

DOCUMENTO DE PROYECTO
El Salvador



Título del Proyecto: Fortalecimiento de las capacidades del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial para mejorar la atención a sus derecho habientes

Número del Proyecto: 00088365/ 00095074

Asociado en la Implementación: Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial de El Salvador

Fecha de Inicio: Agosto 2017

Fecha de finalización: 31 Diciembre 2019

Fecha de reunión del Comité Local de Revisión del Proyecto (LPAC): 16 de Agosto de 2017

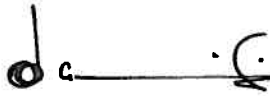
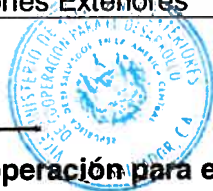


Breve Descripción

Este proyecto se centrará en la mejora de las capacidades del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM) para mejorar la provisión de servicios de salud a docentes del sector público y sus beneficiarios, como parte de una estrategia de fortalecimiento del sector educativo en el acceso al derecho a seguridad social. El apoyo se hará a través del de abastecimiento oportuno de medicamentos esenciales con la calidad requerida y modernizando los centros de atención para mejorar la administración de los servicios de salud.

Efectos a los que contribuye el proyecto: La población goza de una mejor cobertura y acceso universales y equitativos de los bienes y servicios básicos de calidad.
Producto Indicativo y marcador de género: Instituciones del sector público cuentan con mejores capacidades de planificación y ejecución de la inversión pública a nivel nacional

Total de recursos requeridos:	\$16,810,269.87	
Total de recursos asignados:	PNUD:	
	Gobierno:	\$16,810,269.87
No financiado:		

Acordado por (firmas):

Ministerio de Relaciones Exteriores	Asociado en la Implementación- ISBM
  Viceministerio de Cooperación para el Desarrollo	 Rafael Antonio Coto López Director Presidente ISBM 
Fecha:	Fecha:
PNUD	
 Mónica Merino Representante Residente, a.i.	
Fecha:	

I. DESAFÍOS DE DESARROLLO

Según el Plan El Salvador Educado, lanzado el 22 de junio de 2015, una de los principales desafíos es que el país cuente con docentes de calidad. El docente constituye una pieza esencial en la búsqueda de la calidad educativa, hasta el punto de que puede afirmarse que la calidad de un sistema educativo equivale a la calidad de sus docentes (McKinsey, 2007).

La dignificación del magisterio, la mejora en las condiciones laborales y el acceso a servicios por parte del cuerpo docente, son acciones que, el país ha priorizado para avanzar en una educación de calidad. Garantizar mejores condiciones de atención para los docentes, teniendo en cuenta la influencia de los factores sociales, culturales y biológicos en los resultados de salud, reconociendo las diferencias entre hombres y mujeres es, por un lado, una forma de reforzar y ampliar la base de ciudadanos y ciudadanas con derecho a servicios de salud; pero por otro lado, este servicio de salud, si además es dedicado al cuerpo docente del país, abona a mejorar las condiciones que viabilizan una mejor educación.

El Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, creado hace 9 años, como una institución de seguridad social, con cobertura nacional en la prestación de servicios de asistencia médico hospitalaria para maestras y maestros cotizantes y sus grupos familiares.

En sus años de trabajo ha tenido cambios significativos en términos de la calidad y cantidad de servicios médicos hospitalarios que brinda a sus afiliados y su grupo familiar.

A partir del año 2011 el ISBM sufre un viraje institucional, se convirtió en prestador directo de servicios de salud en el primer nivel de atención, al implementarse el proyecto de Policlínicos y Consultorios Magisteriales, para dar la cobertura a los usuarios en el Primer Nivel de Atención a una población total de **98,296 usuarios**, se contó con 56 centros de atención primaria en salud, distribuidos en todo el país tal como se muestra en el mapa siguiente, contando con recurso humano de 81 trabajadores ampliándose a 636 a mayo del año 2016. Adicionalmente se brindo servicios en un consultorio de especialidades adscrito al Policlínico Magisterial de San Salvador, apertura de Centros de Atención Odontológica en San Miguel, Santa Ana, San Salvador, y atenciones en fisioterapia.



La oferta de servicios en Policlínicos y Consultorios Magisteriales incluye: Consulta de medicina general con enfoque en medicina familiar, atención en especialidades básicas de medicina interna, ginecología, cirugía general y psiquiatría, dispensación de medicamentos en botiquines, atención psicológica, terapia respiratoria, toma de electrocardiograma, además de servicios de laboratorio clínico regionales, ubicados en seis Policlínicos Magisteriales estratégicos: San Salvador, Apopa, Santa Ana, Cojutepeque, Usulután y San Miguel.

Los servicios de atención primaria brindada en Policlínicos y Consultorios Magisteriales, se complementan con dispensación de medicamentos en farmacias privadas y de la red de CEFAFA; y con referencias médicas para los siguientes servicios:

- Medicina especializada y odontología
- Apoyo diagnóstico en laboratorios clínicos, patológicos, radiológicos e imágenes, electro diagnóstico
- Red de servicios médico-hospitalarios públicos y privados que brindan hospitalizaciones, así como atención en consulta externa, procedimientos ambulatorios, cirugías ambulatorias, estudios de imágenes, despacho de medicamentos, fisioterapia, rehabilitación, evaluación y tratamiento de enfermedades oncológicas, renales, entre otras enfermedades crónicas.

Para este objetivo el ISBM, ha tenido que elaborar un Plan Estratégico y ejecutar los pasos fundamentales, como reajustes en el marco organizacional, objetivos, procesos y alianzas estratégicas. En términos de infraestructura se avanza en la adquisición de edificios de las oficinas administrativas centrales; Policlínico de San Salvador, Centro de Desarrollo Infantil San Salvador, Policlínico de Santa Ana con edificación moderna amigable con el medio ambiente, Centro de Atención Regional de Occidente Santa Ana, Policlínico Magisterial de Santa Tecla, Policlínico de Zacatecoluca, Policlínico de La Unión, Consultorio de Lourdes Colon, Consultorio de Santa Elena Usulután, Consultorio de Puerto de La Libertad, Centro Odontológico de San Salvador, Consultorio Médico de Especialidades San Salvador, Centro de Recreación de Metalío, edificio para Laboratorio Central, Edificio para Bodega de medicamento; además de la adquisición de propiedades para la edificación del centro de capacitación integral en San Salvador y Policlínico de La Unión que contara con área para la realización de Actividad Física en aras de promover estilos de vida saludable.

Todo este esfuerzo ha permitido a la administración del ISBM, la optimización de la inversión y la creación de un pensamiento sistemático de cambio, para una nueva forma de percibir la realidad de los servicios de salud prestados por el instituto; modificando a la prestación mixta de los mismos, evidenciado con la creación de los Policlínicos y Consultorios Magisteriales y la sub contratación de servicios médicos hospitalarios, servicios de apoyo diagnóstico, dotación de medicamentos a través de Botiquines Magisteriales y Farmacias privadas, generando una perspectiva de confianza progresiva en la población usuaria.

Actualmente el ISBM se integró plenamente al Sistema Nacional de Salud y ha dado importantes avances en la atención de sus beneficiarios a través de procesos eficientes, adquisición de medicamentos y con el uso de nueva tecnología para mejorar la atención. No obstante, un elemento crítico resulta ser la capacidad de abastecer el sistema de salud de insumos importantes. En el año 2012, el Ministerio de Salud de El Salvador con el apoyo de OPS/OMS El Salvador y OPS/OMS Regional y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA (ONUSIDA) caracterizaron el sistema de suministros de El Salvador. El estudio indicaba un desabastecimiento de entre el 32% y 16% de días en el año (117 a 58 días) por medicamento trazador.

Para avanzar en el plan estratégico planteado por Consejo Directivo del ISBM, en el cual destacan los ejes de acercamiento de la atención al Magisterio Nacional y sus grupos familiares; la institución está empeñada en hacer aún más eficiente la inversión en Salud y el fortalecimiento institucional; por lo cual es importante plantear estrategias cada día en la mejora de las atenciones con calidad y eficiencia.

Entre los principales objetivos del trabajo a futuro está mejorar y ampliar la atención odontológica y desarrollar programas de fortalecimiento de capacidades emocionales y psicológicas.

Buscando mejorar sustancialmente la Salud Mental, la cual es clave para la salud en general ya que la actividad cerebral a la cual está sometido el magisterio es desgastante, a ello se suma la situación de convulsión social que afecta a la comunidad educativa. Esta situación se ve reflejada en la conducta de los docentes perturbando su equilibrio psicológico y emocional, presentando cuadros Depresivos, Trastornos de Estado de ánimo, Estrés Agudo, Duelos, Adicciones y situaciones críticas.

II. ESTRATEGIA

El logro de los objetivos de desarrollo nacional depende, entre otros, de las capacidades de las organizaciones para transformarse y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo. Para ello es necesario que las organizaciones cuenten con procesos de apoyo que abonen a los cimientos para la entrega de los servicios a la población. El Desarrollo de capacidades ayuda a fortalecer y sostener estos cimientos.

Generar procesos de adquisición de las instituciones pública que permitan la entrega confiable, oportuna de productos de alta calidad y una excelente relación calidad-precio, así como el fortalecimiento de la cadena de abastecimiento son dos condiciones necesarias para que el ISBM alcance sus metas de acercamiento de la atención al Magisterio Nacional y sus grupos familiares, y hacer aún más eficiente la inversión en salud.

La estrategia del proyecto se centra en el Enfoque de Desarrollo de capacidades del PNUD, la cual se sustenta en un rico caudal de documentos, estudios de caso, métodos y herramientas que el PNUD ha desarrollado a lo largo de los años. Asimismo, también es sustentado por un análisis de lo que sirve y lo que no sirve en materia de desarrollo de capacidades, sobre la base de ejemplos y pruebas del PNUD y de un gran número de asociados al desarrollo nacionales e internacionales.

La estrategia también capitaliza los resultados alcanzados de la cooperación entre el PNUD y el ISBM establecida en 2012 cuyo principal resultado fue la desconcentración de los servicios médicos especializados a través de la puesta en marcha y equipamiento de los Policlínicos y Consultorios Magisteriales, además del aprovisionamiento de medicamentos esenciales para ser dispensados en Botiquines Magisteriales, la adquisición de tecnología informática y equipos médicos e insumos para continuar con la mejora de los servicios. El acompañamiento de PNUD permitió el avance en el plan estratégico planteado por ISBM, el aumento y mejora en cobertura y el logro de eficiencia y economía en las adquisiciones. Asimismo, la adquisición de Tecnología informática ha sido de vital importancia para la institución, lo que ha permitido brindar un mejor servicio al docente y su grupo familiar, así como mantener en forma debida toda la información que se genera debido a la operatividad de la Institución.

La información actualizada en tiempo real sobre la prestación de los servicios tales como: consultas médicas, prescripción y despacho de medicamentos, disponibilidades de montos en farmacias privadas, resultados de exámenes de laboratorio entre otros beneficios lo que ha contribuido a una mejor distribución de los recursos debido a que se evitó como ejemplo la poli consulta, así como la duplicidad en retiro de medicamentos.

La estrategia del proyecto se enfoca en el tercer resultado del Plan Estratégico del PNUD (2014-2017) que se refiere a Instituciones fortalecidas de los países para dar acceso universal en forma progresiva a los servicios básicos. En línea con esta visión estratégica, el Plan de País de PNUD El Salvador plantea en uno de sus 4 grandes resultados de 2016-2020: "La población goza de una mejor cobertura y acceso universales y equitativos de los bienes y servicios básicos de calidad".

En el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) particularmente el ODS 3, se plantea la meta de Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

Partiendo de la agenda internacional y de las prioridades nacionales, el PNUD se vincula al acompañamiento y el fortalecimiento de capacidades de las instituciones nacionales para garantizar el acceso a servicios básicos, especialmente los servicios vinculados a la salud, provisión de medicamentos y atención oportuna, como una apuesta para el logro de los resultados transformacionales en de país.

Por otro lado, el proyecto también contribuye a las metas y resultados de país de ampliación de la cobertura en la atención de servicios de salud.

En tal sentido, este proyecto continuará con el apoyo al fortalecimiento de las capacidades del ISBM en el cumplimiento de metas organizacionales en lo referente a aspectos de administración de los

servicios de salud, así como el acercamiento de los mismos a la población usuaria, mediante la dotación de servicios médicos especializados y otras especialidades en salud, equipamiento y la provisión de medicamentos esenciales en los establecimientos de Policlínicos y consultorios magisteriales distribuidos en todo el país. El proyecto prevé el apoyo especializado del PNUD para la incorporación del enfoque de género en los servicios de salud, apoyando el estudio sobre los resultados, experiencias y riesgos sanitarios entre hombres y mujeres, niños y niñas, de manera que puedan determinarse las medidas más adecuadas y desencadenar mejoras en la eficiencia, cobertura y equidad de los servicios de salud del Instituto. Adicionalmente se prevé continuar fortaleciendo la acción política de la Institución a través de la potenciación del uso de las metodologías y herramientas del Sistema para la Gobernabilidad (SIGOB), favoreciendo con ello la transparencia y la efectividad de los planes del Instituto.

Con lo anterior, se contribuye a garantizar mejores condiciones laborales favoreciendo el acceso a la salud al cuerpo docente del país, segmento fundamental del desarrollo educativo.

A través de la provisión de medicamentos y servicios de salud, se garantiza la atención a las necesidades de atención primaria en salud de los servidores públicos docentes y sus beneficiarios, logrando con esto mejorar la calidad de vida del docente y su familia lo cual se traduce en tener un magisterio saludable que brinde un servicio de adecuado a centros educativos, apoyando así a mejorar los niveles educativos nacionales.

III. RESULTADOS Y ALIANZAS

La puesta en marcha de un nuevo proyecto tiene como resultado: Desarrollar las capacidades institucionales del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, a fin de mejorar el acceso y la provisión de servicios de salud al servidor público docente y sus beneficiarios. A través del proyecto se asegurará el abastecimiento oportuno de medicamentos esenciales con la calidad requerida y se modernizarán los centros de atención Asimismo se continuará con el proceso de adquisición de computadoras y tecnologías que permitiría ampliar la recolección de datos en tiempo real de las consultas médicas proporcionadas por los médicos especialistas, psicólogos y las atenciones proporcionadas en los centros odontológicos, ya que el personal no cuenta con dichos equipos.

Recursos

Para el logro de los resultados esperados el proyecto requiere de un/a Coordinador/a que gestione y administre los contratos y entregas de los diversos insumos médicos, odontológicos o tecnológicos. El /La Coordinadora es una persona designada dentro de ISBM y que será el enlace entre PNUD, ISBM los proveedores.

También se requiere el acompañamiento de PNUD en adquisiciones para licitaciones internacionales diversas, conocimiento y manejo del mercado internacional, las mejores opciones para adquisiciones innovadoras y que generen economías. Asimismo, es requerido el acompañamiento y la asesoría de PNUD en sistemas de información y tecnología de la información que apoyen la mejor gestión y servicio a los usuarios de ISBM.

Finalmente, PNUD también contribuye al enfoque programático y basado en resultados para mantener la coherencia y la vinculación con los resultados de desarrollo.

Alianzas

El proyecto contribuirá a reforzar y ampliar la cobertura de los beneficiarios del ISBM, con lo que se brinda apoyo al Plan estratégico definido por la Junta Directiva de la institución.

Riesgos y Supuestos

- Parte de la población atendida tiene la percepción de efectos adversos por parte de medicamentos genéricos. Esto se debe a experiencias anteriores y podría reducir la aceptación de parte de los beneficiarios de los medicamentos
- Cambios en la incidencia y prevalencia de enfermedades agudas y crónicas pueden hacer variar la demanda de diversos medicamentos lo que afectaría la planificación de adquisiciones ya prevista. Esto podría impactar en cambios inesperados en los procesos de compra y recompra o en desabastecimiento.
- Retrasos en los procesos de compra y en los procesos de suministro de medicamentos podrían desabastecer los almacenes.
- En ISBM hay requerimientos de compra de tecnologías, que si no son bien asesoradas pueden ser obsoletas que demanden muchos insumos y gastos de mantenimiento.

Acciones para la sostenibilidad

La estrategia de salida para el proyecto se vincula con la creación y fortalecimiento de capacidades en varias áreas de ISBM: El área del almacén para mejor seguimiento de inventarios de suministros y medicamentos; el área de adquisiciones, para optimizar los recursos y conocer mejor las opciones de mercado; el área de tecnologías de la información para conocer y valorar las mejores opciones de nuevas tendencias en equipos y suministros de alta tecnología.

En el primer convenio con PNUD el seguimiento de los contratos se hacía desde una unidad ejecutora dentro de PNUD; pero en este nuevo convenio la administración y seguimiento de los contratos se hará desde ISBM por una persona designada dentro del equipo. PNUD acompañará y apoyará al gestión del / de la Coordinador/a. Se prevé ampliar y profundizar el desarrollo de capacidades individuales del cuerpo directivo de la organización para revitalizar el uso del Sistema de metas del SIGOB que permitirá la programación y gestión estratégica de la institución.

El ISBM, es una institución autónoma que se financia con Recursos Propios provenientes principalmente de los aportes patronales del Ministerio de Educación y las cotizaciones laborales de los docentes; y en segundo lugar de fondos provenientes de la rentabilidad de las Inversiones Financieras. Es importante mencionar que dentro de los presupuestos institucionales se programa las recuperaciones financieras, como una política de medición de riesgos, ya que por la naturaleza de los servicios que presta esta Institución debe contar con fondos que permitan cubrir emergencias menores no previstas.

IV. GESTIÓN DEL PROYECTO

4.1 Eficiencia y Efectividad de los Costos -

. El aprovechamiento de la experiencia del PNUD en la prestación de servicios para grandes programas de salud, el fortalecimiento de la gestión para la gobernabilidad, de las adquisiciones y de la cadena de suministro de productos sanitarios, en estrecha coordinación con otros organismos de las Naciones Unidas, han permitido a la Institución obtener beneficios entre los que destacan significativamente la acción institucional eficiente y transparente; la adquisición de medicamentos para su dispensación en Botiquines Magisteriales y la adquisición de tecnología informática y equipos médicos e insumos para continuar con la mejora de los servicios.

Hasta junio del 2016 se ha realizado una inversión aproximada de \$20,000.000.00 en el proyecto, siendo la más significativa la adquisición de medicamentos para la dispensación a usuarios/as con enfermedades crónicas, en los 22 Botiquines Magisteriales con los que cuenta actualmente el ISBM

para atender enfermedades crónicas, tales como diabetes, hipertensión, dislipidemias y otras que les afectan.

Es importante mencionar que de la inversión de aproximadamente \$19,000.000.00 se generó una economía de \$25, 000,000.00 además de lograr el abastecimiento hasta el 88% del cuadro básico de medicamentos en nuestros Botiquines Magisteriales. Esta economía no hubiera sido posible si el medicamento hubiese sido despachado en farmacias privadas y red de farmacias CEFAFA contratadas por el ISBM. El brindar los medicamentos en los botiquines magisteriales nos permite cumplir uno de los objetivos estratégicos consistente en el acercamiento de los servicios de salud a los/as usuarios/as.

Por otro lado, la adquisición de Tecnología informática ha sido de vital importancia para la institución, lo que ha permitido brindar un mejor servicio al docente y su grupo familiar, así como mantener en forma debida toda la información que se genera debido a la operatividad de la Institución. Los costos asociados a la adquisición de tecnologías de punta fueron resarcidos en los siguientes 2 años.

Esto nos ha permitido obtener información actualizada en tiempo real sobre la prestación de los servicios tales como: consultas médicas, prescripción de medicamentos, despacho de medicamentos, disponibilidades de montos en farmacias privadas entre otros beneficios lo que ha contribuido a una mejor distribución de los recursos debido a que se evitó como ejemplo la poli consulta, así como la duplicidad en retiro de medicamentos.

4.2 Gestión del proyecto

El proyecto se enmarca en el Programa de País 2016 -2020, en la cual el Ministerio de Relaciones Exteriores, en representación del Gobierno de El Salvador, opera como Contraparte Nacional de Coordinación. El Gobierno de El Salvador por conducto del Ministerio de Relaciones Exteriores, instancia que para estos efectos se denominará Contraparte Nacional de Coordinación, tiene la responsabilidad global por el logro general de los resultados que se persiguen a través del apoyo de Naciones Unidas al país. En particular, el Ministerio de Relaciones Exteriores como Contraparte Nacional de Coordinación actúa, en consulta con las agencias de Naciones Unidas en El Salvador, a fin de coordinar la asistencia externa y determinar las disposiciones de gestión adecuadas para los proyectos y programas.

Este Proyecto se ejecutará según la modalidad de Implementación Nacional (NIM), siendo el Asociado en la Implementación con el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM). En este sentido, el ISBM es la entidad responsable por los resultados del proyecto, incluido el seguimiento y evaluación de las intervenciones del proyecto; la rendición de cuentas por el uso eficaz de los recursos; y de mantener la documentación y pruebas del uso adecuado de los recursos del proyecto, de conformidad con las normas y procedimientos aplicables y según las disposiciones establecidas por el PNUD para la implementación de este tipo de proyecto.

Para contribuir al logro de los resultados previstos en este documento de proyecto, a solicitud del Asociado en la Implementación, el PNUD brindará servicios de apoyo, facilitará la asesoría y asistencia técnica pertinente, sobre la base de las mejores prácticas nacionales e internacionales. El PNUD, en su función de asociado del desarrollo, participará a su vez en el monitoreo del proyecto a fin de lograr los resultados previstos.

El ISBM está identificado como Asociado en la Implementación dentro del Documento de Programa de País (CPD), en ese orden, a fin de cumplir con las normas y regulaciones de PNUD, se ha formulado el presente proyecto en base a los resultados de la evaluación de capacidades realizada a ISBM. Debido a los resultados de la evaluación, en este proyecto ha aplicado el método armonizado de transferencia de recursos HACT (Harmonized Approach to Cash Transfers, por sus siglas en inglés).

4.2.1 Planificación

El proyecto será ejecutado siguiendo planes operativos anuales de trabajo (POA) los cuales deberán ser aprobados a inicios de cada año y ratificados por los miembros de la Junta Ejecutiva del proyecto.

El/la coordinadora del proyecto establecerá un plan de operativo anual (POA), que incluirá un plan de trabajo detallado con su respectivo presupuesto, un plan de adquisiciones, un plan de contrataciones, y el calendario de las actividades de monitoreo.

4.2.2 Modalidad de gestión de fondos

La modalidad de gestión de fondos será Implementación por parte del PNUD. Bajo esta modalidad, el PNUD lleva a cabo el gasto desde la requisición hasta el desembolso sin transferir efectivo al Asociado en la Implementación. Sin embargo, el ISBM tendrá el control programático completo y un control total sobre los gastos.

4.2.3 Pagos de impuestos

De conformidad con el Decreto Legislativo No. 833 de fecha 20 de marzo de 2009, publicado en el Diario Oficial No. 69 tomo No. 383 del 17 de abril de 2009, se exonera del pago de todo tipo de impuestos, incluyendo el de la Transferencia de Bienes muebles y la Prestación de Servicios (IVA) y Municipales, las actividades y ejecución de programas, así como todas las compras y contrataciones de obras, bienes y servicios, destinados a la representación del PNUD y aquellas destinadas a los programas bajo su asistencia, con independencia del origen de los fondos, así como la de contratación con terceros beneficiarios que el PNUD efectúe. El PNUD está exento de las obligaciones contenidas en el Código Tributario y demás leyes tributarias, por lo que no tendrá calidad de agente de retención.

En virtud de lo anterior, todas las compras de bienes y servicios del proyecto estarán exentos del pago del impuesto al valor agregado IVA e impuestos de importación. El PNUD utilizará sus prerrogativas para cumplir con esta disposición. Sin embargo, esto no exime al personal del programa/proyecto pagado con fondos del programa/proyecto, ni a los consultores o empresas contratadas para la provisión de los bienes o servicios, de sus obligaciones fiscales ante el Ministerio de Hacienda.

4.2.4. Compras y contrataciones

A solicitud del ISBM el PNUD actuará como socio responsable apoyando la implementación del proyecto con los servicios de adquisiciones y contrataciones. Para implementar las compras y contrataciones, el PNUD aplicará sus propias reglas y regulaciones, políticas y procedimientos. Se elaborará un plan de adquisiciones el cual deberá ser aprobado por la junta ejecutiva **anualmente (Anexo 9)**. El PNUD conservará la documentación original de los procesos de adquisiciones de bienes y contratación de servicios.

El ISBM asumirá la responsabilidad del manejo y custodia de los productos, en cuanto éstos sean entregados en los lugares de destino a su satisfacción.

4.2.5. Contratación de personal

Cuando el PNUD proporcione servicios de apoyo para la implementación de actividades acordadas en el marco del proyecto, todo proceso de contratación de personal seguirá las políticas y procedimientos del PNUD. El Proyecto podrá financiar el desarrollo de capacitaciones del personal, de sus socios y beneficiarios siempre que las acciones formativas contribuyan al logro de los resultados del proyecto.

4.2.6 Manejo de equipo, suministros y otros bienes

La propiedad del equipo, suministros y otros bienes financiados con cargo a los recursos del proyecto, será del PNUD hasta que se realicen los procedimientos de transferencia a a la institución de acuerdo a sus normas y procedimientos.

4.2.7 Informes financieros

El Informe Combinado de Gastos (Combined Delivery Report o CDR por sus siglas en inglés) es el estado financiero oficial del PNUD que detalla la ejecución financiera del proyecto en un período determinado. Este informe será preparado por el PNUD basado en la información registrada en su sistema ATLAS y será firmado por el Asociado en la Implementación en señal de aceptación.

4.2.8 Gastos de administración.

Todas las contribuciones de este proyecto están sujetas a la política de recuperación de costos de PNUD y Costos Directos del Proyecto (DPC por sus siglas en inglés). Los costos correspondientes serán cargados a la contribución y acreditados directamente por el PNUD utilizando las políticas y procedimientos vigentes (**anexo 7**).

Por los servicios generales de gestión (GMS), se imputará un 5% del total de la contribución. Este porcentaje también será cargado directamente a la cuenta de cada una de las actividades que conforman este proyecto por parte del PNUD, sobre la base del monto pagado por el proyecto en el periodo.

4.2.9 Intereses.

Los intereses que generen los recursos financieros depositados al proyecto serán utilizados según las políticas y regulaciones de PNUD que rigen el funcionamiento de los mismos.

4.2.10 Auditoría

El proyecto estará sujeto a una auditoría en la periodicidad y bajo los criterios establecidos por la Oficina de Auditoría e Investigaciones del PNUD. La Auditoría tiene por objetivo proveer al PNUD la seguridad sobre el manejo y utilización adecuada de los recursos y será realizada en conformidad con las normas que regulan la ejecución de proyectos apoyados por el PNUD. Los recursos necesarios para dicha auditoría serán previstos en el presupuesto del proyecto.

4.2.11 Derechos de propiedad intelectual y uso de logo en productos a entregar

Los derechos de patente, derechos de autor y otros derechos similares resultantes de este proyecto, pertenecerán al PNUD, de acuerdo a sus normas y regulaciones. El uso del nombre, abreviaturas y emblemas del PNUD no podrán ser utilizadas ni en relación con las actividades del proyecto ni de ninguna manera, salvo cuando medie la expresa aprobación previa por escrito del PNUD, para cada caso en particular.

4.2.12 Revisiones al proyecto

El Proyecto tendrá una vigencia inicial desde la fecha de suscripción de este instrumento hasta el 31 de diciembre del 2019.

Cualquier modificación del plazo del proyecto acordado se reflejará en un cambio en el plazo del presente documento de proyecto mediante una revisión del mismo.

El documento de proyecto podrá ser revisado en cualquier momento por acuerdo entre los signatarios del documento. El propósito de la revisión es hacer ajustes sustantivos o financieros y mejoras al proyecto cuando sea apropiado, en respuesta a cambios producidos en el contexto del desarrollo o para ajustar el diseño y la asignación de recursos con el fin de garantizar que el proyecto funciona de manera efectiva. Los cambios en el presupuesto de un proyecto que afectan el alcance (productos), la fecha de finalización o el total de los costos estimados del proyecto requieren una revisión del presupuesto formal deberá ser firmada por los signatarios del documento original del proyecto. En otros casos, el PNUD podrá firmar la revisión siempre y cuando los demás signatarios no tengan objeciones. Este procedimiento puede aplicarse, por ejemplo, cuando el propósito de la revisión es sólo re-fase de las actividades entre años o por prorrogas a la duración del proyecto para tener en cuenta los retrasos

en la ejecución de determinadas actividades y, por lo tanto, producir resultados. En ningún momento el PNUD aprobará revisiones que extienda la duración del proyecto por más de siete años.

Las revisiones pueden ser:

- (a) Modificaciones en los objetivos inmediatos;
- (b) Modificaciones en las actividades y resultados;
- (c) Modificaciones en el marco institucional;
- (d) Extensión, reprogramación, cancelación;
- (e) Otras modificaciones que merezcan consideración especial.

El presente proyecto terminará: 1) por vencimiento del término previsto para su duración; 2) por cumplimiento de sus objetivos inmediatos antes o después de lo previsto; 3) por fuerza mayor o caso fortuito.

Las obligaciones contraídas en virtud de este documento de proyecto permanecerán vigentes después de su expiración en la medida necesaria para posibilitar la conclusión ordenada de las actividades, la retirada del personal, la atribución de los fondos y los bienes, el cierre de las cuentas entre las partes y la liquidación de las obligaciones contractuales estipuladas con respecto al personal, los contratistas, los consultores o los proveedores, respetando las disposiciones del PNUD en materia de cierre de proyecto y de reconocimiento de gastos elegibles.

En caso de necesitarse, el Coordinador del proyecto podrá solicitar la reasignación de recursos financieros de una partida presupuestaria a otra, siempre y cuando no se modifique la obtención de los resultados previstos y los valores a reasignar no sean en porcentajes superiores al 10% de lo presupuestado. En caso de que se requiera reasignar porcentajes superiores al 10%, se deberá proceder a una revisión del proyecto.

En caso de ejecución financiera inferior al 20% de lo presupuestado para el trimestre, se convocará a la Junta Ejecutiva para que tome las medidas que correspondan para apoyar la implementación financiera.

V. MARCO DE RESULTADOS¹

Efecto previsto conforme lo establecido en el MANUD / Marco de Resultados y Recursos del Programa de País 1. La población goza de una mejor cobertura y acceso universales y equitativos de los bienes y servicios básicos de calidad.

Indicadores de Efecto según lo establecido en el Marco de Resultados y Recursos del Programa de País incluidos las metas y la línea de base: Indicadores de * Indicador: Gasto Público social per cápita * Línea de Base: 2012: 564,2 dólares * Meta: 700,00 dólares

Producto(s) Aplicable(s) del Plan Estratégico del PNUD: 3. Instituciones fortalecidas de los países para dar acceso universal en forma progresiva a los servicios básicos

Título del Proyecto y Número del Proyecto en Atlas:

PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES DE PRODUCTO ²	FUENTE DE DATOS	LÍNEA DE BASE		METAS (según frecuencia de recolección de datos)			METODOLOGÍA Y RIESGOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS
			Valor	Año	2017	2018	2019	
Mejoradas capacidades institucionales del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial para la provisión de servicios de salud al servidor público docente y sus beneficiarios.	% de presupuesto en atención en salud ejecutado	ISBM	95%	2015	95.5%	96%	96.5%	Cálculo interno en base al presupuesto anual aprobado y ejecutado
	Número de medicamentos adquiridos del total que componen el cuadro de botiquines	ISBM	76%	2015	80%	85%	90%	Cálculo interno (se generará en el informe de adjudicación)
	% de usuarios que se declaran satisfechos por los servicios de salud, desagregado por sexo	Encuesta de satisfacción ISBM	Total: 80.9%	2015				Encuesta a una muestra de usuarios. Mujeres: 80% Hombres: 80%

¹ El PNUD publica su información sobre proyectos (indicadores, líneas de base, metas y resultados) para cumplir con las normas de la Iniciativa Internacional para la Transparencia de la Ayuda (IATI). Es necesario asegurarse de que los indicadores sean S.M.A.R.T. (Específicos, Medibles, Alcanzables, Relevantes y con Plazos Establecidos), cuenten con líneas de base precisas y metas sostenidas por evidencia y datos confiables, y evitar abreviaturas para que los lectores externos comprendan los resultados del proyecto.

² Se recomienda que los proyectos utilicen indicadores de producto del Marco Integrado de Recursos y Resultados (IRRF) del Plan Estratégico, según resulte relevante, además de los indicadores de resultados específicos del proyecto. Los indicadores deben desagregarse por género o por otros grupos objetivo, según resulte relevante.

VI. MONITOREO Y EVALUACIÓN

De conformidad con las políticas y los procedimientos de programación del PNUD, el proyecto se monitoreará a través de los siguientes planes de monitoreo y evaluación.

Plan de Monitoreo

Actividad de Monitoreo	Objetivo	Frecuencia	Medidas a Seguir	Asociados (si fuese conjunto)	Costo (si lo hubiese)
Seguimiento del progreso en el logro de los resultados	Reunir y analizar datos sobre el progreso realizado en comparación con los indicadores de resultados que aparecen en el Marco de Resultados y Recursos a fin de evaluar el avance del proyecto en relación con el logro de los productos acordados	Trimestralmente, o según la frecuencia que se requiera para cada indicador.	La gerencia del proyecto analizará cualquier demora que afecte el avance esperado del proyecto.		
Monitoreo y Gestión del Riesgo	Identificar riesgos específicos que pueden comprometer el logro de los resultados previstos. Identificar y monitorear medidas de gestión del riesgo mediante un registro de riesgos. Ello incluye medidas de monitoreo y planes que se pueden haber exigido según los Estándares Sociales y Ambientales del PNUD. Las auditorías se realizarán conforme a la política de auditoría del PNUD para gestionar el riesgo financiero.	Trimestralmente	La gerencia del proyecto identificará los riesgos y tomará medidas para controlarlos. Se mantendrá un registro activo para el seguimiento de los riesgos identificados y las medidas tomadas.		
Aprendizaje	Se registrarán en forma periódica los conocimientos, las buenas prácticas y las lecciones aprendidas de otros proyectos y asociados en la implementación y se integrarán al presente proyecto.	Al menos una vez por año	El equipo del proyecto capta las lecciones relevantes que se utilizarán para tomar decisiones gerenciales debidamente informadas.		
Aseguramiento de Calidad Anual del Proyecto	Se evaluará la calidad del proyecto conforme a los estándares de calidad del PNUD a fin de identificar sus fortalezas y debilidades e informar a la gerencia para	Anual	La gerencia del proyecto revisará las fortalezas y debilidades que se utilizarán para la toma de decisiones		

	apoyar la toma de decisiones que facilite las mejoras relevantes.		informadas a fin de mejorar el desempeño del proyecto	
Revisar y Efectuar Correcciones en el curso de acción	Revisión interna de datos y evidencia a partir de todas las acciones de monitoreo para asegurar la toma de decisiones informadas.	Al menos una vez por año	La Junta Directiva del Proyecto debatirá los datos de desempeño, riesgos, lecciones y calidad que se utilizarán para corregir el curso de acción.	
Informe del Proyecto	Se presentará un informe del Proyecto a la Junta Directiva y a los actores clave, incluyendo datos sobre el progreso realizado que reflejen los resultados logrados de conformidad con las metas anuales definidas de antemano en cuanto a productos, un resumen anual sobre la calificación de la calidad del proyecto, un registro de riesgos actualizado, con medidas de mitigación, y todo informe de evaluación o revisión preparado durante el período.	Anual y al finalizar el proyecto (Informe Final)		
Revisión del Proyecto (Junta Directiva del Proyecto)	El mecanismo de gobernanza del proyecto (es decir, la Junta Directiva del Proyecto) efectuará revisiones periódicas del proyecto para evaluar su desempeño y revisar el Plan de Trabajo Plurianual, a fin de asegurar una elaboración del presupuesto realista durante la vida del proyecto. En el transcurso del último año del proyecto, la Junta Directiva realizará una revisión final del proyecto para captar las lecciones aprendidas y debatir aquellas oportunidades para escalar y socializar los resultados del proyecto y las lecciones aprendidas con los actores relevantes.	Especifique la frecuencia (al menos una vez por año)	La Junta Directiva del Proyecto debatirá toda inquietud referente a la calidad o a un progreso más lento de lo esperado y acordará medidas de gestión para abordar las cuestiones identificadas.	

Plan de Evaluación³

Título de la Evaluación	Asociados (si fuese un proyecto conjunto)	Producto Relacionado del Plan Estratégico	Efecto MECNUD/CPD	Fecha de Realización Prevista	Principales Actores en la Evaluación	Costo y Fuente de Financiamiento
Evaluación de la Contribución al acceso de servicios básicos de salud		Outcome 3: Countries have strengthened institutions to progressively deliver universal Access to basic services	Efecto 1 del MANUD: La población goza de cobertura y acceso universal y equitativo de los bienes y servicios básicos de calidad	Diciembre 2018	ISSS, MINSAL, ISBM	ISBM \$10,000

³ Opcional, si fuese necesario.

VII. PLAN DE TRABAJO PLURIANUAL⁴⁵

Es necesario identificar, estimar y costear en el presupuesto del proyecto bajo el/los producto/s relevantes, todo lo que se prevé a modo de costos programáticos y operativos en apoyo del proyecto. Ello incluye actividades en apoyo directo del Proyecto como, por ejemplo, comunicación, recursos humanos, adquisiciones y contrataciones, finanzas, auditoría, asesoramiento en políticas, aseguramiento de la calidad, informes, gestión, etc. En el documento de proyecto deben incluirse con total transparencia todos los servicios directamente relacionados con el mismo.

PRODUCTOS ESPERADOS	ACTIVIDADES PREVISTAS	PRESUPUESTO PREVISTO POR AÑO			RESPONSABLE	PRESUPUESTO PREVISTO		
		2017	2018	2019		Fuente del presupuesto	Descripción del Presupuesto	Monto
Mejoradas las capacidades institucionales del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial para la provisión de servicios de salud al servidor público docente y sus beneficiarios.	1.1 Provisión de medicamentos e insumos de laboratorio	\$ 5000,000	\$ 5000,000	\$ 5000,000			72100	\$ 15000,000.00
	1.2 Equipamiento de video, informáticos y de tecnología	\$ 606,789.83					72200	\$ 606,789.83
	1.3 Adquisición de equipo odontológico	\$ 30,000					72200	\$ 30,000.00
	MONITOREO/ Auditoría		\$ 12,000		PNUD		71300-74100	\$ 12,000.00
	1.4 Gastos Aduanales, seguros y fletes	\$ 15,000	\$ 15,000	\$ 15,000			72400	\$ 45,000.00
1.5 Fortalecimiento en enfoque de género / Sistemas de Gobernabilidad							\$.	
Subtotal para 2017,2018,2019			\$ 10,000		PNUD	ISBM		\$ 15693,789.83
Evaluación (según corresponda)			\$ 10,000		PNUD	ISBM		\$ 10,000.00

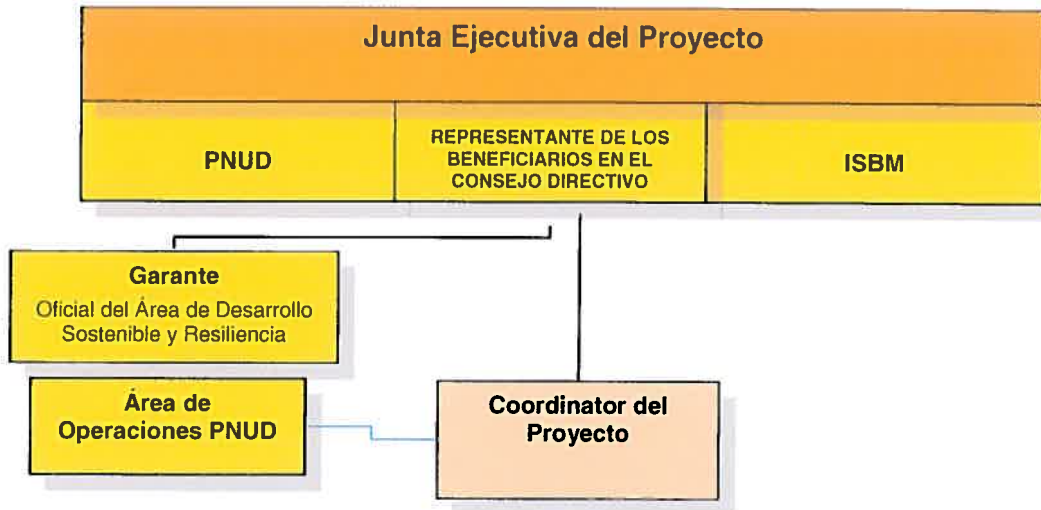
⁴ En la decisión DP/2010/32 de la Junta Ejecutiva del PNUD se definen los costos y clasificaciones para la efectividad de los costos del programa y el desarrollo a ser cargados al proyecto.

⁵ Los cambios al presupuesto del proyecto que afectan el alcance (productos), fechas de finalización, o costos totales estimados del proyecto exigen una revisión formal del presupuesto que debe ser firmada por la Junta Directiva. En otros casos, el/la gerente de programa del PNUD podrá ser el único en firmar la revisión siempre que los otros firmantes no tengan objeciones. Por ejemplo, podrá aplicarse este procedimiento cuando el objetivo de la revisión sea simplemente reprogramar actividades para otros años.

Costo Directo de Proyecto (DPC)	\$ 101,997	\$ 101,997	\$ 101,997	\$ 101,997	\$ 101,997	\$ 101,997	\$ 101,997	\$ 101,997	\$ 101,997
Total	\$ 5753,786.83	\$ 5138,997	\$ 5116,997	\$ -	\$ 288,900	\$ 31703,570.66			\$ 305,991.00
GMS (5%)	\$ 287,689.34	\$ 256,949.85	\$ 255,849.85			\$ 512,799.70			\$ 16810,269.87
TOTAL	\$ 6041,476.17	\$ 5395,946.85	\$ 5372,846.85						

VIII. ARREGLOS DE GESTIÓN Y GOBERNANZA

De acuerdo con el Marco de Cooperación del PNUD, y con base en el manual de programación, se creará una estructura del proyecto que contemplará:



De acuerdo al Marco de Cooperación del PNUD y con base en el manual de programación, el proyecto tendrá la siguiente estructura:

Junta ejecutiva del Proyecto: es la instancia responsable de tomar las decisiones ejecutivas de gerencia para el proyecto de acuerdo a informes presentados por el Coordinador del mismo, incluyendo la aprobación de las revisiones de éste. Integran la Junta Ejecutiva del Proyecto: El Representante Residente del PNUD, el Presidente del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y el Representante de los Beneficiarios.

Garante del proyecto: apoya a la Junta Ejecutiva del Proyecto y lleva a cabo de forma objetiva e independiente las actividades de monitoreo y supervisión del mismo. Durante la implementación del proyecto, asegura que los hitos de éste son administrados y completados adecuadamente. El (la) Garante del Proyecto será nombrado por PNUD.

Área de Operaciones PNUD: brinda apoyos operativos en adquisiciones especializadas de medicamentos y tecnología informática y de sistemas, pagos y transferencias.

Coordinador(a) del Proyecto. Es el (la) responsable de la gerencia y de la toma de decisiones cotidianas para el proyecto. El (la) coordinadora será designado por el ISBM y éste (a) será el (la) Coordinador(a) de la Unidad Técnica Administrativo quien a la vez será el enlace principal con el PNUD.

IX. CONTEXTO LEGAL Y GESTIÓN DE RIESGOS

9.1 Contexto Legal

Este Documento de Proyecto constituirá el instrumento al que se hace referencia en el Artículo I del Acuerdo Básico de Asistencia firmado entre el Gobierno de El Salvador y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, firmado por las partes el 21 de marzo de 1975 y ratificado por la Asamblea Legislativa por Decreto No.261, publicado en el Diario Oficial N° 89, Tomo No. 247 del día 16 de mayo de 1975. Toda referencia que se haga en el Acuerdo SBAA a la “Agencia de Ejecución” se interpretará como una referencia al “Asociado en la Implementación”.

9.2. Gestión del Riesgo

1. De conformidad con el Artículo III del Acuerdo SBAA, el Asociado en la Implementación tendrá la responsabilidad de la seguridad física y tecnológica del Asociado y de su personal y bienes, así como de los bienes del PNUD que se encuentren en su custodia. Con este fin, el Asociado en la Implementación:
 - Instrumentará un plan de seguridad adecuado y sostendrá dicho plan, teniendo en cuenta la situación de seguridad del país en el que se desarrolla el proyecto;
 - Asumirá todos los riesgos y responsabilidades en relación con la seguridad del Asociado en la Implementación, y con la instrumentación de dicho plan.
2. El PNUD se reserva el derecho de verificar si existe dicho plan, y de sugerir modificaciones cuando resultase necesario. En caso de que el Asociado en la Implementación no cuente con un plan de seguridad apropiado según lo exigido por estas cláusulas, se considerará que ha violado sus obligaciones en el marco del presente Documento de Proyecto.
3. El Asociado en la Implementación acuerda realizar todos los esfuerzos que resulten razonables a fin de asegurar que los fondos del PNUD recibidos de conformidad con el Documento de Proyecto no se utilicen para brindar asistencia a personas o entidades vinculadas con el terrorismo, y que los receptores de los fondos provistos por el PNUD en el marco del presente proyecto no aparezcan en la lista del Comité del Consejo de Seguridad, creado por la Resolución 1267 del año 1999. Este listado puede consultarse en http://www.un.org/sc/committees/1267/aq_sanctions_list.shtml. Esta disposición debe

incluirse en todos los subcontratos y subacuerdos firmados en el marco del presente Documento de Proyecto.

4. De acuerdo con las Políticas y Procedimientos de Operaciones y Programas del PNUD, se reforzará la sostenibilidad social y ambiental, a través de la aplicación de los Estándares Sociales y Ambientales del PNUD (<http://www.PNUD.org/ses>) y del Mecanismo de Rendición de Cuentas (<http://www.PNUD.org/secu-srm>).
5. El Asociado en la Implementación (a) realizará las actividades relacionadas con el proyecto y programa de un modo que resulte coherente con los Estándares Sociales y Ambientales del PNUD; (b) implementará el plan de gestión o mitigación para que el proyecto o programa cumpla con dichos estándares; y (c) participará de un modo constructivo y oportuno para abordar cualquier inquietud o queja planteada a través del Mecanismo de Rendición de Cuentas. El PNUD se asegurará de que las comunidades/organismos y otras partes interesadas estén debidamente informadas de la existencia del Mecanismo de Rendición de Cuentas y puedan acceder al mismo.
6. Todos los firmantes del Documento de Proyecto colaborarán de buena fe en los ejercicios destinados a evaluar los compromisos del programa o proyecto, o el cumplimiento con los Estándares Sociales y Ambientales del PNUD. Ello incluye el acceso al sitio del proyecto así como a personal relevante, información y documentación.
7. El Asociado en la Implementación tomará las medidas apropiadas para evitar el uso indebido de fondos, fraude o corrupción por parte de sus funcionarios, consultores, partes responsables, subcontratistas y sub-receptores en la ejecución del proyecto o utilizando los fondos del PNUD. El Asociado en la Implementación velará por que sus políticas de gestión financiera, lucha contra la corrupción y lucha contra el fraude estén en vigor y se apliquen a todos los fondos recibidos de o por medio del PNUD.
8. Los requisitos de los siguientes documentos, vigentes en el momento de la firma del Documento de Proyecto, se aplican al Asociado en la Implementación: (a) Política del PNUD sobre Fraude y otras Prácticas Corruptas y (b) Oficina de Auditoría e Investigaciones del PNUD Directrices. El Asociado en la Implementación acepta los requisitos de los documentos anteriores, los cuales son parte integral de este Documento de Proyecto y están disponibles en línea en www.undp.org.
9. En caso de que se requiera una investigación, el PNUD tiene la obligación de realizar investigaciones relacionadas con cualquier aspecto de los proyectos y programas del PNUD. El Asociado en la Implementación proporcionará su plena cooperación, incluida la puesta a

disposición del personal, la documentación pertinente y el acceso a los locales de los Asociado en la Implementación (y sus consultores, partes responsables, subcontratistas y subadjudicatarios) Y en las condiciones razonables que sean necesarias para los fines de una investigación. En caso de que haya una limitación en el cumplimiento de esta obligación, el PNUD consultará con el Asociado en la Implementación para encontrar una solución.

10. Los signatarios de este Documento de Proyecto se informarán rápidamente en caso de cualquier incidencia de uso inapropiado de fondos, o alegación creíble de fraude o corrupción con la debida confidencialidad. Cuando el Asociado en la Implementación sepa que un proyecto o actividad del PNUD, en su totalidad o en parte, es objeto de investigación por presunto fraude o corrupción, el Asociado en la Implementación informará al Representante Residente / Jefe de Oficina del PNUD, quien informará prontamente a la Oficina del PNUD De Auditoría e Investigaciones (OAI). El Asociado en la Implementación proporcionará actualizaciones periódicas al jefe del PNUD en el país y la OAI del estado y las acciones relacionadas con dicha investigación.
11. El Asociado en la Implementación conviene en que, cuando proceda, los donantes del PNUD (incluido el Gobierno), cuya financiación sea la fuente total o parcial de los fondos para las actividades objeto del presente Documento de Proyecto, podrán solicitar recurso Al El Asociado en la Implementación para la recuperación de cualesquiera fondos determinados por el PNUD que hayan sido utilizados de manera inapropiada, incluso mediante fraude o corrupción, o que hayan sido pagados de otra forma que no sea conforme a los términos y condiciones del Documento del Proyecto.

Nota: El término "Documento del Proyecto", tal como se utiliza en esta cláusula, se considerará que incluye cualquier acuerdo subsidiario pertinente posterior al Documento del Proyecto, incluyendo aquellos con partes responsables, subcontratistas y sub-receptores.

12. Cada contrato emitido por el Asociado en la Implementación en relación con este Documento de Proyecto incluirá una provisión que declare que no se han recibido, recibido, o pagado, honorarios, gratificaciones, regalos, comisiones u otros pagos que no sean los mostrados en la propuesta Prometido en relación con el proceso de selección o en la ejecución del contrato, y que el receptor de los fondos del Asociado en la Implementación cooperará con todas y cada una de las investigaciones y auditorías posteriores al pago.

13. En caso de que el PNUD se refiera a las autoridades nacionales pertinentes para que se emprendan acciones legales apropiadas contra cualquier presunta infracción relacionada con el proyecto, el Gobierno velará por que las autoridades nacionales pertinentes investiguen activamente las mismas y tomen las medidas legales adecuadas contra todas las personas que hayan participado en el proyecto. Recuperar y devolver los fondos recuperados al PNUD.

14. El Asociado en la Implementación se asegurará de que todas sus obligaciones establecidas en esta sección titulada "Gestión del Riesgo" se transmitan a cada parte responsable, subcontratista y sub-beneficiario y que todas las cláusulas bajo esta sección tituladas "Cláusulas Estándares de Gestión de Riesgos" Se incluyen, mutatis mutandis, en todos los subcontratos o subacuerdos celebrados con posterioridad al presente Documento de Proyecto.

X. ANEXOS

1. Aseguramiento de la calidad (adjunto).
2. Diagnóstico Social y Ambiental (Adjunto)
3. Análisis de Riesgo
4. Evaluación por parte de los usuarios (Adjunto)
5. Evaluación de Capacidades (Adjunto)
6. Términos de Referencia de la Junta Ejecutiva del Proyecto y de las principales posiciones gerenciales
7. Carta Acuerdo entre el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial para la prestación de servicios de apoyo.
8. Acuerdo de financiación de los gastos entre el Gobierno de El Salvador (el Gobierno) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
9. Plan de Requerimientos
10. Marcador de género.

ANEXO 3: Análisis de Riesgos -

#	Descripción	Fecha en que fue identificado	Tipo de riesgo	Impacto y probabilidad de ocurrencia	Medidas para manejarlo/respuesta de la coordinación	Apoderado	Actualizado o sometido por
1	Se mantiene la percepción en la población atendida sobre efectos adversos de medicamentos genéricos, debido al desconocimiento sobre los controles de calidad que estos reciben. Esto podría generar desde el rechazo a los servicios médicos hasta protestas.	Mayo 2015	Operativo	Probabilidad: 3 Impacto: 4	Las clínicas y farmacias autorizadas están haciendo un esfuerzo por explicar a la población sobre los medicamentos genéricos y aclarar las malas percepciones sobre sus usos. La mayoría de procesos de compra de medicamentos hechos con apoyo de PNUD resultan en la adquisición de medicamentos de casas farmacéuticas, lo que genera satisfacción en los beneficiarios.	Coordinador/a del Área	Oficial de Programa
2	Cambios en la incidencia y prevalencia de enfermedades agudas y crónicas pueden hacer variar la demanda de diversos medicamentos lo que afectaría la planificación de adquisiciones ya prevista. Esto podría impactar en cambios inesperados en los procesos de compra y recompra o en desabastecimiento.	Diciembre de 2010	Operativo	Probabilidad: 2 Impacto: 4	Monitoreo constante de los boletines epidemiológicos emitidos por el MINSAL a fin de elevar ajustes y revisiones necesarias al plan de adquisiciones y al presupuesto requerido oportunamente	Coordinador del Proyecto	Oficial de Programa

**INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
SUB DIRECCIÓN DE SALUD
DIVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**



**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS
PROPORCIONADOS POR PROVEEDORES DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL**

PRESENTADO POR:

DIVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

EL SALVADOR, SAN SALVADOR – AÑO 2015

INTRODUCCIÓN

La División de Servicios de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial presenta la siguiente investigación siguiendo el cumplimiento de la Prestación de Servicios Médicos en los Policlínicos además de los servicios proporcionados por proveedores contratados por el Programa Especial de Salud.

El pasado del Instrumento de captura de información se realizó con la colaboración del Ministerio de Educación a través de la Gerencia de Alimentación y Salud Escolar (PASE) con la cooperación de la Fundación para El Desarrollo Territorial (FUNDATER), El cual establece evaluación de satisfacción en la prestación de servicios de salud brindados durante el años 2015.

Tomando en cuenta la importancia que se tiene poder determinar el grado de satisfacción con que los servicios son proporcionados por los diferentes proveedores de la red del programa de salud a los usuarios, que nos permita poder tener un control de calidad y poder valorar las estrategias a seguir para poder corregir las deficiencias que se presentan, y de esa manera dar cumplimiento a la visión del programa enfocada en ser el mejor sistema de atención integral en salud dirigido al maestro y su grupo familiar, brindando servicios con calidad, calidez, responsabilidad social, transparencia y eficiencia en el uso de los recursos disponibles.

La presente evaluación, es el resultado de opinión de los docentes del sector público, recabado a través de una encuesta con preguntas enfocadas en las especificaciones técnicas vigentes.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Se le estará dando cumplimiento a la visión del programa enfocada en Ser una Institución de Seguridad Social eficiente, con cobertura nacional en la prestación de servicios de asistencia médico hospitalaria con énfasis en la prevención, atención a la salud mental, cobertura de riesgos profesionales, prestaciones y beneficios, con calidad y calidez a maestras y maestros cotizantes y sus grupos familiares cumpliendo con los valores institucionales de Solidaridad, Respeto, Responsabilidad, Lealtad, Compromiso, Transparencia y Oportunidad?

ANTECEDENTES

El Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, inicia sus funciones el 1º de Abril del 2008 según Decreto Legislativo No. 485, de fecha 22 de noviembre de 2007, teniendo por objeto la administración de las cotizaciones destinadas al financiamiento de un programa especial para brindar el servicio de Asistencia Médica y Hospitalaria, cobertura de riesgos profesionales y demás prestaciones que la Ley expresa, a favor del docente que trabaja para el Estado en el Ramo de Educación, su conyugue o conviviente y sus hijos menores de 25 años.

Es importante mencionar que el día 26 de octubre de 2007 por medio del Decreto Legislativo No. 442, se crea el Sistema Nacional de Salud de El Salvador del cual el ISBM es miembro y cuyo objetivo es desarrollar un modelo de atención basado en un enfoque de salud familiar que enfatice la promoción de la salud, la prevención del riesgo y del daño en el individuo, la familia y la comunidad, sin perjuicio de las actividades de tratamiento y de rehabilitación.

El Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial para la prestación de servicios médicos hospitalarios cuenta con un modelo de atención basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud, con enfoque de Salud Familiar; siendo el Médico Magisterial el primer contacto con el usuario, representando la puerta de entrada para los servicios que brinda el Programa Especial de Salud del ISBM.

Los servicios proporcionados por Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial son parte fundamental en la resolución de los problemas de salud que demandan los usuarios del Programa Especial de Salud. Esto ha permitido la búsqueda de proveedores de servicios en salud que cumplan con estándares de calidad requeridos por el Programa Especial de Salud a fin de dar cumplimiento a los objetivos de la misión institucional la cual busca brindar servicios de calidad a los usuarios de este Programa.

Por consiguiente es importante evaluar el grado de satisfacción con que esos servicios son proporcionados por los diferentes proveedores de la red del programa de salud a los usuarios, que nos permita poder tener un control de calidad y poder valorar las estrategias a seguir para poder corregir las deficiencias que se presentan, y de esa manera dar cumplimiento a la visión del programa.

JUSTIFICACIÓN

En el transcurso del desarrollo de actividades de toda institución se presentan situaciones que marcan historia dentro del desarrollo institucional, y forman parte de la memoria histórica de la misma. Lo anteriormente mencionado es importante por cuanto en su momento es necesario evaluar con el afán de dar cumplimiento a las normativas vigentes durante el año 2015.

Tomando en cuenta la importancia que se tiene poder determinar el grado de satisfacción con que los servicios son proporcionados por los diferentes proveedores de la red del programa de salud a los usuarios, que nos permita poder tener un control de calidad y poder valorar las estrategias a seguir para poder corregir las deficiencias que se presentan, y de esa manera dar cumplimiento a la visión del programa.

Considerando que el personal de salud Enfermera – Medico Magisterial es el primer eslabón en la integración **USUARIO – PROGRAMA DE SALUD; PROGRAMA DE SALUD – USUARIO**

Es importante realizar evaluaciones periódicas, que nos genere insumos para plantear estrategias de cambio en forma oportuna, que nos permita verificar y evaluar el cumplimiento de los objetivos planteados por el programa, y tener un control de calidad y poder corregir las deficiencias que se presentan, y de esa manera dar cumplimiento a la visión del programa enfocada en ser el mejor sistema de atención integral en salud.

OBJETIVOS

Objetivo General

Proveer al Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, la percepción de satisfacción en la prestación de servicios de salud durante el año 2015.

Objetivos Específicos

1. Evaluar la satisfacción en el trato proporcionado por las enfermeras como el primer contacto con los usuarios en la prestación de los servicios de salud.
2. Evaluar la satisfacción de servicios de consulta de los médicos magisteriales.
3. Evaluar en forma general, la satisfacción de consulta proporcionada por los médicos especialistas y Sub Especialistas contratados por el programa.
4. Evaluar en forma general, la satisfacción de servicio de atención al usuario por parte de los laboratorios clínicos privados.
5. Evaluar en forma general, la satisfacción de servicio de atención al usuario por parte de los botiquines magisteriales en la dispensación del medicamento.
6. Evaluar en forma general, la satisfacción de servicio de atención al usuario por parte de las farmacias contratadas por el programa.
7. Servir de documento de base para el diseño de las estrategias de monitoreo de la prestación de servicios de salud prestados por los diferentes proveedores.
8. Evaluar las estrategias y actividades a implementar para el monitoreo y control en la prestación de los servicios de salud.

Existen diversos sistemas de atención en salud, algunos orientados a brindar atención en salud curativa intramural, otros de atención eminentemente comunitaria y existe el sistema de atención basado en la medicina familiar.

Este es un modelo de atención que fija su atención en la familia como un conglomerado de individuos íntimamente relacionados, brindando atenciones de tipo curativo y privilegiando la medicina preventiva como un importante componente de las atenciones.

El médico magisterial es el pilar sobre el cual descansa el sistema de atención del Instituto Salvadoreño de Bienestar magisterial, es responsable de atender al 82.2% de pacientes, es la puerta de entrada al sistema de atención de bienestar magisterial y es además quien refiere oportunamente de acuerdo a la necesidad de atención del paciente al nivel correspondiente.

La distribución de los recursos se ha hecho en forma técnica de manera tal que cada uno de ellos tiene asignada una población fija, esto quiere decir que cada beneficiario del sistema conoce al médico responsable de brindarle atención en salud a él y su grupo familiar. Además de realizar las visitas domiciliarias y las coordinaciones necesarias con diversos grupos en su área de responsabilidad.

La implementación y distribución de los Policlínicos y Consultorios Magisteriales nos permite tener cobertura nacional, garantizando oportunidad de atención, accesibilidad al servicio médico y exámenes de laboratorio clínico, radiológico y atenciones por especialistas, etc.

Sin embargo a pesar de que existen numerosos actores involucrados en el proceso de atención, nuestra base descansa sobre la red de médicos magisteriales, que son los profesionales del programa de salud en términos de distribución y de responsabilidades los que llevan la responsabilidad de brindar atenciones al total de la población beneficiaria y la puerta de entrada a nuestra red de salud.

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO:

- Retrospectivo, Descriptivo, Comparativo.

UNIVERSO:

- Maestros seleccionados según el siguiente criterio:
 - Centro Escolar con 1 a 4 docentes: 1 boleta
 - Centro Escolar con 5 a 10 docentes: 2 boletas
 - Centro Escolar con más de 10 docentes: 3 boletas

MUESTRA:

- 8,024 boletas

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Maestros que han hecho uso del Programa Especial de Salud

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Maestros que no han hecho uso del Programa Especial de Salud

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR
SEXO	CARACTERÍSTICAS BIOLÓGICAS CON QUE NACE	CARACTERÍSTICAS BIOLÓGICAS CON QUE NACE	PREGUNTA CONSIDERADA EN ENCUESTA	<ul style="list-style-type: none"> • FEMENINO • MASCULINO
AMABILIDAD Y CORDIALIDAD	COMPLACENCIA, AGRADO Y DELICADEZA CON EL TRATO A LOS DEMÁS.	¿CÓMO CONSIDERA USTED LA AMABILIDAD Y CORDIALIDAD BRINDADA POR EL MÉDICO MAGISTERIAL Y ENFERMERA?	PREGUNTA CONSIDERADA EN ENCUESTA	<ul style="list-style-type: none"> • MALO • REGULAR • BUENO • EXCELENTE
CONFIANZA	ESPERANZA FIRME O SEGURIDAD QUE SE TIENE EN QUE UNA PERSONA VA A ACTUAR O FUNCIONAR COMO SE DESEA. SEGURIDAD EN UNO MISMO	¿LE TRANSMITE CONFIANZA EL MÉDICO MAGISTERIAL O MEDICO ESPECIALISTA Y SUB ESPECIALISTA?	PREGUNTA CONSIDERADA EN ENCUESTA	<ul style="list-style-type: none"> • MALO • REGULAR • BUENO • EXCELENTE
EXPERIENCIA	ENSEÑANZA QUE SE ADQUIERE CON LA PRACTICA PUNTUACIÓN QUE PERMITE AL PERSONAJE ADQUIRIR CARACTERÍSTICAS NUEVAS O MEJORAR LAS QUE YA POSEE.	¿CÓMO PERCIBE LA EXPERIENCIA QUE DENOTA EL MÉDICO EN EL TRATAMIENTO DE SU ENFERMEDAD?	PREGUNTA CONSIDERADA EN ENCUESTA	<ul style="list-style-type: none"> • MALO • REGULAR • BUENO • EXCELENTE
RESPECTO	FORMA DE RECONOCIMIENTO, DE APRECIO Y DE VALORACIÓN DE LAS CUALIDADES DE LOS DEMÁS, YA SEA POR SU CONOCIMIENTO, EXPERIENCIA O VALOR COMO PERSONA.	¿LE HA FALTADO ALGUNA VEZ EL RESPETO EL PERSONAL DE SALUD DE LOS POLICLÍNICOS Y CONSULTORIOS MAGISTERIALES O LOS PROVEEDORES?	PREGUNTA CONSIDERADA EN ENCUESTA	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO
CUMPLIDO	SE ESMERA POR CUMPLIR TODAS LAS REGLAS ACABAR EL TIEMPO SEÑALADO PARA ALGO	¿EL MÉDICO CUMPLE CON LOS HORARIOS PUESTO EN LA CARTELERA?	PREGUNTA CONSIDERADA EN ENCUESTA	<ul style="list-style-type: none"> • MALO • REGULAR • BUENO • EXCELENTE
ORIENTACIÓN O INFORMACIÓN	INFORMACIÓN QUE SE DA A ALGUIEN QUE IGNORA ALGO ACERCA DE UN ASUNTO, SOBRE LA FORMA MAS ACERTADA DE LLEVARLO A CABO	<p>¿OBSERVÓ ORIENTACIÓN O INFORMACIÓN EN LA CARTELERA EN LA SALA DE ESPERA?</p> <p>¿LE PROPORCIONARON ALGUNA ORIENTACIÓN SOBRE TRÁMITES A REALIZAR CON LOS PROVEEDORES DE LA RED DE SERVICIOS DE BIENESTAR MAGISTERIAL?</p> <p>¿LE PROPORCIONARON</p>	PREGUNTA CONSIDERADA EN ENCUESTA	<ul style="list-style-type: none"> • SIEMPRE • EN ALGUNAS OCASIONES • NUNCA.

		INFORMACIÓN SOBRE LOS SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO USTED Y SU GRUPO FAMILIAR?		
COMODIDAD	CONJUNTO DE COSAS Y BIENES NECESARIOS PARA PASAR A GUSTO Y DESCANSADAMENTE.	¿ES ADECUADA CON RESPECTO A LA COMODIDAD LA SALA DE ESPERA DEL ESTABLECIMIENTO DONDE SE LE BRINDA EL SERVICIO?	PREGUNTA CONSIDERADA EN ENCUESTA	<ul style="list-style-type: none"> • MALO • REGULAR • BUENO • EXCELENTE

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Pasado de encuestas en Centros Escolares a nivel nacional.

PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

La información para el presente estudio se obtuvo de fuente primaria aplicando la encuesta en forma individual a los maestros, y realizando un análisis de contenidos de las respuestas.

La información fue procesada mediante el programa de investigación estadística SPSS 19.

PRESENTACIÓN DE DATOS:

La presentación de los resultados del procesamiento de la información recopilada se realizó en tablas de distribución de frecuencia.

ANÁLISIS DE DATOS:

El análisis es uní variado, de acuerdo a la frecuencia y porcentaje.

RESULTADOS

DEPARTAMENTO DEL CENTRO ESCOLAR

DEPARTAMENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AHUACHAPÁN	474	5.9
CABANAS	270	3.4
CHALATENANGO	492	6.1
CUSCATLÁN	107	1.3
LA LIBERTAD	985	12.3
LA PAZ	727	9.1
LA UNIÓN	491	6.1
MORAZÁN	417	5.2
SAN MIGUEL	639	8.0
SAN SALVADOR	1175	14.6
SAN VICENTE	276	3.4
SANTA ANA	809	10.1
SONSONATE	521	6.5
USULUTÁN	641	8.0
Total	8,024	100.0

SEXO DEL COTIZANTE

SEXO DEL COTIZANTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HOMBRE	2357	29.4
MUJER	5667	70.6
Total	8024	100.0

¿HA HECHO USO USTED O ALGÚN MIEMBRO DE SU GRUPO FAMILIAR DE LOS SERVICIOS MÉDICOS QUE ADMINISTRA EL ISBM?

USO DEL SISTEMA DE SALUD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7,833	97.6
NO	191	2.4
Total	8,024	100.0

NÚMERO DE INTEGRANTES DE SU GRUPO FAMILIAR, QUE TIENEN DERECHO A PASAR CON EL MÉDICO MAGISTERIAL O USAR EL SISTEMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM

No. DE INTEGRANTES QUE TIENEN DERECHO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	TOTAL DE USUARIOS QUE REPRESENTA
0	1,207	15.4	0
1	1,764	22.5	1,764
2	1,679	21.4	3,358
3	1,629	20.8	4,887
4	1,062	13.6	4,248
5	394	5.0	1,970
6	83	1.1	498
7	10	0.1	70
8	5	0.1	40
Total	7,833	100.0	16,835

ESTABLECIMIENTO EN EL CUAL RECIBE REGULARMENTE LA ATENCIÓN

CATEGORÍA DEL ESTABLECIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
POLICLÍNICO MAGISTERIAL	5,302	67.7
CONSULTORIO MAGISTERIAL	2,531	32.3
Total	7,833	100.0

Resultado de satisfacción brindada en los Policlínicos y Consultorios magisteriales.

- Evaluación General:**

Malo: 4.4% ; Regular: 14.7% ; Bueno: 40.0% ; Excelente: 40.9%

Sumatoria Malo + Regular: 19.1%

Sumatoria Bueno + Excelente: 80.9%

TABLAS DE FRECUENCIAS POR PREGUNTAS

I. ¿CÓMO CONSIDERA USTED EL TRATO RECIBIDO, POR PARTE DE LA ENFERMERA DEL POLICLÍNICO O CONSULTORIO?

TRATO RECIBIDO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	297	3.8
REGULAR	1245	15.9
BUENO	3638	46.4
EXCELENTE	2653	33.9
TOTAL	7833	100.0

ESTABLECIMIENTO	MALO	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
POLICLÍNICO	4.1	17.9	22.0%	48.9	29.1	78.0%
CONSULTORIO	3.2	11.7	14.9%	41.3	43.8	85.1%

No.	DEPARTAMENTO	ESTABLECIMIENTO	MALO	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
1	AHUACHAPÁN	POLICLÍNICO	4.7	16.6	21.3%	48.5	30.2	78.7%
		CONSULTORIO	1.5	11.5	13.0	49.6	37.4	87.0
2	CABAÑAS	POLICLÍNICO	4.5	14.4	18.9	46.6	34.5	81.1
3	CHALATENANGO	POLICLÍNICO	0.6	8.6	9.2	50.1	40.7	90.8
		CONSULTORIO	1.5	4.5	6.0	44.4	49.6	94.0
4	CUSCATLÁN	POLICLÍNICO	5.5	17.6	23.1	37.4	39.6	76.9
		CONSULTORIO	0.0	10.0	10.0	60.0	30.0	90.0
5	LA LIBERTAD	POLICLÍNICO	3.4	17.5	20.9	43.6	35.5	79.1
		CONSULTORIO	1.2	7.5	8.7	35.8	55.6	91.3
6	LA PAZ	POLICLÍNICO	3.6	23.0	26.6	51.4	22.1	73.4
		CONSULTORIO	1.9	13.0	14.9	42.7	42.4	85.1
7	LA UNIÓN	POLICLÍNICO	4.4	11.9	16.3	43.8	39.9	83.7
		CONSULTORIO	1.2	14.0	15.1	38.4	46.5	84.9
8	MORAZÁN	POLICLÍNICO	3.6	18.8	22.4	48.0	29.6	77.6
		CONSULTORIO	4.0	14.6	18.5	42.4	39.1	81.5
9	SAN MIGUEL	POLICLÍNICO	4.6	22.9	27.5	51.8	20.8	72.5
		CONSULTORIO	3.2	15.0	18.2	42.1	39.7	81.8
10	SAN SALVADOR	POLICLÍNICO	4.1	19.6	23.7	48.5	27.8	76.3
		CONSULTORIO	2.7	9.6	12.2	35.6	52.1	87.8
11	SAN VICENTE	POLICLÍNICO	6.7	19.1	25.8	44.0	30.1	74.2
		CONSULTORIO	10.2	23.7	33.9	44.1	22.0	66.1
12	SANTA ANA	POLICLÍNICO	6.8	20.1	27.0	52.3	20.7	73.0
		CONSULTORIO	2.5	10.4	12.9	42.5	44.6	87.1
13	SONSONATE	POLICLÍNICO	2.0	17.5	19.5	53.4	27.1	80.5
		CONSULTORIO	3.2	7.1	10.3	41.0	48.7	89.7
14	USulután	POLICLÍNICO	2.3	15.7	18.0	54.3	27.7	82.0
		CONSULTORIO	8.7	18.0	26.7	44.7	28.5	73.3

2. ¿ALGUNA VEZ LE HA FALTADO EL RESPETO LA ENFERMERA?

FALTA DE RESPETO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	6627	84.6
POCAS VECES	936	11.9
CASI SIEMPRE	194	2.5
SIEMPRE	76	1.0
TOTAL	7833	100.0

ESTABLECIMIENTO	NUNCA	POCAS VECES	SUMATORIA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	SUMATORIA
POLICLÍNICO	82.8	13.4	96.2	2.8	1.0	3.8
CONSULTORIO	88.3	9.0	97.3	1.8	0.9	2.7

No.	DEPARTAMENTO	ESTABLECIMIENTO	NUNCA	POCAS VECES	SUMATORIA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	SUMATORIA
1	AHUACHAPÁN	POLICLÍNICO	87.9	8.6	96.4	2.7	0.9	3.6
		CONSULTORIO	90.8	6.9	97.7	0.8	1.5	2.3
2	CABAÑAS	POLICLÍNICO	88.7	8.1	96.8	2.1	1.1	3.2
3	CHALATENANGO	POLICLÍNICO	89.3	8.6	97.9	0.9	1.2	2.1
		CONSULTORIO	91.7	5.3	97.0	1.5	1.5	3.0
4	CUSCATLÁN	POLICLÍNICO	81.3	13.2	94.5	3.3	2.2	5.5
		CONSULTORIO	60.0	0.0	60.0	40.0	0.0	40.0
5	LA LIBERTAD	POLICLÍNICO	85.4	11.2	96.6	1.9	1.5	3.4
		CONSULTORIO	90.7	7.7	98.4	0.8	0.8	1.6
6	LA PAZ	POLICLÍNICO	85.8	11.0	96.8	1.8	1.4	3.2
		CONSULTORIO	95.0	4.2	99.2	0.4	0.4	0.8
7	LA UNIÓN	POLICLÍNICO	84.7	10.9	95.6	3.9	0.5	4.4
		CONSULTORIO	88.4	10.5	98.8	1.2	0.0	1.2
8	MORAZÁN	POLICLÍNICO	75.2	19.2	94.4	3.6	2.0	5.6
		CONSULTORIO	84.1	9.9	94.0	4.6	1.3	6.0
9	SAN MIGUEL	POLICLÍNICO	74.7	21.0	95.7	4.0	0.3	4.3
		CONSULTORIO	85.4	10.5	96.0	2.4	1.6	4.0
10	SAN SALVADOR	POLICLÍNICO	78.5	17.4	96.0	3.0	1.0	4.0
		CONSULTORIO	86.7	10.6	97.3	1.6	1.1	2.7
11	SAN VICENTE	POLICLÍNICO	80.9	14.8	95.7	1.9	2.4	4.3
		CONSULTORIO	86.4	10.2	96.6	3.4	0.0	3.4
12	SANTA ANA	POLICLÍNICO	81.3	13.5	94.8	4.5	0.7	5.2
		CONSULTORIO	87.5	10.0	97.5	1.3	1.3	2.5
13	SONSONATE	POLICLÍNICO	87.0	11.3	98.3	1.7	0.0	1.7
		CONSULTORIO	90.4	7.1	97.4	1.3	1.3	2.6
14	USulután	POLICLÍNICO	90.3	7.7	98.0	1.7	0.3	2.0
		CONSULTORIO	82.3	14.7	97.0	2.7	0.3	3.0

3. ¿CÓMO CONSIDERA USTED LA AMABILIDAD Y CORDIALIDAD BRINDADA POR EL MÉDICO MAGISTERIAL?

AMABILIDAD Y CORDIALIDAD BRINDADA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	177	2.3
REGULAR	756	9.7
BUENO	2873	36.7
EXCELENTE	4027	51.4
TOTAL	7833	100.0

ESTABLECIMIENTO	MALO	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
POLICLÍNICO	2.1	10.2	12.4	39.1	48.6	87.6
CONSULTORIO	2.5	8.5	11.0	31.6	57.4	89.0

No.	DEPARTAMENTO	ESTABLECIMIENTO	MALO	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
1	AHUACHAPÁN	POLICLÍNICO	1.8	16.0	17.8	46.4	35.8	82.2
		CONSULTORIO	0.8	9.2	9.9	33.6	56.5	90.1
2	CABANAS	POLICLÍNICO	6.8	11.7	18.6	35.6	45.8	81.4
3	CHALATENANGO	POLICLÍNICO	0.6	3.9	4.5	29.7	65.9	95.5
		CONSULTORIO	0.0	4.5	4.5	30.8	64.7	95.5
4	CUSCATLÁN	POLICLÍNICO	1.1	8.8	9.9	30.8	59.3	90.1
		CONSULTORIO	0.0	0.0	0.0	30.0	70.0	100.0
5	LA LIBERTAD	POLICLÍNICO	2.3	10.8	13.1	38.1	48.8	86.9
		CONSULTORIO	0.6	3.6	4.2	21.4	74.3	95.8
6	LA PAZ	POLICLÍNICO	2.9	12.4	15.3	45.9	38.7	84.7
		CONSULTORIO	4.6	13.4	17.9	31.7	50.4	82.1
7	LA UNIÓN	POLICLÍNICO	1.3	8.5	9.8	35.0	55.2	90.2
		CONSULTORIO	.0	8.1	8.1	38.4	53.5	91.9
8	MORAZÁN	POLICLÍNICO	1.2	8.0	9.2	34.4	56.4	90.8
		CONSULTORIO	2.0	16.6	18.5	43.7	37.7	81.5
9	SAN MIGUEL	POLICLÍNICO	1.6	8.4	10.0	37.7	52.3	90.0
		CONSULTORIO	4.9	10.9	15.8	36.8	47.4	84.2
10	SAN SALVADOR	POLICLÍNICO	2.1	9.7	11.8	39.4	48.8	88.2
		CONSULTORIO	0.0	6.4	6.4	33.5	60.1	93.6
11	SAN VICENTE	POLICLÍNICO	3.3	11.0	14.4	40.2	45.5	85.6
		CONSULTORIO	0.0	13.6	13.6	37.3	49.2	86.4
12	SANTA ANA	POLICLÍNICO	1.4	10.3	11.7	36.5	51.8	88.3
		CONSULTORIO	2.1	3.3	5.4	33.3	61.3	94.6
13	SONSONATE	POLICLÍNICO	2.3	12.7	15.0	45.8	39.3	85.0
		CONSULTORIO	1.9	5.8	7.7	24.4	67.9	92.3
14	USulután	POLICLÍNICO	1.7	9.0	10.7	45.0	44.3	89.3
		CONSULTORIO	7.5	14.1	21.6	33.9	44.4	78.4

4. ¿CÓMO CALIFICA USTED EL NIVEL DE CONFIANZA QUE LE TRANSMITE EL MÉDICO MAGISTERIAL?

NIVEL DE CONFIANZA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	205	2.6
REGULAR	897	11.5
BUENO	3044	38.9
EXCELENTE	3687	47.1
TOTAL	7833	100.0

ESTABLECIMIENTO	MALO	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
POLICLÍNICO	2.6	12.2	14.8	40.8	44.4	85.2
CONSULTORIO	2.6	9.8	12.5	34.8	52.7	87.5

No.	DEPARTAMENTO	ESTABLECIMIENTO	MALO	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
1	AHUACHAPÁN	POLICLÍNICO	3.3	22.5	25.7	40.8	33.4	74.3
		CONSULTORIO	1.5	4.6	6.1	38.9	55.0	93.9
2	CABAÑAS	POLICLÍNICO	7.2	14.0	21.2	39.4	39.4	78.8
3	CHALATENANGO	POLICLÍNICO	0.9	4.2	5.0	37.7	57.3	95.0
		CONSULTORIO	0.0	5.3	5.3	38.3	56.4	94.7
4	CUSCATLÁN	POLICLÍNICO	0.0	7.7	7.7	37.4	54.9	92.3
		CONSULTORIO	0.0	10.0	10.0	40.0	50.0	90.0
5	LA LIBERTAD	POLICLÍNICO	3.2	11.8	15.0	42.1	42.9	85.0
		CONSULTORIO	0.4	4.8	5.3	25.1	69.7	94.7
6	LA PAZ	POLICLÍNICO	3.8	15.3	19.1	47.1	33.8	80.9
		CONSULTORIO	5.3	13.7	19.1	32.1	48.9	80.9
7	LA UNIÓN	POLICLÍNICO	1.0	8.3	9.3	40.4	50.3	90.7
		CONSULTORIO	3.5	7.0	10.5	39.5	50.0	89.5
8	MORAZÁN	POLICLÍNICO	0.8	6.4	7.2	36.4	56.4	92.8
		CONSULTORIO	2.6	15.2	17.9	49.0	33.1	82.1
9	SAN MIGUEL	POLICLÍNICO	1.3	11.1	12.4	38.3	49.3	87.6
		CONSULTORIO	4.9	14.6	19.4	39.7	40.9	80.6
10	SAN SALVADOR	POLICLÍNICO	1.7	13.2	14.9	40.7	44.5	85.1
		CONSULTORIO	1.1	9.0	10.1	34.0	55.9	89.9
11	SAN VICENTE	POLICLÍNICO	4.8	15.8	20.6	38.8	40.7	79.4
		CONSULTORIO	1.7	18.6	20.3	45.8	33.9	79.7
12	SANTA ANA	POLICLÍNICO	2.7	12.4	15.1	37.8	47.1	84.9
		CONSULTORIO	1.3	6.3	7.5	36.3	56.3	92.5
13	SONSONATE	POLICLÍNICO	4.2	12.4	16.7	45.8	37.6	83.3
		CONSULTORIO	1.3	10.3	11.5	25.6	62.8	88.5
14	USulután	POLICLÍNICO	2.0	9.3	11.3	45.3	43.3	88.7
		CONSULTORIO	6.6	15.0	21.6	36.9	41.4	78.4

5.- ¿CÓMO PERCIBE LA EXPERIENCIA QUE DENOTA EL MÉDICO MAGISTERIAL EN EL TRATAMIENTO DE SU ENFERMEDAD?

EXPERIENCIA DEL MÉDICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	128	1.6
REGULAR	852	10.9
BUENO	3602	46.0
EXCELENTE	3251	41.5
TOTAL	7833	100.0

ESTABLECIMIENTO	MALO	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
POLICLÍNICO	1.5	11.3	12.8	47.5	39.7	87.2
CONSULTORIO	1.9	10.0	11.9	42.9	45.3	88.1

No.	DEPARTAMENTO	ESTABLECIMIENTO	MALO	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
1	AHUACHAPÁN	POLICLÍNICO	3.3	17.5	20.7	50.0	29.3	79.3
		CONSULTORIO	3.8	6.9	10.7	50.4	38.9	89.3
2	CABAÑAS	POLICLÍNICO	1.9	18.6	20.5	48.5	31.1	79.5
3	CHALATENANGO	POLICLÍNICO	0.3	4.5	4.7	53.1	42.1	95.3
		CONSULTORIO	0.8	8.3	9.0	49.6	41.4	91.0
4	CUSCATLÁN	POLICLÍNICO	0.0	9.9	9.9	48.4	41.8	90.1
		CONSULTORIO	0.0	0.0	0.0	40.0	60.0	100.0
5	LA LIBERTAD	POLICLÍNICO	1.9	8.9	10.8	46.5	42.7	89.2
		CONSULTORIO	0.4	4.6	5.1	30.1	64.8	94.9
6	LA PAZ	POLICLÍNICO	1.8	15.5	17.3	52.7	30.0	82.7
		CONSULTORIO	1.9	11.5	13.4	42.0	44.7	86.6
7	LA UNIÓN	POLICLÍNICO	1.3	7.0	8.3	49.0	42.7	91.7
		CONSULTORIO	1.2	12.8	14.0	52.3	33.7	86.0
8	MORAZÁN	POLICLÍNICO	2.0	7.2	9.2	43.2	47.6	90.8
		CONSULTORIO	2.0	13.2	15.2	51.0	33.8	84.8
9	SAN MIGUEL	POLICLÍNICO	0.8	10.5	11.3	43.1	45.6	88.7
		CONSULTORIO	2.8	16.2	19.0	43.3	37.7	81.0
10	SAN SALVADOR	POLICLÍNICO	1.4	11.1	12.6	45.0	42.4	87.4
		CONSULTORIO	0.0	8.0	8.0	42.6	49.5	92.0
11	SAN VICENTE	POLICLÍNICO	2.4	14.8	17.2	44.0	38.8	82.8
		CONSULTORIO	5.1	16.9	22.0	40.7	37.3	78.0
12	SANTA ANA	POLICLÍNICO	0.9	9.7	10.6	46.9	42.4	89.4
		CONSULTORIO	0.4	9.6	10.0	43.3	46.7	90.0
13	SONSONATE	POLICLÍNICO	1.4	13.8	15.3	50.0	34.7	84.7
		CONSULTORIO	1.9	8.3	10.3	37.8	51.9	89.7
14	USulután	POLICLÍNICO	1.3	11.0	12.3	48.7	39.0	87.7
		CONSULTORIO	5.1	13.5	18.6	50.5	30.9	81.4

6.- ¿CÓMO CALIFICA EL TIEMPO QUE EL MÉDICO MAGISTERIAL LE BRINDA CUANDO LE ATIENDE EN SU CONSULTA?

TIEMPO DE LA CONSULTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INSUFICIENTE	236	3.0
REGULAR	895	11.4
BUENO	3,263	41.7
EXCELENTE	3,439	43.9
TOTAL	7,833	100.0

ESTABLECIMIENTO	INSUFICIENTE	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
POLICLÍNICO	3.1	12.6	15.7	42.5	41.9	84.3
CONSULTORIO	2.8	9.0	11.8	40.0	48.2	88.2

No.	DEPARTAMENTO	ESTABLECIMIENTO	INSUFICIENTE	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
1	AHUACHAPÁN	POLICLÍNICO	4.4	21.3	25.7	46.4	27.8	74.3
		CONSULTORIO	2.3	9.2	11.5	49.6	38.9	88.5
2	CABAÑAS	POLICLÍNICO	4.9	16.3	21.2	42.0	36.7	78.8
3	CHALATENANGO	POLICLÍNICO	0.9	3.3	4.2	40.4	55.5	95.8
		CONSULTORIO	0.8	5.3	6.0	36.8	57.1	94.0
4	CUSCATLÁN	POLICLÍNICO	3.3	8.8	12.1	38.5	49.5	87.9
		CONSULTORIO	0.0	0.0	0.0	70.0	30.0	100.0
5	LA LIBERTAD	POLICLÍNICO	3.8	12.1	15.9	43.3	40.8	84.1
		CONSULTORIO	1.0	4.6	5.7	28.5	65.9	94.3
6	LA PAZ	POLICLÍNICO	2.9	16.0	18.9	48.6	32.4	81.1
		CONSULTORIO	3.8	12.2	16.0	41.6	42.4	84.0
7	LA UNIÓN	POLICLÍNICO	3.4	7.0	10.4	40.9	48.7	89.6
		CONSULTORIO	.0	8.1	8.1	47.7	44.2	91.9
8	MORAZÁN	POLICLÍNICO	3.2	8.4	11.6	39.6	48.8	88.4
		CONSULTORIO	3.3	12.6	15.9	53.0	31.1	84.1
9	SAN MIGUEL	POLICLÍNICO	1.1	10.8	11.9	39.6	48.5	88.1
		CONSULTORIO	2.4	11.3	13.8	47.0	39.3	86.2
10	SAN SALVADOR	POLICLÍNICO	2.7	12.6	15.3	41.0	43.8	84.7
		CONSULTORIO	0.5	8.5	9.0	39.4	51.6	91.0
11	SAN VICENTE	POLICLÍNICO	4.8	17.7	22.5	35.9	41.6	77.5
		CONSULTORIO	6.8	11.9	18.6	35.6	45.8	81.4
12	SANTA ANA	POLICLÍNICO	4.9	12.8	17.6	42.8	39.6	82.4
		CONSULTORIO	1.3	7.9	9.2	38.8	52.1	90.8
13	SONSONATE	POLICLÍNICO	2.0	14.1	16.1	46.3	37.6	83.9
		CONSULTORIO	2.6	7.7	10.3	39.1	50.6	89.7
14	USulután	POLICLÍNICO	2.0	13.0	15.0	43.7	41.3	85.0
		CONSULTORIO	8.4	13.2	21.6	41.1	37.2	78.4

7.- ¿CÓMO CALIFICA USTED LA CANTIDAD DE INFORMACIÓN QUE EL MÉDICO MAGISTERIAL LE DA AL EXPLICARLE SU DIAGNÓSTICO?

INFORMACIÓN SOBRE DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INSUFICIENTE	327	4.2
REGULAR	1102	14.1
BUENO	3381	43.2
EXCELENTE	3023	38.6
TOTAL	7833	100.0

ESTABLECIMIENTO	INSUFICIENTE	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
POLICLÍNICO	4.5	15.2	19.7	44.2	36.0	80.3
CONSULTORIO	3.4	11.7	15.1	40.9	43.9	84.9

No.	DEPARTAMENTO	ESTABLECIMIENTO	INSUFICIENTE	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
1	AHUACHAPÁN	POLICLÍNICO	9.8	22.5	32.2	43.5	24.3	67.8
		CONSULTORIO	3.1	9.9	13.0	51.1	35.9	87.0
2	CABAÑAS	POLICLÍNICO	6.8	18.2	25.0	47.7	27.3	75.0
3	CHALATENANGO	POLICLÍNICO	1.2	7.7	8.9	47.2	43.9	91.1
		CONSULTORIO	0.8	7.5	8.3	40.6	51.1	91.7
4	CUSCATLÁN	POLICLÍNICO	4.4	8.8	13.2	42.9	44.0	86.8
		CONSULTORIO	0.0	0.0	0.0	30.0	70.0	100.0
5	LA LIBERTAD	POLICLÍNICO	4.9	12.3	17.1	45.9	37.0	82.9
		CONSULTORIO	1.6	5.1	6.7	31.1	62.2	93.3
6	LA PAZ	POLICLÍNICO	5.9	19.4	25.2	46.6	28.2	74.8
		CONSULTORIO	4.2	16.0	20.2	39.3	40.5	79.8
7	LA UNIÓN	POLICLÍNICO	2.1	10.1	12.2	45.9	42.0	87.8
		CONSULTORIO	.0	11.6	11.6	46.5	41.9	88.4
8	MORAZÁN	POLICLÍNICO	2.8	10.4	13.2	41.2	45.6	86.8
		CONSULTORIO	4.6	15.2	19.9	51.7	28.5	80.1
9	SAN MIGUEL	POLICLÍNICO	4.0	12.1	16.2	39.1	44.7	83.8
		CONSULTORIO	3.6	17.4	21.1	42.9	36.0	78.9
10	SAN SALVADOR	POLICLÍNICO	3.6	14.9	18.5	44.0	37.6	81.5
		CONSULTORIO	1.1	9.6	10.6	45.7	43.6	89.4
11	SAN VICENTE	POLICLÍNICO	7.2	20.6	27.8	43.1	29.2	72.2
		CONSULTORIO	3.4	22.0	25.4	33.9	40.7	74.6
12	SANTA ANA	POLICLÍNICO	5.0	16.4	21.4	44.1	34.5	78.6
		CONSULTORIO	1.3	11.7	12.9	41.3	45.8	87.1
13	SONSONATE	POLICLÍNICO	2.5	22.3	24.9	42.7	32.5	75.1
		CONSULTORIO	3.8	10.3	14.1	30.8	55.1	85.9
14	USulután	POLICLÍNICO	5.3	13.7	19.0	45.3	35.7	81.0
		CONSULTORIO	9.9	15.3	25.2	46.5	28.2	74.8

8.- ¿CÓMO CALIFICA USTED EL NIVEL DE RESPETO QUE EL MÉDICO MAGISTERIAL LE BRINDA?

NIVEL DE RESPETO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INSUFICIENTE	72	0.9
REGULAR	440	5.6
BUENO	2391	30.5
EXCELENTE	4930	62.9
TOTAL	7833	100.0

ESTABLECIMIENTO	INSUFICIENTE	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
POLICLÍNICO	0.8	5.9	6.7	32.5	60.8	93.3
CONSULTORIO	1.1	5.1	6.2	26.5	67.4	93.8

No.	DEPARTAMENTO	ESTABLECIMIENTO	INSUFICIENTE	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
1	AHUACHAPÁN	POLICLÍNICO	0.6	8.0	8.6	42.0	49.4	91.4
		CONSULTORIO	0.0	2.3	2.3	24.4	73.3	97.7
2	CABAÑAS	POLICLÍNICO	3.8	10.6	14.4	33.0	52.7	85.6
3	CHALATENANGO	POLICLÍNICO	0.0	2.1	2.1	20.8	77.2	97.9
		CONSULTORIO	0.0	2.3	2.3	18.8	78.9	97.7
4	CUSCATLÁN	POLICLÍNICO	0.0	7.7	7.7	27.5	64.8	92.3
		CONSULTORIO	0.0	10.0	10.0	30.0	60.0	90.0
5	LA LIBERTAD	POLICLÍNICO	0.8	5.3	6.1	35.1	58.8	93.9
		CONSULTORIO	0.2	1.4	1.6	17.4	81.0	98.4
6	LA PAZ	POLICLÍNICO	0.9	5.2	6.1	41.0	52.9	93.9
		CONSULTORIO	1.1	5.0	6.1	32.1	61.8	93.9
7	LA UNIÓN	POLICLÍNICO	0.3	4.7	4.9	24.4	70.7	95.1
		CONSULTORIO	1.2	2.3	3.5	36.0	60.5	96.5
8	MORAZÁN	POLICLÍNICO	1.2	4.4	5.6	28.0	66.4	94.4
		CONSULTORIO	0.7	11.9	12.6	40.4	47.0	87.4
9	SAN MIGUEL	POLICLÍNICO	0.5	6.7	7.3	28.6	64.2	92.7
		CONSULTORIO	2.4	9.7	12.1	28.7	59.1	87.9
10	SAN SALVADOR	POLICLÍNICO	0.4	5.4	5.8	31.1	63.2	94.2
		CONSULTORIO	0.5	3.2	3.7	23.9	72.3	96.3
11	SAN VICENTE	POLICLÍNICO	2.4	11.5	13.9	29.2	56.9	86.1
		CONSULTORIO	1.7	8.5	10.2	33.9	55.9	89.8
12	SANTA ANA	POLICLÍNICO	0.9	5.0	5.9	31.7	62.4	94.1
		CONSULTORIO	0.0	2.5	2.5	21.7	75.8	97.5
13	SONSONATE	POLICLÍNICO	0.6	6.2	6.8	42.1	51.1	93.2
		CONSULTORIO		1.9	1.9	19.9	78.2	98.1
14	USulután	POLICLÍNICO	0.7	5.0	5.7	35.7	58.7	94.3
		CONSULTORIO	4.2	11.1	15.3	34.2	50.5	84.7

9.- ¿CÓMO CONSIDERA EL AMBIENTE DE LIMPIEZA EN EL POLICLÍNICO O CONSULTORIO MAGISTERIAL?

AMBIENTE DE LIMPIEZA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	113	1.4
REGULAR	571	7.3
BUENO	3359	42.9
EXCELENTE	3790	48.4
TOTAL	7833	100.0

ESTABLECIMIENTO	MALO	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
POLICLÍNICO	1.7	8.5	10.2	46.3	43.5	89.8
CONSULTORIO	0.8	4.8	5.6	35.7	58.7	94.4

No.	DEPARTAMENTO	ESTABLECIMIENTO	MALO	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
1	AHUACHAPÁN	POLICLÍNICO	1.2	5.3	6.5	45.9	47.6	93.5
		CONSULTORIO	0.8	3.1	3.8	26.0	70.2	96.2
2	CABAÑAS	POLICLÍNICO	.0	4.5	4.5	35.2	60.2	95.5
3	CHALATENANGO	POLICLÍNICO	0.6	5.0	5.6	36.8	57.6	94.4
		CONSULTORIO	0.0	3.0	3.0	24.8	72.2	97.0
4	CUSCATLÁN	POLICLÍNICO	2.2	6.6	8.8	31.9	59.3	91.2
		CONSULTORIO	0.0	10.0	10.0	70.0	20.0	90.0
5	LA LIBERTAD	POLICLÍNICO	1.9	8.7	10.6	44.4	45.0	89.4
		CONSULTORIO	0.4	3.4	3.8	26.9	69.3	96.2
6	LA PAZ	POLICLÍNICO	1.4	8.1	9.5	53.8	36.7	90.5
		CONSULTORIO	0.8	3.8	4.6	34.7	60.7	95.4
7	LA UNIÓN	POLICLÍNICO	0.5	4.1	4.7	42.7	52.6	95.3
		CONSULTORIO	.0	1.2	1.2	40.7	58.1	98.8
8	MORAZÁN	POLICLÍNICO	0.4	7.6	8.0	43.2	48.8	92.0
		CONSULTORIO	0.7	3.3	4.0	41.7	54.3	96.0
9	SAN MIGUEL	POLICLÍNICO	4.6	11.1	15.6	52.6	31.8	84.4
		CONSULTORIO	0.4	6.1	6.5	42.5	51.0	93.5
10	SAN SALVADOR	POLICLÍNICO	2.0	8.9	10.8	47.6	41.6	89.2
		CONSULTORIO	1.1	4.3	5.3	35.1	59.6	94.7
11	SAN VICENTE	POLICLÍNICO	3.8	11.0	14.8	41.6	43.5	85.2
		CONSULTORIO	3.4	18.6	22.0	32.2	45.8	78.0
12	SANTA ANA	POLICLÍNICO	2.2	15.6	17.8	52.2	30.0	82.2
		CONSULTORIO	1.7	5.0	6.7	38.3	55.0	93.3
13	SONSONATE	POLICLÍNICO	2.5	7.6	10.2	50.8	39.0	89.8
		CONSULTORIO	0.6	4.5	5.1	40.4	54.5	94.9
14	USulután	POLICLÍNICO	0.3	6.7	7.0	45.0	48.0	93.0
		CONSULTORIO	1.5	8.1	9.6	44.1	46.2	90.4

10.- ¿CÓMO CALIFICA LA INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN QUE SE BRINDA EN LA CARTELERA EN LA SALA DE ESPERA?

ORIENTACIÓN EN CARTELERA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	229	2.9
REGULAR	1262	16.1
BUENO	4242	54.2
EXCELENTE	2100	26.8
TOTAL	7833	100.0

ESTABLECIMIENTO	MALO	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
POLICLÍNICO	3.5	18.1	21.6	55.1	23.4	78.4
CONSULTORIO	1.7	12.0	13.7	52.3	34.0	86.3

No.	DEPARTAMENTO	ESTABLECIMIENTO	MALO	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
1	AHUACHAPÁN	POLICLÍNICO	3.3	16.6	19.8	59.5	20.7	80.2
		CONSULTORIO	1.5	15.3	16.8	62.6	20.6	83.2
2	CABAÑAS	POLICLÍNICO	.8	13.3	14.0	55.3	30.7	86.0
3	CHALATENANGO	POLICLÍNICO	0.6	9.8	10.4	60.5	29.1	89.6
		CONSULTORIO	0.0	8.3	8.3	47.4	44.4	91.7
4	CUSCATLÁN	POLICLÍNICO	1.1	14.3	15.4	46.2	38.5	84.6
		CONSULTORIO	0.0	20.0	20.0	70.0	10.0	80.0
5	LA LIBERTAD	POLICLÍNICO	5.1	17.3	22.4	54.8	22.8	77.6
		CONSULTORIO	1.0	7.9	8.9	47.1	44.0	91.1
6	LA PAZ	POLICLÍNICO	2.3	20.9	23.2	58.6	18.2	76.8
		CONSULTORIO	0.8	10.7	11.5	50.4	38.2	88.5
7	LA UNIÓN	POLICLÍNICO	3.4	13.7	17.1	53.6	29.3	82.9
		CONSULTORIO	2.3	9.3	11.6	52.3	36.0	88.4
8	MORAZÁN	POLICLÍNICO	3.2	13.6	16.8	56.4	26.8	83.2
		CONSULTORIO	1.3	9.3	10.6	56.3	33.1	89.4
9	SAN MIGUEL	POLICLÍNICO	5.7	19.7	25.3	56.6	18.1	74.7
		CONSULTORIO	1.2	17.8	19.0	52.6	28.3	81.0
10	SAN SALVADOR	POLICLÍNICO	4.3	20.0	24.4	51.4	24.3	75.6
		CONSULTORIO	0.0	12.8	12.8	46.8	40.4	87.2
11	SAN VICENTE	POLICLÍNICO	2.4	18.7	21.1	52.2	26.8	78.9
		CONSULTORIO	5.1	22.0	27.1	52.5	20.3	72.9
12	SANTA ANA	POLICLÍNICO	5.2	23.4	28.6	55.6	15.8	71.4
		CONSULTORIO	2.9	14.2	17.1	60.4	22.5	82.9
13	SONSONATE	POLICLÍNICO	4.0	18.9	22.9	52.0	25.1	77.1
		CONSULTORIO	0.6	9.0	9.6	50.6	39.7	90.4
14	USulután	POLICLÍNICO	1.0	19.0	20.0	56.7	23.3	80.0
		CONSULTORIO	5.1	15.6	20.7	54.7	24.6	79.3

**11.- ¿CÓMO CALIFICA LA ORIENTACIÓN SOBRE TRÁMITES A REALIZAR
CON LOS PROVEEDORES DE LA RED DE SERVICIOS DEL ISRAM?**

ORIENTACIÓN SOBRE TRÁMITES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	604	7.7
REGULAR	1924	24.6
BUENO	4075	52.0
EXCELENTE	1230	15.7
TOTAL	7833	100.0

ESTABLECIMIENTO	MALO	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
POLICLÍNICO	8.2	26.0	34.3	51.3	14.4	65.7
CONSULTORIO	6.6	21.5	28.1	53.5	18.5	71.9

No.	DEPARTAMENTO	ESTABLECIMIENTO	MALO	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
1	AHUACHAPÁN	POLICLÍNICO	10.1	24.9	34.9	52.7	12.4	65.1
		CONSULTORIO	6.1	21.4	27.5	63.4	9.2	72.5
2	CABAÑAS	POLICLÍNICO	6.1	27.3	33.3	51.9	14.8	66.7
3	CHALATENANGO	POLICLÍNICO	2.1	21.4	23.4	56.1	20.5	76.6
		CONSULTORIO	6.0	19.5	25.6	48.1	26.3	74.4
4	CUSCATLÁN	POLICLÍNICO	5.5	24.2	29.7	48.4	22.0	70.3
		CONSULTORIO	0.0	30.0	30.0	60.0	10.0	70.0
5	LA LIBERTAD	POLICLÍNICO	9.5	27.1	36.6	50.1	13.3	63.4
		CONSULTORIO	4.6	17.8	22.4	53.5	24.0	77.6
6	LA PAZ	POLICLÍNICO	9.7	32.0	41.7	48.2	10.1	58.3
		CONSULTORIO	6.5	20.6	27.1	54.2	18.7	72.9
7	LA UNIÓN	POLICLÍNICO	7.0	17.1	24.1	57.8	18.1	75.9
		CONSULTORIO	4.7	20.9	25.6	58.1	16.3	74.4
8	MORAZÁN	POLICLÍNICO	4.4	18.0	22.4	60.0	17.6	77.6
		CONSULTORIO	2.6	21.2	23.8	55.6	20.5	76.2
9	SAN MIGUEL	POLICLÍNICO	8.6	25.6	34.2	53.4	12.4	65.8
		CONSULTORIO	7.7	25.1	32.8	51.4	15.8	67.2
10	SAN SALVADOR	POLICLÍNICO	12.3	28.0	40.2	46.5	13.2	59.8
		CONSULTORIO	6.9	21.3	28.2	52.7	19.1	71.8
11	SAN VICENTE	POLICLÍNICO	6.7	30.1	36.8	45.5	17.7	63.2
		CONSULTORIO	6.8	30.5	37.3	52.5	10.2	62.7
12	SANTA ANA	POLICLÍNICO	7.2	27.9	35.1	52.2	12.8	64.9
		CONSULTORIO	10.4	24.2	34.6	48.8	16.7	65.4
13	SONSONATE	POLICLÍNICO	8.5	27.7	36.2	50.8	13.0	63.8
		CONSULTORIO	7.1	14.1	21.2	55.1	23.7	78.8
14	USulután	POLICLÍNICO	4.7	25.3	30.0	54.3	15.7	70.0
		CONSULTORIO	9.3	25.8	35.1	51.7	13.2	64.9

12.- ¿LE PROPORCIONARON INFORMACIÓN SOBRE LOS SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO USTED Y SU GRUPO FAMILIAR?

INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	1553	19.8
POCAS VECES	2942	37.6
CASI SIEMPRE	2035	26.0
SIEMPRE	1303	16.6
TOTAL	7833	100.0

ESTABLECIMIENTO	NUNCA	POCAS VECES	SUMATORIA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	SUMATORIA
POLICLÍNICO	21.7	38.7	60.5	24.5	15.0	39.5
CONSULTORIO	15.8	35.1	50.9	29.0	20.1	49.1

No.	DEPARTAMENTO	ESTABLECIMIENTO	NUNCA	POCAS VECES	SUMATORIA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	SUMATORIA
1	AHUACHAPÁN	POLICLÍNICO	25.7	39.1	64.8	24.0	11.2	35.2
		CONSULTORIO	17.6	43.5	61.1	26.0	13.0	38.9
2	CABAÑAS	POLICLÍNICO	22.3	39.0	61.4	24.6	14.0	38.6
3	CHALATENANGO	POLICLÍNICO	12.8	37.4	50.1	28.8	21.1	49.9
		CONSULTORIO	11.3	32.3	43.6	36.1	20.3	56.4
4	CUSCATLÁN	POLICLÍNICO	16.5	36.3	52.7	27.5	19.8	47.3
		CONSULTORIO	30.0	20.0	50.0	30.0	20.0	50.0
5	LA LIBERTAD	POLICLÍNICO	23.3	38.7	61.9	24.3	13.7	38.1
		CONSULTORIO	12.3	29.9	42.2	34.3	23.4	57.8
6	LA PAZ	POLICLÍNICO	23.0	43.2	66.2	21.4	12.4	33.8
		CONSULTORIO	18.3	35.1	53.4	24.8	21.8	46.6
7	LA UNIÓN	POLICLÍNICO	15.8	35.5	51.3	29.5	19.2	48.7
		CONSULTORIO	15.1	38.4	53.5	29.1	17.4	46.5
8	MORAZÁN	POLICLÍNICO	16.4	41.2	57.6	26.0	16.4	42.4
		CONSULTORIO	13.2	39.7	53.0	28.5	18.5	47.0
9	SAN MIGUEL	POLICLÍNICO	18.3	39.4	57.7	27.2	15.1	42.3
		CONSULTORIO	19.8	35.6	55.5	28.3	16.2	44.5
10	SAN SALVADOR	POLICLÍNICO	25.1	38.2	63.3	23.7	13.0	36.7
		CONSULTORIO	14.9	38.3	53.2	30.3	16.5	46.8
11	SAN VICENTE	POLICLÍNICO	31.6	32.5	64.1	19.6	16.3	35.9
		CONSULTORIO	27.1	33.9	61.0	22.0	16.9	39.0
12	SANTA ANA	POLICLÍNICO	21.0	38.8	59.9	23.7	16.4	40.1
		CONSULTORIO	15.4	40.8	56.3	25.8	17.9	43.8
13	SONSONATE	POLICLÍNICO	25.4	42.7	68.1	21.5	10.5	31.9
		CONSULTORIO	12.8	31.4	44.2	30.8	25.0	55.8
14	USulután	POLICLÍNICO	18.7	36.0	54.7	26.7	18.7	45.3
		CONSULTORIO	18.6	33.6	52.3	24.0	23.7	47.7

B.- ¿CÓMO CALIFICARÍA LA COMODIDAD DE LA SALA DE ESPERA DEL POLICLÍNICO O CONSULTORIO?

COMODIDAD SALA DE ESPERA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	461	5.9
REGULAR	1838	23.5
BUENO	3941	50.3
EXCELENTE	1593	20.3
TOTAL	7833	100.0

ESTABLECIMIENTO	MALO	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
POLICLÍNICO	6.4	26.0	32.4	49.8	17.7	67.6
CONSULTORIO	4.7	18.2	22.9	51.3	25.8	77.1

No.	DEPARTAMENTO	ESTABLECIMIENTO	MALO	REGULAR	SUMATORIA	BUENO	EXCELENTE	SUMATORIA
1	AHUACHAPÁN	POLICLÍNICO	6.2	21.6	27.8	54.7	17.5	72.2
		CONSULTORIO	5.3	19.1	24.4	56.5	19.1	75.6
2	CABAÑAS	POLICLÍNICO	2.7	17.0	19.7	50.4	29.9	80.3
3	CHALATENANGO	POLICLÍNICO	0.9	14.8	15.7	54.9	29.4	84.3
		CONSULTORIO	0.8	12.0	12.8	56.4	30.8	87.2
4	CUSCATLÁN	POLICLÍNICO	3.3	20.9	24.2	51.6	24.2	75.8
		CONSULTORIO	0.0	20.0	20.0	80.0	0.0	80.0
5	LA LIBERTAD	POLICLÍNICO	5.7	25.6	31.3	51.4	17.3	68.7
		CONSULTORIO	5.3	12.3	17.6	47.9	34.5	82.4
6	LA PAZ	POLICLÍNICO	6.8	26.6	33.3	51.4	15.3	66.7
		CONSULTORIO	5.3	21.4	26.7	47.3	26.0	73.3
7	LA UNIÓN	POLICLÍNICO	5.4	25.6	31.1	46.4	22.5	68.9
		CONSULTORIO	5.8	17.4	23.3	54.7	22.1	76.7
8	MORAZÁN	POLICLÍNICO	3.6	19.2	22.8	54.0	23.2	77.2
		CONSULTORIO	6.0	17.9	23.8	55.0	21.2	76.2
9	SAN MIGUEL	POLICLÍNICO	7.3	32.6	39.9	47.7	12.4	60.1
		CONSULTORIO	5.3	23.9	29.1	51.8	19.0	70.9
10	SAN SALVADOR	POLICLÍNICO	7.4	26.9	34.4	48.1	17.5	65.6
		CONSULTORIO	3.7	16.0	19.7	52.1	28.2	80.3
11	SAN VICENTE	POLICLÍNICO	4.8	25.8	30.6	46.9	22.5	69.4
		CONSULTORIO	3.4	33.9	37.3	44.1	18.6	62.7
12	SANTA ANA	POLICLÍNICO	12.1	36.0	48.0	43.5	8.5	52.0
		CONSULTORIO	3.8	18.8	22.5	52.1	25.4	77.5
13	SONSONATE	POLICLÍNICO	9.3	31.4	40.7	46.0	13.3	59.3
		CONSULTORIO	2.6	17.9	20.5	51.9	27.6	79.5
14	USulután	POLICLÍNICO	3.7	20.3	24.0	62.7	13.3	76.0
		CONSULTORIO	6.9	21.9	28.8	49.8	21.3	71.2

Resultado de satisfacción brindada por los Médicos Especialistas y Sub Especialistas como proveedores de servicios

- Evaluación General:**

Malo: 6.6% ; Regular: 19.8% ; Bueno: 34.4% ; Excelente: 39.2%

Sumatoria Malo + Regular: 26.4%

Sumatoria Bueno + Excelente: 73.6%

TABLAS DE FRECUENCIAS POR PREGUNTAS

1. ¿HA HECHO USO USTED O ALGÚN MIEMBRO DE SU GRUPO FAMILIAR DE LOS SERVICIOS DE MÉDICOS ESPECIALISTAS QUE PROPORCIONA EL PROGRAMA DEL ISBM?

USO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7108	90.7
NO	725	9.3
TOTAL	7833	100.0

2.- ESPECIALISTA CON MAS FRECUENCIA Y PORCENTAJE

ESPECIALIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INTERNISTA	3,186	44.8
ENDOCRINÓLOGO	844	11.9
INTERNISTA CARDIÓLOGO	609	8.6
CARDIÓLOGO INTERVENCIONISTA	318	4.5
GASTROENTERÓLOGO	1,175	16.5
DERMATÓLOGO	1.403	19.7
ALERGÓLOGO	696	9.8
ALERGÓLOGO PEDIATRA	445	6.3
INTERNISTA NEUMÓLOGO	313	4.4
NEURÓLOGO	956	13.4
NEURÓLOGO PEDIATRA	203	2.9
NEFRÓLOGO	311	4.4
NUTRIÓLOGO	306	4.3
REUMATÓLOGO	404	5.7
PSIQUIATRA	334	4.7
FISIATRA	298	4.2
MEDICO HEMATÓLOGO	111	1.6
ONCÓLOGO CLÍNICO	159	2.2
ALGÓLOGO	37	.5
INFERTÓLOGO	26	.4
INFECTÓLOGO	124	1.7
PEDIATRA	1,607	22.6

CIRUJANO GENERAL	1,394	19.6
CIRUJANO PLÁSTICO	220	3.1
ORTOPEDA	1,813	25.5
OTORRINOLARINGÓLOGO	1,521	21.4
OTORRINOLARINGÓLOGO PEDIATRA	305	4.3
OFTALMÓLOGO	1,992	28.0
URÓLOGO	827	11.6
COLOPROCTÓLOGO	373	5.2
NEUROCIRUJANO	548	7.7
GINECÓLOGO OBSTETRA	2,668	37.5
GINECÓLOGO PERINATOLOGO	266	3.7
GINECÓLOGO COLPOSCOPISTA	285	4.0
GINECÓLOGO ONCÓLOGO	237	3.3
GINECÓLOGO MASTÓLOGO	500	7.0
GINECÓLOGO ULTRASONOGRAFISTA	829	11.7
ODONTÓLOGO	2,984	42.0
CIRUJANO MAXILOFACIAL	395	5.6

3. ¿SE ENCUENTRAN LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LOS HORARIOS ESTABLECIDOS?

CUMPLIMIENTO DE HORARIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	367	5.2
POCAS VECES	1452	20.4
CASI SIEMPRE	3097	43.6
SIEMPRE	2,192	30.8
TOTAL	7,108	100.0

4. ¿LE BRINDAN EL TIEMPO NECESARIO PARA SU CONSULTA?

TIEMPO DE CONSULTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INSUFICIENTE	185	2.6
REGULAR	1252	17.6
BUENO	2778	39.1
EXCELENTE	2893	40.7
TOTAL	7108	100.0

5. ¿SON ACCESIBLES LOS HORARIOS DE CONSULTA DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTA?

ACCESIBILIDAD DE HORARIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INSUFICIENTE	506	7.1
REGULAR	2039	28.7
BUENO	2824	39.7
EXCELENTE	1739	24.5
TOTAL	7108	100.0

6. ¿HAN SIDO EFECTIVO LOS TRATAMIENTOS INDICADOS POR EL MÉDICO ESPECIALISTA?

EFFECTIVIDAD DE TRATAMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INSUFICIENTE	172	2.4
REGULAR	1084	15.3
BUENO	3189	44.9
EXCELENTE	2663	37.5
TOTAL	7108	100.0

7. ¿CONSIDERA USTED QUE EL TIEMPO DE ESPERA PARA LA SIGUIENTE CONSULTA ES EL ADECUADO?

TIEMPO DE ESPERA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	1386	19.5
REGULAR	2494	35.1
BUENO	2246	31.6
EXCELENTE	982	13.8
TOTAL	7108	100.0

8. ¿LE HA FALTADO ALGUNA VEZ EL RESPETO EL MÉDICO ESPECIALISTA?

FALTA DE RESPETO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	6270	88.2
POCAS VECES	519	7.3
CASI SIEMPRE	127	1.8
SIEMPRE	192	2.7
TOTAL	7108	100.0

Resultado de satisfacción brindada por los Botiquines Magisteriales

- **Evaluación General:**
Malo: 24.1% ; Regular: 27.1% ; Bueno: 35.4% ; Excelente: 13.4%
Sumatoria Malo + Regular: 51.2%
Sumatoria Bueno + Excelente: 48.8%

TABLAS DE FRECUENCIAS POR PREGUNTAS

1. ¿HA HECHO USO USTED O ALGÚN MIEMBRO DE SU GRUPO FAMILIAR DE LOS BOTIQUINES MAGISTERIALES?

USO DEL BOTIQUÍN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7136	91.1
NO	697	8.9
TOTAL	7833	100.0

2. ¿CÓMO CONSIDERA USTED LA AMABILIDAD Y CORDIALIDAD BRINDADA EN EL BOTIQUÍN MAGISTERIAL?

AMABILIDAD Y CORDIALIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	585	8.2
REGULAR	1707	23.9
BUENO	3423	48.0
EXCELENTE	1421	19.9
TOTAL	7136	100.0

3. ¿CON RESPECTO AL TIEMPO DE ESPERA PARA EL DESPACHO DE MEDICAMENTO COMO LO EVALUARÍA USTED?

TIEMPO DE ESPERA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	875	12.3
REGULAR	2016	28.3
BUENO	3290	46.1
EXCELENTE	955	13.4
TOTAL	7136	100.0

4. ¿ENCUENTRA SIEMPRE DISPONIBLE EL MEDICAMENTO QUE LE RECETA EL MÉDICO EN EL BOTIQUÍN MAGISTERIAL?

DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	351	4.9
POCAS VECES	2866	40.2
CASI SIEMPRE	3225	45.2
SIEMPRE	694	9.7
TOTAL	7136	100.0

5. ¿ES ADECUADA LA ORIENTACIÓN QUE RECIBE CUANDO NO HAY EXISTENCIA DE UN MEDICAMENTO EN EL BOTIQUÍN MAGISTERIAL, DE DONDE SE LO PUEDEN DISPENSAR?

ADECUADA ORIENTACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALA	817	11.4
REGULAR	2322	32.5
BUENA	2464	34.5
EXCELENTE	1533	21.5
TOTAL	7136	100.0

6. ¿LE HAN FALTADO ALGUNA VEZ EL RESPETO EN EL BOTIQUÍN MAGISTERIAL?

FALTA DE RESPETO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	5986	83.9
POCAS VECES	752	10.5
CASI SIEMPRE	220	3.1
SIEMPRE	178	2.5
TOTAL	7136	100.0

Resultado de satisfacción brindada por las Farmacias Privadas y Red de Farmacias CEFAFA.

- **Evaluación General:**

Malo: 5.6% ; Regular: 22.2% ; Bueno: 43.9% ; Excelente: 28.3%

Sumatoria Malo + Regular: 27.8%

Sumatoria Bueno + Excelente: 72.2%

TABLAS DE FRECUENCIAS POR PREGUNTAS

1. ¿HA HECHO USO USTED O ALGÚN MIEMBRO DE SU GRUPO FAMILIAR DE LAS FARMACIAS PRIVADAS O FARMACIAS CEFAFA?

USO DE FARMACIAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7506	95.8
NO	327	4.2
TOTAL	7833	100.0

2. ¿CÓMO CONSIDERA USTED LA AMABILIDAD Y CORDIALIDAD BRINDADA EN LAS FARMACIAS CONTRATADAS?

AMABILIDAD Y CORDIALIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALA	524	7.0
REGULAR	1517	20.2
BUENO	3790	50.5
EXCELENTE	1675	22.3
TOTAL	7506	100.0

3. ¿CON RESPECTO AL TIEMPO DE ESPERA PARA EL DESPACHO DE MEDICAMENTO COMO LO EVALUARÍA USTED?

TIEMPO DE ESPERA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	650	8.7
REGULAR	1887	25.1
BUENO	3847	51.3
EXCELENTE	1122	14.9
TOTAL	7506	100.0

4. ¿ENCUENTRA SIEMPRE DISPONIBLE EL MEDICAMENTO QUE LE RECETA EL MÉDICO EN LAS FARMACIAS CONTRATADAS?

DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	233	3.1
POCAS VECES	2561	34.1
CASI SIEMPRE	4001	53.3
SIEMPRE	711	9.5
TOTAL	7506	100.0

5. ¿CÓMO CONSIDERA EL ESPACIO DE ATENCIÓN PARA EL PROGRAMA DEL ISBM DENTRO DE LAS FARMACIAS?

ESPACIO DE ATENCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	553	7.4
REGULAR	2152	28.7
BUENO	3901	52.0
EXCELENTE	900	12.0
TOTAL	7506	100.0

6. ¿LE HAN FALTADO ALGUNA VEZ EL RESPETO EN LAS FARMACIAS CONTRATADAS POR EL PROGRAMA?

FALTA DE RESPETO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	6208	82.7
POCAS VECES	948	12.6
CASI SIEMPRE	220	2.9
SIEMPRE	130	1.7
TOTAL	7506	100.0

Resultado de satisfacción brindada por los Laboratorios Privados

- Evaluación General:**

Malo: 6.5% ; Regular: 15.7% ; Bueno: 41.1% ; Excelente: 36.7%

Sumatoria Malo + Regular: 22.2%

Sumatoria Bueno + Excelente: 77.8%

1. ¿HA RECIBIDO ALGUNA VEZ LOS SERVICIOS DE LABORATORIOS CONTRATADOS PARA EL PROGRAMA?

USO DE LABORATORIOS PRIVADOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7249	92.5
NO	584	7.5
TOTAL	7833	100.0

2. ¿CÓMO CONSIDERA USTED LA AMABILIDAD Y CORDIALIDAD BRINDADA EN LOS LABORATORIOS CONTRATADOS?

AMABILIDAD Y CORDIALIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALA	329	4.5
REGULAR	1051	14.5
BUENA	3872	53.4
EXCELENTE	1997	27.5
TOTAL	7249	100.0

3. ¿CON RESPECTO AL TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN COMO LO EVALUARÍA USTED?

TIEMPO DE ESPERA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	316	4.4
REGULAR	1322	18.2
BUENO	4140	57.1
EXCELENTE	1471	20.3
TOTAL	7249	100.0

4. ¿CON RESPECTO AL TIEMPO DE LOS RESULTADOS DE LOS EXÁMENES COMO LO EVALUARÍA USTED?

TIEMPO DE LOS RESULTADOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	227	3.1
REGULAR	1108	15.3
BUENO	4095	56.5
EXCELENTE	1819	25.1
TOTAL	7249	100.0

5. ¿EL TÉCNICO DEL LABORATORIO LE EXPLICA EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR?

EXPLICACIÓN DE PROCEDIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	1353	18.7
POCAS VECES	2038	28.1
CASI SIEMPRE	2334	32.2
SIEMPRE	1524	21.0
TOTAL	7249	100.0

6. ¿LE HAN FALTADO ALGUNA VEZ EL RESPETO EN LOS LABORATORIOS CONTRATADOS POR EL PROGRAMA?

FALTADO EL RESPETO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	6502	89.7
POCAS VECES	462	6.4
CASI SIEMPRE	157	2.2
SIEMPRE	128	1.8
TOTAL	7249	100.0

7. ¿CÓMO EVALUARÍA USTED EN GENERAL LA ATENCIÓN QUE ACTUALMENTE LE PROPORCIONA EL ISBM EN LA ATENCIÓN DE SU SALUD?

EVALUACIÓN GENERAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE	ACUMULADO
MALA	516	6.6	
REGULAR	2133	27.2	33.8
BUENA	4082	52.1	
EXCELENTE	1102	14.1	66.2
TOTAL	7833	100.0	

EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN GENERAL POR DEPARTAMENTO

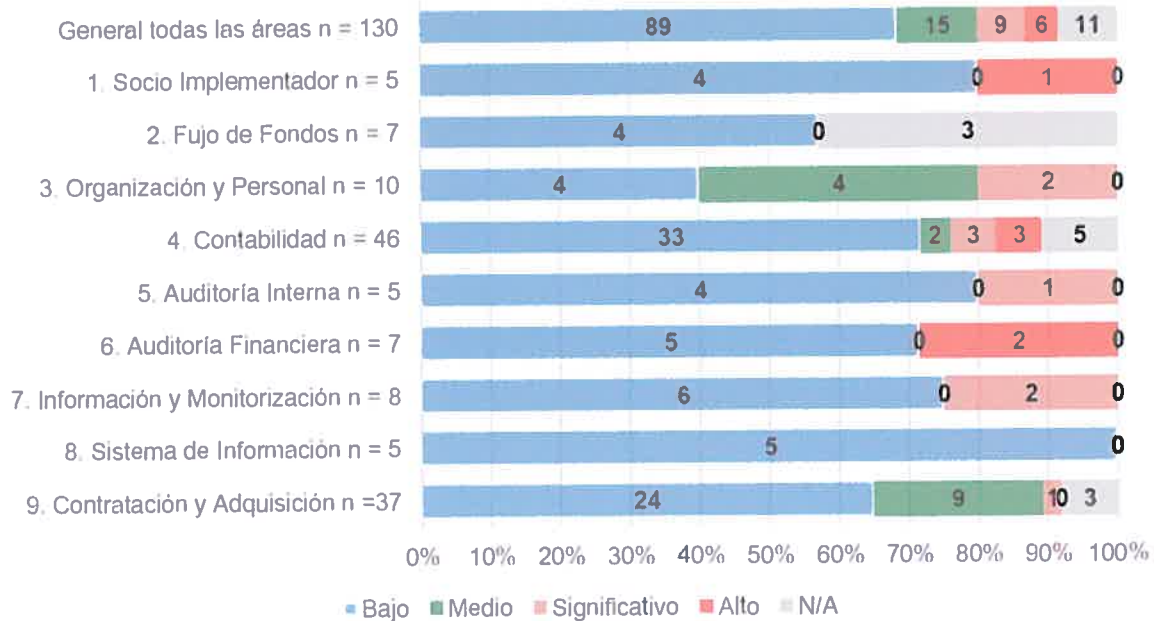
DEPARTAMENTO	MALA	REGULAR	SUMATORIA	BUENA	EXCELENTE	SUMATORIA
AHUACHAPÁN	7.2	29.2	36.5%	52.7	10.9%	63.5
CABAÑAS	8.3	27.7	36.0	48.1	15.9	64.0
CHALATENANGO	2.3	21.1	23.4	58.9	17.4	76.4
CUSCATLÁN	5.9	32.7	38.6	46.5	14.9	61.4
LA LIBERTAD	6.0	26.4	32.4	53.7	13.8	67.6
LA PAZ	10.2	31.3	41.5	49.4	9.1	58.5
LA UNIÓN	3.2	26.1	29.2	49.6	21.2	70.8
MORAZÁN	4.7	18.2	22.9	55.1	21.9	77.1
SAN MIGUEL	3.9	24.9	28.8	51.6	19.6	71.2
SAN SALVADOR	7.9	31.8	39.7	49.9	10.5	60.3
SAN VICENTE	8.2	32.8	41.0	46.3	12.7	59.0
SANTA ANA	5.9	24.2	30.2	56.9	12.9	69.8
SONSONATE	7.8	27.3	35.1	52.7	12.2	64.9
USulután	8.7	27.8	36.5	50.2	13.3	63.5

MOORE STEPHENS

NACIONES UNIDAS

**Micro Evaluación - Instituto
Salvadoreño de Bienestar
Magisterial
(ISBM)
NOVIEMBRE 2016**

Gráfico No. 1
Calificación de los niveles de riesgo
Frecuencias de respuesta



Cuadro No. 1
Calificación puntual de cada uno de los riesgos

No	Indicador	Riesgo ³			
		B	M	S	A
1	Socio implementador		X		
2	Flujos de fondos	X			
3	Estructura organizativa y de personal		X		
4	Políticas y procedimientos de contabilidad	X			
5	Auditoria interna	X			
6	Auditoria financiera		X		
7	Información y monitorización		X		
8	Sistemas de información	X			
9	Contratación y adquisiciones	X			

1.2 Cuadro resumen del cálculo del indicador de riesgo en general y por área temática

Cuadro No. 2
Cuadro resumen del riesgo en general y por área temática

Resumen de riesgos relacionados con la capacidad de gestión financiera del socio implementador				
Área temática evaluada (ir al Anexo N° 03 para conocer más detalles de cada área temática)				
	Cifra total de puntos de riesgo	Número total de preguntas aplicables	Evaluación general del riesgo ⁴	Comentarios ⁵
1. Socio implementador	8	5	1.60=2	La mayoría de preguntas fueron calificadas con riesgo bajo (4/5) y una con riesgo alto, no se han identificado riesgo moderado y/o significativo.
2. Flujo de fondos	4	4	1.00=1	Todas las preguntas fueron calificadas con riesgo bajo (4/4) no se identificó riesgo moderado, significativo y/o alto.
3. Estructura organizativa y personal	18	10	1.80=2	Del total de preguntas cuatro fueron calificadas con riesgo bajo, cuatro con riesgo moderado y dos con riesgo significativo, no se identificó riesgo alto.
4. Políticas y procedimientos de contabilidad	58	41	1.41=1	La mayoría de preguntas fueron calificadas con riesgo bajo treinta y tres (33/41), tres con riesgo significativo, tres con riesgo algo y dos con riesgo moderado.
5. Auditoría interna	7	5	1.40=1	La mayoría de preguntas fueron calificadas con riesgo bajo (4/5), una con riesgo significativo, no se identificó riesgo moderado y/o alto.

⁴ Dividir la cifra total de puntos de riesgo entre el número total de preguntas aplicables en la sección temática correspondiente.

La cifra resultante deberá redondearse tal y como se explica en Anexo N° 03.

⁵ Para establecer la frecuencia de cada riesgo no se tomó en cuenta las respuestas de N/A.

Resumen de riesgos relacionados con la capacidad de gestión financiera del socio implementador				
Área temática evaluada (Ir al Anexo N° 03 para conocer más detalles de cada área temática)				
	Cifra total de puntos de riesgo	Número total de cuestiones aplicables	Evaluación general del riesgo⁴	Comentarios⁵
				moderado, significativo y/o alto.
7. Información y monitorización	14	8.0	1.75 ≈ 2	En su mayoría las preguntas fueron calificadas con riesgo bajo (6/8) y dos con riesgo alto.
8. Sistemas de información	5.0	5.0	1.00 ≈ 1	Todas las preguntas fueron calificadas con riesgo bajo (5/5). No se identificó riesgo moderado, significativo y/o alto.
9. Contratación y adquisiciones	50.00	33	1.51 ≈ 2	En su mayoría las preguntas fueron calificadas con riesgo bajo (24/33), tres con riesgo moderado, cuatro con riesgo significativo y dos con riesgo alto.
Total:	146	108	1.35 ≈ 1	Calificación global del riesgo como "Baja". (84/108), trece en riesgo moderado, siete en riesgo significativo y cuatro en riesgo alto.

MOORE STEPHENS

Resumen de riesgos relacionados con la capacidad de gestión financiera del socio implementador				
Área temática evaluada (ir al Anexo N° 03 para conocer más detalles de cada área temática)				
	Cifra total de puntos de riesgo	Número total de preguntas aplicables	Evaluación general del riesgo ⁴	Comentarios ⁵
6. Auditoría financiera	13	7	1.86≈2	La mayoría de preguntas fueron calificadas con riesgo bajo (5/7) y dos con riesgo alto, no se identificó riesgo moderado y/o significativo.
7. Información y monitorización	11	8	1.38≈2	La mayoría de preguntas fueron calificadas con riesgo bajo (6/8) y dos con riesgo significativo, no se identificó riesgo moderado y/o alto.
8. Sistemas de información	5	5	1.00≈1	Todas las preguntas fueron calificadas con riesgo bajo (5/5), no se identificó riesgo moderado, significativo y/o alto.
9. Contratación y adquisiciones	45	34	1.32≈1	La mayoría de preguntas fueron calificadas con riesgo bajo (24/34), nueve con riesgo moderado y una con riesgo significativo, no se identificó riesgo alto.
Total:	169	119	1.42≈1	La mayoría de preguntas fueron calificadas con riesgo bajo (89/119), quince con riesgo moderado, nueve con riesgo significativo y seis con riesgo alto.

ANEXO 6: Términos de referencia Junta Ejecutiva del Proyecto:

La Junta Ejecutiva del Proyecto, es el grupo responsable de tomar por consenso, las decisiones de gestión para un proyecto, cuando el Coordinador del Proyecto requiera orientación. Provee recomendación al PNUD o al asociado en la implementación, respecto a los planes anuales de trabajo, informes de avance y revisiones al proyecto. Sus funciones son: proveer orientación general y dirección al proyecto asegurando que mantiene su enfoque; proveer orientación y acordar medidas para la gestión de los riesgos identificados; establecer las tolerancias de acuerdo a los planes trimestrales; conocer, revisar y aprobar informes de progreso trimestral; evaluar y decidir sobre los cambios sustantivos del proyecto; revisar los informes anuales, las lecciones aprendidas y los avances hacia el resultado del proyecto; aprobar el plan del siguiente año. Funge como árbitro en los conflictos dentro del proyecto; negocia soluciones a los problemas entre el proyecto y otros organismos externos. Decide sobre la suspensión o terminación anticipada del proyecto, respetando lo establecido en el apartado de "Revisiones al Documento de Proyecto". Asimismo, asegura la calidad del proceso de evaluación y la utilización de las evaluaciones para mejorar el desempeño, rendir cuentas y promover el aprendizaje. Al término del proyecto declara la terminación de las actividades (cierre operativo) y efectúa recomendaciones para acciones de seguimiento.

En su labor de revisar el progreso del Proyecto, los miembros de la Junta evalúan:

- a. Si el proyecto ha avanzado correctamente conforme el Plan Anual de Trabajo.
- b. Si la ejecución financiera avanzando correctamente conforme el Plan Anual de Trabajo.
- c. El progreso hacia los resultados del proyecto. Identifica los productos que serán alcanzados en el año y los que tienen posibilidad de retraso.
- d. Si las actividades del proyecto están contribuyendo a los productos/resultados o si existen actividades que no contribuyen a los resultados planificados. Recomienda nuevas actividades
- e. Progresos alcanzados en el desarrollo de capacidades y si hay evidencias.
- f. Si el proyecto está contribuyendo a la equidad de género y el empoderamiento de las mujeres y si hay evidencias.
- g. Los problemas de implementación y las propuestas de solución.
- h. Los principales riesgos que el proyecto enfrenta y cómo podría apoyar su mitigación.
- i. El seguimiento a las decisiones de la Junta tomadas en reuniones anteriores.

Dentro de la Junta Ejecutiva el **Representante del PNUD** tiene el rol del **Ejecutivo** el cual asegura que el proyecto se centre en el logro de sus objetivos y en lograr los beneficios previstos. El **Representante de ISBM**, tiene el rol de **Proveedor o donante**, el cual proporciona la pericia y los recursos requeridos por el proyecto. Asimismo se incluye un representante de los **usuarios** quienes finalmente utilizarán los productos y los beneficios esperados.

La unidad técnica: El ISBM establecerá una Unidad Técnica Administrativa del Proyecto, la cual estará integrada por:

- Asistente Administrativo financiero: responsable por el control financiero y administrativo del proyecto y de las operaciones realizadas por el ISBM directamente.
- Asistente de Compras: responsable por iniciar la gestión de compras de bienes, desarrollar y dar seguimiento a planes de adquisiciones y administración de contratos.
- Encargado (a) de Monitoreo: tiene la responsabilidad principal de alimentar el sistema de monitoreo del proyecto con base en la información de las actividades.

Se encargará de la coordinación técnica en general, el control financiero y operativo, elaboración de reportes, administración contractual de las obras y equipamiento a desarrollar por el proyecto. Además previo al lanzamiento de las licitaciones, apoyará gestionando la conformación de mesas técnicas entre ISBM y PNUD.

ANEXO 7

CARTA DE ACUERDO

ENTRE EL PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO (PNUD) Y EL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL (ISBM) PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO

Estimado Señor Coto,

1. Se hace referencia a las consultas entre funcionarios del Gobierno de El Salvador (en adelante, "el Gobierno") y funcionarios del PNUD respecto de la prestación de servicios de apoyo por parte de la oficina del PNUD en el país para los programas y proyectos gestionados a nivel nacional. Mediante el presente acuerdo, el PNUD y el Gobierno acuerdan que la oficina del PNUD en el país puede prestar tales servicios de apoyo, a solicitud del Gobierno, a través de su institución designada en el documento del proyecto pertinente, según se describe más adelante.

2. La oficina del PNUD en el país puede prestar servicios de apoyo para ayudar en las necesidades de información y pago directo. Al prestar dichos servicios de apoyo, la oficina del PNUD en el país verificará que la capacidad del Gobierno (Asociado en la Implementación) sea reforzada para que pueda llevar a cabo dichas actividades de forma directa. Los costos en que incurra la oficina del PNUD en el país en la prestación de dichos servicios de apoyo serán recuperados del presupuesto administrativo de la oficina.

3. La oficina del PNUD en el país podrá prestar, a solicitud del Asociado en la Implementación, los siguientes servicios de apoyo para las actividades del proyecto:

- (a) Identificación y/o contratación de personal para el proyecto;
- (b) Identificación y facilitación de actividades de capacitación;
- (c) Adquisición de bienes y servicios;

4. La adquisición de bienes y servicios y la contratación del personal para el proyecto por parte de la oficina del PNUD en el país se realizará de acuerdo con el reglamento, reglamentación, políticas y procedimientos del PNUD. Los servicios de apoyo descritos en el párrafo 3 anterior se detallarán en un anexo al documento del proyecto, en la forma prevista en el Apéndice del presente documento. Si las necesidades de servicios de apoyo de la oficina del país cambiaran durante la vigencia de un proyecto, el anexo al documento del proyecto se revisará de común acuerdo entre el representante residente del PNUD y el Asociado en la Implementación.

5. Las disposiciones pertinentes del Gobierno de El Salvador y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD, suscritas el 21 de marzo de 1975 en el Acuerdo Marco (también llamado Acuerdo básico modelo de asistencia, SBAA), ratificado el 8 de mayo de ese mismo año por Decreto Legislativo No. 261, publicado en el Diario Oficial No. 89, Tomo No. 247 del 16 de mayo de 1975 o las Disposiciones Complementarias que forman parte del documento del proyecto, incluidas las disposiciones acerca de la responsabilidad y privilegios e inmunidades, se aplicarán a la prestación de tales servicios de apoyo. El Gobierno conservará la responsabilidad general por el proyecto gestionado a nivel nacional a través de su Asociado en la Implementación. La responsabilidad de la oficina del PNUD en el país por la prestación de los servicios de apoyo aquí descritos se limitará a la prestación de aquellos que se detallen en el anexo al documento del proyecto.

6. Cualquier reclamación o controversia que surgiera como resultado o en relación con la prestación de servicios de apoyo por parte de la oficina del PNUD en el país en conformidad con esta carta será gestionada de acuerdo con las disposiciones pertinentes del SBAA.

7. La forma y el método en que la oficina del PNUD en el país puede recuperar los gastos incurridos en la prestación de los servicios de apoyo descritos en el párrafo tercero de este Acuerdo serán especificados en el anexo al documento del proyecto.

8. La oficina del PNUD en el país presentará informes sobre la marcha de los servicios de apoyo prestados e informará acerca de los gastos reembolsados en la prestación de dichos servicios, según se requiera.
9. Cualquier modificación a estos acuerdos se efectuará por mutuo acuerdo escrito de las partes contractuales.
10. Si usted está de acuerdo con las disposiciones enunciadas precedentemente, sírvase firmar y devolver dos copias firmadas de esta carta a esta oficina. Una vez firmada, esta carta constituirá el acuerdo entre su Gobierno y el PNUD en los términos y condiciones establecidos para la prestación de servicios de apoyo por la oficina del PNUD en el país a programas y proyectos gestionados a nivel nacional.

Atentamente,



Firmado en nombre y representación del PNUD

Mónica Merino

Representante Residente a.i.



Por el Gobierno
Rafael Antonio Coto López
Director Presidente



Apéndice

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DE LA OFICINA DEL PNUD EN EL PAÍS

1. Se hace referencia a las consultas entre la Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial ISBM, la institución designada por el Gobierno de El Salvador y funcionarios del PNUD respecto de la prestación de servicios de apoyo por parte de la oficina del PNUD en el país al proyecto gestionado a nivel nacional Proyecto.
2. De acuerdo con las disposiciones de la carta de acuerdo firmada el Primero de septiembre del 2016 y el proyecto la oficina del PNUD en el país prestará los servicios de apoyo al Proyecto que se describen a continuación.
3. Servicios de apoyo que se prestarán:

Servicios de apoyo	Calendario de la prestación de servicios	Monto y método de reembolso del PNUD
1. Monitoreo y evaluación	2017, 2018, 2019	Total: \$305,992 (El cobro se hará Trimestralmente)
2. Asistencia Técnica		
3. Facilitación de actividades de capacitación relacionadas con el proyecto.		
4. Pagos, desembolsos y otras transacciones financieras		
5. Adquisición de Bienes y Servicios		
6. Contratación de personal y consultores		
7. Asistencia ICT (tecnología y cómputo)		

ANEXO 8

ACUERDO DE FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS ENTRE EL GOBIERNO DE EL SALVADOR (EL GOBIERNO) Y EL PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO (PNUD)

POR CUANTO el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (en adelante el "PNUD") y el Gobierno de El Salvador (en adelante el "Gobierno") convienen en cooperar para la ejecución del Proyecto en El Salvador (en adelante "el Proyecto"), según se describe en el documento del Proyecto No. 00088365/00095074 en El Salvador, y que se presenta al Gobierno para su información.

POR CUANTO el Gobierno ha informado a PNUD que está dispuesto a contribuir fondos (en adelante la "Contribución") a PNUD sobre la base de un acuerdo de financiación a los fines de incrementar los recursos disponibles para el Proyecto,

POR CUANTO el PNUD designará un asociado en la ejecución para la ejecución del Proyecto (en adelante el "Asociado en la Ejecución"),

POR TANTO el PNUD y el Gobierno acuerdan lo siguiente:

Artículo I

1. El Gobierno, de conformidad con lo establecido en el párrafo 2 en este Artículo, pondrá a disposición del PNUD la suma Dieciséis millones setecientos noventa y nueve mil setecientos 83/100 de dólares de los Estados Unidos de América, (USD\$16,799,700.83).
2. El Gobierno, de conformidad al calendario de pagos definido abajo, depositará la Contribución en el Banco Davivienda Salvadoreño S.A., UNDP Representative US Dollar Account y número de la cuenta bancaria PNUD No.002-51-00189-90.

Año	Monto a Transferir
Vence: 21 de Agosto 2017	\$ 5,250,000.00
Vence: 21 de Marzo 2018	\$ 5,250,000.00
Vence: 21 de Marzo 2019	\$ 6,299,700.83
Total:	\$ 16,799,700.83

3. Cuando un pago de la Contribución se haga efectivo el Donante enviará al PNUD la información sobre esa remesa mediante un e-mail dirigido a contributions@undp.org con los siguientes datos: nombre del donante, oficina del PNUD en el país, Proyecto 00088365/ 00095074 referencias del donante (cuando estén disponibles). Esta información también se incluirá en el aviso de remesa bancaria cuando se transfieran fondos al PNUD.
4. En el calendario de pagos *supra* se toma en cuenta la necesidad de que los pagos se efectúen con antelación a la ejecución de las actividades previstas. Este calendario podrá ser enmendado para ajustarse al grado de avance de los trabajos del Proyecto.
5. Todos los estados de cuentas y estados financieros se expresarán en dólares de los Estados Unidos.
6. El PNUD podrá aceptar Contribuciones en otra moneda distinta a la de dólares de los Estados Unidos siempre y cuando esa moneda pueda ser convertible o utilizable por el PNUD y sujeto a lo establecido en Artículo 5 arriba. Cualquier cambio en la moneda de la Contribución solo podrá hacerse con el acuerdo del PNUD.

7. Todo interés devengado atribuible a la Contribución se acreditará en la cuenta del PNUD y será utilizado de conformidad con los procedimientos establecidos del PNUD.

Artículo II

1. De conformidad con las decisiones, las políticas y los procedimientos de la Junta Ejecutiva del PNUD que se reflejan en su Política de Recuperación de Gastos con cargo a Otros Recursos, la Contribución estará sujeta a la recuperación de los gastos indirectos en que hayan incurrido las estructuras de la sede del PNUD y de la oficina del país al prestar servicios de apoyo general a la gestión. Para sufragar esos gastos de apoyo se imputará a la contribución un cargo del 3.5%. Asimismo, en la medida en que correspondan inequívocamente al proyecto todos los gastos directos de ejecución, incluidos los gastos del Asociado en la Ejecución, se incorporarán en el presupuesto del Proyecto con cargo a la partida presupuestaria pertinente y, en consecuencia, se imputarán al Proyecto.

2. La suma de los montos presupuestados para el Proyecto y de los gastos estimados por concepto de reembolso de servicios de apoyo conexos no excederá el total de los recursos disponibles para el Proyecto en virtud del presente Acuerdo, incluidos los fondos que puedan aportarle otras fuentes de financiación con destino a sufragar los gastos del Proyecto y los gastos de apoyo.

Artículo III

1. La gestión y los gastos del Proyecto se regirán por las normas, los reglamentos, las políticas y los procedimientos del PNUD y, según sea aplicable, las normas, los reglamentos, las políticas y los procedimientos del Asociado en la Ejecución.

2. El manejo del proyecto y los gastos serán manejados de acuerdo a las regulaciones, reglas y procedimientos del PNUD y, cuando sea aplicable, las regulaciones, reglas y procedimientos del Asociado en la Ejecución.

Artículo IV

1. La ejecución de las tareas de responsabilidad del PNUD y del Asociado en Ejecución de conformidad con el presente Acuerdo y con el documento del proyecto dependerá de que el PNUD haya recibido la Contribución de conformidad con el calendario de pagos que figura en el Artículo I, párrafo 2 *supra*. El PNUD no comenzará la ejecución de las actividades hasta haber recibido la Contribución o la primera cuota de ella, según corresponda.

2. Si se prevén o si ocurren aumentos inesperados en los gastos o en los compromisos (debido a factores inflacionarios, a fluctuaciones en los tipos de cambio o a imprevistos), el PNUD proporcionará oportunamente al Gobierno una estimación complementaria de la financiación adicional necesaria. El Gobierno hará todo lo que esté a su alcance para obtener dichos fondos adicionales.

3. Si los pagos mencionados en el Artículo I párrafo 2 *supra* no se recibieran de conformidad con el calendario de pagos, o si el Gobierno u otras fuentes no aportaran la financiación adicional requerida de conformidad con el párrafo 2 *supra*, el PNUD podrá reducir, suspender o rescindir la asistencia a proporcionar al Proyecto en virtud del presente Acuerdo.

Artículo V

El PNUD será titular de la propiedad del equipo, los suministros y otros bienes financiados con cargo a la Contribución. Las cuestiones relativas a la transferencia de la propiedad por el PNUD se determinarán de conformidad con las políticas y los procedimientos pertinentes del PNUD.

Artículo VI

La Contribución estará sujeta exclusivamente a los procedimientos de auditoría interna y externa previstos en las reglamentaciones financieras, las normas, las políticas y los procedimientos del PNUD.

Artículo VII

El PNUD proporcionará al Donante los informes que se indican a continuación, preparados de conformidad con los procedimientos del PNUD en materia de contabilidad y presentación de informes.

Artículo VIII

1. Luego de consultas entre las Partes de este Acuerdo y sujeto a que los fondos de la Contribución hayan sido recibidos, junto con otros fondos disponibles para el proyecto, en cantidad suficiente para saldar todos los compromisos y obligaciones en la implementación del Proyecto, este Acuerdo podrá ser terminado por el PNUD o por el Gobierno. El Acuerdo dejará de ser válido dentro de treinta días luego de que una de las Partes hay notificado por escrito a la otra Parte de su decisión de terminar el Acuerdo.

2. Aun cuando haya finalizado el Proyecto el PNUD seguirá reteniendo las sumas no utilizadas de la Contribución hasta que se hayan saldado todos los compromisos y obligaciones en que se haya incurrido en la ejecución del Proyecto y se hayan llevado a término ordenadamente todas las actividades del mismo.

3. Si el saldo de importes no utilizados no fuera suficiente para cumplir con tales compromisos y obligaciones el PNUD notificará de ese hecho al Gobierno y consultará con él la manera en que se puedan satisfacer.

4. Cuando el Proyecto haya finalizado de conformidad con el documento del proyecto, el PNUD reasignará automáticamente todo saldo inferior a 5,000 dólares (cinco mil dólares de los EE.UU.) no desembolsado una vez se hayan satisfecho todos los compromisos y obligaciones. El PNUD, previa consulta con al Gobierno, reasignará todo saldo superior a 5,000 dólares (cinco mil dólares EE.UU.) no desembolsado una vez se hayan satisfecho todos los compromisos y obligaciones.

Artículo IX

1. El PNUD o el Donante podrán rescindir el presente Acuerdo previa consulta entre el Donante, el PNUD y el Gobierno del país donde se realiza el programa, siempre que los fondos de la Contribución ya recibidos, junto con otros fondos disponibles para el Proyecto, sean suficientes para saldar todos los compromisos y obligaciones en que se haya incurrido en la ejecución del mismo. El presente Acuerdo expirará 30 (treinta) días después de que cualquiera de las partes haya notificado por escrito a la otra parte de su decisión de rescindirlo.

2. Pese a la rescisión en todo o en parte del presente Acuerdo el PNUD seguirá reteniendo las sumas no utilizadas hasta que se hayan satisfecho todos los compromisos y obligaciones en que se haya incurrido durante la ejecución total o parcial del Proyecto y se hayan llevado a término ordenadamente las actividades del mismo.

3. Cuando el presente Acuerdo sea rescindido antes de la conclusión del proyecto el PNUD reasignará todos los fondos inferiores a \$5,000 dólares (cinco mil dólares EE.UU.) no utilizados una vez satisfecho todos los compromisos y obligaciones. El PNUD, en consulta con el Gobierno, reasignará los fondos superiores a \$5,000 dólares (cinco mil dólares EE.UU.) no utilizados una vez satisfecho todos los compromisos y obligaciones.

Artículo X

Toda notificación o correspondencia entre el PNUD y el Gobierno se dirigirá de la siguiente manera:

- (a) Al Gobierno: Rafael Antonio Coto López
Director Presidente
Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial
Dirección: San Salvador, El Salvador, Tel: (503) 2537-1300
- (b) Al recibir los fondos el PNUD enviará al Gobierno un recibo electrónico a la dirección que figura más abajo para confirmar que ha recibido los fondos transferidos.
Dirección electrónica del Gobierno:
A la atención de:
- (c) Al PNUD: Christian Salazar, Representante Residente
Dirección: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
Edificio Naciones Unidas Boulevard Orden de Malta Sur 2-B
Santa Elena Antiguo Cuscatlán,
La Libertad, El Salvador

Artículo XI

El presente Acuerdo podrá enmendarse mediante un intercambio de cartas entre el Donante y el PNUD. Dichas cartas pasarán a ser parte integrante del presente Acuerdo.

El presente Acuerdo entrará en vigor cuando haya sido firmado por las partes interesadas, en la fecha de la última firma.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL los infrascritos, debidamente autorizados, han firmado el presente Acuerdo en dos ejemplares en idioma español, de un mismo tenor y a los mismos efectos.

Por ISBM:

Rafael Antonio Coto López
Director Presidente

Fecha:

Por PNUD:

Mónica Merino

Representante Residente a.i.

Fecha:

Anexo 9

Project Name:
Project reference:

Fortalecimiento de la capacidades del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial
77096

REQUISITION PLAN 2017

REF ITEM	DESCRIPTION OF GOODS, SERVICES OR WORKS	Unit of measure	Quantity/ duration	Estimated unit price in USD	Estimated total price en USD	Available budget in USD	Completion of activity	Responsible authorities
1	Adquisición de Equipo de Video Conferencia	c/u	1	\$55,289.83	\$55,289.83	\$55,289.83		UNDP/ISBM
2	Drones	c/u	2	\$3,000.00	\$6,000.00	\$6,000.00		UNDP/ISBM
3	Adquisición de equipo informático				\$545,500.00	\$545,500.00		UNDP/ISBM
	Desktop - Laptop	c/u	100	\$2,500.00	\$250,000.00			
	UPS	c/u	100	\$525.00	\$52,500.00			
	Equipo Multifuncional	c/u	25	\$3,000.00	\$75,000.00			UNDP/ISBM
	Proyectores de Distancia ultra corta	c/u	5	\$4,000.00	\$20,000.00			
	Mini proyectores	c/u	6	\$1,000.00	\$6,000.00			
	Proyectores de proyeccion Posterior	c/u	5	\$4,000.00	\$20,000.00			
	Adaptador de red inalámbrica para proyectores	c/u	20	\$100.00	\$2,000.00			
	Kioscos Electrónicos de Información y solicitud de servicios	c/u	60	\$2,000.00	\$120,000.00			
4	Módulos Odontológicos	c/u	6	\$5,000.00	\$30,000.00	\$30,000.00		
5	Compra de Medicamentos	c/u			\$5000,000.00	\$5000,000.00		UNDP/ISBM
6	Auditoria 2018	c/u	1	\$3,233.00	\$3,233.00	\$3,233.00		UNDP/ISBM
7	Gastos de Publicaciones	c/u	6	\$500.00	\$3,000.00	\$3,000.00		UNDP/ISBM
8	Gastos Aduanales, seguros, etc.	c/u		\$30,000.00	\$30,000.00	\$30,000.00		UNDP/ISBM
	GMS 5%				\$244,909.80	\$244,909.80		
						\$5917,932.63		

Anexo 10

Marcador de género

GM=1

Resultado del proyecto:

El pasado año 2009, el número de servicios de salud prestados fue de 126,873. El 46.37 % fueron consultas relacionadas a enfermedades que afectan a las mujeres tales como citologías, mamografías, planificación familiar, control del pauperio, control de embarazo, control de la mujer. El 25.67 % fueron consultas relacionadas a enfermedades que afectan a los hombres. El 14.72% fueron controles a la infancia y el 13.23% control de adolescentes.

El número de personas atendidas con patologías oncológicas, fue de 234 aproximadamente; en términos de porcentaje 81.6% corresponde al sexo femenino y 18.4% al sexo masculino. Si se compara con el número de personas atendidas en 2008, se ha incrementado en 69.23%. Es de suma importancia destacar que el cáncer de mama, con un porcentaje del 41% y el posicionamiento de cáncer de tiroides en segundo lugar, con un 85% han sobrepasado la incidencia de cáncer de ovario y de cuello uterino, con un 6.8% y 6.0% respectivamente en el sistema de ISBM.

Las mujeres que conforman el grupo meta y los grupos familiares de los servidores docentes del sector público son particularmente susceptibles a diferentes enfermedades como cáncer de mama, infecciones por Cándida Albicans, infecciones de vías respiratorias superiores, así como enfermedades metabólicas como diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, dislipidemias y enfermedades tiroideas entre otras. El uso racional y oportuno de medicamentos esenciales y un plan de educación en prevención y promoción de la salud, son algunas de las medidas que incorporara el proyecto a fin de contribuir a reducir la proporción de la tasa de morbilidad y conservación de la salud. Estas medidas serán acompañadas de una respuesta integral en asistencia sanitaria ambulatoria y hospitalaria y asesoramiento para la prevención y tratamiento. El proyecto aborda los principales problemas que aquejan la población femenina Se brinda especial atención a dichos problemas a través de centros de atención especializada en gineco obstetricia y se subcontratarán servicios de oncología a través de convenios con otras instituciones del sector salud.

En lo que respecta a la estructura organizativa, la conformación femenina del Consejo Directivo es del 13% y la conformación masculina es del 87% por lo que el proyecto tendrá una intervención en aspectos de cultura organizacional y desarrollo de capacidades y se tratará de fomentar el equilibrio a nivel organizacional de forma que en la toma de decisiones participen tanto hombres como mujeres en un porcentaje que responda al número de beneficiarios y beneficiarias del ISBM.

Es importante mencionar que se hará una revisión del marcador de género anualmente. Parte de los apoyos de PNUD será la búsqueda de resultados que incrementen el marcador de género de la iniciativa.