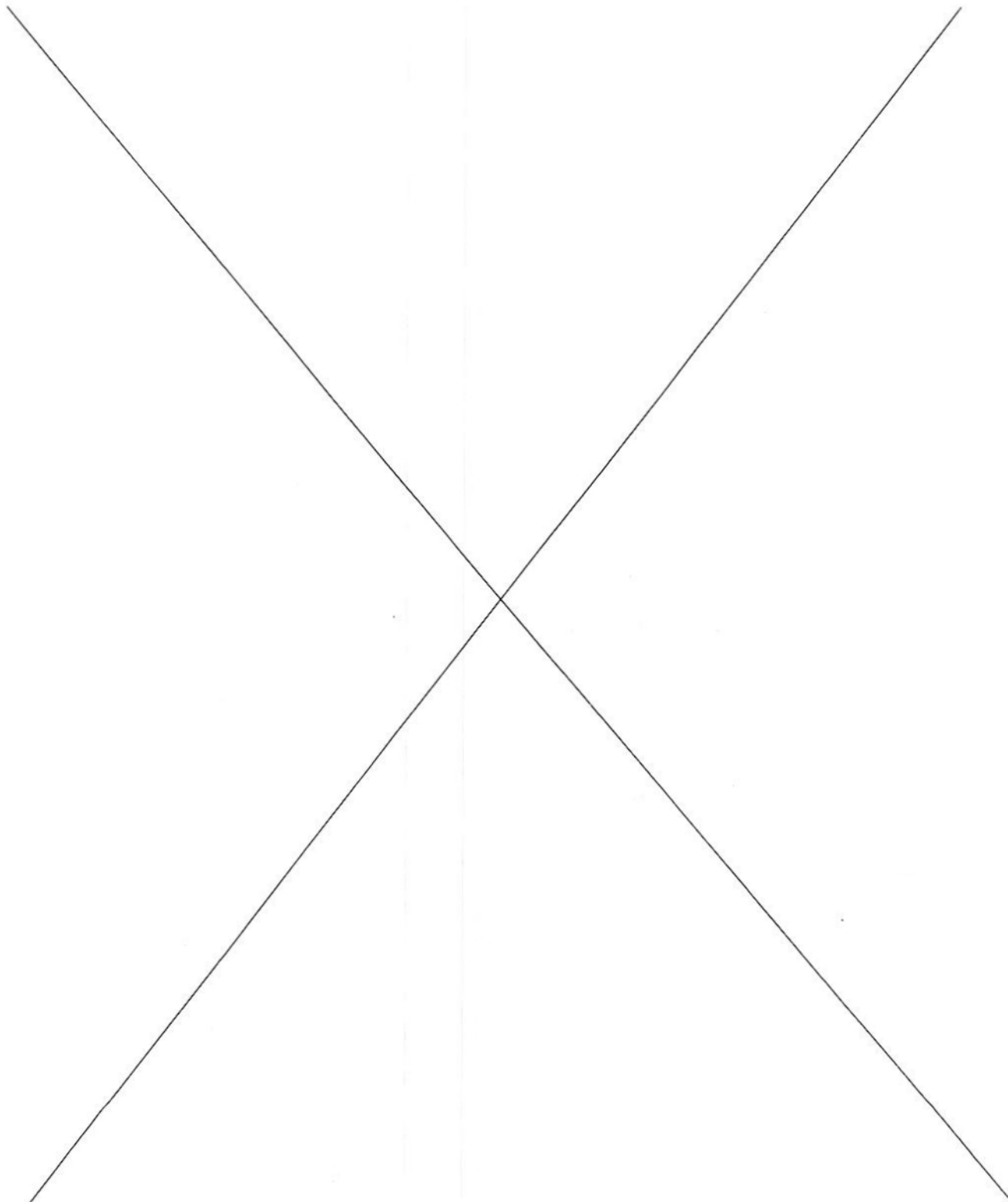


Y a solicitud de la Licenciada Marta Arévalo, Oficial de Información, **mediante requerimiento de solicitud de información**, se extiende, firma y sella la presente copia certificada que constan de **6 FOLIOS**, en San Salvador, a los veinticinco días del mes de enero del año dos mil diecinueve.



Lic. Joel Adonay De Paz Flores
Jefe Unidad de Movilización de Recursos
FOSALUD.

EL JEFE DE LA UNIDAD DE MOVILIZACIÓN DE RECURSOS DEL FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD, FOSALUD, CERTIFICA: El Convenio Marco de Cooperación entre el Fondo Solidario para la Salud, y el Ministerio de Salud de referencia, suscrito en fecha dieciocho de diciembre del año dos mil ocho, **que** literalmente dice:.....



Fondo Solidario para
la Salud (FOSALUD)



CONVENIO MARCO DE COOPERACION ENTRE EL FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD), Y EL MINISTERIO DE SALUD (MINSAL)

Este documento actualiza y sustituye a partir de su vigencia el Convenio suscrito entre las partes en fecha dieciocho de diciembre del año dos mil ocho.



[Junio de 2013]



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

Nosotros, Doctora **MARIA ISABEL RODRIGUEZ VDA. DE SUTTER**, quien es de noventa años de edad, Doctora en Medicina, de este domicilio con Documento Único de Identidad Número cero uno siete tres uno uno ocho siete - ocho. Actuando en nombre y representación, como Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y por ende como Representante Legal del MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, de cuya Personería Doy fe de ser legítima y suficiente por haber tenido a la vista: a) El Diario oficial número DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO, tomo CIENTO CUARENTA Y UNO, correspondiente al día veintidós de octubre de mil novecientos cuarenta y seis, mediante el cual se crea el Ministerio de Salud y Asistencia Social; b) el Diario Oficial número CINCUENTA Y SIETE, tomo CIENTO CUARENTA Y OCHO, de fecha viernes diez de marzo de mil novecientos cincuenta, que contiene el decreto número QUINIENTOS VEINTIUNO, decretado por el Consejo de Gobierno Revolucionario de la República de El Salvador, en el cual se sustituye en todas las leyes, decretos, acuerdos y demás disposiciones el término "Ministerio de Asistencia Social" por el de "Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social" reformando en el decreto anteriormente relacionado en el literal anterior; c) el Diario Oficial número noventa y nueve, tomo trescientos ochenta y tres, correspondiente al día primero de junio del año dos mil nueve, que contiene el ACUERDO número UNO, de fecha primero de junio del año dos mil nueve, emitidos por el señor presidente de la República, señor Carlos Mauricio Funes Cartagena, en el cual se nombra como Ministra de Salud Pública y Asistencia Social a la doctora **MARÍA ISABEL RODRIGUEZ VDA. DE SUTTER**, a partir de esa fecha, debiendo remitir su propuesta constitucional antes de asumir sus funciones; d) Certificación extendida por el licenciado Dionisio Ismael Machuca Massis, en su carácter de Secretario para Asuntos Legislativos y Jurídicos de la Presidencia de la República, en esta ciudad el día primero de junio de dos mil nueve, por Acuerdo número UNO de esa fecha, la doctora **MARÍA ISABEL RODRIGUEZ VDA. DE SUTTER**, fue nombrada como Ministra de Salud Pública y Asistencia Social, por lo que en ese acto rinde su protesta constitucional ante el Presidente de la República, por lo que la compareciente se encuentra debidamente facultada para otorgar el presente acto, quien en adelante se denominara "EL MINISTERIO"; Licenciada **ETHEL VERÓNICA VILLALTA DE RODRÍGUEZ**, quien es de sesenta años de edad y Licenciada en laboratorio Clínico, del domicilio de San Salvador, con numero Único de Identidad cero dos cuatro uno cuatro ocho cinco - tres, actuando en calidad de DIRECTORA EJECUTIVA del FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD, según consta en el Acta número TRES, correspondiente a la sesión de Consejo Directivo celebrada a las quince horas con diez minutos del día lunes veinte de julio de dos mil nueve, en el punto de acta número IV. Facultada en esta ocasión expresamente por el Consejo Directivo del FOSALUD, según consta en el acta de la Reunión Ordinaria de Consejo Directivo número NOVENTA Y TRES, celebrada el día miércoles veintiséis de junio de dos mil trece, punto número seis, para comparecer en tal calidad a suscribir el presente instrumento, que en el presente Convenio me denominaré "FOSALUD".





CONSIDERANDOS:

- I. Que de conformidad a lo establecido en la Constitución de la República "(...) El Estado salvadoreño está obligado a asegurar la salud de toda persona residiendo en el territorio (art.1), a proteger la familia (art. 32) y a garantizar la salud física y mental de los y las menores de edad (art. 35). La salud es un bien público (art. 65) y por eso dará asistencia gratuita a las personas que carezcan de recursos (art. 66) (...)"
- II. Que con la entrada en vigencia de normativas vinculadas a prevenir la discriminación (Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación de las Mujeres en El Salvador) y la violencia contra la mujer (Ley Especial Integral para una vida libre de violencia para las mujeres) así como garantizar los derechos de las niñas, niños y adolescentes (Ley Especial para la Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia, LEPINA) se han elevado la Salud a la condición de un derecho y por tanto todas las instituciones del Estado quedan obligadas a priorizar la protección de la salud por encima de intereses económicos.
- III. Que la Reforma del Sistema Nacional de Salud para alcanzar una mayor cobertura, mayores niveles de atención en salud a toda la población salvadoreña en condiciones de eficiencia, eficacia y equidad, así como para alcanzar el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), considera imperante y necesario elaborar y ejecutar políticas públicas que garanticen el derecho a la salud de la población, según lo descritas en el documento "Construyendo la Esperanza, estrategias y recomendaciones en salud del nuevo Gobierno". Principalmente lo desarrollado en las Estrategias, No. 2, "**Rectoría y formulación de políticas y planes de salud:** establecer y aumentar la capacidad del MINSAL para elaborar políticas y planes de salud, y garantizar la adecuada provisión y cobertura, según necesidades priorizadas", No. 8, "**Prestaciones de la red de servicios:** el Sistema Nacional de Salud proveerá a toda la población, mediante la red pública de servicios, un conjunto de prestaciones cuyo número y calidad tenderá progresivamente a la integralidad"; La Estrategia No. 13 "**Reducción del impacto de Emergencias y Desastres**", el sistema nacional garantizará una atención adecuada de las emergencias, epidemias, (...); y la No. 21, "**Disponibilidad, calidad y uso racional de medicamentos,** garantizar la calidad, la eficacia, la inocuidad y el acceso a los medicamentos esenciales para la población salvadoreña, así como su uso racional tanto por profesionales de la salud como por las personas usuarias".





- IV. Que el FOSALUD siendo un miembro importante del Sistema Nacional de Salud debe además darle cumplimiento a los objetivos establecidos en su Ley Especial de Constitución, sobre todo los establecidos en el Artículo 4 literales b), e) y d); como a las facultades de la Máxima Autoridad establecidas en el artículo 9, literal k), de la misma Ley.
- V. Que para lograr la consolidación de un sistema integrado que funcione, basado en principios de solidaridad y equidad, se hace necesario cooperar con los Hospitales Nacionales y las Unidades Comunitarias de Salud Familiar (UCSF) del Ministerio de Salud, para ampliar la cobertura geográfica y mejorar la calidad de los servicios de salud, en áreas urbanas y rurales de todo el territorio nacional.

Por tanto, conforme a los considerandos anteriores, tomando en cuenta las constantes necesidades que apremian a los distintos niveles de salud en el país, las cuales se convierten en solicitudes de apoyo del MINSAL al FOSALUD; así como buscando darle cumplimiento al mandato legal de atender anualmente un Programa Especial, que tendrá como finalidad proveer medicamentos, vacunas, insumos médicos y de laboratorio a la red pública de establecimientos de salud y hospitales nacionales, se suscribe el presente Convenio de Cooperación, el cual tendrá aparejado un proyecto o protocolo de acción, el cual se considera parte integrante del mismo.

PRIMERA: BASE LEGAL.

El presente Convenio de cooperación se enmarca por parte del FOSALUD, conforme a la atribución que le confiere la Ley, especialmente la señalada en los artículos Uno inciso segundo; Cuatro literales b), e) y d); y Nueve, literales a), d), g) y k) todos de la Ley Especial para la Constitución del Fondo Solidario para la Salud, y por parte del **MINISTERIO**, conforme a la atribución que le confiere el numeral dos del artículo cuarenta y uno del Código de Salud.

SEGUNDA: OBJETO DEL CONVENIO.

El presente convenio establece las condiciones y términos que regulan la colaboración inter institucional entre el Ente Rector de la Salud en El Salvador, El Ministerio de Salud "MINSAL" y el Fondo Solidario para la Salud "FOSALUD", sin que exista conflicto con sus leyes de creación o sus mandatos establecidos en las leyes ya mencionadas; permitiendo y asegurando la implementación de acciones e intervenciones que fortalezcan la atención de urgencias y emergencias médicas tanto prehospitalarias como hospitalarias, el traslado sanitario de pacientes críticos dentro de la Red, la prevención y tratamiento de las adicciones, la reducción de la morbilidad y la mortalidad materna e infantil, la vigilancia contra la importación de





enfermedades epidémicas en las Oficinas Sanitarias Internacionales, la prevención de la violencia intrafamiliar, la ampliación de la accesibilidad a los servicios médico-odontológicos a través de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud "RIISS", en todos sus niveles para lograr una cobertura universal de los servicios de salud.

TERCERA: EL MINSAL Y EL FOSALUD DE MUTUO ACUERDO ESTABLECEN LAS CLÁUSULAS SIGUIENTES.

- a) Proveer insumos médicos, insumos odontológicos, medicamentos, vacunas, reactivos de laboratorio y equipos de diagnóstico y terapéutico que mejoren la calidad de los servicios de salud en establecimientos de la RIISS.
- b) Proveer los profesionales (recursos humanos) necesarios para ejecutar los proyectos y programas especiales que el FOSALUD haya acordado establecer con el MINSAL para ampliar la atención de servicios y la cobertura geográfica y la calidad de los servicios de salud.
- c) Fortalecer la capacidad técnica y de investigación del MINSAL para para producir evidencia científica que sustente mejoras a las políticas de salud o a las estrategias de atención en salud, dándole especialmente interés a la prevención y la atención de la población afectada por enfermedades crónicas no transmisibles asociadas al consumo de sustancias nocivas para la salud.
- d) Contribuir en el análisis, diseño y actualización de las políticas de salud y para proponer iniciativas de reforma y actualización del marco jurídico nacional en función de garantizar el derecho a la salud de la población.
- e) Reconocer los derechos de autoría y todas las aportaciones realizadas por cualquiera de las partes de las iniciativas conjuntas en impresos oficiales, notas de prensa, publicaciones en la Web y redes sociales.
- f) Permitir el uso de instalaciones físicas, equipo, mobiliario del MINSAL para la prestación de servicios durante el horario ampliado de atención (veinticuatro horas, los fines de semana y días festivos).
- g) Garantizar el servicio gratuito a los pacientes de los diferentes centros asistenciales, no admitiendo cobros, contribuciones o donaciones, ya sea en efectivo o en especie.





- h) Asumir la corresponsabilidad de las acciones emprendidas de manera conjunta y someterse de la auditoria de la Corte de Cuentas. Para ello mantendrán la documentación de respaldo y la harán accesible según lo dispuesto en la Ley de Acceso a la Información Publica, LAIP.

CUARTA: VIGENCIA.

Este Convenio tendrá como vigencia un año a partir de su firma, siendo renovado de manera automática. Asimismo, podrá ser modificado y ampliado por adenda, suscrita por el FOSALUD y EL Ministerio de Salud Pública, y será parte integrante del presente documento. Las cláusulas o los contenidos no mencionados expresamente en la Adenda, permanecen inalterables en el Convenio respectivo.

QUINTO: TERMINACIÓN DEL CONVENIO.

Se dará por terminado el presente convenio por los siguientes motivos:

- Por el incumplimiento de alguna de las cláusulas del convenio, por cualquiera de las partes.
- Por mutuo consentimiento expreso de las partes.

SEXTA: GENERALIDADES.

Cualquier aspecto que no se encuentre contemplado en ninguna de las cláusulas anteriores será resuelto por simple acuerdo de manera escrita entre las partes.

El presente documento actualiza y sustituye a partir de su vigencia el Convenio suscrito entre las partes en fecha dieciocho de diciembre del año dos mil ocho, quedando sin efecto el anterior y siendo lo aquí dispuesto lo que regulará la relación interinstitucional entre el MNSAL y el FOSALUD.

En fe de todo lo anterior, firmamos el presente documento en dos originales, en la ciudad de San Salvador, a los veintiséis días del mes de junio del año dos mil trece.



**Dra. Maria Isabel Rodriguez
Vda. de Sutter,**
Ministra de Salud Pública



**Lic. Ethel Verónica Villalta
de Rodríguez**
Directora Ejecutiva de FOSALUD



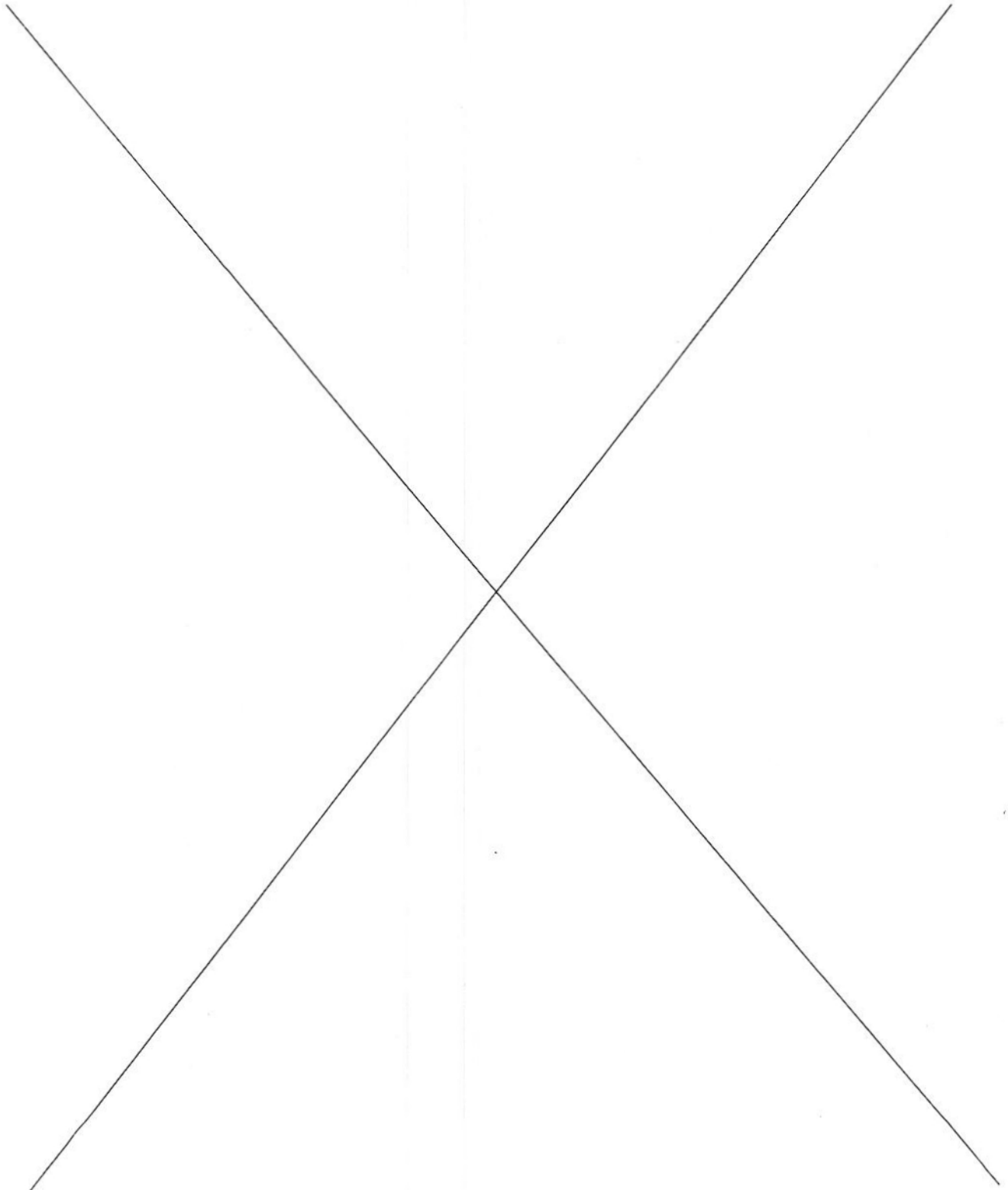
Y a solicitud de la Licenciada Marta Arévalo, Oficial de Información, **mediante requerimiento de solicitud de información**, se extiende, firma y sella la presente copia certificada que constan de **3 FOLIOS**, en San Salvador, a los veinticinco días del mes de enero del año dos mil diecinueve.

A handwritten signature in blue ink is written over a circular official stamp. The stamp contains the text: "UNIDAD SOLIDARIO PARA LA SALUD", "UNIDAD DE MOVILIZACION DE RECURSOS", and "El Salvador, C.A.". The signature is written in a cursive style and is partially obscured by the stamp.

Lic. Joel Adonay De Paz Flores
Jefe Unidad de Movilización de Recursos
FOSALUD.

EL JEFE DE LA UNIDAD DE MOVILIZACIÓN DE RECURSOS DEL FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD, FOSALUD, CERTIFICA: El Oficio de referencia **DE/2013-161 BIS**, de fecha 05 de julio de 2013, **que** literalmente dicen:

.....



Junio 10 | Julio | 2014
9A

Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD)



COPIA



San Salvador, 05 de julio de 2013

OFICIO DE/2013-161 BIS

Doctora
María Isabel Rodríguez
Ministra de Salud
Presente

Estimada Dra. Rodríguez:

Reciba un cordial saludo, deseándole éxitos en el desarrollo de sus funciones.

En respuesta a su oficio No. 2013-6000-473 BIS, de fecha 28 de Junio de 2013, atentamente le informo, habiendo verificado los términos establecidos en el Convenio Marco de Cooperación entre esa Secretaría de Estado y el FOSALUD no se ha encontrado inconveniente para acceder a su solicitud de contratación de personal para reforzar los servicios de salud mental a personas con dependencia de drogas en el Hospital Nacional Psiquiátrico.

Así mismo se ha realizado la consulta respectiva con la Gerencia del Talento Humano del FOSALUD sobre la disponibilidad de plazas para cubrir la solicitud de apoyo, respondiendo que con el re-direccionamiento de las plazas que están disponibles y que corresponden a la apertura de nuevos servicios del FOSALUD en la Región Paracentral es posible brindar el referido apoyo sin la necesidad de la creación de plazas.

Por lo antes planteado es pertinente integrar un equipo técnico de FOSALUD y el Hospital para que formule el proyecto especial que ampara esta iniciativa; finalmente, ese equipo debe definir la estrategia de implementación del proyecto, los resultados esperados y las obligaciones puntuales de ambas partes.

Una vez satisfecho este requisito, me comprometo a gestionar la contratación del personal solicitado, un total de 14 profesionales, distribuidos de la siguiente manera: 5 Auxiliares de Servicios, 6 Enfermeras, 1 Trabajador Social, 1 Psicólogo y 1 Psiquiatra.

Le agradeceré que gire sus instrucciones a la Dirección del Hospital Nacional Psiquiátrico a fin de integrar lo más pronto posible el equipo técnico que debe resolver esta situación.

Atentamente,

Licda. **Ethel Verónica Villalta de Rodríguez**
Directora Ejecutiva
FOSALUD



RECIBIDO

FECHA 5/07/2013
NOMBRE Sandra
HORA 2:20
DESPACHO MINISTERIAL
MINSA

9ª Calle Poniente # 3843, entre 73 y 75 Av. Norte, Colonia Escalón, San Salvador
Teléfonos: 2528-9765 Fax: 2528-9766



Y a solicitud de la Licenciada Marta Arévalo, Oficial de Información, **mediante requerimiento de solicitud de información**, se extiende, firma y sella la presente copia certificada que constan de **1 FOLIOS**, en San Salvador, a los veinticinco días del mes de enero del año dos mil diecinueve.



The image shows a handwritten signature in blue ink over a circular official stamp. The stamp contains the text: "FONDOS SOLIDARIO PARA LA SALUD", "UNIDAD DE MOVILIZACION DE RECURSOS", and "San Salvador, C. A.". Below the signature and stamp, the name and title of the official are printed.

Lic. Joel Adonay De Paz Flores
Jefe Unidad de Movilización de Recursos
FOSALUD.