



MINISTERIO  
DE SALUD



FONDO SOLIDARIO  
PARA LA SALUD

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD  
RECONOCIMIENTO A LAS MEJORES PRÁCTICAS EN SALUD  
EN EL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD  
IX EDICIÓN, 2024

**“MEJORES PRÁCTICAS APLICADAS EN LA SISTEMATIZACIÓN DE LA GESTIÓN DE INSUMOS  
MÉDICOS POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL  
FOSALUD, AÑO 2021 - 2022”**

---

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

El Salvador, 30 de julio de 2024

## Autoridades

Dr. Francisco José Alabí Montoya  
Ministro de Salud

Dr. Carlos Emilio Núñez  
Director Ejecutivo

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

Dr. José Ángel Portillo  
Gerente Técnico

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

Dra. Elena Margoth Palma Hernández  
Jefe Unidad de Atención Primaria en Salud

## Equipo postulador

Nombre	Profesión	Cargo
Elena Margoth Palma Hernández	Médico	Jefe de Unidad de Atención Primaria en Salud
Lilian Elena Valladares López	Enfermera	Enfermera Supervisora
Silvia Beatriz Rodríguez Zelaya	Enfermera	Enfermera Supervisora

## Equipo Implementador

Nombre	Profesión	Cargo
Elena Margoth Palma Hernández	Médico	Jefe de Unidad de Atención Primaria en Salud
Lilian Elena Valladares López	Enfermera	Enfermera Supervisora
Silvia Beatriz Rodríguez Zelaya	Enfermera	Enfermera Supervisora
Carlos Rene Leiva Piche	Enfermero	Enfermera Supervisora
Moisés Eduardo Padilla	Enfermero	Enfermera Supervisora
Flor María Reina de Mancía	Médico	Medico Supervisor
Efraín Ernesto Escobar Sánchez	Médico	Medico Supervisor
Hugo Rolando Barrientos Turcios	Médico	Medico Supervisor
Celina Lisbeth Solís Ramos	Médico	Medico Supervisor
Víctor Manuel García Sánchez	Médico	Medico Supervisor
Patricia Berenice Quintanilla Alfaro	Médico	Medico Supervisor
Carlos Ivanoff Macal Martínez	Médico	Medico Supervisor

## Contenido

Presentación .....	4
Objetivos .....	5
Descripción de criterios y subcriterios .....	6
1.Liderazgo y compromiso de la alta dirección.....	6
1.1 Promover la implementación y dar a conocer la mejor práctica a toda la institución .....	6
1.3 Reconocimiento a equipos de mejora.....	8
2. Identificación y análisis de la oportunidad de mejora .....	8
2.1 Identificación y selección de la oportunidad de mejora.....	8
2.2 Recolección y análisis de la información (40 puntos).....	14
3. Gestión de la intervención, proyecto o buena práctica implementada (250 puntos) .....	17
3.1 Planificación de la mejor práctica (80 puntos) .....	17
3.2 Implementación de la mejor práctica (100 puntos) .....	21
3.3 Control y seguimiento (70 puntos).....	23
4. Gestión del equipo de mejora (100 puntos) .....	26
4.1 Integración al equipo de mejora (40 puntos) .....	26
4.2 Desarrollo del equipo de mejora (60 puntos).....	26
5. Gestión del conocimiento e innovación de las mejores prácticas (70 puntos) .....	27
5.1 Gestión del conocimiento en la mejor práctica (40 puntos) .....	27
5.2 Gestión de la innovación en las mejores prácticas (30 puntos).....	28
6. Resultados de la mejor práctica (300 puntos).....	29
6.1 Resultados en la eficacia/eficiencia organizacional (90 puntos) .....	29
6.3 Resultados relacionados otras partes interesadas (40 puntos) .....	32
6.4 Resultados financieros y relación costo beneficio (50 puntos) .....	33
7.Sostenibilidad y mejora (100 puntos) .....	35
7.1 Sostenibilidad (50 puntos).....	35
7.2 Mejora (50 puntos) .....	37
ANEXOS	

## Presentación

El Fondo Solidario para la Salud (Fosalud) es una entidad Autónoma, de derecho y utilidad pública, de carácter técnico, de duración indefinida y con personalidad jurídica y patrimonio propio, con plena autonomía de sus funciones, tanto en lo financiero como en lo administrativo y presupuestario. Es parte del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), por 18 años ha brindado servicios de salud en el Primer Nivel de Atención y en centros especializados. El trabajo que realiza la presente Administración va en sintonía con las líneas estratégicas del Plan Cuscatlán, cuyo objetivo es garantizar el aumento progresivo de la cobertura y el acceso Universal a la salud, con equidad.

Para dar asistencia médica a toda la población salvadoreña que lo requiera, Fosalud, en la Unidad de Atención Primaria en Salud, cuenta con 185 Unidades de Salud, 72 establecimientos con extensión de horarios de servicios médicos las 24 horas y 113 unidades de salud con extensión de servicios médicos para los fines de semana y días festivos. Cuenta con 603 profesionales de enfermería que son los responsables de proporcionar atención pertinente y oportuna en la prevención, curación, tratamiento y rehabilitación de usuarios de bajo, mediano y alto riesgo.

En el año 2020 se identificó que los controles internos implementados para el registro de la producción de servicios de salud presentaban deficiencias, existían inconsistencias en el Sistema Estadístico de Producción de Servicios (SEPS) versus los registros de recolección de datos de la producción de servicios de salud, tales como: Vacunas, inyecciones, hidratación oral y endovenosos, curaciones y terapias. Se identificaron diferencias de cantidades de atenciones de enfermería entre los libros de controles y lo registrado en el tabulador diario de actividades. También las solicitudes y vales de salida de material interno) elaboradas por el personal de enfermería y el resumen mensual de medicamentos e insumos médicos de farmacia, presentan diferencias entre las cantidades solicitadas y las salidas reportadas.

Los hallazgos de esta problemática determinaron la necesidad de contar con directrices estandarizadas para el registro de los procedimientos de enfermería. Asimismo, era necesario que se estableciera un mecanismo para el control interno del consumo de insumos médicos, que permitiera determinar el total de estos insumos utilizados de acuerdo con el número de atenciones brindadas y reportadas por personal de enfermería.

Esto último beneficiaría a la institución ya que se contaría con datos objetivos de referencia para poder tomar decisiones técnico administrativas efectivas en cuanto a la compra y abastecimiento de estos insumos en cada uno de los establecimientos de salud de acuerdo con la demanda de atenciones.

Por lo que se tomó la decisión de crear e implementar la buena práctica de un Manual de Gestión de Insumos Médicos por Enfermería, que a la fecha ha permitido garantizar un adecuado manejo de insumos médicos, reorganizar el despacho, establecer un resguardo efectivo, registrar el consumo diario de insumo durante las jornadas laborales, evitar el sobreabastecimiento y vencimiento de insumos, fomentando una adecuada administración de estos.

Se ha logrado cumplir con uno de los objetivos del Plan Estratégico Institucional de FOSALUD 2020-2024 que hace referencia a “Fortalecer la gestión por procesos a todos los niveles de la institución” y que tiene como línea estratégica desarrollar acciones permanentes de mejora de procesos. Lo que ha permitido optimizar la inversión presupuestaria para la adquisición de insumos médicos.

## Objetivos

### **Objetivo General:**

Implementar un sistema estructurado que estandarice el registro de los procedimientos de enfermería y que garantice el control interno en el consumo de insumos médicos utilizados por los profesionales de enfermería.

### **Objetivos específicos:**

- Estandarizar los procesos para la gestión de insumos médicos por personal de enfermería en los establecimientos de salud a través de la elaboración de un manual
- Mejorar las capacidades del recurso humano para la adecuada implementación de la gestión de insumos médicos
- Comprobar la efectividad de los controles internos utilizados para la administración uso y registro de los insumos médicos.

## Descripción de criterios y subcriterios

### 1.Liderazgo y compromiso de la alta dirección

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

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

La alta dirección del Fosalud ha establecido su visión y misión asegurando que la calidad y la mejora continua sean prioridades, su administración se fundamenta en las líneas estratégicas del Plan CUSCATLAN, que define las acciones necesarias para incrementar el uso eficiente de los recursos en salud, mejorando estructuras y funcionamiento de las instituciones que conformen el Sistema Nacional en Salud, lo que permite responder adecuadamente a las necesidades de la población.

El Plan Estratégico Institucional (PEI) 2020-2024, está comprometido con la mejora continua y el trabajo coordinado. Fue creado el año 2019, a través de un proceso de diálogo en el que participaron activamente todas las áreas que conforman la institución, tanto jefaturas como personal administrativo y operativo. De acuerdo con la metodología utilizada para la estructuración del PEI, se establecen los objetivos estratégicos y los indicadores utilizados para la medición del cumplimiento de estos. Así mismo, describe las líneas estratégicas que se deben ejecutar para el alcance de las metas propuestas. **ANEXO 01**

La Dirección Ejecutiva promueve a través de la Gerencia Técnica el cumplimiento de objetivos y líneas estratégicas de la institución, delega responsabilidades y confía en el equipo para la toma de decisiones, fomenta un ambiente de autonomía, mantiene los canales de comunicación abiertos y transparentes, permitiendo que los miembros del equipo expresen sus ideas. Da seguimiento a los miembros del equipo con el fin primordial de mejorar las habilidades técnico-profesionales que permitan contribuir en el desarrollo e implementación de mejores prácticas, proporcionando los recursos y capacitaciones necesarias para empoderar a los empleados. Periódicamente se solicitan evidencias sobre la realización de las buenas prácticas a través de la evaluación trimestral del Plan Anual Operativo, para asegurar que los objetivos estratégicos se logren de manera eficiente y efectiva.

##### **¿Cómo la máxima autoridad divulga o da a conocer la mejor práctica en diferentes espacios?**

La máxima autoridad del Fosalud desempeña un papel crucial en la divulgación y promoción de las mejores prácticas, posterior a la elaboración del Plan Estratégico Institucional, donde se encuentran las líneas estratégicas para la creación y ejecución de las mejores prácticas, la dirección ejecutiva lo socializa con gerentes, jefaturas de cada área y luego con los demás miembros de la institución. **ANEXO 02**

Lidera acciones a través de las gerencias y jefaturas correspondientes, donde anuncia las nuevas mejores prácticas, explicando su importancia y los beneficios esperados. Promueve la integración entre las diferentes disciplinas de las diferentes unidades de la institución, para que exista una articulación exitosa.

Brinda todo el financiamiento para las jornadas de capacitación y de divulgación, ya sea de forma presencial o virtual. Se evalúa el mecanismo de difusión necesario para asegurar la adopción efectiva en toda la institución, prioritariamente se realizan jornadas de socialización presenciales y también se comparte información a través de reuniones virtuales en Microsoft Teams. Son procesos sistémicos, donde se fomenta un ambiente de mejora continua y compromisos. Se invita al personal de la institución a través de memorandos que son autorizados por el director ejecutivo y se publican las actividades a través de las redes sociales. **ANEXO 03**

## **1.2 Fortalecimiento del rol y responsabilidades del equipo**

### **¿Cómo la alta dirección ha realizado gestiones para fortalecer al equipo de mejora? (30 puntos)**

La Dirección Ejecutiva implementó varias estrategias de gestión para fortalecer el rol y las responsabilidades del equipo, alineado con los objetivos estratégicos de la institución. Se documenta la descripción de los puestos y se comunican claramente a todos los involucrados garantizando que cada persona entienda su contribución específica a las mejores prácticas. A través de la Gerencia técnica, se realiza el nombramiento del equipo para la gestión de calidad, detallando las actividades que se implementaran. **ANEXO 04**

Se solicita el análisis en el control interno en el consumo de insumos médicos utilizados por los profesionales de enfermería

- Priorización de los problemas encontrados
- Planificación de intervenciones que brinden una solución a las problemáticas
- Socialización y ejecución de las estrategias
- Supervisión de la ejecución

Además, se coordina con la Gerencia Técnica para organizar y ejecutar programas de capacitación y desarrollo profesional para asegurar que todos los miembros del equipo tengan las habilidades y conocimientos necesarios para la implementación de la Gestión de Calidad. **ANEXO 05 y ANEXO 06**

También se asegura que el equipo cuente con los recursos necesarios incluyendo tecnología, herramientas y financiamiento para implementar eficazmente las mejores prácticas. Se realizó la asignación de mobiliario, insumos didácticos, espacios físicos y virtuales, transporte y alimentación para los participantes. Toda la gestión realizada facilitó la colaboración y el intercambio de ideas entre los miembros del equipo, lo que fortaleció la toma de decisiones importantes y fomentó un sentido de propiedad y responsabilidad. **ANEXO 07**

### **1.3 Reconocimiento a equipos de mejora**

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

La alta dirección, Gerentes y las Jefatura reconocen a cada miembro de los equipos por su trabajo y efectividad en los resultados alcanzados a través de las diversas estrategias y práctica, se otorgan reconocimientos en actos oficiales para reconocer el desempeño sobresaliente de los empleados. A partir del año 2021, por iniciativa de la Dirección Ejecutiva se desarrolló el evento de “Reconocimiento al mérito” en el cual, se pudo premiar a personal operativo que dio cumplimiento sobresaliente de la mejor práctica, contribuyendo de esta forma a crear una cultura institucional positiva donde se celebra el éxito y se valora el esfuerzo, aumentando la satisfacción, motivación y la eficiencia. **ANEXO 08**

Asimismo, durante las reuniones administrativas de enfermería se destaca públicamente a los establecimientos que han demostrado un desempeño sobresaliente en el cumplimiento de la buena práctica. También, a nivel local, al finalizar cada supervisión técnica facilitadora, al reunir a los integrantes del equipo de trabajo se destacan los logros individuales y de equipo relacionadas a esta mejor práctica. **ANEXO 09**

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

Para promover el desempeño efectivo de los equipos que desarrollan las mejores prácticas, La Dirección Ejecutiva a través de La Gerencia de Talento Humano en coordinación con la Gerencia Técnica, incentivan ofreciendo acceso a cursos, talleres y capacitaciones que ayudan al desarrollo profesional relacionados con la mejora continua de la calidad. **ANEXO 05**

Asimismo, se ejecutan jornadas para promover el cuidado y la salud mental, promoviendo el trabajo en equipo y contribuyendo al bienestar laboral de los integrantes de la institución. Implementar estos incentivos en la institución, ha proporcionado las herramientas y el apoyo necesario para mantener el bienestar mental, fomenta un ambiente de trabajo donde se valora y se recompensa los esfuerzos hacia la mejora continua y la excelencia en el desempeño. **ANEXO 10**

## **2. Identificación y análisis de la oportunidad de mejora**

### **2.1 Identificación y selección de la oportunidad de mejora**

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

Para la identificación de la oportunidad de mejora, en el año 2020, se llevó a cabo un Informe de Auditoría interna titulado "Examen especial sobre la evaluación del control interno en los insumos médicos". El propósito fue verificar la efectividad de los controles internos utilizados en la administración, uso y registro

de los insumos médicos en los cuidados de enfermería, asegurando el cumplimiento de las normativas técnicas y legales relacionadas con dichos insumos asignados al área de enfermería. Como resultado de esta auditoría, se identificó la ausencia de controles internos para monitorear el consumo de los insumos médicos. **ANEXO 11**

También se detectó la misma situación en el "Diagnóstico Situacional de Enfermería del año 2021", que tenía como objetivo identificar problemas y necesidades en el área de Enfermería para establecer las bases necesarias que permitieran desarrollar programas destinados a resolver o explorar alternativas para promover el cumplimiento de la misión y visión de Fosalud. A través de un análisis FODA, se observó que la gestión del manejo de insumos médicos en los estantes de enfermería carecía de un control adecuado, no se mantenía registro estandarizado y se evidenció un exceso de stock en algunos establecimientos. **ANEXO 12**

Para la realización del FODA de Enfermería se consultaron los reportes de supervisiones realizadas de enero a abril de 2021 en las 166 unidades del primer nivel de atención con FOSALUD y también se aplicó un instrumento de recolección de datos con los Médicos Supervisores de Fosalud, donde se les solicitaba que registraran el FODA que habían identificado durante su gestión en los diferentes departamentos de país. **ANEXO 13**

Las oportunidades de mejora identificadas preliminarmente fueron:

1. Inconsistencias entre las cantidades de atenciones de enfermería registrados en los libros de controles, el tabulador diario de actividades y en el Sistema Estadístico de Producción de Servicios (SEPS) tales como: Vacunas, inyecciones, hidratación oral y endovenosos, curaciones y terapias.
2. Solicitudes y vales de salida de material interno (requisiciones de insumos) elaboradas por el personal de enfermería, presentan diferencias entre las cantidades solicitadas y las salidas reportadas por el encargado del área de farmacia.
3. No existe un registro estandarizado que monitoree el inventario de Insumos médicos del anaquel de enfermería y el sobreabastecimiento de insumos.
4. Comunicación deficiente debido a que no existe registro de la entrega y recibo del establecimiento entre Minsal – Fosalud, ni entre Fosalud-Fosalud.
5. Conocimientos deficientes de la Conservación de cadena de frío
6. Inadecuada aplicación de buenas prácticas para la vacunación segura
7. Registros deficientes para seguimiento en la atención de embarazadas, niños y pacientes referidos.
8. Notas de enfermería deficientes
9. En algunos establecimientos, el personal de enfermería es insuficiente para el número de atenciones que se proporcionan.
10. Falta de trabajo en equipo.

## ¿Qué parámetros utilizaron para la priorización de problemas? (10 puntos)

Se priorizaron los problemas centrándose en el cumplimiento del Plan Estratégico Institucional, en el cual se establecen sus líneas de acción en base a cuatro principales perspectivas. Una de estas perspectivas es la denominada “Perspectiva de Procesos”, establece que hay que fortalecer los procesos institucionales con eficacia y calidad, dando respuesta a las necesidades de enfocar las actividades de la institución en aquellos procesos considerados críticos a manera de identificar y articular procesos que son estratégicos para Fosalud. **ANEXO 01**

Para la priorización de los problemas también se ha aplicado el método de Hanlon, uno de los más utilizados en el área de la salud pública debido a su objetividad y flexibilidad. Esta herramienta metodológica permitió ordenar los problemas identificados según su magnitud, trascendencia o severidad, la eficacia de las intervenciones propuestas y la factibilidad de abordar el problema. Hanlon establece cuatro componentes en su método, los cuales reciben una ponderación, para efectos de esta buena práctica los componentes quedaron establecidos tal como se describe a continuación:

### **Componente A: Magnitud del problema**

No llevar un control adecuado de insumos médicos representa un problema de magnitud significativa. Esto incluye riesgos como la falta de suministros necesarios en momentos críticos, aumento de costos debido a compras innecesarias o desperdicios, y la posibilidad de comprometer la calidad del servicio al paciente debido a la falta de disponibilidad de materiales necesarios para los tratamientos y procedimientos médicos. Este componente toma en cuenta al número total de personas que tienen el problema, su ponderación se basa en una escala del 0 a 10. Se tomó como referencia el número de unidades de salud que presentan dicho problema. En año 2021 eran 168 unidades de salud y la población beneficiada con la atención era de 492,963.

**Tabla 1. Porcentaje de Unides de salud afectadas.**

Número de unidades (UDS)	Porcentaje de unidades	Puntuación
84 o más UDS	50% o más	10
8 a 83 UDS	5% a 49%	8
2 a 82 UDS	0.5% a 4.9%	6
1 UDS	Menos de 0.5%	4

**Fuente:** Elaboración propia del equipo postulador

**Componente B: Severidad del problema,** La severidad del problema se establece de acuerdo con cuatro componentes que están determinados por la urgencia, la gravedad, la pérdida económica y número de personas afectadas. La severidad de no llevar un control adecuado de insumos médicos está relacionada a situaciones críticas como la interrupción de tratamientos médicos, la posibilidad de errores en la administración de medicamentos por falta de disponibilidad, y en última instancia, afectar negativamente la seguridad y la calidad de la atención médica. Mediante la ponderación de estas interrogantes, se da un valor en una escala del 0 al 10 de acuerdo con la importancia o gravedad del problema. Algunas preguntas que ayudaron a estimar la severidad del problema fueron las siguientes:

**Tabla N°2: Puntaje para medir la Severidad**

Preguntas para medir la severidad del problema	Puntaje
¿Es grave el problema para la salud y la seguridad del usuario?	<b>Alto =</b> 2 puntos
¿El problema genera muertes prematuras o años potenciales de vida perdidos?	
¿Cómo afecta este problema a la capacidad de la institución para proporcionar atención médica continua y de alta calidad según sus objetivos y responsabilidades?	<b>Medio =</b> 1 punto
¿Qué implicaciones legales y regulatorias podrían surgir como resultado de este problema?	
¿Existe el potencial de que este problema se vuelva más grave o recurrente si no se aborda de manera efectiva?	<b>Bajo =</b> 0 punto

**Fuente:** Elaboración propia del equipo postulador

**Componente C: Eficacia de la solución.** Este componente evalúa la capacidad para actuar sobre los problemas identificados, valora si los problemas se pueden controlar o erradicar en una escala con intervalos de 0.5, 1 y 1.5. Cuando el problema no se puede controlar su valor es 0.5, si se controla parcialmente es igual a 1 y, si tiene control total es igual a 1.5. Para medir la eficacia de la solución de problemas, en el contexto de la gestión de insumos médicos, se buscó determinar qué tan efectivas podrían ser las posibles medidas adoptadas para controlar el manejo de los insumos médicos; la eficacia podría evaluarse en términos de qué tan bien las políticas, procedimientos y prácticas implementadas por la institución podrían lograr el manejo adecuado de estos insumos.

**Componente D: Factibilidad de programa.** En este componente evalúa si un programa o actividad en particular puede aplicarse y permite determinar si el problema tiene solución. Agrupa factores que no están directamente relacionadas con la necesidad o con la eficacia, pero determinan si un programa o una actividad particular pueden ser aplicados. Toma en cuenta los siguientes componentes: pertinencia, factibilidad económica, aceptabilidad, disponibilidad de recursos y legalidad. Este componente determina si impide o permite la realización del programa o de la intervención, cuando se responde con un sí el valor es de 1 punto y cuando la respuesta es no el valor es de 0 puntos.

La propuesta de mejorar la gestión de insumos médicos responde a un aumento en errores y la necesidad de optimización de recursos. Alineada con objetivos estratégicos institucionales de fortalecer la gestión por procesos, buscaba reducir costos de desperdicio y errores. Era factible de implementar por que se contaba con los recursos humanos capacitados e infraestructura tecnológica adecuada, con análisis costo-beneficio favorable. Recibió respaldo del personal, aunque hubo preocupaciones iniciales sobre carga de trabajo adicional, que fueron abordadas con estrategias de capacitación. Se aseguró el cumplimiento normativo, garantizando un enfoque ético y legal en todas las etapas.

**Puntuación de prioridad:** A + B (C x D)

**Tabla N° 3: Priorización de Problemas con Método de Hanlon FORMULA (A+B)(C.D)**

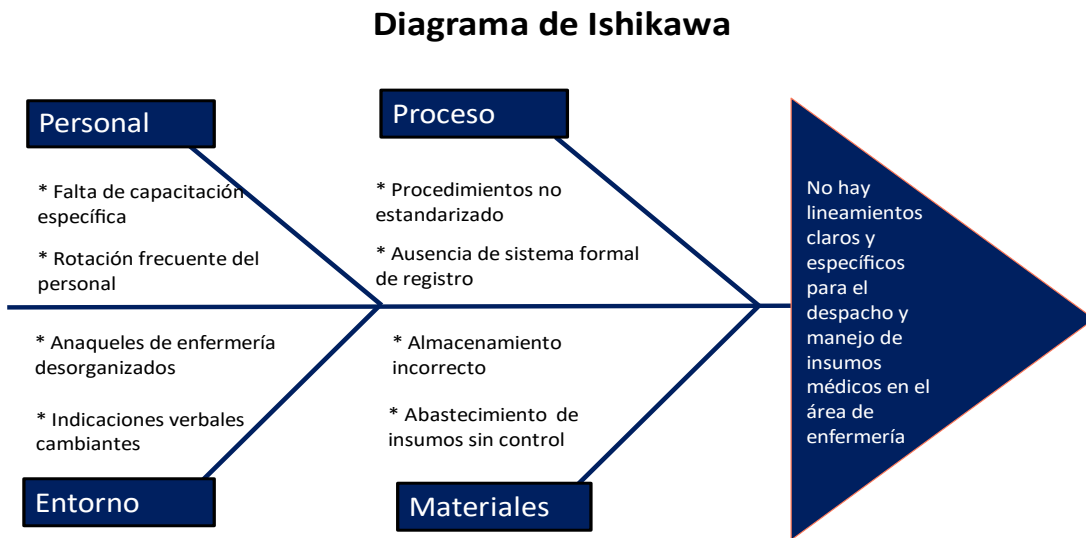
N°	Problema	Magnitud A (0 -10)	Severidad B (0-10)	Eficacia C (0.5- 1.5)	Factibilidad D (0-1)	Puntaje
1	Solicitudes y vales de salida de material interno (requisiciones de insumos) elaboradas por el personal de enfermería, presentan diferencias entre las cantidades solicitadas y las salidas reportadas por el encargado del área de farmacia.	10	10	1.5	1	30
2	No existe un registro estandarizado que monitoree el inventario de Insumos médicos del anaquel de enfermería y el sobreabastecimiento de insumos.	10	10	1.5	1	30
3	Inconsistencias entre las cantidades de atenciones de enfermería registrados en los libros de controles, el tabulador diario de actividades y en el Sistema Estadístico de Producción de Servicios (SEPS) tales como: Vacunas, inyecciones, hidratación oral y endovenosos, curaciones y terapias.	9	9	1.5	1	27
4	Conocimientos deficientes de la Conservación de cadena de frío	7	9	1.5	1	24
5	Inadecuada aplicación de buenas prácticas para la vacunación segura	7	9	1.5	1	24
6	Falta de trabajo en equipo.	7	5	1.5	1	18
7	Notas de enfermería deficientes	6	5	1.5	1	16.5
8	Registros deficientes para seguimiento en la atención de embarazadas, niños y pacientes referidos.	7	9	1	1	16
9	Comunicación deficiente debido a que no existe registro de la entrega y recibo del establecimiento entre Minsal – Fosalud, ni entre Fosalud-Fosalud.	8	7	1	1	15
10	En algunos establecimientos, el personal de enfermería es insuficiente para el numero de atenciones que se proporcionan.	6	5	1	1	11

**Fuente:** Elaboración propia del equipo postulador

Tras realizar el ordenamiento de la información, selección y priorización de problemas, mediante la aplicación del Método de Hanlon, se determinó que la problemática que se debía abordar es que no había lineamientos claros y específicos para el despacho y manejo de insumos médicos en el área de enfermería.

**¿Cuáles herramientas de calidad aplicaron para la priorización de problemas y análisis de causa raíz? (20 puntos)**

Para el análisis de causa raíz, se utilizó el diagrama de Ishikawa, herramienta de calidad que permite la ilustración con múltiples categorías de causas que pueden contribuir a la falta de lineamientos claros para el despacho y manejo de insumos médicos en el área de enfermería. Cada causa potencial se desglosa en causas más específicas, proporcionando una visión detallada de los problemas que deben abordarse para mejorar la gestión de insumos médicos en establecimientos de salud.



**Fuente:** Elaboración propia del equipo postulador

Estas categorías destacan cómo la falta de lineamientos claros afecta el manejo de insumos médicos en enfermería, subrayando la necesidad de abordar cada causa específica para mejorar la gestión en los establecimientos de salud. Para determinar cada una de las causas, se realizó una lluvia de ideas con el equipo de supervisores médicos y de enfermería, al tener las ideas, se clasificaron en categorías tal cual lo detalla el diagrama, se fueron analizando cada una de las causas determinado si estas eran necesarias y suficientes. **ANEXO 14**

Los suministros médicos, que incluyen medicamentos e insumos, representan los bienes de mayor valor para la institución. Por esta razón, era crucial analizar las causas del manejo inadecuado de estos insumos. Se identificó que el personal sin entrenamiento o con conocimientos limitados en la gestión de insumos médicos comete errores comunes debido a la falta de experiencia. Además, la ausencia de procedimientos estandarizados contribuye a una comunicación deficiente entre el personal de enfermería y el área de farmacia, lo que afecta negativamente al sistema de registro.

La ausencia de un sistema formal de registro no permite fomentar el uso racional y consciente de los insumos médicos brindados por la institución, lo que daba paso a que no se detallara correctamente los pedidos de insumos médicos, provocando un inadecuado abastecimiento, almacenamiento y control en los anaqueles de enfermería, aumentando el riesgo de condiciones ambientales que afectan negativamente la calidad y disponibilidad de los materiales, incluyendo el vencimiento y pérdida de los mismos. Finalmente, las directrices regulatorias cambiantes, emitidas por supervisores técnicos, afectaban negativamente la gestión de insumos médicos debido a la insuficiente comunicación sobre estos cambios de directrices.

**¿Cómo proyectaron el impacto esperado para abordar la oportunidad de mejora? (10 puntos)**

La implementación de un lineamiento claro y específico para de gestión de insumos médicos, tiene impacto positivo y significativo en las unidades de salud. El impacto esperado se describe a continuación:

**Tabla 4: Impacto esperado para abordar la oportunidad de mejora.**

AGENTE	BENEFICIOS O RESULTADOS ESPERADOS
Satisfacción a los usuarios	Mejora en la calidad de la atención al paciente Reducción de errores médicos debido a la disponibilidad y calidad garantizada de los insumos necesarios.
Personal de salud	Mejora en la eficiencia operativa Mejor utilización de inventarios Mejora la disponibilidad de insumos Mejora en la satisfacción del personal (Capacitación y Reducción de estrés)
Institución	Reducción de costos Optimización de recursos y procesos Reducción de pérdidas Cumplimiento normativo y regulatorio Facilitar auditorías internas y externas al mantener registros precisos y actualizados de la gestión de insumos
Medio ambiente	Reducción de desperdicios Optimización en el uso de recursos médicos.

**Fuente:** Elaboración propia del equipo postulador.

En resumen, implementar un lineamiento de gestión de insumos en un establecimiento de salud puede tener un impacto positivo significativo en términos de eficiencia operativa, calidad de la atención al paciente, cumplimiento normativo y satisfacción del personal. Estos beneficios no solo mejoran el funcionamiento interno del establecimiento, sino que también pueden conducir a mejores resultados en la atención médica y en la experiencia global del paciente.

**2.2 Recolección y análisis de la información (40 puntos)**

**¿Qué metodología y herramientas aplicaron para la recolección, clasificación, consolidación, análisis de la información que fue necesaria para la identificación de problemas, causas, alternativas de solución, desarrollo y ejecución de la mejor práctica? (10 puntos)**

Las metodologías y herramientas utilizadas proporcionaron el marco necesario para recolectar datos, procesar la información y finalmente desarrollar e implementar soluciones efectivas para mejorar la gestión de insumos médicos en la institución.

Para la recolección de la información durante la identificación del problema se hizo a través de:

- Análisis del Informe de Auditoría interna titulado "Examen especial sobre la evaluación del control interno en los insumos médicos". **ANEXO 11**
- Monitoreo y supervisión técnica del manejo adecuado de insumos médicos **ANEXO 15**
- Para la clasificación y consolidación del problema se hizo a través de:
- Elaboración del "Diagnóstico Situacional de Enfermería del año 2021" **ANEXO 12**
- Para el análisis de la información se realizó lo siguiente:
- Se analizó la problemática realizando una reunión administrativa con médicos y enfermeras supervisores de la Unidad de Atención Primaria en Salud de la institución, donde a través de los parámetros definidos se hizo la priorización del problema y a través de una lluvia de ideas se identificaron las causas.

**¿Cuáles fuentes de datos utilizó el equipo para verificar la confiabilidad? (10 puntos)**

Para verificar la confiabilidad el equipo gestor utilizó las fuentes de datos estadísticos siguientes:

- **Estadísticos de Producción de Servicios SEPS:** Se verificó el número de curaciones, inyecciones y pequeñas cirugías que estaban digitados, verificando que no coincidían con los datos en los libros de registros en las unidades de salud.
- **Instrumentos de Supervisión Técnica de la Unidad de Atención Primaria en Salud del FOSALUD:** el instrumento cuenta con un numeral correspondiente a la verificación de la administración de los insumos médicos, donde muchas veces se reportó el sobreabastecimiento de insumos. **ANEXO 16**

**¿Cómo se determinó y cuál era la brecha existente entre la situación inicial (línea base) y situación o proyección deseada? (20 puntos)**

Determinar la brecha implicó un proceso sistemático de comparación entre la situación actual (línea base) y la situación deseada alineándose con los objetivos específicos de la buena práctica. (Ver Tabla 5)

**Tabla 5. Representación de la brecha**

Oportunidad de mejora identificada	Línea base 2020	Proyección 2021	Brecha
- Estandarizar los procesos para la gestión de insumos médicos por personal de enfermería en los establecimientos de salud a través de la	Inexistencia de un Manual de gestión de insumos médicos que mejore la eficacia operativa de los profesionales de enfermería	Elaboración de 1 Manual de Gestión de insumos médicos que mejore la eficacia operativa de los profesionales de enfermería	1 Manual de Gestión de insumos médicos que mejore la eficacia operativa de los profesionales de enfermería.

Oportunidad de mejora identificada	Línea base 2020	Proyección 2021	Brecha
elaboración de un manual	0 unidades de salud cuentan con un registro diario del total de insumos médicos disponibles y utilizados durante el turno, lo cual limita asegurar la disponibilidad y la calidad de atención al usuario	Que las 166 Unidades de salud cuenten con un registro diario del total de insumos médicos disponibles y utilizados durante el turno, permitiendo asegurar la disponibilidad y la calidad de atención al usuario	166 unidades de salud no cuentan con un registro diario del total de insumos médicos disponibles y utilizados durante el turno, lo cual limita asegurar la disponibilidad y la calidad de atención al usuario
- Mejorar las capacidades del recurso humano para la adecuada implementación de la gestión de insumos médicos	Ninguno de los 452 profesionales de enfermería del Primer Nivel de Atención de Fosalud ha recibido capacitación en una adecuada gestión de insumos médicos.	Lograr que 362 profesionales de enfermería del Primer Nivel de Atención de Fosalud, correspondiente al 80%, estén capacitados en una adecuada gestión de insumos médicos.	362 profesionales de enfermería del Primer Nivel de Atención de Fosalud no han sido capacitados en la adecuada Gestión de insumos médicos.
	0 sesiones de capacitación sobre una adecuada gestión de insumos médicos dirigida a personal de enfermería y encargados de farmacia del Primer Nivel de Atención de Fosalud.	Implementar 27 sesiones de capacitación sobre una adecuada gestión de insumos médicos dirigida a personal de enfermería y encargados de farmacia del Primer Nivel de Atención de Fosalud.	27 sesiones de capacitación sobre una adecuada gestión de insumos médicos no se han realizado con personal de enfermería y encargados de farmacia del Primer Nivel de Atención de Fosalud.
- Comprobar la efectividad de los controles internos utilizados para la administración uso y registro de los insumos médicos.	Inexistencia de 1 lista de chequeo estandarizada en un plan de supervisión, que incluya criterios específicos y medibles del cumplimiento de las indicaciones de la gestión de insumos médicos	Contar con 1 lista de chequeo estandarizada dentro del Plan anual de supervisión, que incluya criterios específicos y medibles del cumplimiento de las indicaciones de la gestión de insumos médicos	1 lista de chequeo estandarizada dentro del Plan anual de supervisión, que incluya criterios específicos y medibles del cumplimiento de las indicaciones de la gestión de insumos médicos
	En ninguna unidad de salud de las 166, se supervisa la administración, uso y registro de los insumos médicos utilizados por enfermería que permita verificar la optimización de recursos y procesos.	En las 166 unidades de salud con FOSALUD, se supervisa la administración, uso y registro de los insumos médicos utilizados por enfermería que permita verificar la optimización de recursos y procesos.	En 166 unidades de salud con FOSALUD no se supervisa la administración, uso y registro de los insumos médicos utilizados por el personal de enfermería.

**Fuente:** Elaboración propia por el equipo postulador

### 3. Gestión de la intervención, proyecto o buena práctica implementada (250 puntos)

#### 3.1 Planificación de la mejor práctica (80 puntos)

¿ El proyecto esta orientados con la misión, visión, objetivos y lineamientos estratégicos de la organización? (20 puntos)

MISIÓN: Somos parte del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), con quienes trabajamos coordinadamente para brindar servicios de salud integrales en horarios extendidos, en áreas priorizadas, desarrollando e implementando programas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la población.

VISIÓN: Ser reconocidos como una institución eficiente, efectiva e innovadora para la atención de las necesidades más urgentes de salud de la población, así como para la prevención de enfermedades

La implementación de la mejor práctica para sistematizar la gestión de insumos médicos por profesionales de enfermería en el Primer Nivel de Atención es fundamental para respaldar la misión y visión de Fosalud. En línea con el compromiso de ser parte integral del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), que ofrece servicios de salud en horarios extendidos y en áreas prioritarias, esta práctica mejora directamente la eficiencia y efectividad en la entrega de servicios integrales de salud. Optimizando el manejo de insumos, garantiza una mejor disponibilidad y uso adecuado de recursos, fortaleciendo así la posición como una institución eficiente e innovadora en el sistema de salud. También está regido con el cumplimiento del Plan Estratégico Institucional, específicamente con el Objetivo Estratégico 4, que constituyen la perspectiva de proceso, detallado a continuación.

**Tabla 6: Congruencia con los objetivos y lineamientos estratégicos de Fosalud**

Perspectiva	Objetivo	Indicadores estratégicos	Líneas estratégicas
Procesos	OE4. Fortalecer la gestión por procesos a todos los niveles de la institución.	IE4.3 Eficiencia de procesos.	LE4.3.1 Desarrollar acciones permanentes de mejora de procesos

Fuente: FOSALUD. Plan Estratégico Institucional 2020-2024

¿Cómo se definió el plan de trabajo, como se asignó a los responsables de cada actividad para el logro de los objetivos planteados a fin de reducir la brecha identificada? (30 puntos)

Este enfoque estructurado permitió una clara asignación de responsabilidades y una ejecución coordinada del plan de trabajo, asegurando que todas las actividades contribuyan eficazmente a la reducción de la brecha identificada.

**Tabla 7. Plan de trabajo para el cumplimiento de objetivos de las buenas practicas**

Objetivos	General:
	Implementar un sistema estructurado que estandarice el registro de los procedimientos de enfermería y que garantice el control interno en el consumo de insumos médicos utilizados por los profesionales de enfermería.

	<p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estandarizar los procesos para la gestión de insumos médicos por personal de enfermería en los establecimientos de salud a través de la elaboración de un manual</li> <li>- Mejorar las capacidades del recurso humano para la adecuada implementación de la gestión de insumos médicos</li> <li>- Comprobar la efectividad de los controles internos utilizados para la administración uso y registro de los insumos médicos.</li> </ul>		
<b>Indicadores</b>	<p><b>Disponibilidad de un Manual de Gestión de Insumos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Porcentaje de unidades de salud que cuentan con el manual de gestión de insumos médicos. <i>Fórmula: (Número de unidades de salud con manual de gestión de insumos médicos / Total de unidades de salud) x 100</i></li> </ul> <p><b>Registro diario de insumos médicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Porcentaje de unidades de salud que implementan un registro diario del total de insumos médicos disponibles y utilizados durante el turno. <i>Fórmula: (Número de unidades de salud con registro diario / Total de unidades de salud) x 100</i></li> </ul> <p><b>Capacitación en Gestión de Insumos Médicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Porcentaje de profesionales de enfermería capacitados en la adecuada gestión de insumos médicos. <i>Fórmula: (Número de profesionales de enfermería capacitados / Total de profesionales de enfermería) x 100</i></li> <li>➤ Número de sesiones de capacitación realizadas versus planificadas. <i>Fórmula: (Número de sesiones realizadas / Número de sesiones planificadas) x 100</i></li> </ul> <p><b>Disponibilidad y Calidad de Insumos Médicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Porcentaje de cumplimiento de la lista de chequeo estandarizada en las supervisiones anuales. <i>Fórmula: (Número de supervisiones con lista de chequeo cumplidos / Número total de supervisiones) x 100</i></li> <li>➤ Porcentaje de cumplimiento de ejecución del Manual de gestión de insumos médicos por profesionales de enfermería en los establecimientos de salud <i>Fórmula: (Número de unidades de salud con cumplimiento del manual / Total de unidades de salud) x 100</i></li> </ul>		
<b>Etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Periodo</b>	<b>Responsable</b>
<b>Planificación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Realización de Diagnostico de enfermería con FODA.</li> <li>-Priorización de problemas y análisis de causa y raíz.</li> <li>-Elaboración del Plan Anual Operativo 2021 y 2022.</li> <li>-Elaboración del Manual de Gestión de insumos médicos.</li> <li>-Elaboración del Planeamiento didáctico para la socialización del Manual de Gestión de insumos médicos.</li> <li>-Elaboración del plan de supervisión para incluir los criterios de evaluación en lista de chequeo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Enero 2021</li> <li>-Enero 2021</li> <li>-Enero 2021 y 2022</li> <li>-Enero a Marzo 2021</li> <li>-Marzo 2021</li> <li>-Enero 2022</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elena Margoth Palma Hernández</li> <li>Lilian Elena Valladares López</li> <li>Silvia Beatriz Rodríguez Zelaya</li> <li>Flor María Reina de Mancía</li> <li>Efraín Ernesto Escobar Sánchez</li> <li>Hugo Rolando Barrientos Turcios</li> <li>Celina Lisbeth Solís Ramos</li> <li>Víctor Manuel García Sánchez</li> <li>Patricia Berenice Quintanilla Alfaro</li> <li>Carlos Ivanoff Macal Martínez</li> </ul>

<b>Organización</b>	-Formación de equipos multidisciplinario para la socialización del manual de gestión de insumos médicos	Marzo 2021	Elena Margoth Palma Hernández Lilian Elena Valladares Silvia Beatriz Rodriguez Zelaya
	-Designar responsables para cada actividad	Marzo 2021	Flor María Reina de Mancía
	-Desarrollo de capacitación para personal conductor de la buena práctica.	Abril 2021	Efraín Ernesto Escobar Sánchez
	-Elaboración de formatos para toma de asistencia	Marzo 2021	Hugo Rolando Barrientos Turcios
	-Solicitud de transporte y alimentación	Abril 2021	Celina Lisbeth Solís Ramos Víctor Manuel García Sánchez
	-Preparación de material didáctico para la presentación.	Marzo 2021	Patricia Berenice Quintanilla Alfaro
	-Logística para la impresión de ejemplares del Manual de Insumos médicos y de la reproducción de tabuladores diarios de insumos.	Junio 2021	Carlos Ivanoff Macal Martínez
<b>Ejecución</b>	-Ejecutar sesiones de capacitación planificadas para las profesionales de enfermería y encargadas de farmacia.	Abril a junio 2021	Elena Margoth Palma Hernández Lilian Elena Valladares López
	-Entregar ejemplares del Manual de Gestión de insumos Médicos y copias de los tabuladores para el registro diario de insumos en todos establecimientos de salud	-Septiembre a diciembre 2021	Silvia Beatriz Rodriguez Zelaya Carlos Rene Leiva Piche Moisés Eduardo Padilla
	-Implementación del Manual de Gestión de insumos Médicos en los establecimientos de salud: tabuladores diarios de insumos, cambio de formato de los libros de procedimientos y utilización de vales de enfermería. en las unidades de salud.	Julio 2021	Flor María Reina de Mancía Efraín Ernesto Escobar Sánchez Hugo Rolando Barrientos Turcios
	-Implementación de supervisiones con una lista de chequeo estandarizada para asegurar el cumplimiento del Manual de Gestión de insumos médicos.	Abril 2021 a diciembre 2022	Celina Lisbeth Solís Ramos Víctor Manuel García Sánchez Patricia Berenice Quintanilla Alfaro Carlos Ivanoff Macal Martínez

**Fuente:** Elaboración propia por el equipo postulador

### ¿Se asignó presupuesto durante la planificación, como se financió el proyecto? (30 puntos)

Para la implementación de las mejores prácticas en la sistematización de la gestión de insumos médicos por profesionales de enfermería del Primer Nivel de Atención del Fosalud, se consideró cuidadosamente la asignación de presupuesto y el financiamiento del proyecto durante la etapa de planificación. En todo momento, se obtuvo la aprobación presupuestaria por parte de las jefaturas de la institución, asegurando así los recursos necesarios para la implementación efectiva del Manual de gestión de insumos médicos. Los detalles a continuación:

**Tabla 8. Presupuesto de Recursos Humanos necesarios para la implementación de las Mejores prácticas en la sistematización de la gestión de insumos médicos por profesionales de enfermería del Primer Nivel de Atención del Fosalud.**

<b>Recursos humanos</b>				
<b>Cargo</b>	<b>Cantidad de horas</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo total</b>	<b>Fuente de financiamiento</b>
<b>Jefe de la Unidad de Atención Primaria en Salud, Gerencia Técnica (1)</b>	264 horas	\$15.79	\$4,168.56	FOSALUD
<b>Supervisores de enfermería (4)</b>	1,896 horas	\$12.50	\$23,700.00	FOSALUD
<b>Supervisores médicos (8)</b>	888 horas	\$12.50	\$11,100.00	FOSALUD
<b>Supervisor de farmacia (9)</b>	408 horas	\$10.28	\$4,194.24	FOSALUD
<b>Total</b>			<b>\$43,162.80</b>	

**Fuente:** Elaboración propia por el equipo postulador

**Tabla 9. Presupuesto de Recursos Materiales necesarios para la implementación de las Mejores prácticas en la sistematización de la gestión de insumos médicos por profesionales de enfermería del Primer Nivel de Atención del Fosalud.**

<b>Recursos Materiales</b>				
<b>Equipo e insumos</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo total</b>	<b>Fuente de financiamiento</b>
Computadoras portátiles	2	\$1,650.00	\$3300.00	FOSALUD
Proyector o Cañon	1	\$ 800.00	\$800.00	FOSALUD
Resma de Papel bond	2	\$ 8.00	\$16.00	FOSALUD
Ejemplares de manuales	325	\$10.00	\$3250.00	FOSALUD
Fotocopias de Tabuladores	9144	\$0.05	\$457.20	FOSALUD
Pliegos de Papel bond	50	\$0.40	\$20.00	FOSALUD
Plumones	12	\$1.00	\$12.00	FOSALUD
Tirro	10	\$2.50	\$25.00	FOSALUD
<b>Total</b>			<b>\$7,880.20</b>	

**Tabla 10. Presupuesto de Recursos Humanos necesarios para la implementación de las Mejores prácticas en la sistematización de la gestión de insumos médicos por profesionales de enfermería del Primer Nivel de Atención del Fosalud.**

<b>Recursos Financiero</b>				
<b>Cargo</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo total</b>	<b>Fuente de financiamiento</b>
Transporte	27 viajes	\$75.00	\$2,025.00	FOSALUD
Alimentación	1143 refrigerios	\$3.00	\$3,429.00	FOSALUD
Capacitaciones sobre Endocalidad como parte del trabajo en equipo con énfasis en liderazgo	13 recursos capacitados	\$108.00	\$1400	FOSALUD
Capacitación sobre Auditores de calidad con ISO 9001	1 recurso capacitado	\$108.00	\$108.00	FOSALUD
Capacitación sobre programa de desarrollo de jefatura	1 recurso capacitado	\$108.00	\$108.00	
Capacitación sobre Administración y mejora de los procesos	10 recursos capacitados	\$108.00	\$1,080.00	
<b>Total</b>			<b>\$8,150.00</b>	

**Fuente:** Elaboración propia por el equipo postulador

**Tabla 11. Presupuesto general para la implementación de las Mejores prácticas en la sistematización de la gestión de insumos médicos por profesionales de enfermería del Primer Nivel de Atención del Fosalud.**

Detalle	Costo total
Recursos Humanos	\$43,162.80
Recursos Materiales	\$7880.20
Recursos Financieros	\$8,150.00
Imprevistos (10%)	\$5,919.00
<b>Total</b>	<b>\$65,112.00</b>

**Fuente:** Elaboración propia por el equipo postulador

### 3.2 Implementación de la mejor práctica (100 puntos)

#### ¿Cómo se implementó la mejor práctica? (50 puntos)

La implementación de la mejor práctica sobre la gestión de insumos se llevó a cabo a través de un proceso riguroso de planificación, organización y ejecución. Durante la fase de planificación, se definieron los objetivos y se asignaron los recursos necesarios, incluyendo la aprobación presupuestaria por parte de las jefaturas de la institución. En la etapa de organización, se estructuraron los contenidos del manual de manera clara y coherente, asegurando que abarcaran todos los aspectos relevantes de la gestión de insumos médicos. Finalmente, en la ejecución del proyecto, se implementaron las directrices establecidas en el manual, garantizando así una gestión eficiente y transparente de los recursos médicos en el Primer Nivel de Atención del Fosalud.

**Tabla 12. Implementación de las etapas de la mejor práctica**

Etapas	Descripción de las actividades desarrolladas
<b>Planificación</b>	<p>Se llevó a cabo un análisis exhaustivo utilizando la metodología FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) para evaluar el contexto actual de la gestión de insumos médicos y otras problemáticas del área de enfermería. Este diagnóstico permitió identificar las fortalezas internas de los establecimientos de salud, así como las oportunidades y desafíos externos que podrían impactar la eficiencia y efectividad en la gestión de insumos. Tras identificar los problemas durante el diagnóstico, se priorizaron basándose en su impacto y urgencia. Luego, se realizó un análisis de causa y raíz para entender las causas fundamentales de los problemas identificados, asegurando así que las soluciones propuestas fueran efectivas y sostenibles a largo plazo. Se diseñó un Plan Anual Operativo detallado que establece las acciones específicas a llevar a cabo durante los años 2021 y 2022. Este plan incluye objetivos claros, actividades específicas, responsables designados y los recursos necesarios para cada acción. <b>ANEXO 12</b></p> <p>Se desarrolló un manual completo que establece las normativas y procedimientos para la gestión eficiente de insumos médicos en todas las unidades de salud. El manual abarca los registros utilizados por enfermería desde la solicitud de insumos hasta su almacenamiento y uso diario, asegurando la transparencia y el cumplimiento de estándares de calidad. Se preparó un plan detallado para la socialización del manual entre el personal de enfermería y farmacia. Este incluyó sesiones informativas y formativas para garantizar la comprensión y aplicación efectiva de los procedimientos descritos en el manual. <b>ANEXO 17</b></p> <p>Se diseñó un plan de supervisión estructurado que incluye una lista de chequeo estandarizada. Este plan se implementó para realizar evaluaciones periódicas en todas las unidades de salud, asegurando el cumplimiento continuo de los procedimientos descritos en el manual. <b>ANEXO 16</b></p>

<b>Organización</b>	<p>Se formaron equipos multidisciplinarios de supervisores que facilitaron la socialización efectiva del manual. Estos equipos incluyeron médicos, profesionales de enfermería y farmacia, garantizando una implementación integral y colaborativa. Se asignaron responsables específicos para cada actividad y tarea dentro del proceso de implementación y supervisión del manual. Esto aseguró la claridad en las responsabilidades y la rendición de cuentas en todas las etapas del proyecto. <b>ANEXO 03</b></p> <p>Se diseñaron y ejecutaron sesiones de capacitación especializadas para el personal clave involucrado en la gestión de insumos médicos, enfocándose en la correcta aplicación de las prácticas establecidas y la optimización de recursos. Se desarrollaron formatos estandarizados para la toma de asistencia durante las sesiones de capacitación y socialización del manual, asegurando el registro adecuado de la participación del personal. Se gestionó logísticamente el transporte y la alimentación necesarios para las actividades de capacitación y socialización, se gestionó local en cada uno de los departamentos del país donde se realizaría la socialización, garantizando condiciones favorables para la participación del personal. Se preparó material didáctico detallado y adaptado para cada sesión de capacitación y socialización, facilitando la comprensión y retención de información por parte del personal participante. Se coordinó la logística para la impresión de ejemplares del manual y la reproducción de tabuladores diarios de insumos, asegurando la disponibilidad y distribución adecuada en todas las unidades de salud. <b>ANEXO 18</b></p>
<b>Ejecución</b>	<p>Se llevaron a cabo veintisiete sesiones de capacitación programadas de acuerdo con el plan establecido, asegurando la participación y la comprensión profunda del personal clave involucrado en la gestión de insumos médicos. Se distribuyeron los ejemplares del manual y las copias de tabuladores diarios de insumos en todos los establecimientos de salud, asegurando su disponibilidad para su uso inmediato y adecuado registro de datos. <b>ANEXO 19</b></p> <p>Se implementaron los procedimientos descritos en el manual en todas las unidades de salud, incluyendo el uso de tabuladores diarios de insumos, el cambio de formatos en los libros de procedimientos y la adopción de vales de enfermería, asegurando así una gestión eficiente y transparente de los recursos médicos. Se realizaron supervisiones periódicas utilizando una lista de chequeo estandarizada para asegurar el cumplimiento continuo de los procedimientos descritos en el manual de gestión de insumos médicos, manteniendo altos estándares de calidad y eficiencia en todas las unidades de salud. <b>ANEXO 20</b></p>

**Fuente:** Elaboración propia del equipo postulador

**¿Cómo el equipo identificó y gestionó la participación de otra área de la organización y /o partes interesadas para el logro de los objetivos de la mejor práctica?(25 puntos)**

El equipo identificó y gestionó la participación de otras áreas de la institución para la implementación del manual de gestión de insumos médicos. Esto incluyó no solo a los profesionales de enfermería y farmacia, sino también a líderes de otras áreas que podrían tener influencia en la buena práctica. **ANEXO 18**

**Tabla 13. Personal seleccionado para el diseño e implementación de la mejor practica por unidad organizativa**

Gerencia	Unidad Organizativa	Aportes al objetivo de la Mejor Práctica
Gerencia Técnica	Unidad de Medicamentos y Tecnologías Médicas	Asegurar el cumplimiento de todas las normativas internas y externas relevantes relacionadas con la gestión de insumos médicos
	Unidad de Epidemiología	Proceso de impresión del “Tabulador mensual de insumos” para abastecer trimestralmente a los establecimientos.

Dirección Ejecutiva	Unidad de comunicaciones	Diseño de línea gráfica del Manual de Gestión de Insumos médicos, primera edición
Dirección Ejecutiva	Unidad de Planificación	Diseño y seguimiento de indicadores en sistema integrado de gestión.

**Fuente:** Elaboración propia del equipo postulador

### ¿Qué dificultades identificó el equipo para la implantación de la mejor práctica y que acciones realizaron para superarlas? (25 puntos)

El equipo identificó varias dificultades durante la implantación de la mejor práctica y tomó acciones específicas para superarlas. Aquí se detallan las principales dificultades y las acciones implementadas:

**Tabla 14. Dificultades durante la implantación y acciones para superarlas**

Dificultades	Acciones para superarlas
En primer momento, solo se había convocado a personal de enfermería, pero en la práctica se identificó la necesidad de contar con encargados de farmacia y médicos coordinadores	Se convocó a médicos coordinadores de los equipos y encargados de farmacia a las jornadas de socialización para que el trabajo fuera en equipo a nivel local.
No se contaba con un local institucional para ejecutar las jornadas de socialización del manual de gestión de insumos médicos	Se coordinó con diferentes instituciones el préstamo de local en cada uno de los departamentos de El Salvador
El manual de Gestión de insumos médicos no estaba impreso en el periodo que se realizó la socialización, por lo que se presentaron desafíos logísticos para la distribución porque eran solo dos enfermeras supervisoras.	El día de la socialización, se entregaban fotocopias del vale de enfermería y de los tabuladores diarios para 3 meses; se hizo llegar virtualmente el Manual de Gestión de Insumos médicos. Posteriormente se coordinó con supervisores médicos para que durante cada supervisión técnica se realizara la entrega del ejemplar ya impreso
Asegurar el cumplimiento continuo de los nuevos procedimientos y estándares requería un sistema robusto de evaluación y supervisión.	Se implementó un plan de supervisión con listas de chequeo estandarizadas y se realizaron evaluaciones periódicas. Se brindó retroalimentación constructiva y se tomaron medidas correctivas cuando fue necesario.

**Fuente:** Elaboración propia del equipo postulador

### 3.3 Control y seguimiento (70 puntos)

#### ¿Cómo realizó el control y seguimiento de las etapas del desarrollo de la mejor práctica? (20 puntos)

Para asegurar el cumplimiento de los plazos, el uso eficiente de los recursos y el desempeño de los participantes previstos para el desarrollo de la mejor práctica, a continuación, se describen los métodos y herramientas utilizados para asegurar un monitoreo y evaluación efectivos en cada fase del proyecto:

Se elaboró un Plan de trabajo para la implementación de la buena práctica detallado que desglosaba las actividades específicas, los plazos y los responsables para cada tarea. Este plan sirvió como una hoja de ruta para guiar la implementación y facilitar el seguimiento. **ANEXO 21**

Se llevó a cabo una supervisión continua mediante visitas de campo y evaluaciones en las unidades de salud. Se utilizaron listas de chequeo estandarizadas con el equipo implementador para asegurar que se cumplieran los procedimientos y estándares establecidos en el manual de gestión de insumos médicos. Se recogieron datos cuantitativos al revisar registros de insumos y los datos cualitativos se obtenían a entrevistar al personal operativo involucrado. **ANEXO 20**

Se programaron reuniones administrativas bimensuales con personal de enfermería para revisar el progreso de la buena práctica. Estas reuniones incluyeron a todos los responsables de los diferentes establecimientos de salud y se utilizaron para discutir avances, identificar problemas y ajustar estrategias según fuera necesario. **ANEXO 22**

Se mantuvo una comunicación constante y efectiva entre todos los involucrados, se realizaron reuniones incidentales con el equipo implementador para realizar ajustes y mejoras continuas en los procesos implementados. Esto permitió una adaptación flexible y una respuesta rápida a los problemas emergentes. **ANEXO 23**

Se elaboraron informes periódicos que resumían el estado del proyecto, los logros alcanzados, los desafíos encontrados y las acciones correctivas tomadas. Estos informes se compartieron con las partes interesadas clave para mantener la transparencia y el compromiso. **ANEXO 19**

Estas estrategias combinadas aseguraron un control y seguimiento riguroso de todas las etapas del desarrollo de la mejor práctica, facilitando la identificación de problemas a tiempo, la implementación de soluciones efectivas y el logro de los objetivos establecidos.

**¿ Qué tipo de medición de la mejora implementaron?, ¿ Establecieron indicadores?,¿ Cada cuanto midieron? (20 puntos)**

Para asegurar que la mejora implementada fuera efectiva y sostenible, se llevó a cabo una medición rigurosa a través de diversos métodos. A continuación, se describen los tipos de medición utilizados, los indicadores establecidos y la frecuencia con la que se realizaron las mediciones , en anexos también se presenta la ficha de los indicadores establecidos. **ANEXO 24**

**Tabla 15. Indicadores y periodicidad de medición para implementar la buena práctica de gestión de insumos médicos**

Nombre de los Indicadores de la buena práctica	Construcción del indicador	Periodicidad de evaluación
Porcentaje de unidades de salud que cuentan con el manual de gestión de insumos médicos.	(Número de unidades de salud con manual de gestión de insumos médicos / Total de unidades de salud) x 100	Mensual
Porcentaje de unidades de salud que implementan un registro diario del total de insumos médicos disponibles y utilizados durante el turno.	(Número de unidades de salud con registro diario / Total de unidades de salud) x 100	Trimestral

Nombre de los Indicadores de la buena práctica	Construcción del indicador	Periodicidad de evaluación
Porcentaje de profesionales de enfermería capacitados en la adecuada gestión de insumos médicos	$(\text{Número de profesionales de enfermería capacitados} / \text{Total de profesionales de enfermería}) \times 100$	Al realizar cada sesión para socializar el manual de gestión de insumos médicos
Número de sesiones de capacitación realizadas versus planificadas.	$\text{Número de sesiones realizadas} / \text{Número de sesiones planificadas} \times 100$	Al finalizar las jornadas según el plan de socialización
Porcentaje de cumplimiento de la lista de chequeo estandarizada en las supervisiones anuales	$(\text{Número de supervisiones con lista de chequeo cumplidos} / \text{Número total de supervisiones}) \times 100$	Trimestral
Porcentaje de cumplimiento de ejecución del Manual de gestión de insumos médicos por profesionales de enfermería en los establecimientos de salud	$(\text{Número de unidades de salud con cumplimiento del manual} / \text{Total de unidades de salud}) \times 100$	Trimestral

**Fuente:** Elaboración propia

### ¿Ante las desviaciones presentadas en la práctica, como aseguró el equipo la adopción de medidas correctivas o acciones de mejora? (30 puntos)

Se entenderá como desviaciones a todas las circunstancias que pudieron afectar el cumplimiento de indicadores, objetivos y metas en los plazos previstos. El equipo debe registrar en qué momento detectaron las desviaciones u acciones implementadas para superarlas.

**Tabla 16.** Desviaciones y medidas correctivas durante la implementación de la mejor práctica.

Desviaciones presentadas	Medidas correctivas o acciones de mejora
Algunos miembros del personal mostraron resistencia o dificultades para adoptar los nuevos procedimientos establecidos en el manual de gestión de insumos médicos. El denominador común era el desconocimiento.	Se reforzó virtualmente la implementación del manual de gestión de insumos médicos para asegurar que todo el personal involucrado comprendiera y pudiera aplicar correctamente los nuevos procedimientos
El Personal de enfermería no utilizaba la papelería correspondiente para retirar de farmacia los insumos que necesitaba porque se les dificultaba la extracción individual de algunos de ellos (uso de vale, requisición o receta)	Se realizaron reuniones incidentales con supervisores de farmacia para comunicar las situaciones encontradas y cada supervisor retomaba la problemática con su personal a cargo o se creaban acuerdos con respecto a las problemáticas reincidentes
Al realizar la supervisión técnica en cada uno de los establecimientos, se identificaba que los insumos registrados en los inventarios implementados no coincidían con los que tenían resguardado en anaqueles de enfermería.	Se adoptó un enfoque de mejora continua, ajustando y refinando las acciones correctivas según fuera necesario. Todas las acciones se documentaron detalladamente.

**Fuente:** Elaboración propia del equipo postulador

## 4. Gestión del equipo de mejora (100 puntos)

### 4.1 Integración al equipo de mejora (40 puntos)

**¿Como la organización aseguró la integración de los miembros del equipo de mejora y el desempeño del equipo de trabajo? (40 puntos)**

La alta gerencia de la institución ha asegurado la integración de los miembros del equipo implementador de la mejor práctica y el desempeño del equipo de trabajo mediante una combinación de procesos de selección, capacitación, actividades de integración, establecimiento de metas claras, evaluación, mejora continua, y sistemas de reconocimiento. Estos enfoques integrales garantizan que el equipo de mejora esté bien preparado y motivado para implementar efectivamente las mejores prácticas en la gestión de insumos médicos.

El equipo postulador para la mejor práctica de la Gestión de Insumos Médicos está compuesto por una doctora en medicina jefe del Primer Nivel de Atención y dos enfermeras supervisoras, cuyo nombramiento fue oficializado mediante un memorando (ANEXO 04). El equipo implementador incluye supervisores médicos, de enfermería y de farmacia. Para asegurar la eficiencia y efectividad del proceso, se enfatizó en habilidades blandas clave como comunicación efectiva, trabajo en equipo, liderazgo, empatía, resiliencia, resolución de conflictos y adaptabilidad.

### 4.2 Desarrollo del equipo de mejora (60 puntos)

**¿Cómo el equipo de mejora se integró al proyecto considerando las competencias, conocimientos y habilidades para el desarrollo de la mejor práctica? (30 puntos)**

Cada integrante aportó desde su área de experiencia, cumpliendo con responsabilidades específicas que contribuyeron al éxito de la mejor práctica. Además, se gestionaron actividades de fortalecimiento de competencias, incluyendo un plan de formación que fue cumplido rigurosamente, asegurando que el equipo estuviera bien preparado para enfrentar los desafíos del proyecto y alcanzar los resultados esperados.

**Tabla 17. Competencias, habilidades y responsabilidades de cada miembro del equipo de la mejor práctica.**

Nombre del miembro del equipo	Características y habilidades blandas	Competencias	Responsabilidades dentro de la buena práctica
Jefa del Primer Nivel de Atención: Elena Margoth Palma Hernández.	Liderazgo, comunicación efectiva, toma de decisiones, empatía.	Conocimientos avanzados en medicina general, Gestión de atención primaria en salud	-Coordinar y supervisar la implementación general -Facilitar la comunicación entre el equipo y otras áreas -Miembro del equipo postulador

Nombre del miembro del equipo	Características y habilidades blandas	Competencias	Responsabilidades dentro de la buena práctica
Enfermera supervisoras: -Lilian Elena Valladares. - Silvia Beatriz Rodriguez Zelaya	Trabajo en equipo, adaptabilidad, comunicación efectiva, empatía.	- Conocimientos en administración de enfermería. -Experiencia en la gestión de recursos humanos y materiales.	-Planificar la buena práctica - -Crear el manual de gestión de insumos médicos -Creación del plan de supervisión -Socializar la implementación de la buena practica -Supervisar la gestión diaria de insumos médicos -Facilitar la colaboración entre las áreas -Miembro del equipo postulador
Médicos supervisores: -Flor María Reina de Mancía -Efraín Ernesto Escobar -Hugo Rolando Barrientos -Celina Lisbeth Solís Ramos -Víctor Manuel García Sánchez -Patricia Berenice Quintanilla -Carlos Ivanoff Macal Martínez	Resolución de conflictos, adaptabilidad, liderazgo, comunicación efectiva	Conocimientos clínicos avanzados, habilidades en auditoría de procesos médicos	-Crear el manual de gestión de insumos médicos -Creación del plan de supervisión -Socializar la implementación de la buena practica -Supervisar la gestión diaria de insumos médicos -Miembros del equipo implementador
Moisés Eduardo Padilla Carlos Rene Leiva Piche	Trabajo en equipo, adaptabilidad, comunicación efectiva, empatía	-Experiencia en gestión de recursos humanos y materiales -Experiencia en la atención al paciente	-Asegurar la adherencia a las mejores prácticas, -Miembro del equipo implementador a partir del agosto 2022

**Fuente:** Elaboración propia por el equipo postulador.

### **¿Qué medidas de control y seguimiento aplicó el equipo de mejora para asegurar su efectividad en el desarrollo del proyecto? (30 puntos)**

Las medidas de control y seguimiento implementadas por el equipo de mejora incluyeron la definición de indicadores de desempeño, la elaboración de un plan de seguimiento detallado, la realización de reuniones de seguimiento, capacitación continua, gestión de retroalimentación, documentación y reportes, y evaluación de resultados. Estas medidas aseguraron que el proyecto se desarrollara de manera efectiva y que se cumplieran los objetivos establecidos, permitiendo ajustes ágiles y mejoras continuas a lo largo del proceso. (ANEXO 21, 23 y 24,)

## **5. Gestión del conocimiento e innovación de las mejores prácticas (70 puntos)**

### **5.1 Gestión del conocimiento en la mejor práctica (40 puntos)**

**¿Qué iniciativas realizaron, la alta dirección, la unidad de calidad, las jefaturas y el equipo de mejora para generar aprendizaje a partir de la mejor práctica? (20 puntos)**

La Alta Dirección a través de la Unidad de Primer Nivel de Atención crearon un Manual detallado para estandarizar y uniformar los procedimientos, asegurando que se sigan las mejores prácticas. **ANEXO 17**  
Se realizaron sesiones de capacitación para preparar al personal en la implementación efectiva de las mejores prácticas. **ANEXO 03**

La Alta Dirección y las Jefaturas organizaron reuniones periódicas para revisar el progreso y realizar ajustes basados en la retroalimentación. **ANEXO 25**

Se adoptaron herramientas de monitoreo y supervisión para sistematizar datos y mejorar la eficiencia en el uso de los recursos. **ANEXO 26 Y 28**

Estas acciones garantizaron que el conocimiento adquirido se documentara, difundiera y aplicara, promoviendo innovaciones y mejoras continuas en los procesos y servicios.

**¿Cómo la organización y el equipo incorporo las experiencias y lecciones aprendidas para la creación de nuevas prácticas? (20 puntos)**

Durante la implementación del manual de gestión de insumos médicos, la organización y el equipo recopilaron y analizaron diversas experiencias y lecciones aprendidas. Se identificó la necesidad de una documentación más clara y accesible también en las otras áreas. Las experiencias mostraron que la falta de claridad en los procedimientos complicaba la implementación uniforme y generaba confusión entre el personal, por lo que también el área de Odontología implementó el Lineamiento para el manejo de insumos odontológicos. **ANEXO 27**

El monitoreo periódico es crucial para detectar problemas antes de que se convirtieran en desafíos mayores. La falta de seguimiento adecuado podía llevar a una gestión ineficiente de los insumos. Por lo que se ha incluido permanentemente la revisión de la gestión de insumos médicos en cada una de las supervisiones. **ANEXO 28**

Estas medidas no solo incorporaron las lecciones aprendidas, sino que también contribuyeron a la creación de nuevas prácticas que mejoran la eficiencia y efectividad del manejo de insumos médicos.

**5.2 Gestión de la innovación en las mejores prácticas (30 puntos)**

**¿Cómo utilizó la organización y el equipo incorpora la innovación para agregar valor y mejora en el desempeño de la institución? (30 puntos)**

La implementación de ésta buena práctica en la gestión de insumos médicos ha permitido evidenciar mejoras, tal como se detalla a continuación:

**Tabla 18. Innovación para mejorar el desempeño institucional a través de la buena práctica sobre gestión de insumos médico**

Antes de implementación de la mejor práctica	Elementos de innovación	Mejoras después de la implementación de la mejor práctica
Inconsistencias entre las cantidades de atenciones de enfermería registrados en los libros de controles, el tabulador diario de actividades y en el Sistema Estadístico de Producción de Servicios (SEPS).	Implementación de un formato del libro de curaciones y de inyecciones que asegure el adecuado registro de procedimientos y sirva de fuente primaria para el tabulador diario de actividades.	Eliminación de inconsistencias en los registros de atenciones de enfermería, proporcionando una visión coherente y precisa de las actividades realizadas.
Solicitudes y vales de salida de material interno (requisiciones de insumos) elaboradas por el personal de enfermería, presentan diferencias entre las cantidades solicitadas y las salidas reportadas por el encargado del área de farmacia.	Enlistar los insumos que deben ser despachados de farmacia a través de vales de enfermería, requisiciones de enfermería o receta médica, proporcionar papelería y establecer la periodicidad de la elaboración de requisiciones.	Reducción de discrepancias entre las solicitudes de insumos y las salidas reportadas, asegurando una gestión más precisa del inventario, haciendo un buen despacho de insumos médico a través de los formatos correspondientes.
No existe un registro estandarizado que monitoree el inventario de Insumos médicos del anaquel de enfermería y el sobreabastecimiento de insumos	Implementación de un tabulador diario de insumos de enfermería que registre la utilización de insumos durante las jornadas laborales, permitiendo identificar pérdidas y mantener el control, evitando el sobreabastecimiento en los anaqueles.	Se fomenta el uso racional y consciente de los insumos a través de un control de inventarios ajustado a la modalidad de cada establecimiento de salud, ya sea para atención los fines de semana o en unidades de salud operativas las 24 horas del día.
No existe un plan de supervisión que garantice que el personal de enfermería en los establecimientos de salud cumpla adecuadamente con la gestión de insumos médicos.	Desarrollo e implementación de un plan de supervisión estructurado: Este plan incluirá un instrumento específico para el seguimiento detallado de la gestión de insumos médicos. Además, se ofrecerá asesoría continua al personal de enfermería para optimizar la gestión de estos insumos.	-Supervisión constante y efectiva del personal de enfermería. -Mejora en la gestión y control de insumos médicos, reduciendo pérdidas y sobreabastecimientos. -Aumento en la eficiencia y la transparencia del uso de insumos.

**Fuente:** Elaboración propia del equipo postulador

## 6. Resultados de la mejor práctica (300 puntos)

### 6.1 Resultados en la eficacia/eficiencia organizacional (90 puntos)

#### ¿Cuál es la reducción de la brecha identificada después de aplicar la mejor práctica? ( 45 puntos)

Después de implementar el Manual de Gestión de Insumos Médicos, se realizó una evaluación para medir la reducción de la brecha previamente identificada en la gestión de insumos.

**Tabla 19. Evaluación de la brecha de la mejor práctica**

Oportunidad de mejora identificada	Línea base 2020	Proyección 2021	Brecha	Evaluación de la Brecha
- Estandarizar los procesos para la gestión de insumos médicos por personal de enfermería en los establecimientos de salud a través de la elaboración de un manual	Inexistencia de un Manual de gestión de insumos médicos que mejore la eficacia operativa de los profesionales de enfermería	Elaboración de 1 Manual de Gestión de insumos médicos que mejore la eficacia operativa de los profesionales de enfermería	1 Manual de Gestión de insumos médicos que mejore la eficacia operativa de los profesionales de enfermería.	Reducción completa de la brecha con la elaboración de 1 manual de Gestión de insumos médicos
	0 unidades de salud cuentan con un registro diario del total de insumos médicos disponibles y utilizados durante el turno, lo cual limita asegurar la disponibilidad y la calidad de atención al usuario	Que las 166 Unidades de salud cuenten con un registro diario del total de insumos médicos disponibles y utilizados durante el turno, permitiendo asegurar la disponibilidad y la calidad de atención al usuario	166 unidades de salud no cuentan con un registro diario del total de insumos médicos disponibles y utilizados durante el turno, lo cual limita asegurar la disponibilidad y la calidad de atención al usuario	Reducción completa de la brecha, las 166 unidades de salud cuentan con el registro diario de insumos médicos.
- Mejorar las capacidades del recurso humano para la adecuada implementación de la gestión de insumos médicos	Ninguno de los 452 profesionales de enfermería del Primer Nivel de Atención de Fosalud ha recibido capacitación en una adecuada gestión de insumos médicos.	Lograr que 362 profesionales de enfermería del Primer Nivel de Atención de Fosalud, correspondiente al 80%, estén capacitados en una adecuada gestión de insumos médicos.	362 profesionales de enfermería del Primer Nivel de Atención de Fosalud no han sido capacitados en la adecuada Gestión de insumos médicos.	Reducción completa de la brecha, 385 profesionales de enfermería, correspondiente al 85%, están capacitados en la adecuada gestión de insumos médicos.
	0 sesiones de capacitación sobre una adecuada gestión de insumos médicos dirigida a personal de enfermería y encargados de farmacia del Primer Nivel de Atención de Fosalud.	Implementar 27 sesiones de capacitación sobre una adecuada gestión de insumos médicos dirigida a personal de enfermería y encargados de farmacia del Primer Nivel de Atención de Fosalud.	27 sesiones de capacitación sobre una adecuada gestión de insumos médicos no se han realizado con personal de enfermería y encargados de farmacia del Primer Nivel de Atención de Fosalud.	Reducción completa de la brecha, 27 sesiones de capacitación sobre la adecuada gestión de insumos médicos ejecutadas
- Comprobar la efectividad de los controles internos utilizados para la administración uso y registro de los insumos médicos.	Inexistencia de 1 lista de chequeo estandarizada en un plan de supervisión, que incluya criterios específicos y medibles del cumplimiento de las indicaciones de la gestión de insumos médicos	Contar con 1 lista de chequeo estandarizada dentro del Plan anual de supervisión, que incluya criterios específicos y medibles del cumplimiento de las indicaciones de la gestión de insumos médicos	1 lista de chequeo estandarizada dentro del Plan anual de supervisión, que incluya criterios específicos y medibles del cumplimiento de las indicaciones de la gestión de insumos médicos	Reducción completa de la brecha con la elaboración de 1 una lista de chequeo estandarizada en el Plan de supervisión

Oportunidad de mejora identificada	Línea base 2020	Proyección 2021	Brecha	Evaluación de la Brecha
	En ninguna unidad de salud de las 166, se supervisa la administración, uso y registro de los insumos médicos utilizados por enfermería que permita verificar la optimización de recursos y procesos.	En las 166 unidades de salud con FOSALUD, se supervisa la administración, uso y registro de los insumos médicos utilizados por enfermería que permita verificar la optimización de recursos y procesos.	En 166 unidades de salud con FOSALUD no se supervisa la administración, uso y registro de los insumos médicos utilizados por el personal de enfermería.	Reducción completa de la brecha, 166 unidades de salud con Fosalud, correspondiente al 100%, se supervisa el registro de los insumos médicos utilizados por el personal de enfermería.

Fuente: Elaboración propia por el equipo postulador

### ¿En qué aspectos ha mejorado la eficacia/ eficiencia organizacional al implementar la mejor práctica? (45 puntos)

Después de difundir el Manual de Gestión de Insumos Médicos, se llevó a cabo una evaluación para medir la implementación de las mejores prácticas. En el año 2021 no se realizó esta evaluación debido a que se estaba comenzando con la implementación de estas prácticas, concluyendo la fase de difusión en agosto de 2021. En 2022, se realizó la primera evaluación trimestral del Plan Operativo Anual, logrando identificar un cumplimiento del 85.4%. Esta evaluación incluyó el uso del formato especificado en los libros de procedimientos, así como la correcta utilización de vales, recetas y requisiciones, además del uso del tabulador diario de insumos. **ANEXO 26**

**Tabla 20. Establecimientos de Primer Nivel de Atención que cumplen con manual de gestión de Insumos Médicos por parte de enfermería**

Departamento	Porcentaje de cumplimiento del manual de gestión de insumos.	Departamento	Porcentaje de cumplimiento del manual de gestión de insumos.
Ahuachapán	80%	Cabañas	85%
Santa Ana	80%	La Paz	90%
Sonsonate	95%	San Vicente	80%
La Libertad	85%	Usulután	80%
Chalatenango	85%	San Miguel	85%
San Salvador	80%	Morazán	95%
Cuscatlán	85%	La Unión	95%

Fuente: Evaluación trimestral del Plan Operativo Anual de la Unidad de Atención Primaria en Salud. Fosalud. Enero a marzo 2022

El análisis muestra una variabilidad en el cumplimiento del manual de gestión de insumos médicos entre los diferentes departamentos. Mientras algunos han logrado altos niveles de adherencia, otros presentan áreas significativas de mejora. Es crucial que los departamentos con menores porcentajes de cumplimiento implementen estrategias específicas para elevar sus niveles de adherencia y garantizar una gestión eficiente y adecuada de los insumos médicos en todos los establecimientos de primer nivel de atención. En respuesta a estos hallazgos, se están llevando a cabo capacitaciones virtuales sobre la gestión de insumos médicos y planes de mejora para optimizar el desempeño en todos los departamentos.

## 6.2 Resultados en la orientación al ciudadano (120 puntos).

### ¿Cuáles son los resultados en la percepción del ciudadano? (120 puntos)

Con el objetivo de demostrar cómo se ha logrado satisfacer las necesidades y expectativas del usuario interno, (en este caso el personal de enfermería) se realizó una encuesta de satisfacción para conocer la percepción que tienen sobre el Manual de Gestión de Insumos Médicos, la implementación y la satisfacción general. Los resultados de la encuesta de satisfacción demuestran una implementación exitosa y altamente valorada del Manual de Gestión de Insumos Médicos. La capacitación adecuada, el uso consistente, y la percepción positiva sobre la claridad y efectividad del manual, han contribuido significativamente a mejorar el control interno y la estandarización de los procedimientos de enfermería. La satisfacción de los usuarios internos se visualiza con el 98% que refiere sentirse muy satisfecho con la implementación del manual de gestión de insumos médicos. En cuanto a los beneficios que han observado desde la implementación del manual, se puede citar: Mayor orden y control de insumos médicos en el área de enfermería, No existe mucho insumo vencido, no hay sobreabastecimiento de estos en el área de enfermería y el acceso rápido en caso de emergencia a insumos necesarios para su manejo.

#### ANEXO 30

## 6.3 Resultados relacionados otras partes interesadas (40 puntos)

### ¿Cuáles son los resultados generados a otras partes interesadas relacionadas con la mejor práctica?(20 puntos)

La implementación del Manual de Gestión de Insumos Médicos ha generado los siguientes resultados:

**Tabla 21. Resultados generados a otras partes interesadas en la buena práctica**

Parte interesada	Resultados generados
Unidad de Medicamentos y Tecnología	Mejora en la gestión y seguimiento de los insumos médicos, optimización en el uso de recursos
Programa de Salud bucal	Incremento en la disponibilidad y adecuada gestión de insumos para el programa.

<b>Unidad de Planificación</b>	Clarificación y optimización de los costos asociados a la implementación de la buena práctica.
<b>Ministerio de Salud</b>	Sistemática y eficiente transferencia de información y recursos entre la institución y el ministerio.

Fuente: Elaboración propia por el equipo postulador

**¿Qué beneficios han generado la implantación de la mejor práctica a otras partes interesadas?(20 puntos)**

Entre los beneficios generados a otras partes interesadas relacionadas a la buena práctica están los siguientes:

**Tabla 22.** Beneficios generados a otras partes interesadas

<b>Parte interesada</b>	<b>Beneficios generados</b>
Unidad de Medicamentos y Tecnología	- Mejor gestión y control de los insumos médicos. - Uso más eficiente de los materiales y suministros
Programa de Salud bucal	-Aumento en la disponibilidad y adecuada gestión de insumos específicos para salud bucal. -Procesos más ágiles en la provisión de recursos para el programa.
Unidad de Planificación	-Detalle y optimización de los costos asociados a la implementación de la práctica. -Información precisa para una planificación financiera más efectiva.
Ministerio de Salud	-Sistemática y eficiente transferencia de información y recursos entre instituciones. -Mejora en la coordinación y comunicación entre la institución y el ministerio.

Fuente: Elaboración propia del equipo postulante

**6.4 Resultados financieros y relación costo beneficio (50 puntos)**

**¿Qué benéficos financieros ha obtenidos la organización con la ejecución de la mejor práctica? (25 puntos)**

Se ha logrado una mejor administración de los recursos materiales, reduciendo el desperdicio, vencimiento y sobreabastecimiento, asegurando un uso más efectivo de los insumos. Esto también implica una mejora en la planificación y adquisición de insumos médicos ya que reduce costos asociados a la compra de insumos innecesarios y disminuye los gastos imprevistos, resultando en ahorros financieros significativos.

La mejor práctica contribuye a una mejor atención al paciente, ya que facilita una gestión más efectiva y segura de los insumos y servicios. Por lo que disminuye los costos asociados a la resolución de quejas, denuncias y reclamos. Una gestión eficiente y bien organizada contribuye a una mayor satisfacción del paciente y a una disminución de los problemas que podrían llevar a insatisfacción o reclamos.

La mejor práctica ha facilitado una coordinación más efectiva entre las distintas áreas y con las partes interesadas externas, como el Ministerio de Salud. Esto ha resultado en una transferencia de información y recursos más eficiente. La implementación exitosa de la mejor práctica ha reforzado la reputación de la institución como un organismo eficiente y confiable. Estos beneficios cualitativos destacan cómo la implantación de la mejor práctica no solo ha generado ahorros directos, sino que también ha mejorado la eficiencia, la satisfacción del paciente, y la capacidad de la organización para gestionar recursos de manera más efectiva.

**¿Cuáles son los resultados de la relación costo beneficio de la implantación de la mejor practica? (25 puntos)**

Para evaluar la relación costo beneficio de la mejor practica se identificó la inversión estimada durante el periodo en análisis, se consideraron las horas laborales invertidas por disciplina, los recursos materiales y financieros en los que la institución tuvo que incurrir para la implementación y sostenibilidad de la mejor práctica. Una vez establecido este dato se consideró la disminución en el monto económico de las compras de insumos médicos realizado en el año 2022 y 2023.

**Tabla 20.** Índice de costo beneficio de la mejor practica para la gestión de insumos médicos

COSTOS		BENEFICIOS	
Recursos Humanos	\$43,162.80	Monto de la compra de insumos año 2022	\$521,515-
Recursos Materiales	\$7880.20		
Recursos Financieros	\$8,150.00	Monto de la compra de insumos año 2023	\$436,267
Imprevistos (10%)	\$5,919.00		
<b>Total, costo</b>	<b>\$65,112.00</b>	<b>Total, beneficio</b>	<b>\$85,248</b>

**Fuente:** Elaboración propia del equipo postulador y datos proporcionados por la Unidad de Medicamentos

<b>Formula:</b> ICB= Beneficio / Costo	<b>Sustituyendo:</b> ICB = \$85,248 / \$65,112.00 = 1.31
---	---

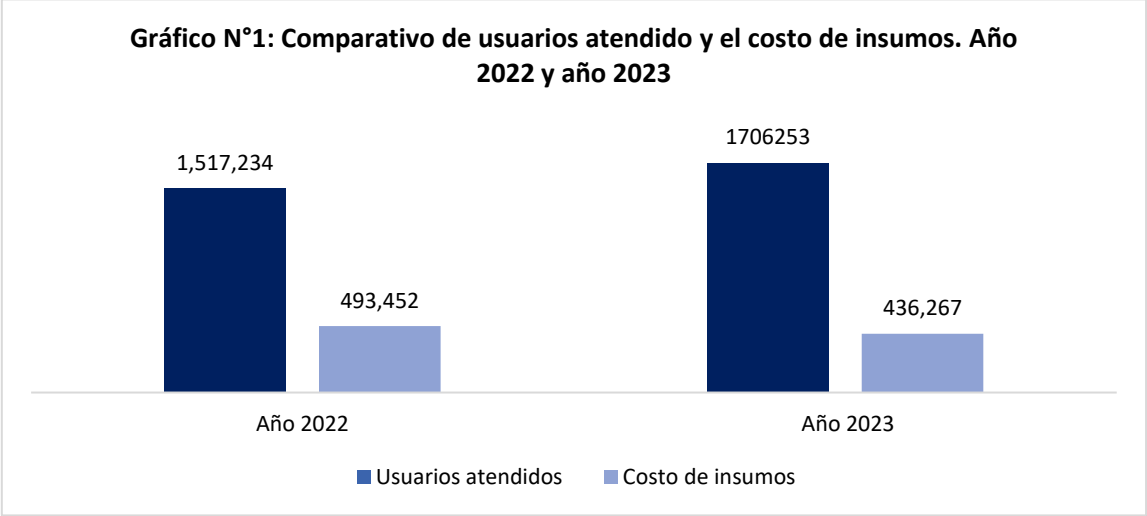
Un índice superior a 1 sugiere que los beneficios superan los costos. En este caso, el índice de 1.31 indica que las estrategias implementadas son beneficiosas para la institución, ya que por cada dólar invertido se obtiene aproximadamente 1.31 dólares en beneficios.

Al proponer un análisis de Retorno de Inversión (Rinv) para medir la eficiencia de lo invertido, se obtiene los siguiente:

<b>Formula:</b> Rinv =(( Beneficio-Costo)/Costo)) ×100	<b>Sustituyendo:</b> Rinv =(( 85,248 - 65,112)) / 65,112))×100= 30.9%
---	--

Concluyendo que, por cada dólar invertido en la mejor práctica, la institución ha obtenido un retorno adicional de 30.9 centavos en beneficio. Este análisis indica que la inversión ha sido rentable y ha generado un retorno positivo.

Es importante hacer énfasis en que durante el año 2023 el número de usuarios atendidos en los establecimientos de salud se ha incrementado un 11% en comparación al año 2022. Sin embargo, gracias a la implementación de las mejores prácticas en la gestión de insumos médicos, el costo de los insumos médicos no se ha aumentado, al contrario, en el año 2023 se ha logrado una reducción de costos de un 12 % en comparación al año 2022.



**Fuente:** Elaboración propia del equipo postulador y datos proporcionados por la Unidad de Medicamentos

**7.Sostenibilidad y mejora (100 puntos)**

**7.1 Sostenibilidad (50 puntos)**

**¿Cuáles son los posibles riesgos que el equipo ha identificados para garantizar la sostenibilidad de la mejora alcanzada? (10 puntos)**

A continuación, se presenta una descripción estructurada de cómo se está abordando la sostenibilidad:

**Tabla 23.** Identificación de Riesgos de la mejor practica sobre Gestión de insumos médicos

Riesgos
Falta de abastecimiento periódica de insumos materiales como ordenbook, tabuladores diarios de insumos, vales y requisiciones.
Rotación frecuente de profesionales de enfermería en los establecimientos de salud o contratación de recursos bajo la modalidad de interinos.
Falta de capacitación por no contar con un área específica para poder ejecutar jornadas presenciales sobre la gestión de insumos.
El manual podría no estar actualizado o ser insuficiente para abordar nuevos desafíos y necesidades.
No poder realizar de forma presencial las supervisiones técnicas

**Fuente:** Elaboración propia del equipo postulador

**¿Cuáles estrategias ha previsto el equipo para garantizar la sostenibilidad, sistematización y estandarización de la iniciativa implementada? (20 puntos)**

Mencionar las estrategias o acciones a seguir por el equipo para minimizar los riesgos identificados en la pregunta anterior.

**Tabla 24.** Estrategias para minimizar riesgos de la mejor práctica

Riesgo	Estrategia o acciones para seguir
Falta de abastecimiento periódica de insumos materiales como ordenbook para registro de curaciones e inyecciones, tabuladores diarios de insumos, vales y requisiciones.	-Desarrollar un sistema digital para la gestión de insumos y documentación. -Establecer y documentar procedimientos claros para la requisición y control de insumos.
Rotación frecuente de profesionales de enfermería en los establecimientos de salud o contratación de recursos bajo la modalidad de interinos.	-Capacitar sobre los procedimientos de gestión de insumos. -Implementar programas de inducción para una rápida adaptación de nuevos profesionales. -Garantizar que toda la documentación y procedimientos sean fácilmente accesibles para el personal nuevo.
Falta de capacitación por no contar con un área específica para poder ejecutar jornadas presenciales sobre la gestión de insumos.	-Desarrollar capacitación en línea sobre la gestión de insumos. -Crear guías, tutoriales y videos que el personal pueda consultar. -Crear un curso virtual sobre la gestión de insumos médicos
El manual podría no estar actualizado o ser insuficiente para abordar nuevos desafíos y necesidades.	-Establecer un calendario para la revisión y actualización regular del manual de gestión de insumos. -Implementar un sistema para recibir retroalimentación del personal sobre el manual
No poder realizar de forma presencial las supervisiones técnicas	-Utilizar herramientas digitales para realizar supervisiones a distancia. -Solicitar informes periódicos del manejo de insumos en los establecimientos para evaluar la implementación.

**Fuente:** Elaboración propia del equipo implementador.

**¿Qué indicadores, roles, responsabilidades han implantados la organización para evaluar el desempeño futuro y asegurar la continuidad de la iniciativa? (20 puntos)**

A continuación, se enlistan los indicadores que aseguran la continuidad de la práctica, el mecanismo definido para darle el seguimiento oportuno y a quienes se ha delegado como responsables para la evaluación y seguimiento.

**Tabla 25.** Indicadores para evaluación del desempeño futuro

Indicador	Mecanismo de seguimiento	Responsable
Porcentaje de unidades de salud que cuentan con el manual de gestión de insumos médicos.	Encuestas y confirmación documental mediante formularios de recepción firmados.	Supervisores médicos y de enfermería
Porcentaje de unidades de salud que implementan un registro diario del total de insumos médicos disponibles y utilizados durante el turno.	-Revisión de los registros diarios de insumos médicos en cada unidad de salud. -Verificación durante auditorías internas y externas.	Supervisores médicos y de enfermería
Porcentaje de profesionales de enfermería capacitados en la adecuada gestión de insumos médicos.	-Revisión de listas de asistencia y certificados de finalización de cursos. -Encuestas a los profesionales de enfermería para confirmar la capacitación recibida.	Supervisores médicos y de enfermería
Número de sesiones de capacitación realizadas versus planificadas.	-Revisión de calendarios de capacitación y listas de asistencia. -Informe de ejecución de sesiones emitido por los coordinadores de capacitación.	Supervisores médicos y de enfermería
Porcentaje de cumplimiento de la lista de chequeo estandarizada en las supervisiones anuales.	-Revisión de informes de supervisión anual y evaluación de cumplimiento basada en la lista de chequeo estandarizada. -Entrevistas con el personal encargado y verificación directa en las unidades de salud.	Supervisores médicos y de enfermería
Porcentaje de cumplimiento de ejecución del Manual de gestión de insumos médicos por profesionales de enfermería en los establecimientos de salud	Observación directa de prácticas y procedimientos en los establecimientos de salud. Revisión de registros y documentación relacionados con la gestión de insumos.	Supervisores médicos y de enfermería

**Fuente:** Elaboración propia del equipo postulador

## 7.2 Mejora (50 puntos)

**¿Cuáles estrategias ha definido la organización para asegurar la mejora continua de la práctica implementada? (25 puntos)**

Las estrategias para asegurar la mejora continua de la práctica son las siguientes:

- Distribución y Verificación del Manual de Gestión de Insumos Médicos que permitirá estandarizar los procesos y mejorar la gestión de insumos médicos.

- Continuidad del Registro Diario de Insumos Médicos que permitirá mejorar la precisión en el seguimiento de insumos y prevenir desabastecimientos.
- Capacitación Continua en Gestión de Insumos Médicos que permitirá mantener actualizados los conocimientos y habilidades de los profesionales de enfermería, y reducir errores en la gestión de insumos.
- Monitoreo de la Ejecución de las Sesiones de Capacitación que permitirá asegurar el cumplimiento del plan de capacitación y corregir desviaciones.
- Evaluación del Cumplimiento de la Lista de Chequeo Estandarizada que permitirá asegurar el cumplimiento de estándares de calidad e identificar áreas de mejora.
- Observación y Evaluación del Cumplimiento del Manual de Gestión de Insumos Médicos que permitirá asegurar la adherencia a las prácticas estandarizadas y mejorar la eficiencia en la gestión de insumos.

**¿Qué mecanismos de seguimiento ha considerado o está utilizando el equipo para asegurar el proyecto o iniciativas implementado mejore continuamente? (25 puntos)**

El mecanismo de seguimiento para las estrategias antes detalladas es:

- Encuestas y confirmación documental mediante formularios de recepción firmados.
- Revisión de los registros diarios de insumos médicos en cada unidad de salud y verificación durante auditorías internas y externas.
- Revisión de listas de asistencia y certificados de finalización de cursos, y encuestas a los profesionales de enfermería para confirmar la capacitación recibida.
- Revisión de calendarios de capacitación y listas de asistencia, y informes de ejecución de sesiones emitidos por los coordinadores de capacitación.
- Revisión de informes de supervisión anual, evaluación de cumplimiento basada en la lista de chequeo estandarizada, entrevistas con el personal encargado y verificación directa en las unidades de salud.
- Observación directa de prácticas y procedimientos en los establecimientos de salud, y revisión de registros y documentación relacionados con la gestión de insumos.

Estos mecanismos de seguimiento y el equipo responsable están diseñados para asegurar un ciclo de mejora continua en la gestión de insumos médicos. A través de la evaluación constante y la retroalimentación, la organización puede ajustar y mejorar sus prácticas para alcanzar y mantener altos estándares de calidad en la atención de salud.

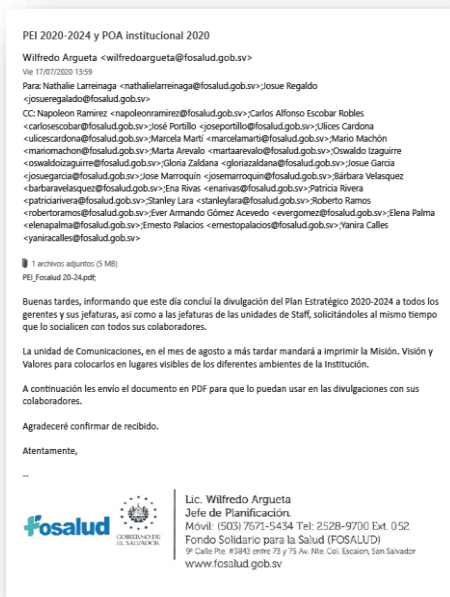
# ANEXOS

<https://drive.google.com/drive/folders/1lyDgVeK41wTlzqaKhoMswLqxSOBkd329?usp=sharing>

## ANEXO 1. PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 2020-2024



## ANEXO 2. CORREO DE SOCIALIZACION DE PLAN ESTRATEGICO INTITUCIONAL 2019-2024



### ANEXO 3: PLAN PARA SOCIALIZAR LA BUENA PRÁCTICA DE LA GESTIÓN DE INSUMOS MÉDICOS

 FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

**PLANEAMIENTO DIDÁCTICO PARA LA SOCIALIZACIÓN DEL MANUAL PARA GESTIÓN DE INSUMOS MEDICOS DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERIA Y FARMACIA DE FOSALUD**


**RESPONSABLES**  
Médicos Supervisores  
Enfermeras Supervisoras

**PERSONAL DIRIGIDO**  
Personal de Enfermería  
Personal de farmacia

1



### ANEXO 4: MEMORANDO DE NOMBRAMIENTO DEL EQUIPO DE MEJORA DE LA CALIDAD

 FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

**MEMORÁNDUM**

Para: Dra. Elena Margoth Palma  
Jefa Unidad de Primer Nivel de Atención

De: Dr. José Ángel Portillo  
Gerente Técnico

Asunto: Nombramiento del equipo para gestión de proceso de calidad

Fecha: 18 de diciembre de 2020

Referencia: GT-095-2020


Reciba saludos cordiales, deseando éxitos en sus actividades.


Por medio del presente, deseo notificar previo visto bueno de Dirección Ejecutiva, que su persona en calidad de jefe de Unidad de Primer Nivel de atención y resto del personal bajo su cargo pueda iniciar las gestiones administrativas y técnicas a fin de integrar el equipo, para el proceso de estandarización del registro de los procedimientos que garanticen el control interno, en el consumo de insumos médicos utilizados por los profesionales de enfermería.

Debiendo dar respuesta a las siguientes actividades:

- Análisis del control interno en el consumo de insumos médicos utilizados por los profesionales de enfermería.
- Priorización de los problemas encontrados.
- Planificación de intervenciones que brinden una solución a las problemáticas.
- Socialización y ejecución de las estrategias.
- Supervisión de la ejecución.

Sin otro particular.





Fondo Solidario para la Salud  
9ª Calle Poniente No. 3843, Colonia Escalón, Telefónico: (503) 2128-9700  
www.fosolud.gub.sv



ANEXO 5: DIPLOMAS DEL EQUIPO POSTULADOR Y DEL EQUIPO IMPLEMENTADOR



ANEXO 6: CORREOS DE CONVOCATORIA A CAPACITACIONES DEL EQUIPO POSTULADOR E IMPLEMENTADOR

CONVOCATORIA - PROGRAMA DESARROLLO DE JEFATURAS

Mariene Zarsol <marienezarsol@fosalud.gov.sv>

Mar 18/05/2021 15:30

Para: Nathalie Larreinaga <nathalalarreinaga@fosalud.gov.sv>; Silvia Beatriz Rodriguez de Menjivar <silviarodriguez@fosalud.gov.sv>; Ena Rivas <enarivas@fosalud.gov.sv>; Mayra Herrera <mayraherrera@fosalud.gov.sv>; Betty Dueñas <bettyduenas@fosalud.gov.sv>; Silvia Beatriz Rodriguez de Menjivar <silviarodriguez@fosalud.gov.sv>; Fatima Yasmin Sorio Navarro <fatimasorio@fosalud.gov.sv>; Elena Palma <elenapalma@fosalud.gov.sv>; Carina Elizabeth Canjura Hernández <carinacanjura@fosalud.gov.sv>; Raul Garcia <raulgarcia@fosalud.gov.sv>; Emission Portillo <emissionportillo@fosalud.gov.sv>; Ulises Cardona <ulisescardona@fosalud.gov.sv>; Juan Carlos Guerrero Romero <carlosguerrero@fosalud.gov.sv>; José Enrique Mendoza Hernández <enriquehernandez@fosalud.gov.sv>; Mario Machón <mariomachon@fosalud.gov.sv>; Hugo Barrientos <hugobarrientos@fosalud.gov.sv>; Carlos Macal <carlosmacal@fosalud.gov.sv>; Carlos Orellana Domínguez <carlosorellana@fosalud.gov.sv>; Efraín Ernesto Escobar Sánchez <efrainescobars@fosalud.gov.sv>; CC: Gustavo Alejandro Rivas Landaverde <gustavorivas@fosalud.gov.sv>; José Portillo <joseportillo@fosalud.gov.sv>; Marcia Patricia Serrano de Arevalo <marciaserrano@fosalud.gov.sv>; Filadelfo Gomez <filadelfogomez@fosalud.gov.sv>; Jaime Douglas Cruz Muñoz <jaimacruz@fosalud.gov.sv>; Maria Rosa de Elias <mariorosadeelias@fosalud.gov.sv>; Veronica Raquel Fernández Polanco <veronicafernandez@fosalud.gov.sv>

1 archivo adjuntos (111 KB)

Grupo 1 Programa de Desarrollo de Jefaturas FOSALUD.pdf

Saludos cordiales,

Estimados en coordinación con nuestra Directora Ejecutiva Dra. Nathalie Larreinaga, se le convoca al PROGRAMA DE DESARROLLO DE JEFATURAS - FOSALUD de acuerdo al siguiente detalle, anexamos lista participantes.

**PROGRAMA DE DESARROLLO DE JEFATURAS**

Objetivo: Desarrollar a los participantes con el conocimiento, las habilidades y las actitudes que se requieren para integrar y dirigir un equipo de trabajo, que les permita alcanzar los objetivos de la institución.

PROGRAMA DE DESARROLLO DE JEFATURAS			
UNIDAD	INSTRUMENTOS	FECHA	LUGAR
UNIDAD 1	INSTRUMENTOS DE TRABAJO	miércoles, 26 de mayo	LUGAR: EDIFICIO VALENCIA Calle Llama del Bosque Poniente y pasaje "S" Madre Inés II, Santa Elena, Antiguo Cuscatlán
UNIDAD 2	INSTRUMENTOS DE TRABAJO	miércoles, 2 de junio	
UNIDAD 3	INSTRUMENTOS DE TRABAJO	miércoles, 9 de junio	LUGAR: EDIFICIO VALENCIA Calle Llama del Bosque Poniente y pasaje "S" Madre Inés II, Santa Elena, Antiguo Cuscatlán
UNIDAD 4	INSTRUMENTOS DE TRABAJO	miércoles, 16 de junio	

CAMARA DE COMERCIO E INDUSTRIA DE EL SALVADOR



## ANEXO 7: CORREOS CON OTRAS AREAS PARA GESTIONAR LA BUENA PRACTICA Y SOLICITUDES DE LOCALES Y REFRIGERIOS

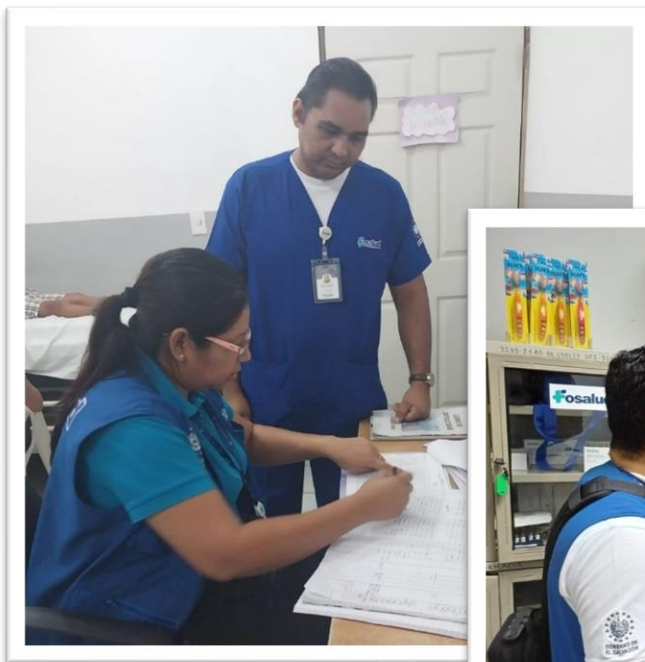


## ANEXO 8: FOTOGRAFÍAS EVENTO DE “RECONOCIMIENTO AL MÉRITO”





ANEXO 9: FOTOGRAFÍAS DE REUNIONES DE CIERRE DE LAS SUPERVISIONES TÉCNICAS





ANEXO 10: FOTOGRAFÍAS DE LA ACTIVIDADES DE SALUD MENTAL



ANEXO 11: EXAMEN ESPECIAL DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO US SAN JACINTO



ANEXO 12: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE ENFERMERÍA 2021



ANEXO 13: FODA REALIZADO POR MÉDICOS SUPERVISORES DE LAS ZONAS ASIGNADAS

**Objetivo:** Identificar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas que médicos y enfermeras supervisoras de Fosalud han detectado durante el monitoreo en los diferentes establecimientos de salud de la Región Paracentral, siendo priorizadas las siguientes.

UCSF PERIFERICA DE COJUTEPEQUE	
<b>F = Fortaleza (Factores internos positivos con los que se cuenta)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personal capacitado en COVID-19</li> <li>- Personal capacitado en Código Naranja</li> <li>- Personal de enfermería capacitada en aplicación de sulfato de magnesio.</li> </ul>	
<b>O = Oportunidades (aspectos externos positivos que podemos aprovechar utilizando fortalezas)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infraestructura adecuada y amplia</li> <li>- Cercanía de Hospital de 2 Nivel</li> <li>- Adecuada coordinación con Directora local.</li> </ul>	
<b>D = Debilidades (factores internos negativos que se deben eliminar o reducir)</b>	
<b>Debilidad</b>	<b>Propuesta de mejora</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de adecuado llenado de expedientes clínicos.</li> <li>- Falta de coordinación con jefatura de enfermería en dejar PCT-2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión mensual de expedientes clínicos.</li> <li>- distribución de PCT-2 al personal FOSALUD para que continúen los procesos de recolección de sintomáticos respiratorio.</li> <li>-</li> </ul>
<b>A = Amenazas (aspectos externos negativos que podrían obstaculizar el logro de objetivos)</b>	
<b>Amenaza</b>	<b>Propuesta de mejora</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de cobertura de ambulancia en horario ventana.</li> <li>-</li> <li>-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buscar el apoyo de la ambulancia del CAE San Martín para mitigar esta cobertura.</li> <li>-</li> <li>-</li> </ul>



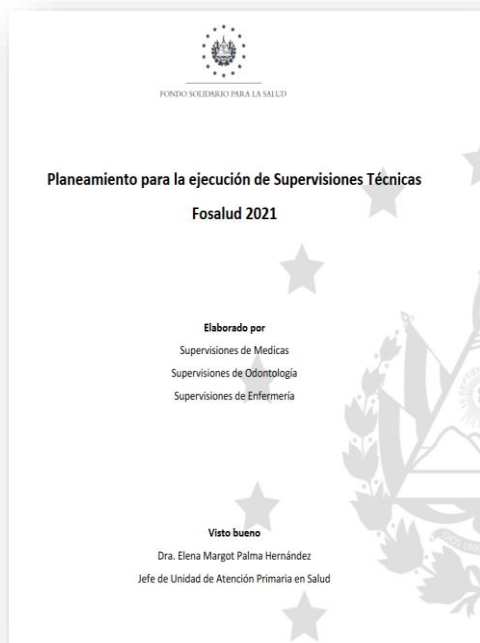
ANEXO 14: FOTOGRAFÍAS DE LA LLUVIA DE IDEAS PARA LA REALIZACIÓN DEL DIAGRAMA DE ISHIKAWA



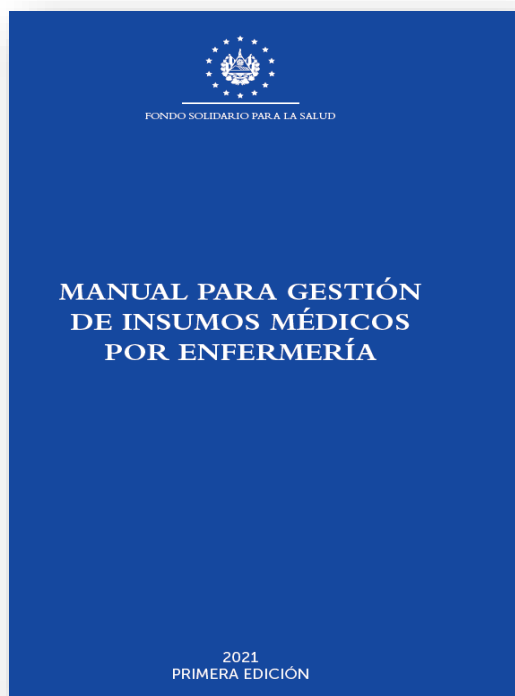
ANEXO 15: INFORME DE SUPERVISIÓN DONDE SE IDENTIFICABA LA FALTA DE CONTROL EN LA GESTIÓN DE INSUMOS



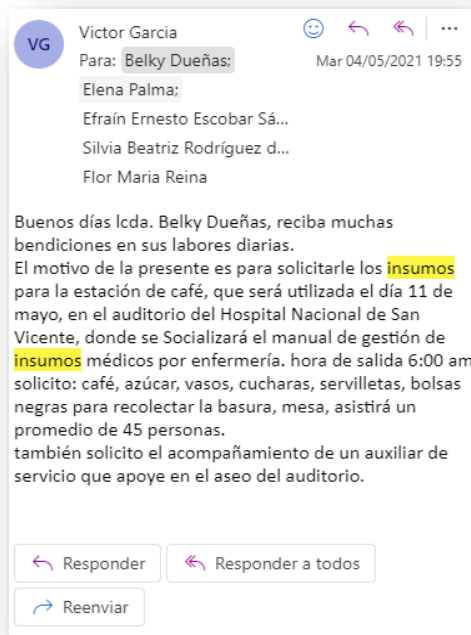
## ANEXO 16: PLAN DE SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA 2021



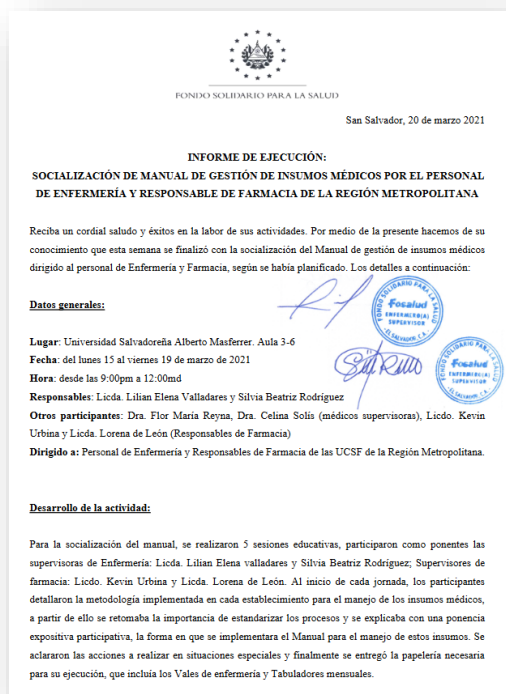
## ANEXO 17: MANUAL DE GESTIÓN DE INSUMOS MÉDICOS



## ANEXO 18: CORREOS DE GESTIÓN PARA LA ELABORACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL MANUAL DE GESTIÓN DE INSUMOS MÉDICOS



## ANEXO 19: INFORME DE SOCIALIZACIÓN DEL MANUAL DEL GESTIÓN DE INSUMOS MÉDICOS



ANEXO 20: INSTRUMENTOS DE SUPERVISIÓN DEL MANUAL DE GESTION DE INSUMOS MÉDICOS

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

GERENCIA TÉCNICA  
PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN  
PRIMARIA

INSTRUMENTO DE MONITORIAJE A PERSONAL DE ENFERMERIA

Nombre del establecimiento: U.C.P. San Miguel UCIFAM UCIFAM  
Fecha: 27-2-2024  
Objetivo: Verificar el cumplimiento de las actividades administrativas e técnicas que el personal de enfermería realiza en las diferentes áreas de trabajo, proporcionar asesoría y orientación necesaria en forma oportuna.

NO	ABREVIATURA	SI	NO	OBSERVACIONES
<b>COMPETENCIA ADMINISTRATIVA</b>				
1	Utiliza uniformes de acuerdo a normas establecidas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Se la libreta de asistencia y puntajes en la asistencia personal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Cumple con las normas de puntaje y asistencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Utiliza normas e informes de forma clara, concisa, oportuna y oportuna	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Elaboración Documentos Administrativos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Utiliza adecuadamente sus libros de registro y registro de establecimiento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Mantiene actualizado el tabulador diario de actividades	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Cuenta y tiene un tabulador de libro de inventarios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Realizar un inventario físico total de suministros cada semana que están en riesgo en los hospitales que corresponden a enfermería	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se los envía con el fin de la gestión del Manual de Insumos Médicos
10	Cuenta con libros de registro médicos, de procedimientos de enfermería y control de insumos médicos en el hospital - todos expedientes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	Participa en el sistema de referencia e interconsulta y veneno	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	Cuenta con libro de referencia y veneno	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>COMPETENCIA TÉCNICA</b>				
13	Se tiene asistencia de enfermería de acuerdo a demanda	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	no a 40 puntaje en su libro de asistencia
14	Registro diario en diferentes libretas estadísticas y gerenciales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se los envía con el fin de la gestión del Manual de Insumos Médicos
	• Libro de inspecciones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	• Tabulador de vacunas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	• Libro de mordidas por perro	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	• Libro de seguimiento de embarazadas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	• Libro de curitas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	• Libro de fármacos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15	Utilización adecuada de las medidas de bioseguridad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16	Se cuenta con equipos de sujeción y vitales de enfermería, esteriles con fecha vigente y debidamente etiquetado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17	Se cuenta con equipo completo para la aplicación de fármacos y/o inyectados en una sola vez	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18	El equipo para toma de signos vitales y medidas antropométricas se completo y se encuentra en buenas condiciones (termómetro, tensiómetro, balanza, latido)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	importante no poner el equipo en el suelo
19	Se cuenta con material de curitas en el área de enfermería	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20	Se cuenta con material de curitas en el área de enfermería	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21	Se cuenta con material de curitas en el área de enfermería	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>				

Criterio	Puntaje	Nota
1-12	12-12	
13-14	12-12	
15-16	12-12	
17-18	12-12	
19-21	12-12	

Fecha y sello del hospital:

Fecha y sello de Brindado:

Sello de la Unidad:

Elaborado por: Licda. Lilia Elena Valladares de Pérez LICENCIADA EN ENFERMERIA J.V.P.E. No. A-3899

Proxima Supervis se avisa



ANEXO 21: PLAN DE TRABAJO PARA IMPLEMENTAR LA GESTIÓN DE INSUMOS MÉDICOS POR ENFERMERÍA

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

Gerencia Técnica

Unidad de Atención Primaria en Salud

Plan de trabajo

Manual de Gestión de Insumos médicos por

Elaborado por:  
Lilia Elena Valladares



ANEXO 22: MEMORANDO DE CONVOCATORIA A REUNIONES ADMINISTRATIVAS DE ENFERMERÍA

  
**FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD**  
**MEMORÁNDUM**

**Para:** Personal de Enfermería  
 FOSALUD

**De:** Licda. Lilian Elena Valladares de Preza  
 Licda. Silvia Beatriz Rodríguez  
 Enfermeras Supervisoras

**A través de:** Dra. Elena Margoth Palma Hernández  
 Jefe de la Unidad de Atención Primaria en Salud

**C.C.:** Médicos supervisores  
 FOSALUD

**Asunto:** Programación de reuniones administrativas.

**Fecha:** 4 febrero de 2022

Referencia: GT-PNA-ENFS-02-2022-06

Un respetuoso saludo y deseos de éxitos en todas sus funciones diarias.

El objetivo de la presente es para notificarles que este año 2022 se realizarán reuniones administrativas con el personal de enfermería, serán desarrolladas en modalidad virtual cada dos meses, tendrán una duración de 50 minutos y se les compartirá el enlace con anticipación para que puedan incorporarse según la programación. El propósito es fortalecer la comunicación, informando asuntos concretos de enfermería y tomar acuerdos que permitan optimizar el desempeño de nuestra disciplina. La programación se detalla en la siguiente tabla:

**Tabla 1: Programación de reuniones administrativas con personal de enfermería.**  
Fosalud, año 2022

Departamento	Cuscatlán La Paz San Vicente Cabañas	Usulután San Miguel Morazón La Unión	Santa Ana Sonsonate Abuachapán	La Libertad Chalatenango	San Salvador	
Fechas	8 febrero 6 abril 8 junio 28 julio 12 octubre 21 diciembre	8:00am	9:30am	11:00am	1:00am	3:00am

Contando con su puntual asistencia, agradecemos su atención.  
**ATENTAMENTE**



ANEXO 23: ACTA DE REUNIÓN CON SUPERVISORES Y SUPERVISORES DE FARMACIA

00000017

Junio 15 Julio 2021 2:00 PM  
 Punto para reunión de Unidad de Atención de  
 Atención Médica

- puntos de embarco a consultar el cambio de la  
 salud de medicina para el desarrollo y el soporte  
 de los puntos de embarco.
- los mayores de edad deben estar en la institución,  
 solicitar un máximo de 5 por institución.
- en un momento oportuno deberá ser parte de la  
 reunión para que se pueda evaluar el  
 funcionamiento de la institución en relación  
 con el servicio de atención médica.
- El documento será depurado en una reunión  
 de trabajo.
- El documento será depurado en una reunión  
 de trabajo.
- los puntos de embarco serán depurados por  
 institución por parte de un máximo de 5  
 personas.
- Venta de gas y reparación de depurados por  
 institución.
- Se formó el rol de emergencia  
 conformado por voluntarios de la institución  
 (Hortencia y sus familiares) en coordinación con  
 la institución (2021) sobre la gestión de  
 emergencia.
- Se debe mantener un registro de los  
 depurados por institución.
- Permitir la venta de depurados por institución.
- Permitir la venta de depurados por institución.

Licda. A. G. (Silvia Beatriz)  
 Licda. D. (Lilian Elena)  
 Licda. M. (María Reina)

Licda. M. (María Reina)  
 Licda. V. (Silvia Beatriz)







ANEXO 26: EVALUACIÓN TRIMESTRAL DE LA POA 2021





FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

## PLAN OPERATIVO ANUAL DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD. FOSALUD.

### Proceso misional: Atención Primaria en Salud.

Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD) brinda servicios y atenciones en salud a la población en general en todos aquellos establecimientos con horarios de servicio ampliado en Unidades de Salud de 24 horas, fines de semana y días festivos, actualmente se cuenta con 174 establecimientos en el territorio nacional, donde el equipo de salud es responsable de proporcionar atención pertinente y oportuna en la prevención, curación, tratamiento y rehabilitación de usuarios de bajo, mediano y alto riesgo por lo anterior es vital importancia dar seguimiento al actuar del profesional a través de la supervisión. Desde la parte gerencial es muy importante poder realizar acciones que puedan ir encaminadas al cumplimiento de los objetivos de la Institución, en el cual se agrega el valor de la calidad y la calidez como parte de las aspiraciones al modelo de salud, se vuelve una herramienta institucional para alcanzar los objetivos y metas, como respuesta el Plan anual Operativo correspondiente al año 2022, establece como uno de sus indicadores Subproceso 6: Verificar la atención Médica, odontológica y de enfermería que es brindada a la población en las Unidades de Salud durante los horarios FOSALUD.

1. **Nombre de la actividad:** Realizar monitoreos durante los horarios FOSALUD, en las atenciones médicas, odontológicas y de enfermería de manera mensual.

#### Supervisiones médicas.

Durante el primer trimestre se han efectuado un total de 271 supervisiones médicas a nivel nacional, siendo el departamento que suma más visitas San Salvador dicho departamento concentra la mayor cantidad de unidades de salud con atención las 24 hrs que prestan servicio



## ANEXO 27: MANUAL DE GESTIÓN DE INSUMOS MEDICOS Y ODONTOLOGICOS

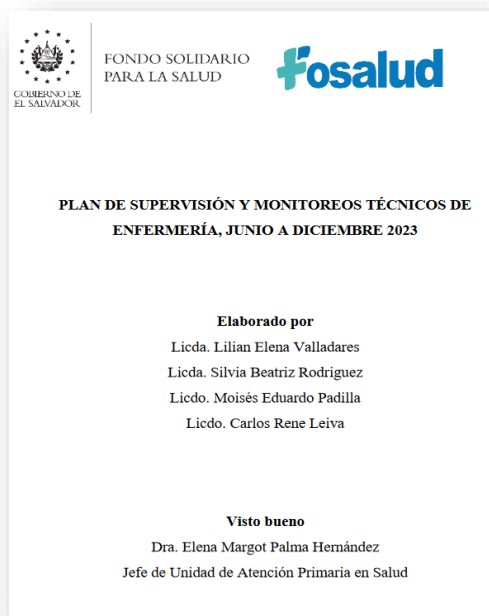


FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

## MANUAL PARA GESTIÓN DE INSUMOS MÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS.



## ANEXO 28: PLAN DE SUPERVISIÓN 2023



## ANEXO 29: RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN SOBRE LA BUENA PRÁCTICA DE GESTIÓN DE INSUMOS MÉDICOS

