



MINISTERIO
DE SALUD



HOSPITAL
NACIONAL
ROSALES



HOSPITAL NACIONAL
ROSALES

BUENA PRÁCTICA

MANEJO INTEGRAL
EFECTIVO
AMBULATORIO DEL
PACIENTE PALIATIVO
CON
SÍNTOMAS DE DIFÍCIL
CONTROL O EN FINAL
DE VIDA, A TRAVÉS DEL
USO DE BOMBAS
ELASTOMÉRICAS,
ENERO 2022 A JUNIO
2024

Palabras clave: Bomba elastomérica, cuidados paliativos ambulatorio

Dr. Yeerles Luis Ángel Ramírez
Director de Hospital

Julio 2024

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

Equipo implementador de la mejor práctica

Nombre	Profesión	Cargo
Dra. Violeta Briseida Portillo Zelaya	Médico internista especialista en Cuidados Paliativos	Coordinadora de Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos
Dra. Gabriela Rebeca Abrego Olla	Médico General	Médico consultante de Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos
Licda. Maritza Yanira Chávez Molina	Licenciada en enfermería	Enfermera de Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos
		

Equipo postulador de la mejor practica

Nombre	Profesión	Cargo
Dra. Violeta Briseida Portillo Zelaya	Médico internista especialista en Cuidados Paliativos	Coordinadora del equipo postulador y Coordinadora de la UDCP
Licda. Maritza Yanira Chávez Molina	Licenciada en enfermería	Miembro del equipo postulador y enfermera de la UDCP
Dra. Gabriela Rebeca Abrego Olla	Médico general	Miembro del equipo postulador y asistente de la UDCP
Dr. Jorge Roldán	Médico salubrista	Miembro del equipo postulador y asistente UOC-HNR
Dr. Jorge Ernesto González	Médico de familia y epidemiólogo	Miembro del equipo postulador y asistente de la Unidad de apoyo a la gestión a la dirección HNR

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

INDICE

I. PRESENTACIÓN	3
II. OBJETIVOS DE LA BUENA PRÁCTICA.....	7
OBJETIVO GENERAL	7
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN.....	8
1. LIDERAZGO Y COMPROMISO DE LA ALTA DIRECCIÓN	8
1.1. <i>Promover la implantación y dar a conocer la mejor practica a toda la institución</i>	8
1.2 <i>Fortalecimiento del rol y responsabilidades del equipo.....</i>	8
1.3 <i>Reconocimiento a equipos de mejora.....</i>	9
2. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA	10
2.1 <i>Identificación y selección de la oportunidad de mejora</i>	10
2.2. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	15
3. <i>Gestión de la intervención, proyecto o buena práctica implementada.</i>	18
3.1 <i>Planificación de la mejora práctica.....</i>	18
3.2. <i>Implementación de la mejor practica.....</i>	23
3.3. <i>Control y seguimiento.....</i>	25
4. GESTIÓN DEL EQUIPO DE MEJORA.....	27
4.1. <i>Integración al equipo de mejora.....</i>	27
4.2. <i>Desarrollo del equipo de mejora.....</i>	28
5. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN DE LAS MEJORES PRACTICAS.....	30
5.1. <i>Gestión del conocimiento en la mejor practica.....</i>	30
5.2. <i>Gestión de la innovación en la mejor practica.....</i>	31
6. RESULTADOS DE LA MEJOR PRACTICA.....	33
6.1. <i>Resultados en la eficacia/eficiencia organizacional</i>	33
6.2. <i>Resultados en la orientación al ciudadano.....</i>	36
6.3. <i>Resultados relacionados con otras partes interesadas</i>	36
6.4. <i>Resultados financieros y relación costo beneficio.....</i>	38
7. SOSTENIBILIDAD Y MEJORA	41
7.1. <i>Sostenibilidad</i>	41
7.2. <i>Mejora.....</i>	42
GLOSARIO.....	44
ANEXOS.....	45

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024</p>	 <p>HOSPITAL ROSALES</p>
<p>Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales</p>		

I. Presentación

La Institución. EL Hospital Nacional Rosales (HNR), ubicado en final Calle Arce y 25 avenida Norte; entre Alameda Roosevelt y 1ra. calle poniente en San Salvador, desde el año de su fundación en 1902, ha asumido su rol correspondiente a cada época histórica e ideológica, como establecimiento prestador de servicios de salud, en la Red Integral e Integrada de salud del Ministerio de Salud (MINSAL), con la misión actual de dar cobertura de atención especializada médico-quirúrgica hacia la población residente en el territorio salvadoreño mayor de 12 años. Siendo el centro de formación práctica de profesiones en salud de la Universidad de El Salvador (UES) y otras instituciones formadoras¹.

Cuidados Paliativos ambulatorios y Bombas elastoméricas. El Salvador, igual que el resto del mundo, ha tenido un incremento en la prevalencia de enfermedades no transmisibles con alto potencial de afectar la calidad de vida de las personas, con aumento en la expectativa de vida, debida a los avances tecnológicos sanitarios, pero que avanzan a estadios de deterioro progresivo que requieren consultas e internamientos hospitalarios frecuentes. Esto genera la necesidad de atenciones en el ámbito de paliación². La Organización Mundial de la Salud (OMS), definió Cuidados Paliativos como: “un enfoque para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias que enfrentan los problemas asociados con enfermedades potencialmente mortales. Incluye la prevención y el alivio del sufrimiento mediante la identificación temprana, evaluación y tratamiento del dolor, y otros problemas físicos, psicológicos y espirituales”³, ver figura 1.

Las estimaciones de salud mundial prevén 40 millones de personas en el mundo con necesidad de cuidados paliativos cada año: el 78% de ellas viven en países de ingreso bajo a mediano donde el 14 % tienen acceso a este tipo de atención⁴. Por ello en el año 2014, durante la WHA67.19 de la Asamblea Mundial de la Salud⁵, se desarrolló el punto 15.5 del orden del día “Fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida”, en el cual, reconociendo este limitado acceso, insta a los Estados Miembros de la OMS, a que “formulen, refuercen y apliquen, según convenga, políticas de cuidados paliativos en apoyo del fortalecimiento integral de los sistemas de salud, con miras a incorporar en la totalidad del proceso asistencial unos servicios de asistencia paliativa basados en criterios científicos, costo eficaces y equitativos, y ello en todos los niveles, con

¹ Infante Meyer, Carlos. Historia de la medicina en El Salvador. Ancalmo Internacional, 2000

² Aviles, LA. Epidemiology as discourse: the politics of development institutions in the Epidemiological Profile of El Salvador. J Epidemiol Community Health 2001;55:164–171

³ <https://www.paho.org/es/temas/cuidados-paliativos>

⁴ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

⁵ 67 Asamblea Mundial de la Salud. WHA67.19. Fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida. Accesible en:

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_R19-sp.pdf

énfasis en la atención primaria, la atención comunitaria y domiciliaria y los programas de cobertura universal.⁶



Figura 1. Representación gráfica de los cuidados paliativos⁷

El MINSAL en el 2014, oficializa el documento “Lineamientos técnicos para la atención del dolor crónico y cuidados paliativos”, con el objetivo de “Proveer al personal de salud de las UDCP las disposiciones técnicas para la atención de personas con dolor crónico, enfermedades crónicas degenerativas y cáncer, en las Redes Integrales e Integradas de Servicios de salud, en adelante RIIS” y definía los elementos técnicos necesarios, el cuadro de medicamentos y la creación de la Unidad del Dolor y Cuidados Paliativos (UDCP) en sus establecimientos⁸. Creándose entonces en el HNR un equipo conformado por profesionales de medicina interna y oncología que proveían atenciones para alivio del dolor de forma ambulatoria en la Consulta Externa.

⁶ 67 Asamblea Mundial de la Salud. WHA67.19. Fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida. Accesible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_R19-sp.pdf

⁷ <https://www.paho.org/es/temas/cuidados-paliativos>

⁸ Ministerio de salud de El Salvador. Lineamientos técnicos para la atención del dolor crónico y cuidados paliativos” 2014. https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/derogados/lineamientos_tecnicos_atencion_dolor_cronico_y_cuidados_paliativos.pdf

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

La actual administración, retoma el Plan Cuscatlán en el 2019⁹, en su Eje 3: Gobernanza, la gestión pública del territorio, la Propuesta 2: Descentralización y desconcentración, determina el acercamiento de las instituciones al territorio. En el año 2020 se oficializa la “Estrategia nacional de cuidados paliativos”, con el objetivo general “Promover la atención integral en cuidados paliativos en el curso de vida, promoviendo en los establecimientos del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), una respuesta acorde a las necesidades de la persona, con participación de la familia y la comunidad, con el fin de buscar el alivio del sufrimiento asociado a problemas de salud” incluyendo un objetivo específico que solicita implementar progresivamente una atención con involucramiento de la persona, la familia y la comunidad ¹⁰, y en el año 2021, los “Lineamientos técnicos para la atención en cuidados paliativos para el Sistema Nacional Integrado de salud”, determinan como objetivo general “establecer las disposiciones técnicas para la atención paliativa a personas con enfermedades crónico avanzadas evolutivas (transmisibles y no transmisibles), con necesidades paliativas en el curso de vida en el SNIS” introduciendo el fortalecimiento el involucramiento de la persona, la familia y la comunidad y siempre proporcionando alivio del dolor y otros síntomas físicos ¹¹.

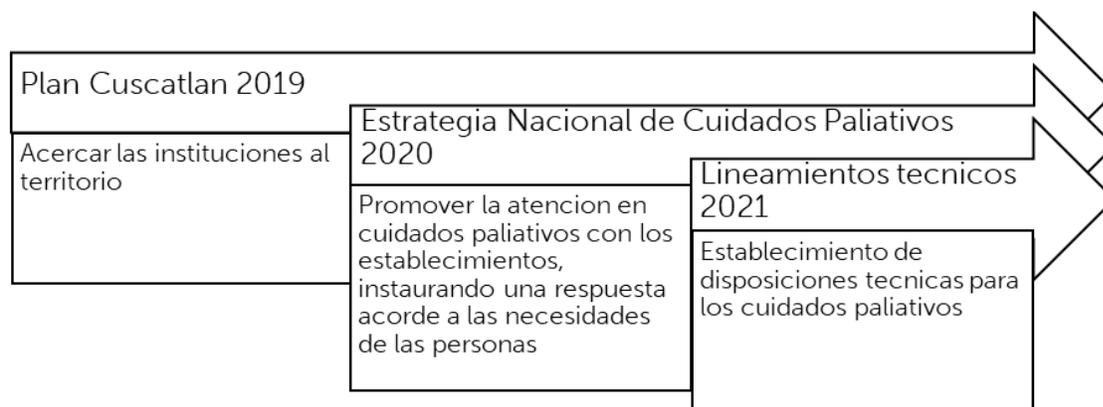


Fig 2. Flujograma de evolución del marco normativo pertinente. Autoría propia.

La UDCP del HNR, desde el año 2022, estudiaba las tácticas para implementar este nuevo marco normativo y promover la atención ambulatorio y así lograr el acompañamiento/involucramiento de

⁹ Bukele N. Plan Cuscatlan. Modernización del Estado, 2019. Disponible en: file:///home/usuario/Descargas/plancuscatlan_modernizacion_del_estado.pdf

¹⁰ MINSAL. Estrategia nacional de cuidados paliativos, 2020. Disponible en: <https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/estrategias/estrategianacionaldecuidadospaliativos-Acuerdo1040.pdf>

¹¹ MINSAL. Lineamientos técnicos para la atención en cuidados paliativos para el Sistema Nacional Integrado de Salud. 2021. Disponible en: <https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalaatencionencuidadospaliativosparaelSNIS-Acuerdo-2943.pdf>

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

la persona, familia y de la comunidad en la etapa final de la vida. Se identifico como obstáculo el hecho que varios pacientes atendidos por la UDCP tenían síntomas de difícil control, sean estas, dolor, vómitos y nauseas entre otros, que requería para su manejo, la hospitalización prolongada. La evidencia científica recomienda el uso de unos dispositivos llamados Bombas Elastoméricas para el adecuado control ambulatorio de estos síntomas. Estas son pequeños dispositivos de perfusión, no electrónicos, portátiles y de un solo uso, a través de los cuales se puede administrar medicación a un ritmo constante preestablecido. La indicación de su uso, aparte de la aceptación del mismo por el paciente y su familia es que quiera permanecer ambulatorio y tenga síntomas que requieran aplicación parenteral continua. El número de medicamentos que puede administrar una bomba depende de cuantos síntomas hay que paliar, pudiendo alcanzar hasta contener e infundir 4 medicamentos, para lo cual existen tablas de dosificación previamente diseñadas para analgesia multimodal (morfina, fentanilo, N-butilhioscina, metoclopramida, midazolam, ranitidina, haloperidol, entre otros). La infusión se programa ml/hora y puede programarse para 24 horas hasta 7 días. Hay disponibilidad de bombas de dos tamaños, de 60 ml y de 275 ml, según la necesidad del paciente y el número de medicamentos. La bomba debe ser llenada por personal capacitado y hasta su volumen máximo para mantener el flujo. La bomba se coloca a través de un descartable que se conecta con el catéter que se coloca en el paciente en el tejido subcutáneo, usualmente miembros superiores (anexo 1). El paciente y el familiar son capacitados para el cuidado de la bomba, y en cómo utilizar la llave que sirve para poder titular la infusión de analgesia multimodal. Luego el paciente es contactado a las 24 horas por vía telemedicina por el equipo de la UDCP, ya sea video llamada preferiblemente o por teléfono, dependiendo de la disponibilidad del paciente, se le evalúa con la Escala de Edmonton Symptom Assessment System (ESAS)¹² (anexo 2), y así hasta el día 7 que retorna el familiar con la bomba al hospital para un nuevo suministro según estado y necesidad del paciente.

¹² MINSAL. Lineamientos técnicos para la atención en cuidados paliativos para el Sistema Nacional Integrado de Salud. Acuerdo 2943.

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024</p>	<p>HOSPITAL NACIONAL ROSALES</p>
<p>Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales</p>		

II. Objetivos de la Buena Práctica.

Objetivo General

Proveer a la persona con síntomas de difícil control que deterioran su calidad de vida, que requiere cuidados paliativos, un método validado y de fácil uso, las Bombas de perfusión elastoméricas, para el control de dichos síntomas, como parte de la estrategia de abordaje ambulatorio integral para el acompañamiento de la persona, familia y comunidad, dirigida a pacientes en etapa terminal de la vida.

Objetivos Específicos.

- Disminuir el número de eventos de síntomas difíciles y refractarios que requieren hospitalización a la persona atendida por cuidados paliativos
- Contar con un equipo de salud capacitado para la indicación y uso de bombas elastoméricas de uso ambulatorio.
- Establecer a nivel institucional un protocolo de implementación de bombas elastoméricas para uso ambulatorio.

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

III. Criterios de evaluación

1. Liderazgo y compromiso de la alta dirección

1.1. Promover la implantación y dar a conocer la mejor practica 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 de la institución se involucró en la creación e implementación de la Buena Práctica realizando las siguientes actividades:

- Actualizo la nómina de profesionales que comprendían el equipo multidisciplinario que conforma la UDCP-HNR, incorporando a la nueva médico especialista en cuidados paliativos y la oficializo a través del acuerdo HNR N° 986 del año 2021. (anexo 3)
- Creación de espacios para escucha de propuestas enfocadas en la mejora de la calidad de atención del paciente paliativo con énfasis en estrategias ambulatorias. (anexo 4)
- Aprobación inicial de compra de los insumos por caja chica (anexo 5)
- Aprobación de la resolución presupuestaria donde se asigna monto específico para la compra de bombas elastoméricas (anexo 6).
- Da seguimiento a la Mejor Práctica a través de recepción y análisis de los reportes de atenciones mensuales remitidos por el equipo implementador para la identificación de consecución de metas y áreas de mejora (anexo 7)

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

La máxima autoridad delega la función de divulgación de la estrategia de bombas elastoméricas a las áreas pertinentes de la siguiente forma:

De forma Intrainstitucional:

A través de la jefatura del departamento de medicina

- Promoción de reuniones informativas dirigidas al personal médico especialista y en formación, así como personal de enfermería de los servicios de medicina (anexo 8).

Extrainstitucional

- Promoción de la buena práctica con personal médico de cuidados paliativos de hospitales de la RIIS por medio de reuniones (anexo 9).
- Capacitaciones presenciales a cuidadores de pacientes sobre la colocación en domicilio de la bomba elastoméricas (anexo 10).

1.2 Fortalecimiento del rol y responsabilidades del equipo

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

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

La alta dirección ha realizado las siguientes gestiones:

- Gestiono y concluyo el traspaso de la médico especialista en cuidados paliativos las 8 horas dedicada a la UDCP de sus funciones previas en la Unidad de Emergencia (anexo 11)
- Designo una médico general dedicada exclusivamente como asistente en la UDCP (anexo 12)
- Designación 8 horas exclusiva de una enfermera a la UDCP (anexo 13)
- Rotación de Médicos Residentes de Medicina Interna en el área de la UDCP (anexo 14)
- Equipamiento de la UDCP para hacer Telemedicina y dar tele seguimiento a los pacientes que se les coloca bomba elastomérica (anexo 15)
- Asignación paulatina de fondos destinados para compra de las bombas elastoméricas (anexos 5 y 6)

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?

- Entrega de carta de reconocimiento a personal de la UDCP (anexo 16)
- Otorgamiento de una excelente calificación, detallando observaciones de felicitaciones en evaluaciones del desempeño semestral (anexo 17).
- Autorización de tiempo protegido para la participación en cursos relacionados al cumplimiento del marco normativo del país (anexo 18).

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

El equipo recibió por parte de alta dirección incentivos relacionados con mejorar y adecuar las condiciones del área para el buen funcionamiento de la buena práctica:

- Recurso humano: tiempo protegido laboral para capacitación en el uso adecuado de las bombas elastoméricas, y para a su vez reproducir el conocimiento con otros profesionales y con el paciente y sus familiares (anexo 19).
- Mobiliario adecuado para el equipo de la colocación de las bombas y su resguardo (anexo 20)
- Recurso tecnológico: creación de espacio en el sistema temporal digital de la institución aparte del Sistema Informático de Salud (SIS), que permita documentar el seguimiento del paciente durante su atención ambulatoria por la UDCP, además de gestionar la creación de herramientas virtuales para el registro y control requerido de la producción (anexo 21).

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

- Medicamentos: Se ha creado una coordinación directa con área de farmacia para la dispensación del medicamento necesario para el llenado de las bombas elastoméricas para uso ambulatorio para aproximadamente una semana de tratamiento (anexo 22).

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?

La UDCP-HNR realiza reuniones mensuales para analizar su funcionamiento, producción, alcances y dificultades. Entre ellos:

Los pacientes que consultan en la UDCP-HNR, frecuentemente son atendidos padeciendo de varios sistemas comprometidos por la enfermedad y en quienes el control de síntomas invalidantes (dolor, disnea, vómitos, delirio entre otros), temporales o permanentes, los hace regresar a consultar necesitando hospitalización.

La Unidad de Apoyo a la Gestión de la dirección del HNR había realizado un análisis de las 6 patologías comunes en la atención en la UDCP, encontrando los siguientes efectos contraproducentes tanto para la persona como para la institución: estancias hospitalarias prolongadas, deterioro funcional progresivo, calidad de vida disminuido con necesidad de opciones no solo dirigidas a la enfermedad, sino al confort, abrigo y paliación.

Tabla 1. Autoría propia. Atención de pacientes de 5 enfermedades terminales HNR, año 2022 (anexo 23)

Patologías agrupadas por categoría	Egresos	% del total	Días de ingreso
Tumores	225	5%	2 467
Linfomas	62	1%	584
Leucemias	70	2%	743
Enfermedad cardíaca terminal	124	3%	708
Enfermedad renal terminal	3 816	87%	19 153
Enfermedad hepática terminal	76	2%	572

Tabla 2. Autoría propia. Costos por egresos de patologías terminales en el año 2022.

Egresos totales	23,481
Egresos patologías terminales	4 373 (19 % de los egresos totales)
Femenino	34 % de los egresos de patologías terminales (1 506)
Masculino	64 % de los egresos de patologías terminales (2 807)
Mortalidad	11% de mortalidad (460)
Promedio de días de ingreso	6 días
Límite inferior días	1

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

Límite superior días	109
Costo ingreso día	\$ 193.59
Costo promedio (6 días ingreso)	\$ 1 072,49
Costo estimado anual	\$ 4 689 983,80

Teniendo en cuenta este dato, que es generado por el ingreso constante y prolongado de los pacientes que es necesario, debido a que los medios tradicionales de proporcionar la medicación para el control de los síntomas refractarios son de uso intrahospitalario, dificulta el traspaso hacia la visión actual ya mencionada de promover la autonomía de la persona, la integración de la familia y comunidad en el cuidado de la etapa terminal de la vida, por lo que se requiere modalidades de suministro de la medicación compatibles con un cuidado especializado pero sencillo por la persona misma y la familia en entorno ambulatorio, donde la introducción de nuevos dispositivos que permite dicho suministro de medicación, tales como las bombas elásticas, proveen esta administración y de los cuales estábamos carentes.

Igualmente se identificó que:

- para esa cantidad de pacientes que requerían atención, el número de personal/recurso humano especializado era insuficiente, visualizando que además sin que hubiera formación de este en el país, el cubrimiento de dicha necesidad iba a ser lenta.
- Que el hospital había logrado formar un equipo pequeño de profesionales alrededor de un médico especialista, pero no habían logrado todavía crear un protocolo integral de atención al paciente de cuidados paliativos, y que el área infraestructural dotada, todavía requería mejoras para adaptarse a las necesidades de los pacientes.
- Imposibilidad para instaurar el manejo ambulatorio de la persona en paliativos con síntomas de difícil control
- Inexistencia de protocolos Paliativos
- Recurso humano especializado escaso para la oferta de servicio
- Área estructural para la ubicación de la clínica de dolor y paliativos inexistente y/o inadecuada

¿Qué parámetros utilizaron para la priorización de problemas?

Se utilizaron los parámetros del Método Hanlon y que para efectos del ejercicio presente se le acompañó de las siguientes indicaciones:

A: Magnitud: número de personas en cuidados paliativos que requieren hospitalización para el control adecuado de sus síntomas invalidantes. La puntuación asignada fue de 1 a 10.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

B: Severidad: La severidad del problema se establece por la urgencia (tiempo de atención), la gravedad (capacidad de generar complicaciones), la pérdida económica (inversión del paciente en hospitalización previamente señalado) y número de personas afectadas. Para su evaluación se asignó un puntaje del 1 al 10.

C: Eficacia o vulnerabilidad: Este componente evalúa la capacidad para actuar sobre los problemas de salud, 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. Esto basado en la capacidad de controlar los síntomas en forma ambulatoria domiciliar.

D: Factibilidad: Componente D: factibilidad PEARL o PERLA. Este componente evalúa si un programa o actividad en particular puede aplicarse y permite determinar si el problema tiene solución. Las siglas significan: P = Pertinencia (grado de importancia, relevancia), E = Factibilidad económica, R = Disponibilidad de recursos, L = Legalidad, A = Aceptabilidad. A cada uno de los elementos se les da un valor de 1 si es positivo y 0, si es negativo. Si alguno de los elementos presenta un valor de 0, se considera un problema de salud no viable de solución. Siendo el número 30 el más alto en priorización.

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

Para la priorización del problema se utilizó el método Hanlon A + B (C x D)

Tabla 3. Autoría propia. Método Hanlon

Problema	A Magnitud del problema (1-10)	B Severidad o trascendencia (1-10)	C Eficacia de la solución*	D Factibilidad de la intervención (0=NO) (1=SÍ)	Puntuación	Prioridad
Imposibilidad para instaurar el manejo ambulatorio de la persona en paliativos con síntomas de difícil control	10	10	1.5	1	30	1
Inexistencia de protocolos Paliativos	10	8	1.5	1	27	2
Recurso humano especializado escaso para la oferta de servicio	10	10	1	1	20	3
Área estructural para la ubicación de la clínica de dolor y paliativos inexistente y/o inadecuada	10	10	1.5	0	0	0

*Puntuación de eficacia de la solución: 0.5= no se puede controlar, 1= Se controla parcialmente, 1.5= Puede controlarse

Utilizando el método de Hanlon se pudo identificar que el problema de la imposibilidad para instaurar el manejo ambulatorio en este grupo específico de pacientes con síntomas de difícil control, tenía mayor puntaje, sobre todo por la factibilidad y su trascendencia.

Por lo que la coordinación del área abordó el problema priorizado y para el análisis causa raíz, utilizó la espina de pescado de Ishikawa.

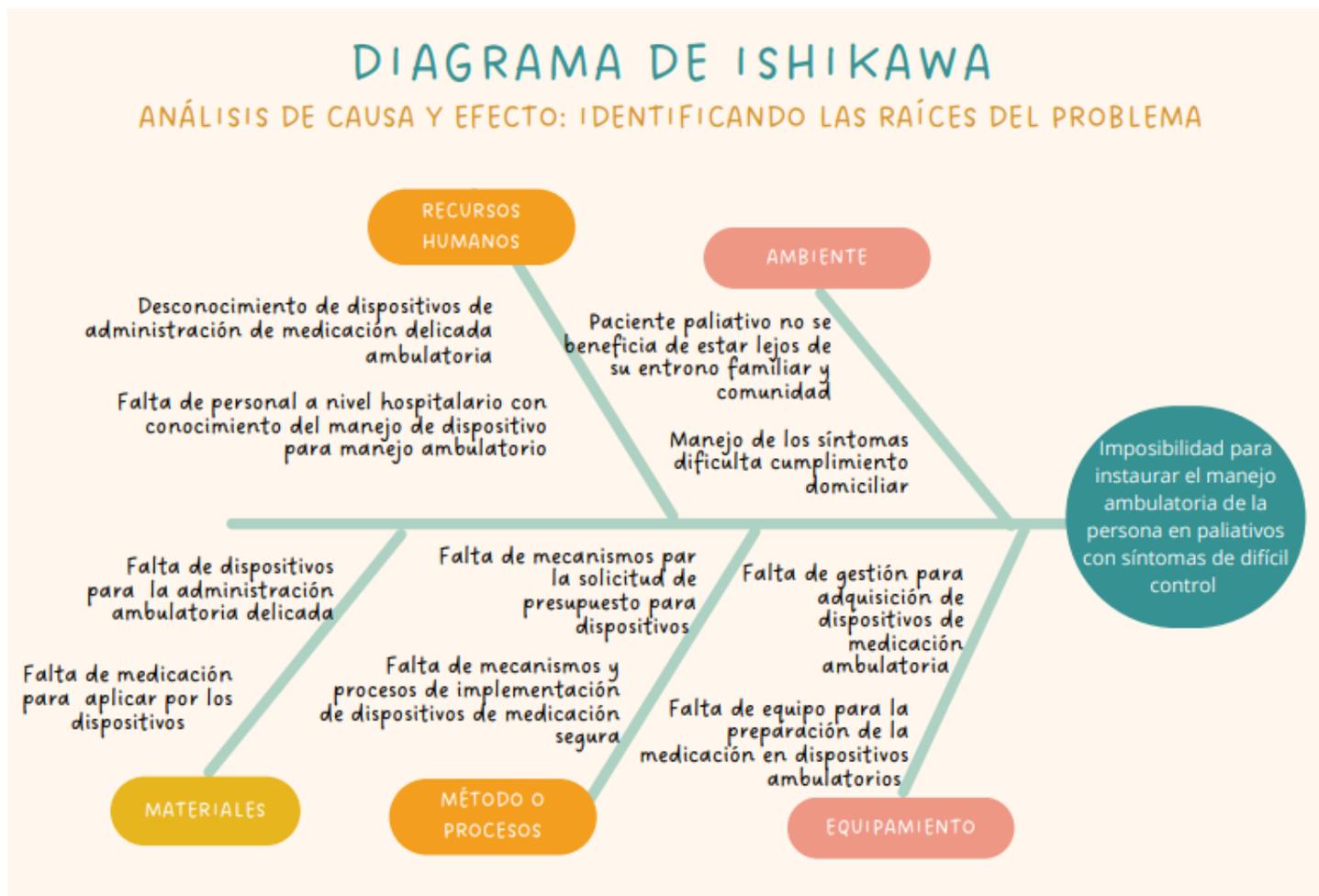


Figura 3. Método de análisis de causa-raíz de espina de pescado de Ishikawa, de autoría del equipo

Al elaborar el análisis de causa-raíz, utilizando el método de Ishikawa, pudimos verificar que estando conocedores de la existencia de dispositivos elaborados específicamente para este tipo de pacientes, que permite modular sin necesidad de un profesional de salud a la par, las dosis necesarias para un control seguro de los síntomas, había que dirigir los esfuerzos a su consecución, y protocolizar su

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

uso adecuado y racional, para lo cual había que convencer a la autoridad para que designe monto de compra, comprarlos y capacitar al personal involucrado, a la familia y al paciente en su uso adecuado.

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

Tabla 4. Autoría propia. Proyección del impacto esperado al abordar la oportunidad de mejora

Nº	Beneficiado	Impacto esperado
1	Paciente	Accesibilidad hasta el hogar/comunidad de estrategias de tratamiento para síntomas de difícil control o refractarios a tratamientos convencionales evitando la hospitalización.
		Beneficio proporcionado por el dispositivo (bomba elastomérica) al poder administrar medicamentos según la necesidad del paciente (síntomas de difícil control como náuseas, vómitos, dolor, delirium, disnea, ansiedad, agonía) con seguridad.
		Mejora de la calidad de vida del paciente en etapa avanzadas al tener ambos beneficios: permanecer en su entorno/comunidad y controlar sus síntomas.
		Recibir una atención paliativa hasta la finalización de su ciclo vital (no abandono de parte del sistema de salud).
2	Familia	Acompañamiento especializado de parte del sistema de salud en el contexto de un familiar con una enfermedad terminal y con síntomas.
		Al lograr un control de síntomas del paciente, permite la reducción del sufrimiento familiar por empatía.
		Capacitación por parte del equipo de cuidados paliativos para el cuidado y transporte adecuado de las bombas elastoméricas.
		Reducción del gasto económico que implica el transporte de una persona en situación de postración o limitación para la movilización.
		Promueve el descanso de la familia al haber un control de síntomas y así evitar el síndrome de fatiga del cuidador.
		Promueve el empoderamiento familiar.
3	Equipo de Cuidados Paliativos	Fortalece al equipo al contar con una opción de tratamiento para los pacientes con imposibilidad a la vía oral o con síntomas refractarios en la etapa terminal de la enfermedad.
		Capacitación continua al equipo paliativo en lo que respecta a las opciones de bombas elastoméricas.
		Disminuye la necesidad de indicación de ingreso hospitalario permitiéndole cumplir con la normativa institucional.
		Facilita al equipo para poder ayudar a cumplir el deseo del paciente de retornar a su casa con el mejor tratamiento paliativo posible.
4	Institución HNR	Contar como institución especializada con diferentes alternativas de tratamiento para la etapa avanzada de la enfermedad.
		Ayuda para cumplir el objetivo como institución de brindar calidad de atención en una etapa vulnerable de la vida y según normativa.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

		Reducción de ingresos o reingresos hospitalarios, con implicaciones de beneficio costo-financieras.
		Acortamiento del tiempo de ingresos hospitalarios de pacientes en etapa terminal.
		Descentralización de la atención sin pérdida de calidad.
		Compra de los insumos necesarios para llevar a cabo el proceso de la estrategia de bombas elásticas.
5	Institución MINSAL	Generar nuevas prácticas de impacto que incluyen insumos para facilitar y garantizar el abordaje paliativo en las etapas con mayor deterioro.
		Continuo fortalecimiento de programas que velan hasta la finalización del ciclo vital de una persona, para dar garantía del derecho al acceso a un servicio de atención en salud integral.
		Promover en otras áreas de la RIIS el uso de bombas elásticas para lograr un mayor alcance en las personas con necesidad.
		Mejorar los indicadores de país de accesibilidad a tratamientos analgésicos.

2.2. Recolección y análisis de la información

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

Tabla 5. Autoría propia. Metodología y herramienta aplicada

Nº	Metodología y herramienta aplicada
1	Lluvia de ideas en las reuniones mensuales del equipo de cuidados paliativos en las cuales se identifican necesidades.
2	Datos estadísticos de ingresos hospitalarios de pacientes que adolecen de enfermedades crónicas solicitadas en ESDOMED
3	Informe de las atenciones en Cuidados Paliativos elaborado por el Equipo de la UDCP que mostraba tendencia creciente en las diferentes modalidades brindadas.
4	Consolidado de las solicitudes de interconsultas de diferentes especialidades médicas al equipo de Cuidados Paliativos, para proporcionar un abordaje ambulatorio en casos complejos (final de vida, abdomen obstructivo maligno, no tolerancia a la vía oral, entre otros)
5	Análisis en lluvia de ideas del consolidado de solicitudes verbales de pacientes y familias de recibir un soporte paliativo ambulatorio, con el deseo de llevar su proceso de final de vida en casa (alta in extremis).

La información estadística obtenida fue colocada en una hoja de cálculo de Excell para su análisis y la información cualitativa fue documentada en las actas de reuniones paliativas en el programa de Word®. (anexo 24)

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

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

Las fuentes de datos utilizados por el equipo para verificar la confiabilidad fueron:

1. Datos estadísticos proporcionados por ESDOMED a través de SIMMOW sobre:
 - Enfermedades Terminales oncológicas y no oncológicas atendidas durante el periodo 2021 – 2022 (anexo 23).
 - Atenciones de Cuidados Paliativos proporcionado a través de Consulta Externa, Clínica Ambulatoria Paliativa, Interconsultas del año 2022.
 - Datos sobre las Altas in extremis brindadas en el periodo 2021 – 2022

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

Tabla 6. Autoría propia. Representación de la brecha

Oportunidad de mejora identificada	Línea Base enero 2022	Proyección junio 2024	Brecha
Manejo ambulatorio de la persona en paliativos con síntomas de difícil control	La UDCP-HNR, no cuenta con la estrategia de uso de bombas elásticas para el control de síntomas que no responden a métodos convencionales en forma ambulatoria	Al 2024 contar como institución con la disponibilidad del servicio de bombas de perfusión elásticas como insumo del cuadro básico; para la indicación oportuna en las personas que lo ameritan	Contar con la estrategia del uso de bombas elásticas
Controlar los síntomas refractarios de personas con patologías en etapa terminal que requieren cuidados paliativos que deberían ser atendidos en modalidad ambulatoria, pero por los síntomas no se les ofrece	Solo a un 60% de pacientes que deberían seguir su cuidado paliativo ambulatorio se le ofrecía porque había un 40 % de pacientes a los que se no se les podía ofrecer por presentar síntomas de difícil control	Al 2024, al 80% de pacientes a los que se les debe ofrecer manejo paliativo ambulatorio se puede, aun con síntomas de difícil control por contar con las bombas elásticas	Reducir a un 20% de pacientes a los que no se les podría ofrecer manejo paliativo ambulatorio por síntomas de difícil control contando ya con las bombas elásticas

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024</p>	 <p>HOSPITAL NACIONAL ROSALES</p>
	<p>Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales</p>	

<p>Equipo de salud especializado en el manejo de dispositivos específicos (bombas elastoméricas) que permiten adecuado control de los síntomas en modalidad ambulatoria</p>	<p>No se cuenta con un equipo de salud capacitado para el manejo de las bombas elastoméricas</p>	<p>Contar con equipo de salud especializado en el manejo de las bombas elastoméricas. Todo el equipo delegado en la UDCP</p>	<p>Equipo líder de 3 personas (2 médicos y 1 enfermera) capacitado</p>
<p>Área de UDCP con equipamiento e insumos para el resguardo, llenado e implementación de las bombas elastoméricas</p>	<p>No se contaba con el equipamiento e insumos necesarios y seguros para colocación de las bombas elastoméricas y su cuidado</p>	<p>Contar con área para el resguardo, llenado e implementación del programa de bomba elastoméricas</p>	<p>Falta de equipo para el resguardo, llenado e implementación del programa de bomba elastoméricas</p>
<p>Contar con presupuesto hospitalario para el insumo de bombas elastoméricas</p>	<p>No se contaba con presupuesto hospitalario para el insumo de bombas elastoméricas</p>	<p>Contar con la disponibilidad de la bomba de perfusión elastomérica como insumo hospitalario; para la indicación del manejo domiciliario de síntomas de difícil control</p>	<p>Contar con la disponibilidad de la bomba de perfusión elastomérica como insumo hospitalario; para la indicación del manejo domiciliario de síntomas de difícil control</p>
<p>Protocolo institucional de la indicación y uso de la bomba elastomérica autorizado e implementándose</p>	<p>No se posee protocolo institucional para la indicación y uso de la bomba elastomérica</p>	<p>Contar con protocolo institucional para la indicación y uso de la bomba elastomérica</p>	<p>Protocolo institucional para la indicación y uso de la bomba elastomérica</p>
<p>Falta de mecanismo de seguimiento continuo al tratamiento ambulatorio sin requerir que el paciente se desplace</p>	<p>El área de telemedicina del HNR se encuentra lejos del área de UDCP</p>	<p>Contar con el propio equipo en la UDCP para tele seguimiento del paciente en bomba</p>	<p>Equipo para tele seguimiento propio en la UDCP</p>

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

3. Gestión de la intervención, proyecto o buena práctica implementada.

3.1 Planificación de la mejora práctica

¿El proyecto está orientado con la misión, visión, objetivos y lineamientos estratégicos de la organización?

El proyecto está orientado tanto con la Misión, visión, objetivos y lineamientos estratégicos de la organización de la siguiente manera:

Tabla 7. Autoría propia. Representación de la orientación del proyecto con la misión, visión, objetivos y lineamientos estratégicos del HNR.

Principio	Texto	Que retoma el proyecto
Misión	Proveer servicios de salud de tercer nivel y atender la referencia nacional de la población mayor de 12 años con enfermedades complejas que requiere un abordaje especializado médico-quirúrgico no ginecólogo, a cargo del MINSAL dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud. Y servir de Hospital Escuela para la formación de profesionales de la salud de grado y posgrado especializado	La atención de enfermedades complejas que requiere abordaje especializado, en este caso el manejo adecuado y ambulatorio de los síntomas de difícil control durante su cuidado paliativo
Visión	Ser el Hospital Especializado que provea servicios de salud de tercer nivel, de referencia nacional de la población mayor de 12 años con enfermedades complejas que requieren un abordaje especializado médico-quirúrgico no ginecológico, a cargo de MINSAL y dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud, a través del modelo de atención por unidades de gestión clínica, con adecuada gestión por procesos, en un ambiente de alto compromiso con la seguridad del paciente y trabajo en equipo. Y ejemplo de Hospital Escuela a nivel nacional por su liderazgo en la toma de decisiones basadas en la evidencia, investigación e innovación.	Igual que en la misión, ya encaminado a la consecución de la visión en la introducción del ambiente de alto compromiso con la seguridad del paciente y trabajo en equipo, que es el valor agregado que da el uso de las Bombas elastoméricas al permitirle al paciente terminar su ciclo de vida en su entorno y con control de sus síntomas
Objetivo	Recuperación de la enfermedad aguda compleja, estabilización y control de la enfermedad crónica compleja y cuidados paliativos, dentro de un modelo de gestión clínica centrado en el paciente, con trabajo en equipo multidisciplinario, médico quirúrgico especializado y servicios de apoyo, que conforman el Hospital Nacional Rosales, coordinados e inmersos en la Red Nacional Integral e Integrada de salud	Cumple con el objetivo de proporcionar atención centrada en el paciente con el uso de la bomba elastomérica, la persona atendida puede permanecer en su ambiente familiar y comunidad, por equipo multidisciplinario especializado y servicios de apoyo aun en estado ambulatorio
Lineamientos estratégicos de la organización	Objetivo 1. Adherirse al modelo de gestión para garantizar el trabajo coordinado y articulado de los integrantes del SNIS, asegurando la adopción de la estrategia de gestión y provisión establecidos. Actividad 1.6. Gestionar el abastecimiento de los bienes necesarios, que permitan dar cumplimiento al	Con el presente proyecto se cumple la actividad de gestionar el abastecimiento de las bombas elastoméricas que han permitido dar cumplimiento al tratamiento de los pacientes y crear un

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

tratamiento de los pacientes: incluyendo medicamentos, insumos médicos, instrumentos y equipos en general. Objetivo 2. Implementar el sistema de gestión de calidad, con enfoque en procesos. Actividad 2.2. Construir procesos de atención integral en las áreas aun no cubiertas por documentos MINSAL.	proceso que conduzca todo el quehacer del manejo de las bombas.
--	---

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

Tabla 8. Autoría propia. Plan de trabajo con los responsables.

Objetivos	<p>General: Proveer a la persona con síntomas de difícil control que deterioran su calidad de vida, que requiere cuidados paliativos, un método validado y de fácil uso, las Bombas de perfusión elastoméricas, para el control de dichos síntomas, como parte de la estrategia de abordaje ambulatorio integral para el acompañamiento de la persona, familia y comunidad, dirigida a pacientes en etapa terminal de la vida.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminuir el número de eventos de síntomas difíciles y refractarios que requieren hospitalización a la persona atendida por cuidados paliativos • Contar con talento humano en equipo de salud capacitado para la indicación y uso de bombas elastoméricas de uso ambulatorio. • Establecer a nivel institucional un protocolo de implementación de bombas elastoméricas para uso ambulatorio. 		
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Tasa de acceso a manejo paliativo ambulatorio teniendo síntomas de mal manejo • Tasa de ingreso hospitalario por mal manejo de síntomas estando con bomba elastomérica • Media de ingresos hospitalarios de pacientes con síntomas por mal manejo estando con bomba elastomérica • Media de bombas elastoméricas utilizadas por persona • Profesionales de salud capacitados en colocación de bombas elastoméricas • Tasa de cuidador/personas capacitadas en colocación de bombas • Existencia de protocolo institucional de colocación de bomba elastomérica • Número de quejas de no control de síntomas de los pacientes con bombas elastoméricas • Número de quejas por incomodidad por la bomba elastomérica por usuario externo • Media de tele seguimientos a pacientes en programa con bomba elastomérica 		
Etapas	Actividad	Periodo de	Responsable

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

		evaluación	
 <p>Planificación</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaboración de una propuesta de la utilidad de la implementación del uso de Bombas elastoméricas como una estrategia para el abordaje del paciente terminal en casa para entregar a la alta autoridad. ✓ Presentación de la propuesta de la utilidad de la implementación del uso de Bombas elastoméricas a la alta autoridad ✓ Una vez aprobado inicia la planificación de la gestión en: <ul style="list-style-type: none"> • la consecución de la bomba y búsqueda de proveedores • gestión de la capacitación en su uso • gestión de recurso para la manipulación de la medicación a usar en las bombas 	<p>Junio de 2021</p>	<p>Médico Coordinador de Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos</p>
<p>Organización</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Capacitación para uso y colocación de bombas elastoméricas para el equipo implementador de UDCP (anexo 19) ✓ Solicitud de asignación de equipamiento destinada para almacenaje, colocación, recolocaciones de bombas elastoméricas. 	<p>Agosto 2021 a mayo 2022</p>	<p>Alta dirección de Hospital Rosales</p> <p>Médico Coordinador de UDCP</p>
<p>Ejecución</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Creación del protocolo institucional de uso interno para colocación de bomba elastomérica (anexo 25) ✓ Elaborar la solicitud de compra de Bombas elastoméricas ✓ Inicio de colocación de bombas con todas las actividades implicadas: capacitación, colocación y rellenado el 20-05-2022 ✓ Capacitación del cuidador y mantenimiento al cuidador/familia y a la persona misma atendida ✓ Seguimiento del paciente en dos modalidades: <ul style="list-style-type: none"> • Presenciales a la UDCP para su dosificación • Tele seguimiento (vía telefónica y videollamada) a pacientes para la vigilancia del control de síntomas, buen funcionamiento del dispositivo y el acompañamiento paliativo. 	<p>Marzo de 2022 hasta la actualidad</p>	<p>Médico especialista en cuidados Paliativos.</p> <p>Médico capacitado en Cuidados Paliativos.</p> <p>Enfermera capacitada en cuidados Paliativos.</p>

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

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

El proyecto inicio de la siguiente forma:

Tabla 9. Autoría propia. Financiamiento del proyecto

Fecha	Fuente del insumo	Numero de bombas
Mayo 2022	Donación de Empresas privadas altruistas	10
Junio a diciembre 2022	Donación de Personas particulares altruistas	13
Enero a diciembre 2023	Donación	25
	Compradas por familia de paciente	24
Noviembre 2023	Caja chica del HNR (anexo 5)	40
Enero 2024	Presupuesto HNR, solicitud elaborada y en proceso, ya en evaluación de oferta Licitación LC DR-CAFTA/ADA UECA/TLC COREA SUR 042024 (anexo 6)	1500 bombas y 1500 jeringas de 50 a 60 ml

Tabla 10. Autoría propia. Presupuesto de insumos, materiales, equipos.

Materiales	Costo unitario	Cantidad	Costo total	Fuente de financiamiento
Materiales				
Mejora de la infraestructura	\$4,000	1	\$4,000	Fondo general (HNR)
		Sub-Total	\$4,000	
Insumos				
Bomba elastomérica	\$26	10	\$260	Donativo
Jeringas de 50-60 cc	\$0.50	1500	\$750	Fondo general (HNR)
		Sub-Total	\$1,010	
Artículos de Oficina				
Computadora de escritorio	\$1,257	1	\$1,257	Fondo general (HNR)
Computadora portátil	\$1,200	1	\$1,200	Fondo general (HNR)
Impresora	\$80	1	\$80	Donativo
Proyector con cable HDMI	\$650	1	\$650	Propio
Teléfono Fijo	\$45	1	\$45	Fondo general (HNR)
Teléfono celular llamada + internet	\$200	1	\$200	Fondo general (HNR)
Reposet	\$600	3	\$1,800	Fondo general (HNR)
Cama hospitalaria	\$1,200	2	\$2,400	Fondo general (HNR)
Gradillas	\$60	2	\$120	Fondo general (HNR)

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

Tensiómetro	\$45	1	\$45	Propio
		Sub-Total	\$7,797	
Mobiliario				
Escritorio Metálico	\$175	1	\$175	Fondo general (HNR)
Archivero metálico	\$125	1	\$125	Fondo general (HNR)
Mesa plegable	\$70	1	\$70	Donativo
Silla secretarial	\$70	2	\$140	Fondo general (HNR)
Sillas plásticas	\$5	3	\$15	Fondo general (HNR)
Televisión	\$450	1	\$450	Donativo
Mueble para TV	\$90	1	\$90	Donativo
Refrigeradora	\$600	1	\$600	Donativo
Pantry de cocina mini	\$200	1	\$200	Donativo
Horno Microonda	\$75	1	\$75	Fondo general (HNR)
Cafetera	\$49	1	\$49	Donativo
		Sub-Total	\$1,989	
Total general			\$14,796	

Tabla 11. Autoría propia. Presupuesto mensual y anual en pago a los recursos humanos involucrados en el proyecto

Disciplina	Horas diarias	Número de Recursos	Costo mensual por recurso	Costo anual por recurso*
Médico Paliativista	8 horas	1	2,103.14	25,237.68
Médico capacitado en Cuidados Paliativos	8 horas	1	1,389.15	16,669.8
Enfermera Capacitada en Cuidados Paliativos	8 horas	1	1,278.02	15,336.24
			Total	57,243.72

Tabla 12. Autoría propia. Presupuesto general

Detalle	Costo Total
Insumo, mobiliario y equipos	US\$ 10,796
Recursos Humanos	US\$ 57,244
Otros (Infraestructura)	US\$ 4,000
Total	US\$ 72,040

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

3.2. Implementación de la mejor practica

¿Cómo se implementó la mejor práctica?

Tabla 13. Autoría propia. Implementación de cada etapa

Etapas	Descripción de las actividades desarrolladas
1. Planificación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaboración de un planteamiento de la propuesta de Colocación de Bombas elastoméricas como una estrategia para el abordaje del paciente terminal en casa para entregar a la alta autoridad ✓ Presentación de la propuesta de colocación de bombas elastoméricas a la alta autoridad ✓ Una vez aprobado inicia la planificación de la gestión en: <ul style="list-style-type: none"> • la consecución de la bomba y búsqueda de proveedores • gestión de la capacitación en su uso • gestión de recurso para la manipulación de la medicación a usar en las bombas
2. Organización	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Capacitación para uso y colocación de bombas elastoméricas para el equipo implementador de UDCP (anexo 19) ✓ Solicitud de equipamiento específico destinada para almacenaje, colocación, recolocaciones de bombas elastoméricas (anexo 20).
3. Ejecución	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Creación del protocolo institucional de uso interno para colocación de bomba elastomérica (flujograma ver anexo 25). ✓ Elaboración de la solicitud de compra de Bombas elastoméricas ✓ Inicio de evaluaciones de personas que pudieran ser beneficiadas con el uso de bomba elastomérica. ✓ Inicio de colocación de bombas elastoméricas. ✓ Capacitación al familiar y a la persona atendida (anexo 10). ✓ Tele seguimiento (vía telefónica y videollamada) a pacientes con este tipo de tratamiento para la vigilancia del control de síntomas, buen funcionamiento del dispositivo y el acompañamiento paliativo (anexo 15).

¿Cómo el equipo identificó y gestionó la participación de otras áreas de la organización y /o partes interesadas para el logro de los objetivos de la mejor práctica?

Durante la etapa de formulación de la buena práctica, planificación y organización, se evidenció la necesidad de un trabajo articulado con:

- áreas pertenecientes al organigrama del HNR fuera de la UDCP,
- participación de la empresa privada proveedora del insumo
- participación de las familias y cuidadores que realizarán los cuidados en casa de la persona en etapa terminal.

La socialización intra y extra institucional facilitó establecer la coordinación para la creación, gestión e implementación de la buena práctica de la siguiente forma:

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

Tabla 14. Autoría propia. Áreas de la organización y partes interesadas identificadas para el logro de los objetivos de la mejor práctica

Origen del área	Áreas Identificadas	Participación
Interna al HNR	Unidad Financiera	Asignación de presupuesto para compra de la bomba elastomérica como nuevo insumo del Hospital y del resto de materiales necesarios para su llenado (jeringas, sueros, agujas, catéter) dentro del Plan de ejecución del presupuesto (anexo 6)
	Unidad de Compras Públicas UCP	Gestión de compra según normativa vigente
	Unidad de Abastecimiento	Gestión para la coordinación de las licitaciones y detalles de la compra.
	Asesor de Medicamentos	Monitoreo del abastecimiento continuo de los medicamentos a utilizar en la bomba elastomérica.
	Área de Farmacia	Dispensación de medicamentos en presentación de ampolla o frasco para su uso ambulatorio mediante bomba elastomérica según nueva modalidad específica para el área (anexo 22)
	Área de Informática	Creación de un sistema digital intrainstitucional para la atención ambulatoria temporal para registro de pacientes beneficiados con dicha modalidad (mientras se crea dicho componente ambulatorio en SIS) (anexo 21)
Externa al HNR	Empresa Privada proveedora de bombas elastoméricas	Donación inicial del insumo Proveer cotizaciones según disponibilidad de bombas elastoméricas para compra institucional. Participación en las licitaciones de la compra pública Capacitación de las diferentes empresas sobre el modelo ofertado al equipo implementador.
	Familia y Cuidadores de paciente en etapa terminal	Participación en la capacitación del cuidado (anexo 10) Asumir la responsabilidad del cuidado, transporte y manipulación de la bomba en el domicilio que hace posible como último eslabón para implementación de la buena práctica.

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

Tabla 15. Autoría propia. Dificultades durante la implantación y acciones para superarlas

Dificultades	Acciones para superarlas
La bomba elastomérica no estaba en la lista de insumos con designación presupuestaria por la institución para su obtención	Se tramitó la primera compra para iniciar el proyecto a través del mecanismo de "caja chica", impulsado por la alta dirección, departamento de medicina y área de insumos, lográndose esta primera compra ya que ya existía código MINSAL para su obtención. (anexo 5)

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

Tiempo diario asignado al recurso humano para proveer atención en área de Cuidados Paliativos escaso	La médico especialista tenía horas de contratación en la Unidad de Emergencia, por lo que tenía que proveer atenciones en ambas áreas dividiendo las horas. Se gestionó con la alta dirección la necesidad de asignar dicha especialista exclusiva para la atención de la UDCP, al igual que con la enfermera capacitada, lográndose esta asignación (Anexo 11 y 13).
Falta de capacitación para la manipulación/preparación de bomba elastomérica	Capacitación al personal asignado a UDCP en conjunto con personal de enfermería de la Unidad de Emergencias en diferentes modelos de bombas elastoméricas existentes en el mercado nacional. Realizándose de forma sistemática esta educación. (anexo 19)
Proceso de dispensación de medicamentos en formato ampolla limitado en el número de dosis para entrega al área solicitante en el mismo día.	Coordinación entre la UDCP con la alta dirección y jefatura de farmacia para permitir la dispensación con una sola receta con fecha de un solo día, de las dosis necesarias de los medicamentos en presentación de ampollas para esquema vía subcutánea con bomba elastomérica ambulatoria, siempre y cuando este firmado por médico especialista en paliativos y dentro del programa de bomba (anexo 22).
No disponibilidad de dispositivos tecnológicos necesarios para el seguimiento mediante telemedicina a los pacientes beneficiados en programa de bomba	El área de telemedicina del HNR se encuentra alejado de la UDCP, dificultando la tele seguimiento. Por lo que se gestionó dispositivos tecnológicos necesarios para contar con su propia área para telemedicina, asignándoseles dichos dispositivos sin necesidad de desplazarse dentro del HNR (anexo 15)
Problema de comunicación efectiva intrahospitalaria para diseminar el alcance y beneficio del programa de bomba a otras áreas de atención que puedan tener pacientes con indicación de bomba.	Se asigna tiempo de la atención de la UDCP para dedicarlo a la socialización de la modalidad de tratamiento ofrecido por el programa de bomba con diferentes áreas (médicas y de enfermería) (anexo 8)

3.3. Control y seguimiento

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

El control y seguimiento del cumplimiento a la propuesta entregada a la Dirección inicialmente, se realizó a través del envío a la misma, de reportes mensuales de las actividades del programa. verificación de las actividades de forma mensual (anexo 7).

Tabla 16. Autoría propia. Actividades para el control y seguimiento de las etapas del desarrollo de la mejor práctica.

Actividades para el control y seguimiento
1.Reuniones mensuales del equipo implementador para análisis de los casos de pacientes abordados mediante esta modalidad de tratamiento y a la vez de su registro en base de datos interna (anexo 21).
2.Reuniones mensuales del equipo implementador para el desarrollo de las actividades ya detalladas en el cronograma de trabajo (anexo 24).

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

3. Entrega de reportes de seguimiento de la implementación de la mejor practica a través de informe de atenciones paliativas mensuales para la jefatura de División Médica y Departamento de Medicina. (anexo 7)

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

Tabla 17. Autoría propia. Indicadores (anexo 26)

Nombre de los indicadores de la buena práctica	Construcción del indicador	Periodicidad de evaluación
Tasa de acceso a manejo paliativo ambulatorio teniendo síntomas de mal manejo	Número de pacientes a quienes se les otorga abordaje ambulatorio aun con síntomas de mal manejo/ Número de pacientes que requieren abordaje ambulatorio con síntomas de mal manejo al mes x 100	Mensual
Tasa de ingreso hospitalario por mal manejo de síntomas estando con bomba elastomérica	Número de pacientes en programa ambulatorio con bomba que ingresan por mal manejo de sus síntomas al mes /Número de pacientes con bombas elastoméricas por mal manejo de síntomas al mes x 100	Mensual
Media de ingresos hospitalarios de pacientes con síntomas por mal manejo estando con bomba elastomérica	Sumatoria del número de ingresos por eventos de síntomas difíciles y refractarios en pacientes con Bombas elastoméricas colocadas/Número de pacientes con bombas elastoméricas colocadas	Mensual
Media de Bombas utilizadas por persona	Sumatoria del número de bombas elastoméricas utilizadas por una sola persona/número de personas en programa x mes	Mensual
Profesionales de salud capacitados en colocación de bombas elastoméricas	Número de personas profesionales de salud capacitadas en colocación de bombas elastoméricas	Anual
Tasa de cuidador/persona capacitada en colocación de bombas	Número de cuidador/persona capacitada en colocación de bombas elastoméricas x mes/ Número de personas con abordaje domiciliario con bombas elastoméricas x mes x 100	Mensual
Existencia de Protocolo institucional para colocación de bombas elastoméricas	Existencia de protocolo institucional actualizado para la colocación de bombas elastoméricas	Anual
Número de quejas de no	Número de quejas de persistencia de los	Mensual

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

control de síntomas de los pacientes con bombas elastoméricas	síntomas de los pacientes con bomba	
Número de quejas por incomodidad por la bomba por usuario externo	Número de quejas por cuidador o por paciente por incomodidad por la bomba	Mensual
Media de tele seguimientos a pacientes en programa de bomba	Sumatoria del número total de tele seguimientos realizados por persona en programa de bomba/ número total de personas en programa x mes	Mensual

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

Tabla 18. Autoría propia. Desviaciones y medidas correctivas

Desviaciones presentadas	Medidas correctivas o acciones de mejora
Temor del paciente, familia o cuidadores ante una modalidad de tratamiento ambulatoria no conocida, ni de uso tradicional para manejo paliativo en etapa terminal	Protocolo de educación desde el egreso hospitalario y acompañamiento continuo (según la necesidad de cada caso) de forma telefónica / videollamadas, para vigilancia de la efectividad del tratamiento, solventar dudas de paciente o familia, titulación de medicación en caso necesario.
Cuidados no adecuados en el domicilio por parte del paciente, familia o cuidadores que ocasionaban deterioro de la bomba elastomérica y por consiguiente tratamiento ineficaz	Reestructuración de la forma de educación y capacitación para el cuidado, transporte y manipulación de la bomba elastomérica en domicilio.
Poco conocimiento por parte del equipo implementador de proveedores de bombas elastoméricas en el país.	Búsqueda por parte del equipo implementador de empresas proveedoras de bombas, para conocer los diferentes modelos disponibles en el país.
Desabastecimiento de medicamentos a utilizar en esta modalidad de tratamiento.	Coordinación entre la UDCP, Asesor de medicamentos y Jefatura de farmacia para poder realizar gestiones de reabastecimiento de los medicamentos a utilizar.

4. Gestión del equipo de mejora

4.1. Integración al equipo de mejora

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

Los miembros del equipo implementador habían sido seleccionados por la organización a conformar la UDCP por las competencias alcanzadas en el área de Cuidados Paliativos, acompañado de un alto nivel de compromiso para el cumplimiento de la misión y visión de la institución, y con la condición de fragilidad y necesidades de los pacientes en etapa terminal de su enfermedad en conjunto con

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	HOSPITAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

sus familias, además de poseer facilidad de trabajo en equipo, actitud de liderazgo y de responsabilidad, con alto sentido humano en la práctica de los servicios de salud. Es así como ellos mismos dentro de su propuesta de mejora continua, analizan la factibilidad y deciden realizar la mejor práctica, por lo que la integración estaba asegurada desde su compromiso con los pacientes atendidos en la UDCP, área a la cual pertenecen.

Debido a que los modelos de bombas elásticas sufren variaciones de disponibilidad en cada país, el equipo implementador se capacita para el uso de la oferta disponible, caracterizando a este equipo por su interés en el aprendizaje continuo de nuevas formas de implementación de tratamientos al paciente con alta necesidad de atención en la etapa final de su vida.

4.2. Desarrollo del equipo de mejora

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

Tabla 19. Autoría propia. Competencias, habilidades y responsabilidades de cada miembro del equipo

Nombre del miembro del equipo	Características y habilidades blandas	Competencias	Responsabilidades dentro de la buena práctica
Violeta Briseida Portillo Zelaya	Responsabilidad Trabajo en equipo Comunicación Liderazgo Compasión	Médico especialista en Medicina Paliativa y Medicina Interna	<ul style="list-style-type: none"> -Creadora, coordinadora e implementadora de la mejor práctica. -Dirigir, coordinar y supervisar al equipo implementador (anexo 27) -Evaluación de pacientes candidatos a beneficiarse de tratamiento mediante esta modalidad atendidos en cualquier área del HNR. -Establecimiento de dosis del esquema de analgesia multimodal según cada caso de paciente. - Colocación de catéter subcutáneo como vía de administración de la bomba elástica. -Seguimiento telefónico o por videollamadas de pacientes y familias en modalidad ambulatoria con bomba elástica. -Tabulación estadísticas de los pacientes beneficiados como del tratamiento que fue colocado.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

Gabriela Rebeca Abreo Olla	Responsabilidad Trabajo en equipo Empatía Colaborativa Respetuosa	Médico general con capacitación básica en Cuidados Paliativos	-Evaluación de pacientes candidatos a beneficiarse de tratamiento mediante esta modalidad en área de Consulta externa y Clínica Ambulatoria Paliativa. - Colocación de catéter subcutáneo como vía de administración de la bomba elastomérica. -Seguimiento telefónico/ videollamada a pacientes con sus familias en modalidad ambulatoria con bomba elastomérica. -Tabulación estadísticas de los pacientes beneficiados como del tratamiento que fue colocado.
Maritza Yanira Chávez Molina	Responsabilidad Trabajo en equipo Comunicación Empatía Respetuosa	Licenciada en Enfermería capacitada con maestría en Cuidados Paliativos	-Integrante del equipo implementador y postulador. -Solicitud y retiro de los medicamentos en el área de farmacia mediante las indicaciones médicas del esquema a necesitar según el caso. - Colocación de catéter subcutáneo como vía de administración de la bomba elastomérica. - Vigilancia del buen estado y del llenado de la Bomba elastomérica antes de su implementación. - Seguimiento telefónico/ videollamada a pacientes con sus familias en modalidad ambulatoria con bomba elastomérica.

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

Las medidas de control y seguimiento que aplicó el equipo de mejora para asegurar su efectividad en el desarrollo fueron las siguientes:

1. Evaluación de las actividades realizadas por persona contra el cronograma previamente expuesto por parte de la coordinación de la UDCP.
2. Entrega de informe mensual o trimestral a jefatura, inicialmente a Jefatura de División Medica, y a partir del 2023 a Jefatura de Medicina (hubo cambio en el organigrama) para monitoreo del cumplimiento con los tiempos establecidos en la propuesta inicial dirigida a la alta autoridad, que incluía solicitudes de superación de obstáculos al desarrollo del proyecto
3. Monitoreo por parte del Coordinador de la UDCP del cumplimiento del algoritmo de atención en pacientes candidatos a tratamiento por bomba elastomérica, al momento de cada etapa (anexo 27)

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

5. Gestión del conocimiento e innovación de las mejores practicas

5.1. Gestión del conocimiento en la mejor practica

¿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?

Iniciativa	Nombre	Promotor de la iniciativa	Destinatarios	Fecha
Conferencias	Manejo de síntomas de difícil control en cuidados paliativos La importancia de la permanencia del paciente en su entorno comunitario	Jefatura Departamento Medicina y Coordinadora UDCP-HNR	Residentes e internos del HNR y otros especialistas	Junio 2022
Modelaje	Promoción de la telemedicina en el seguimiento de pacientes	Unidad de Enlace y Departamento de medicina	Médicos especialistas de otras áreas de atención	Continuo desde su implementación en 2023 a través de fotos y videos

Tabla 20. Autoría propia. Iniciativas para generar aprendizaje a partir de la mejor practica

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

Tabla 21. Autoría propia. Incorporación de experiencias y lecciones aprendidas para la creación de nuevas practicas

Experiencias	<ul style="list-style-type: none"> - La inclusión de la familia y la persona como parte clave en una nueva modalidad de tratamiento y ver la buena aceptación adaptación de ellas, permite abrir nuevas experiencias pendientes a realizar para otros abordajes ambulatorios en otras áreas de atención, en las cuales la falta de experiencia en un hospital de tercer nivel de interacción activa con la comunidad le resta factibilidad y genera temor al fracaso de la atención. - El interés del personal de salud tanto del área administrativa como operativa en profundizar en conocimientos sobre nuevas prácticas en el abordaje ambulatorio, calificando esta modalidad como humana, descentralizadora y adaptable para una población vulnerable.
---------------------	--

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

	<ul style="list-style-type: none"> - La ejecución sistemática de la telemedicina permite tenerla presente como parte de la continuidad del tratamiento para otras practicas - La oportunidad del equipo de Cuidados Paliativos de implementar nuevas estrategias de tratamiento que son un parteaguas en esta rama de la atención, para una población con alto riesgo de abandono u olvido de parte del sistema. - El equipo aprendió a utilizar las herramientas de calidad: <ul style="list-style-type: none"> ✓ priorización por metodología de Hanlon ✓ A utilizar el análisis de causa-raíz de Ishikawa ✓ A llevar archivo de documentación de todo lo que se realiza - El hospital genera datos de costes en la atención del paciente específico para el área
Lecciones	<ul style="list-style-type: none"> - La importancia de tener una visión amplia en cuanto a las opciones de tratamiento ambulatorios que den la oportunidad de descentralización, optimización de recursos y atención personalizada como es el caso de esta buena práctica - La necesidad de continuar gestionando y capacitando a personal paliativo especializado multidisciplinar para el fortalecimiento y creación de nuevos proyectos. - Necesidad creación de otros protocolos de atención centrada en la persona - Análisis de evaluación objetiva de los costos de atención, que permiten tomar decisiones de las mejores alternativas para los pacientes y para la institución
	
Motivación para la creación de nuevas mejores prácticas	<ul style="list-style-type: none"> - Creación de la cartera de servicio de Atención Domiciliar Paliativa para el área metropolitana correspondiente al Hospital Nacional Rosales. - Gestión de opciones de tratamiento vía transdérmica para las personas con enfermedades crónicas. - Creación de programa de atención para le prevención del duelo complicado.

5.2. Gestión de la innovación en la mejor practica

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

Tabla 22. Autoría propia. Innovación para mejorar el desempeño institucional

Antes de la implementación de la mejor práctica	Elementos de la innovación	Mejoras después de la implementación de la mejor práctica
---	----------------------------	---

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024</p>	 <p>HOSPITAL NACIONAL ROSALES</p>
	<p>Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales</p>	

<p>Estancia en área de hospitalización prolongada de pacientes en etapa terminal</p>	<p>Disponibilidad de una opción de tratamiento ambulatorio para los pacientes que se encuentran en etapa terminal con síntomas de difícil control o en etapa preagónica /agónica de la enfermedad y solicitan recibir tratamiento en casa.</p>	<p>En 58 pacientes se ha disminuido la estancia hospitalaria y los reingresos, en los pacientes que son tratados de forma ambulatoria con bomba elastomérica en domicilio, lo que permite mayor optimización de recursos tanto humano como de insumos para manejo intrahospitalario de otros pacientes</p>
<p>Consultas frecuentes en Unidad de Emergencia de pacientes etapa terminal con síntomas en descontrol debido a no contar con una modalidad de tratamiento adaptada a sus necesidades.</p>	<p>Captación de pacientes en Unidad de Emergencias candidato a tratamiento ambulatorio por bomba elastomérica con su posterior seguimiento vía telemedicina por lo que el paciente en caso de nuevo descontrol no retorna a consultar en área de emergencia</p>	<p>En los 58 pacientes que se han beneficiado de las bombas, ha disminuido la consulta de emergencia de pacientes con enfermedad terminal que ameritan tratamiento paliativo especializado.</p>
<p>Estancia prolongada en área de emergencia de pacientes en etapa terminal en espera de cama hospitalaria para ingreso debido a síntomas de difícil control o por encontrarse en etapa preagónica /agónica.</p>	<p>Si el paciente y familia solicita recibir tratamiento ambulatorio en el entorno de su domicilio es evaluado por equipo de Cuidados Paliativos en el área de emergencia para valorar tratamiento mediante bomba elastomérica</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Disminución de número de pacientes frágiles en áreas de alta demanda de consulta. ✓ Optimización de recursos para manejo intrahospitalario de otras pacientes con imposibilidad de manejo ambulatorio.
<p>Fallecimientos intrahospitalarios (UE y Área de Hospitalización) sin poder contar con la compañía de su familia o red de apoyo.</p>	<p>Si el paciente y su familia solicita manejo ambulatorio en etapa final de vida, mediante el tratamiento con bomba elastomérica el paciente puede seguir recibiendo el mismo esquema farmacológico para esta etapa que se coloca intrahospitalario, con la diferencia que será en su domicilio, acompañado por su red de apoyo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Etapa de final de vida de una persona en el lugar donde mediante la autonomía que posee ha elegido (generalmente sus hogares). ✓ Final de vida digno con tratamiento especializado de igual calidad que intrahospitalario. ✓ Disminución de los gastos fúnebres a la familia del

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

		paciente (ya que se traslada a su domicilio) ✓ Optimización de los recursos hospitalarios ya que la etapa de final de vida de una persona puede extenderse hasta 12 días.
--	--	--

6. Resultados de la mejor practica

6.1. Resultados en la eficacia/eficiencia organizacional

¿Cuál es la reducción de la brecha identificada después de aplicar la mejor práctica?

Tabla 23. Autoría propia. Evaluación de la brecha

Oportunidad de mejora identificada	Línea Base enero 2022	Proyección junio 2024	Brecha	Evaluación de la brecha
Manejo ambulatorio de la persona en paliativos con síntomas de difícil control	La UDCP-HNR, no cuenta con la estrategia de uso de bombas elásticas para el control de síntomas que no responden a métodos convencionales en forma ambulatoria	Al 2024 contar como institución con la disponibilidad del servicio de bombas de perfusión elásticas como insumo del cuadro básico; para la indicación oportuna en las personas que lo ameritan	Contar con la estrategia del uso de bombas elásticas	Instaurada la estrategia del uso de bombas elásticas para el manejo ambulatorio en personas en paliativos con síntomas de difícil control en 100%, Brecha superada (anexo 1)
Controlar los síntomas refractarios de personas con patologías en etapa terminal que requieren cuidados paliativos que deberían ser	Solo a un 60% de pacientes que deberían seguir su cuidado paliativo ambulatorio se le ofrecía dicha modalidad, porque había un 40 % de pacientes a los que se no se les podía	Al 2024, al 80% de pacientes a los que se les debe ofrecer manejo paliativo ambulatorio se puede, aun con síntomas de difícil control por contar con las bombas elásticas	Reducir a un 20% de pacientes a los que no se les podría ofrecer manejo paliativo ambulatorio por síntomas	Mensualmente, de 50 pacientes con síntomas de manejo difícil, a 10 se les está ofreciendo manejo con bomba (20%),

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

atendidos en modalidad ambulatoria, pero por los síntomas no se les ofrece	ofrecer por presentar síntomas de difícil control		de difícil control contando ya con las bombas elastoméricas	lo que equivale a un 80% del total de pacientes atendidos por este método, brecha superada
Equipo de salud especializado en el manejo de dispositivos específicos (bombas elastoméricas) que permiten adecuado control de los síntomas en modalidad ambulatoria	No se cuenta con un equipo de salud capacitado para el manejo de las bombas elastoméricas	Contar con equipo de salud especializado en el manejo de las bombas elastoméricas. Todo el equipo delegado en la UCDP	Equipo líder de 3 personas (2 médicos y 1 enfermera) capacitado	Ya existe un equipo líder de 3 personas adecuadamente capacitados al 100%, brecha superada (anexo 19)
Área de UCDP con equipamiento e insumos para el resguardo, llenado e implementación de las bombas elastoméricas	No se contaba con el equipamiento e insumos necesarios y seguros para colocación de las bombas elastoméricas y su cuidado	Contar con área para el resguardo, llenado e implementación del programa de bomba elastoméricas	Falta de área para el resguardo, llenado e implementación del programa de bomba elastoméricas	Ya se cuenta desde el primer trimestre del 2022 con área para resguardo, llenado e implementación del programa, al 100%, brecha superada (anexo 20)

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

Contar con presupuesto hospitalario/institucional para el insumo de bombas elastoméricas	No se contaba con presupuesto hospitalario para el insumo de bombas elastoméricas	Contar con la disponibilidad de la bomba de perfusión elastomérica como insumo hospitalario; para la indicación del manejo domiciliar de síntomas de difícil control	Contar con la disponibilidad de la bomba de perfusión elastomérica como insumo hospitalario; para la indicación del manejo domiciliar síntomas de difícil control	Enero 2024 se hace la primera solicitud de compra institucional y licitación, brecha superada (anexo 6)
Protocolo institucional de la indicación y uso de la bomba elastomérica autorizado e implementándose	No se posee protocolo institucional para la indicación y uso de la bomba elastomérica	Contar con protocolo institucional para la indicación y uso de la bomba elastomérica	Protocolo institucional para la indicación y uso de la bomba elastomérica	Al 2022 la UDCP cuenta con su protocolo institucional de indicación y uso de bomba elastomérica, al 100%, brecha superada (anexo 25)
Falta de mecanismo de seguimiento continuo al tratamiento ambulatorio sin requerir que el paciente se desplace	El área de telemedicina del HNR se encuentra lejos del área de UDCP	Contar con el propio equipo en la UDCP para teleseguimiento del paciente en bomba	Equipo para teleseguimiento propio en la UDCP	Al 2023 la UDCP cuenta con su propio equipo para teleseguimiento, al 100%, brecha superada (anexo 15)

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

Considerando la eficacia/eficiencia de una organización sanitaria como alcanzar mejoras en la salud haciendo un uso adecuado de los recursos y no aumentando costos, la introducción del programa de bombas elastoméricas ha permitido:

 MINISTERIO DE SALUD	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

- Disminuir los ingresos hospitalarios prolongados en pacientes con enfermedades no curables:
 - ✓ Impactando en un mejor uso de la cama hospitalaria (mejor rotación de la cama y ocupación),
 - ✓ Disminuyendo costos para la institución, ya que la cama hospitalaria del HNR está valorada en alrededor de 400 a 500 dls/día cama
 - ✓ Evitando al paciente la exposición a eventos adversos asociados a las estancias hospitalarias
 - ✓ El paciente aprovecha su tiempo de vida limitado en su entorno
- Disminuir las consultas en la Unidad de Emergencia por síntomas no controlables, lo cual permite:
 - ✓ Tener más disponibilidad en la Unidad de Emergencia para atender otras emergencias
 - ✓ evitarle al paciente estar en espera de su atención en ambientes incómodos y aglomerados
 - ✓ El desplazamiento desde su hogar a consultas de emergencia
- Alcanzar un mejor grado de satisfacción al paciente de sentirse con control de sus síntomas y seguro, en forma ambulatoria (anexo 28)

6.2. Resultados en la orientación al ciudadano

¿Cuáles son los resultados en la percepción del ciudadano?

1. En la evaluación del estado de los síntomas medidos a través de la escala ESAS en el expediente clínico, queda constancia la diferencia en las respuestas entre antes del uso de la bomba elastomérica con el tratamiento de analgesia multimodal y posterior a una semana de administración del tratamiento mediante la bomba elastomérica. (anexo 29)
2. Se solicitó a los usuarios que mediante forma de escritura libre elaboraran cartas donde el paciente o su familia pudieran exponer su opinión de la modalidad de tratamiento; se les solicitó en dos momentos para que de forma voluntaria pudieran retroalimentar al equipo y exponer sus sugerencias o lo que ellos consideraban que era necesario seguir implementando. (anexo 28)

6.3. Resultados relacionados con otras partes interesadas

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

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

Tabla 24. Autoría propia. Resultados generados a otras partes interesadas.

Parte interesada	Resultados generados
Unidad de Emergencia	Disminución o ausencia de número de consultas de emergencias en el paciente por síntomas de difícil control con tratamiento mediante bomba elastomérica. Encontrando cero consultas por dichos síntomas en los pacientes usuarios de bombas elastoméricas
Área de Hospitalización	Cero hospitalizaciones en los pacientes que usaron bomba elastomérica. Disponibilidad de mas camas oferta para otros pacientes que requieren hospitalización
Paciente y Familia	Al disminuir o anular el número de consultas o estancia hospitalaria del paciente en conjunto con su familia, se reducen costo en transporte, alimentación, lo que genera un ahorro. Disminución de exposición del paciente y familia durante estancias hospitalarias del riesgo de infecciones nosocomiales.
Empresa Privada o gubernamental	Disminución de ausentismo laboral de la familia o red de apoyo del paciente (cuidador) al disminuir la necesidad de consulta de emergencia y de estancia hospitalaria en la Unidad de emergencia en espera de cama para hospitalización.

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

Tabla 25. Autoría propia. Beneficios generados a otras partes interesadas

Parte interesada	Beneficios generados
Recursos en formación: Médicos residentes Médicos internos Personal de enfermería en año social	A través de rotaciones en el área de Cuidados Paliativos de los médicos residentes y médicos internos y de enfermería en año social, se les da a conocer la modalidad de tratamiento (vía de administración, y todo el proceso de cálculo, llenado y colocación de la bomba elastomérica) con el objetivo que estos recursos en su práctica clínica en otros ámbitos puedan identificar a pacientes candidatos y realizar referencia oportuna y dirigida.
UDCP de otros centros de la red nacional	Exposición a la experiencia de la implementación de la estrategia en la reunión anual, para promover la aplicación en otros centros.

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

Empresa privada	Aumento de la demanda de compra en el mercado de la necesidad de insumo.
Institución MINSAL	Implementación dentro de sus centros de nuevas alternativas de tratamiento ambulatorio para poblaciones vulnerables. Comunicación efectiva y oportuna desde el primer nivel de atención con el equipo de Cuidados Paliativos del HNR a través del tele seguimiento.
Comunidad	Disponen de una intervención en salud con manejo domiciliario monitoreada por el HNR, eso evita la carga de estrés en momentos de crisis.

6.4. Resultados financieros y relación costo beneficio

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

Con la implementación de la mejor practica de uso de bombas elastoméricas, el HNR ha mejorado la calidad de la atención en los pacientes y sus familias que enfrentan problemas asociados con síntomas de difícil control y enfermedades potencialmente mortales, con la prevención y el alivio del sufrimiento mediante la identificación temprana, evaluación y tratamiento del dolor, y otros problemas físicos, psicológicos y espirituales en forma ambulatoria, permitiendo al paciente permanecer dentro de su entorno familiar/comunitario.

Antes de la implementación del uso de la bomba elastomérica, los pacientes con síntomas de difícil control eran internados para recibir su tratamiento, generando: que los familiares se movilizaran de su domicilio al hospital y viceversa para visitarlos, el hospital invertía sus recursos institucionales para brindar el servicio de salud hospitalario y los pacientes se ven obligado a aislarse de su entorno lo que impacta negativamente en su estado psicoemocional.

Las bombas elastoméricas utilizadas en el HNR son de dos tipos que se diferencian por la concentración de medicamentos y el volumen a administrar, para fines de este documento y describir su preparación, las nombraremos "Bomba elastomérica 1" a la que se prepara para administrarse en 3 días y "Bomba elastomérica 2" a la que se prepara para administrarse en 7 días.

La oferta de manejo ambulatorio con bomba elastomérica se distribuyó cronológicamente de la siguiente forma:

- Año 2022: 22 bombas elastoméricas,
- Año 2023: 63 bombas elastoméricas
- Año 2024 a junio 30: 36 bombas elastoméricas

Representando entre todas, un costo de \$16,066, ver tabla 26.

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

Tabla 26. Autoría propia Bombas elastoméricas para soporte paliativo año 2022 a 2024, HNR.

Año	Bomba Elastoméricas (1)	Costo	Bomba Elastoméricas (2)	Costo	Total (1+2)	Costo total
2022	20	\$2,687	2	\$234	22	\$2,921
2023	57	\$7,694	6	\$670	63	\$8,365
2024	32	\$4,397	4	\$383	36	\$4,780
Total	109	\$14,778	12	\$1,287	121	\$16,066

Utilizando Datos de producción de la Unidad de Dolor y Cuidado Paliativo HNR, Sistema Nacional de Abastecimiento (Sinab) – MINSAL.

El soporte paliativo y la implementación del manejo con bomba elastoméricas ha representado un total de 799 días de estancia hospitalaria evitados, equivalente a 121 egresos evitados. Esto hubiera representado el consumo de recursos por un costo estimado de \$180,211, ver tabla 27.

Tabla 27. Autoría propia. Estimación del costo por estancias evitables años 2022 a 2024, HNR.

Soporte paliativo	2022	2023	2024	Total
Bombas elastoméricas entregadas	22	63	36	121
Días de estancia evitados	145	416	238	799
Costo hospitalización evitada	\$32,766	\$93,829	\$53,617	\$180,211

Utilizando datos de producción de la Unidad de Dolor y Cuidado Paliativo HNR, Herramienta de Producción, Eficiencia, Recursos y Costos (PERC) OPS/OMS – MINSAL.

El seguimiento y soporte paliativo se realizan a través de telemedicina y teleseguimiento que ha representado la disminución de 307 atenciones de emergencia (que hubiera generado un costo estimado de \$62,725) y la disminución de 482 consultas externas (que hubiera generado un costo estimado de \$42,386).

En general, fortalecer los cuidados paliativos en su componente ambulatorio mejora la calidad de la atención y tratamiento de soporte a los pacientes y su red de apoyo, además de haber generado una reducción total de los costos estimados en \$285,323 desde su implementación a la fecha, ver tabla 28.

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

Tabla 28. Autoría propia. Estimación del costo por estancias evitables años 2022 a 2024, HNR.

Servicio de salud evitado evitadas	2022	2023	2024	Cantidad	Costo estimado
Atención de emergencias (A)	54	120	133	307	\$62,725
Consulta Externa (B)	99	185	198	482	\$42,386
Total ambulatorio (A+B)					\$105,111
Estancia hospitalaria (días)	145	416	238	799	\$180,211
Costo de servicios de salud evitados	\$52,505	\$134,616	\$98,203		\$285,323

Utilizando datos de producción de la Unidad de Dolor y Cuidado Paliativo HNR, Herramienta de Producción, Eficiencia, Recursos y Costos (PERC) OPS/OMS – MINSAL.

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

La metodología utilizada para la elaboración de esta sección fue a través de:

- Identificación del dato del gasto del bolsillo de las personas a través de:
 - ✓ Determinación de las zonas de donde provienen la mayoría de pacientes en bomba elastomérica
 - ✓ Encuesta sobre costos de viajes a personas que realizan viajes
 - ✓ Estimación de costos de alimentación del día en puestos alrededor del hospital
 - ✓ y se consideró el costo de accesorios de uso personal para el ingreso
- Determinación de los costos hospitalarios a través del uso del dato de producción de la Unidad de Dolor y Cuidado Paliativo HNR, Herramienta de producción, Eficiencia, Recursos y costos (PERC) OPS/OMS-MINSAL para los costos de atención de emergencias, de consulta externa y de hospitalización.

En la relación costo beneficio de la implementación de la mejor practica hemos valorado también el aspecto subjetivo de bienestar emocional del paciente, la familia, y los grupos de apoyo:

- Las familias y los grupos de apoyos de los pacientes que han requerido manejo paliativo ambulatorio a través del uso de bombas elastoméricas se han beneficiado en el aspecto psicoemocional debido al apoyo especializado y acompañamiento que reciben por el equipo de la unidad de Cuidados Paliativos del HNR.
- Fortalecimiento del vínculo entre la familia con el personal de salud, al sentirse estas con mayor autonomía en el proceso de toma de decisiones, lo que origina en ellos empoderamiento, sensibilización durante el proceso de su enfermedad hasta el final de su ciclo vital.
- Debido a la oportunidad de recibir tratamiento en su domicilio y recibir teleseguimiento reducen los gastos de bolsillo que representan trasladarse al hospital y las visitas que harán

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

durante su hospitalización. Se estimó el gasto de bolsillo de \$7,464 y el gasto per cápita de \$133.29, ver tabla 29.

Tabla 29. Autoría propia. Estimación del costo por estancias evitables años 2022 a 2024, HNR.

Año	Pacientes	Bombas elásticas	Ahorro de bolsillo
2022	9	22	\$1,114
2023	27	63	\$3,739
2024	20	36	\$2,611
Total	56	121	\$7,464

Utilizando datos de producción de la Unidad de Dolor y Cuidado Paliativo HNR y estimación propia.

También se favorece porque implementa estrategia de mejora con más eficiencia en el uso de los recursos disponibles ya que se observan el otorgamiento de una adecuada atención según los valores del paciente y al mismo tiempo disminuye el gasto hospitalario de internación y consultas por síntomas de difícil control.

7. Sostenibilidad y mejora

7.1. Sostenibilidad

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

Tabla 26. Autoría propia. Identificación de Riesgos

Nº	Riesgos
1	Personal UDCP reducido
2	Poco personal capacitado para la colocación, uso y vigilancia de tratamiento por bomba elástica
3	Escasez de profesionales capacitados en Cuidados Paliativos
4	No disponibilidad por proveedores de empresas privadas de bombas elásticas
5	Desabastecimiento de medicamentos a utilizar en esta modalidad de tratamiento

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

Tabla 27. Autoría propia. Estrategias para minimizar riesgos

Nº	Riesgos	Estrategia
1	Personal UDCP reducido	Gestionar la contratación de personal exclusivo para la UDCP
2	Poco personal capacitado para la colocación, uso y vigilancia de tratamiento por bomba elástica	Continuar con la educación médica continua dentro del hospital, para lograr mayor cobertura de conocimiento e implementación de esta modalidad de tratamiento.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

3	Escasez de profesionales capacitados en Cuidados Paliativos	Continuar gestionando la rotación de médicos residentes e internos como personal rotativo en el área de Cuidados Paliativos y así incorporar el conocimiento de esta especialidad a la vez de promover la especialización en esta área en futuras generaciones
4	No disponibilidad por proveedores de empresas privadas de bombas elastoméricas	La mayor demanda en cuanto a solicitud de insumo dará como resultado una mejor oferta, aunado el buen uso de los recursos para la optimización y así evitar el desabastecimiento.
5	Desabastecimiento de medicamentos a utilizar en esta modalidad de tratamiento	Continuar el trabajo articulado con Jefatura de Farmacia y Asesor de medicamentos para ir determinando la demanda de los medicamentos y la gestión para compra o traslado entre instituciones de la RIIS de forma oportuna.

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

Tabla 28. Autoría propia. Indicadores para evaluación del desempeño futuro

Indicador	Mecanismo de seguimiento	Responsable
Tasa de acceso a manejo paliativo ambulatorio teniendo síntomas de mal manejo	Revisión de registros de pacientes interconsulta dos a UDCP	Coordinadora UDCP
Tasa de ingreso hospitalario por mal manejo de síntomas estando con bomba elastomérica		
Media de ingresos hospitalarios de pacientes con síntomas por mal manejo estando con bomba elastomérica		
Media de bombas elastoméricas utilizadas por persona		
Profesionales de salud capacitados en colocación de bombas elastoméricas		
Tasa de cuidadores capacitados en el uso de la bomba elastomérica		
Número de quejas por no control o por incomodidad en el uso de bomba elastomérica		
Media de teleseguimientos por paciente en bomba elastomérica		

7.2. Mejora

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

La organización ha definido para asegurar la mejora continua de la práctica implementada lo siguiente:

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024</p>	 <p>HOSPITAL NACIONAL ROSALES</p>
<p>Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales</p>		

- Promover la especialización de recursos humanos con los que ya cuenta el hospital en la especialidad en Cuidados Paliativos (la coordinadora de este proyecto pudo especializarse en el extranjero gracias al apoyo de la organización) y actualmente se está especializando otra médico internista en el área con el objetivo de contar con más recurso humano con las competencias para el fortalecimiento de la UDCP y por consiguiente más personal que pueda realizar la práctica implementada

¿Qué mecanismos de seguimiento ha considerado o está utilizando el equipo para asegurar el proyecto o iniciativas implementado mejor continuamente?

El equipo implementador considera que los mecanismos para dar continuidad y además ir mejorando la iniciativa implementada son las siguientes:

- Continuar evaluaciones mensuales por el equipo implementador de los pacientes que en su tratamiento se utilizaron bombas elastoméricas, analizando tanto los aspectos positivos como dificultados que se pudieron encontrar, para generar puntos de mejora.
- Continuar brindando reportes de atenciones de forma periódica (trimestral actualmente) en donde se detallan a la jefatura el número de pacientes beneficiados con esta mejor práctica, la cantidad de bombas promedio utilizadas por paciente, las dificultades encontradas para generar una comunicación adecuada entre la parte gerencial y operativa y así fortalecer y mejorar continuamente la iniciativa implementada, evitando desabastecimiento de los diferentes insumos a utilizar.
- Continuar capacitando a las diferentes áreas del HNR de atención directa (en especial recursos nuevos) para propagar el conocimiento de la disponibilidad de manejo mediante bomba elastomérica así como para su colocación y llenado.
- Continuar promoviendo las rotaciones por el área de Cuidados Paliativos para médicos residente y médicos internos durante su formación y así enseñar a futuras generaciones la importancia de contar con opciones especializadas y sencillas como la bomba elastomérica para las personas que adolecen de enfermedades no curables en etapa terminal, concientizando de la necesidad de acompañamiento de un equipo multidisciplinar hasta el final de vida de una persona.
- Implementación de ciclos cortos de mejora ante la presentación de desviaciones que se presenten en el futuro

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024</p>	 <p>HOSPITAL NACIONAL ROSALES</p>
<p>Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales</p>		

Glosario

1. Agonía: La agonía o fase *pre-mortem* es el estado que comprende el agotamiento total de la reserva fisiológica y que progresa en forma irreversible hacia la muerte, que suele abarcar los 2 o 3 últimos días de vida.

2. Bomba elastomérica: dispositivos pequeños de perfusión, no electrónicos, portables, mono uso, que se emplean para la administración de medicamentos a un ritmo constante. Dependiendo de la capacidad de la bomba la duración del tratamiento puede oscilar entre 2 y 7 días, (disponibles en nuestro medio).

3. Cuidados Paliativos: es la asistencia activa, holística, a personas de todas las edades con sufrimiento grave relacionado con la salud debido a una enfermedad severa, y especialmente de quienes están cerca del final de la vida. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de los pacientes, sus familias y sus cuidadores.

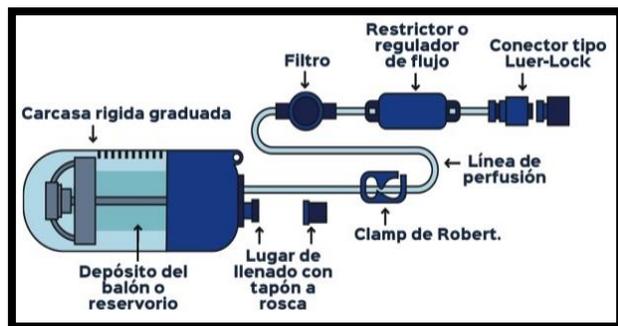
4. Etapa terminal o situación terminal: enfermedad incurable, avanzada, irreversible, con un pronóstico de vida limitado a semanas o meses. Las tres etapas distintas en la evolución de la enfermedad terminal son:

- Fase terminal: pronóstico hasta meses.
- Fase preagónica: pronóstico de hasta semanas.
- Fase agónica: pronóstico de hasta días.

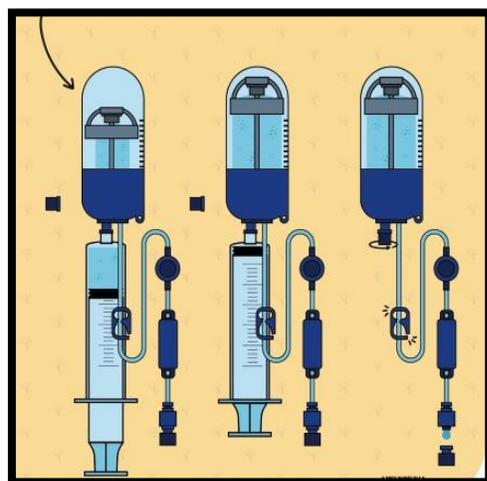
5. Síntomas de difícil control: se refiere a un síntoma que para su adecuado control precisa de una intervención terapéutica intensiva, más allá de los medios habituales, tanto desde el punto de vista farmacológico como instrumental o psicológico.

Anexos

Anexo 1. Estructura de Bomba elastómerica, foto colocada en paciente del programa HNR y QR del proceso



Proceso de llenado y colocación de una Bomba elastomérica.



Anexo 2. Escala ESAS

Cuestionario de Edmonton para la evaluación de síntomas frecuentes en cuidados paliativos (Escala ESAS)

Nada de dolor	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	El peor dolor que se pueda imaginar
Nada cansado	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lo más cansado que se pueda imaginar
Sin náuseas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Las peores náuseas que se pueda imaginar
Nada desanimado	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lo más desanimado que se pueda imaginar
Nada nervioso	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lo más nervioso que se pueda imaginar
Nada somnoliento	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lo más somnoliento que se pueda imaginar
Ninguna dificultad para respirar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	La mayor dificultad para respirar que se pueda imaginar
El mejor apetito	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Nada de apetito
Duermo perfectamente	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	La mayor dificultad para dormir que se pueda imaginar
Sentirse perfectamente	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sentirse lo peor que se pueda imaginar
Otro problema: Especificar el problema	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Fuente: Tomado y modificado de: Cortés, C., Sancho, M., Vicuña, M. y López, A. (2009). Manual de medicina paliativa. Pamplona: EUNSA.

Anexo 3. Acuerdo de conformación de la nueva UDCP



MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE EL SALVADOR

HOSPITAL NACIONAL ROSALES
San Salvador, 10 de agosto de 2021

CONFORMACION DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE UNIDAD DEL DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS (UDCP).

ACUERDO HNR No. 286

A propuesta de la respectiva Dirección el Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud, con base a nota de fecha 29 de julio del año en curso, de la Jefatura de Unidad Organizativa de Calidad, con el propósito de dar cumplimiento al Art. 50 del Reglamento General de Hospitales, el Hospital Nacional Rosales. ACUERDA: a partir del 10 de agosto del año en curso, dejar sin efecto el Acuerdo No. 209 de fecha 13 de marzo de 2018 y conformara a partir de la misma fecha el "EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE UNIDAD DEL DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS (UDCP)," en cual estará conformado de acuerdo al siguiente detalle:

NOMBRE	CARGO	ROL EN COMITE
PORTILLO BRISEIDA ZELAYA, VIOLETA	Médico Especialista I	Coordinadora
CHICAS ALFONSINA LABOR, MARIA	Médico Especialista II (8 horas diarias)	Miembro
CANIZALEZ DE ALVARENGA, KARLA LIZETH	Médico Especialista II (6 horas diarias)	Miembro
SANCHEZ RODRIGUEZ, JAIME ERNESTO	Médico Especialista II (8 horas diarias) Con funciones de Jefe Unidad de Emergencia (Medicina)	Miembro
ARIAS ROSA, JUAN CARLOS	Médico Especialista II (4 horas diarias) Médico Especialista II (4 horas diarias)	Miembro
ZEPEDA ESCOBAR DE PAREDES, VILMA IDALIA	Psicólogo (8 horas diarias)	Miembro
PENA, CLAUDIA MARIA	Técnico en Farmacia	Miembro

GARCIA LOPEZ, GUADALUPE	MARLENE	Trabajador Social	Miembro
DE PAZ MELENDEZ, PATRICIA DEL CARMEN	Auxiliar Hospitalaria	de Enfermería	Miembro

COMUNIQUESE.

DIOS, UNION, LIBERTAD


 Dr. Yeziel Luis Ángel Ramírez Henríquez
 Director Hospital Nacional Rosales



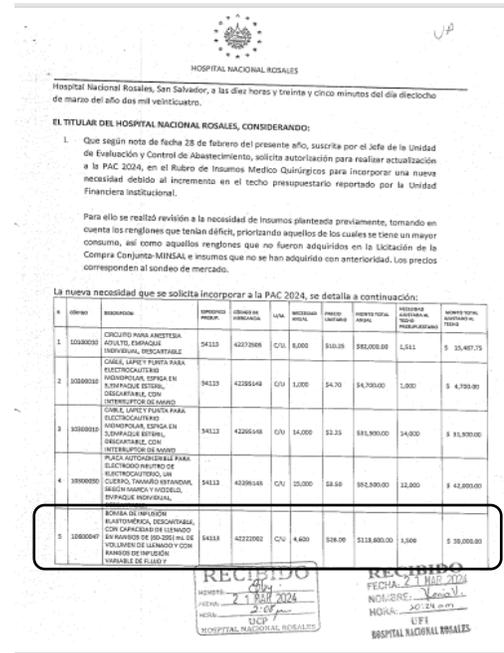
Anexo 4. Espacios creados por la alta dirección para escucha de propuestas



Anexo 5. Solicitud de compra por caja chica



Anexo 6. Asignación presupuestaria



Anexo 7. Reportes mensuales a autoridad



Anexo 8. Foto de reuniones informativas



Anexo 9. Promoción de la buena práctica con personal médico de cuidados paliativos de hospitales de la RISS por medio de reuniones y compartiéndoles bombas.




MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE CUIDADOS PALIATIVOS

Lista de Asistencia
Nombre del Evento: Junta reunión bimestral de Coordinadores de UDCP de hospitales nacionales
Lugar: Hospital El Salvador, aula **Fecha: 22 de noviembre de 2023**

No	Nombre del Participante	Cargo	Dependencia	M	F	e-mail	Teléfono	Firma
01	John Cesar Martínez	Coordinador UDCP	H.N.L. Reina	X		dr.jcmartinez@hospnacional.com.sv	77424817	[Firma]
02	Luis Alonso Francisco	Coordinador de UDCP	H.H. Dolores		X	luisfrancisco@hospnacional.com.sv	79491-1391	[Firma]
03	Rafael Amador	Coordinador UDCP	H.H. Reina	X		ramador@hospnacional.com.sv	77122970	[Firma]
04	Violeta Briceida Portillo	Coordinadora UDCP	H.N. Rosales	X		violeta.portillo@hospnacional.com.sv	71149407	[Firma]
05	Diego V. Emilio Alvarez	Coord. H.N. 31	H.N. Mujeres	X		diego.alvarez@hospnacional.com.sv	71222010	[Firma]
06	Milagros Lopez Garcia	Coord. H.N. UDCP	H.N. E	X		milagroslopez@hospnacional.com.sv	71222010	[Firma]
07	Yolanda Elizabeth Flores	Coord. H. Reina	H.H. Reina	X		yolanda.flores@hospnacional.com.sv	71182105	[Firma]
08	Jorge Luis Flores	Coord. H. Reina	H.H. Reina	X		jorge.flores@hospnacional.com.sv	77124138	[Firma]
09	Edilberto de la Cruz	Emp. Hospital	H. Reina	X		edilberto@hospnacional.com.sv	76017001	[Firma]
10	Edilberto de la Cruz	Emp. Hospital	H. Reina	X		edilberto@hospnacional.com.sv	77329296	[Firma]


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL LA MUJER

RECETA DE MEDICAMENTOS CONSULTA EXTERNA

Paciente: _____

Nº Exp.: _____ Sello de Servicio: _____

Nombre, Dirección, Departamento, Ciudad y País (obligatorio):

Ref.: Referencia a Dra. Violeta Portillo
 Unidad del Dolor y Cuidados Paliativos - H. Nacional Rosales
 Fecha: 20 Mayo 2024.
 Favor presentarle solo familia para entrevista y orientación sobre administración de medicamento por bomba elastomérica.

Médico: F. [Firma] **DR. VIOLETA PORTILLO EN MEDICINA** H.N. ROSALES No. 18480

Fecha: _____

Nota: Esta receta caduca a las 24 horas de expedición. Nº Anexo

Donativo de 1 bomba elastomérica de UDCP de Hospital Rosales a UDCP de Hospital de la Mujer, para protocolo de final de vida en domicilio de paciente.

Anexo 10. Foto de capacitaciones a cuidadores



Anexo 11. Reestructuración de la UDCP


MINISTERIO DE SALUD
 GOBIERNO DE EL SALVADOR

HOSPITAL NACIONAL ROSALES
 San Salvador, 20 de julio de 2023
RESTRUCTURACION ORGANIZATIVA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS
ACUERDO HNR No. 214 B/B

A propuesta de la respectiva Dirección el Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud, el Hospital Nacional Rosales, ACUERDA: A partir del 24 de julio del año en curso, la Unidad de Cuidados Paliativos dependerá jerárquicamente del Departamento de Medicina, estableciéndose como Jefe(a) inmediata Dra. Violeta Briceida Portillo Zelaya, Médico Especialista I (8 horas diarias), quien a partir de misma fecha desempeñará las 8 horas diarias en dicha Unidad. COMUNIQUESE.


DIOS, UNION, LIBERTAD
 Dr. Yeuerles Luis Ángel Ramírez Henríquez
 Director Hospital Nacional Rosales

21.08.23
 11:16 AM

[Firma]
 16 AGO 2023

Anexo 16. Carta de reconocimiento a personal de la Unidad de Cuidados Paliativos

HOSPITAL NACIONAL ROSALES

MEMORÁNDUM

PARA: Dra. Violeta Briseida Portillo Zelaya
Coordinadora de Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos Equipo Cuidados Paliativos

DE: Dr. Yzerles Luis Ángel Ramírez Henríquez
Director Hospital Nacional Rosales

FECHA: 20 mayo 2024

ASUNTO: Carta de reconocimiento al Desempeño

Reciba un cordial y respetuoso saludo, así como deseos de éxito en el desempeño de sus funciones.

Por medio de la presente deseamos expresar nuestras más sinceras felicitaciones por los logros obtenidos y reconociendo el esfuerzo realizado en el desempeño de su noble labor.

Por el trabajo realizado por cada uno de los miembros de los Equipos Implementadores de Mejores Prácticas el cual será recompensado con beneficios futuros.

Sin otro particular

Atentamente,

cc. Archivo.

Dirección del Hospital Nacional Rosales
Dirección: 25 av. No. entre la calle panameña y Alameda Roosevelt, San Salvador
Teléfono Director: 2231-9200 Ext. 402-404 / correo: direccion@hnsal.gub
MedyDir

HOSPITAL NACIONAL ROSALES

MEMORÁNDUM

PARA: Dra. Gabriela Abrego Oña
Médico consultante de Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos Equipo Cuidados Paliativos

DE: Dr. Yzerles Luis Ángel Ramírez Henríquez
Director Hospital Nacional Rosales

FECHA: 20 mayo 2024

ASUNTO: Carta de reconocimiento al Desempeño

Reciba un cordial y respetuoso saludo, así como deseos de éxito en el desempeño de sus funciones.

Por medio de la presente deseamos expresar nuestras más sinceras felicitaciones por los logros obtenidos y reconociendo el esfuerzo realizado en el desempeño de su noble labor.

Por el trabajo realizado por cada uno de los miembros de los Equipos Implementadores de Mejores Prácticas el cual será recompensado con beneficios futuros.

Sin otro particular

Atentamente,

cc. Archivo.

Dirección del Hospital Nacional Rosales
Dirección: 25 av. No. entre la calle panameña y Alameda Roosevelt, San Salvador
Teléfono Director: 2231-9200 Ext. 402-404 / correo: direccion@hnsal.gub
MedyDir

HOSPITAL NACIONAL ROSALES

MEMORÁNDUM

PARA: Laida Maritza Chávez
Enfermera de Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos Equipo Cuidados Paliativos

DE: Dr. Yzerles Luis Ángel Ramírez Henríquez
Director Hospital Nacional Rosales

FECHA: 20 mayo 2024

ASUNTO: Carta de reconocimiento al Desempeño

Reciba un cordial y respetuoso saludo, así como deseos de éxito en el desempeño de sus funciones.

Por medio de la presente deseamos expresar nuestras más sinceras felicitaciones por los logros obtenidos y reconociendo el esfuerzo realizado en el desempeño de su noble labor.

Por el trabajo realizado por cada uno de los miembros de los Equipos Implementadores de Mejores Prácticas el cual será recompensado con beneficios futuros.

Sin otro particular

Atentamente,

cc. Archivo.

Dirección del Hospital Nacional Rosales
Dirección: 25 av. No. entre la calle panameña y Alameda Roosevelt, San Salvador
Teléfono Director: 2231-9200 Ext. 402-404 / correo: direccion@hnsal.gub
MedyDir

Anexo 17. Otorgamiento de una excelente calificación, detallando observaciones de felicitaciones en evaluaciones del desempeño semestral

HOSPITAL NACIONAL ROSALES
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

FORMULARIO DE EVALUACION DEL DESEMPEÑO PARA PERSONAL MEDICO, PARAMEDICO Y DE ENFERMERIA

I. DATOS GENERALES

DEPENDENCIA: DEPARTAMENTO DE MEDICINA | PERIODO DE EVALUACION: JULIO A DICIEMBRE 2023

DUI: 05160228-7 | NOMBRE DEL EMPLEADO: PORTILLO ZELAYA, VIOLETA BRISEIDA

CARGO SEGUN NOMBRAMIENTO: Médico Especialista I | UP: 02 | LT: 02

CARGO SEGUN FUNCIONES: MEDICO ESPECIALISTA I | CONTRATO: 172/23GOES

FECHA DE INGRESO: 01-Jan-17 | PARTIDA: 3 | SUBNUMERO: 2 | SUELDO: \$1947.35

NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO: GALLEGOS PEREZ, MERCEDES LIZETH

PUESTO: JEFE DEPARTAMENTO MEDICO DE HOSPITAL ESPECIALIZADO (4HD)

UNIDAD ADMINISTRATIVA (DIRECCION, DIVISION, DEPARTAMENTO, UNIDAD, SECCION, AREA): UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

EL EVALUADOR GENERAL POR PARTE DEL JEFE INMEDIATO

III. RESULTADOS DE LA EVALUACION DEL DESEMPEÑO

Tiempo de Supervisar al Evaluado: 6 ms

Con base en la evaluación realizada el empleado merece una calificación de:

Excelente Muy Bueno Bueno Insatisfactorio

Comentarios: Excelente profesional. Se le debe agradecer por que fortalece su área y su equipo.

Firma del Evaluado Superior: [Firma] SELLO: [Sello] Fecha: 7 dic 23

IV. COMUNICACION DE LA CALIFICACION AL EVALUADO

Hago constar que he leído la presente evaluación y calificación del desempeño y me doy por enterado del contenido de la misma.

Comentarios: [Firma] SELLO: [Sello] Fecha: [Fecha]

ACCIONES ACORDADAS CON EL EMPLEADO PARA MEJORAR SU DESEMPEÑO EN EL PROXIMO PERIODO A EVALUAR, U OTRAS OBSERVACIONES.

Firma del Evaluado SELLO Fecha

Página 4 de 4

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024</p>	<p>HOSPITAL NACIONAL ROSALES</p>
	<p>Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales</p>	

Anexo 18. Diploma de gestión en salud, asistencia con autorización de tiempo protegido para la participación en cursos y eventos relacionados al mejor cuidado del paciente.



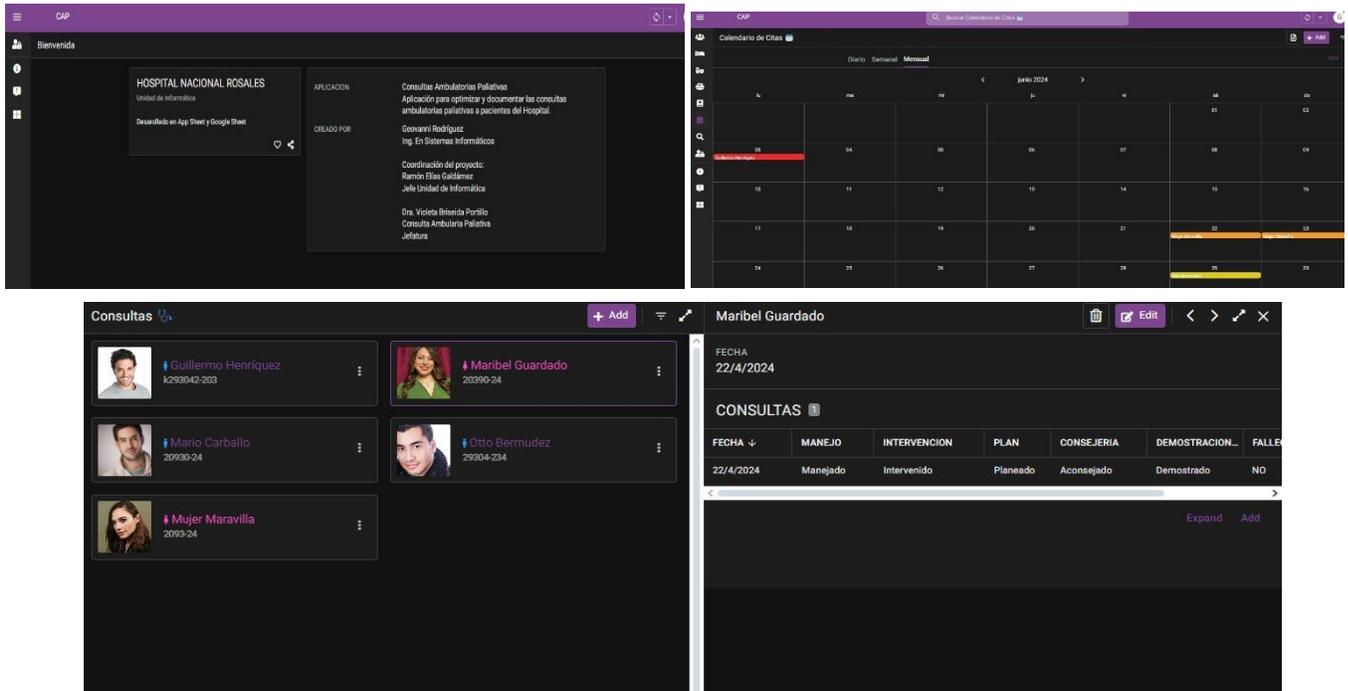
Anexo 19. Capacitación en el uso de bombas elastoméricas



Anexo 20. Mobiliario adecuado



Anexo 21. Creación de un sistema temporal digital aparte del Sistema Informático de Salud (SIS), que permita documentar el seguimiento del paciente durante su atención ambulatoria por la UDCP,

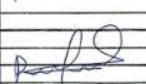


Anexo 22. Coordinación directa con área de farmacia para la dispensación del medicamento necesario para el llenado de las bombas elastoméricas

HOSPITAL NACIONAL ROSALES
HOJA DE INDICACIONES MEDICAS

NOMBRE: [REDACTED] REGISTRO: 17276-15
 SERVICIO: CDP N° DE CAMA: EDAD: 57^a SEXO: F
 DIAGNOSTICO: insuf. renal requerido en etapa terminal

FECHA Y HORA	DESCRIPCION	HORA Y CUMPLIMIENTO POR ENFERMERIA		
		M	T	N
	CUIDADOS Paliativos Domiciliares	6 AM A 12	12 MD A 18	18 H A 6 AM
03.10.2024	1) MORFINA (10mg/1ml) 140mg +			
12.20.2024	2) MIDAZOLAM (15mg/5ml) 75mg +			
12.20.2024	3) Metoclopramida (10mg/2ml) 140mg +			
12.20.2024	4) Ranitidina (50mg/1ml) 350mg +			
	5) SSN 204 cc a pasar subcut.			
	Tomas por Bomba elastomérica			
	a 2 cada hora por 7 días			
	6. Seguimiento telefonico en 48 horas			
	7. Teleseguimiento Paliativo con familiar en 7 días			


 Dr. Violeta Blandina Porfiro
 DOCTORA EN MEDICINA
 J.V.P.M. N° 15.104

Anexo 23. Enfermedades Terminales oncológicas y no oncológicas periodo 2021 – 2022

Ingrid Renteros
Hospital Nacional San Salvador SS "Rosales"
09/07/2024

Sistema Nacional de Salud
Morbimortalidad + Estadísticas Vitales
© Ministerio de Salud El Salvador © OPS / OMS El Salvador

Producción por Recurso
Consultas Externas
Hospital Nacional San Salvador SS "Rosales"
Periodo del 01/01/2021 al 31/12/2021
MINSAL+FOSALUD

Parámetros de búsqueda

Del: 01/01/2021
Al: 31/12/2021
Establecimiento: Hospital Nacional San Salvador SS "Rosales"
Servicio: Consulta Externa
Especialidad: Dolor y Cuidados Paliativos
Afiliación:
Institución: MINSAL+FOSALUD MINSAL+FOSALUD-ISSS MINSAL FOSALUD ISSS

Código	Recurso	Primera vez Diagnóstico	Subsecuentes Diagnóstico	Curativas	Preventivas (Oncológicas)	Total	% Curativas	% Preventivas	Registros	Con Amenorrea 9 - 19 años	Con Amenorrea 20 + años	Cuidados Paliativos A partir de 2022	Rehabilitación A partir de 2022
75227	PORTILLO ZELAYA VIOLETA BRSEIDA	266	223	431	0	431	100.00	0.00	431	0	0		
30029	CHICAS L. MARIA ALFONSINA	153	149	302	0	302	100.00	0.00	302	0	0		

Ingrid Renteros
Hospital Nacional San Salvador SS "Rosales"
09/07/2024

Sistema Nacional de Salud
Morbimortalidad + Estadísticas Vitales
© Ministerio de Salud El Salvador © OPS / OMS El Salvador

Producción por Recurso
Consultas Externas
Hospital Nacional San Salvador SS "Rosales"
Periodo del 01/01/2022 al 31/12/2022
MINSAL+FOSALUD

Parámetros de búsqueda

Del: 01/01/2022
Al: 31/12/2022
Establecimiento: Hospital Nacional San Salvador SS "Rosales"
Servicio: Consulta Externa
Especialidad: Dolor y Cuidados Paliativos
Afiliación:
Institución: MINSAL+FOSALUD MINSAL+FOSALUD-ISSS MINSAL FOSALUD ISSS

Código	Recurso	Primera vez Diagnóstico	Subsecuentes Diagnóstico	Curativas	Preventivas (Oncológicas)	Total	% Curativas	% Preventivas	Registros	Con Amenorrea 9 - 19 años	Con Amenorrea 20 + años	Cuidados Paliativos A partir de 2022	Rehabilitación A partir de 2022
75227	PORTILLO ZELAYA VIOLETA BRSEIDA	201	371	572	0	572	100.00	0.00	572	0	0		
30029	CHICAS L. MARIA ALFONSINA	77	178	255	0	255	100.00	0.00	255	0	0		

Anexo 24. Acta reunión mensual

Acta de Reunión Cuidados Paliativos

Acta N°: 01/2023 Fecha: 16 de enero 2023 Hora de inicio: 1:00 p.m.

Lugar: Clínica de Cuidados Paliativos

Nombre de quien dirige la reunión: Dra. Violeta Fortillo

Ausencia de participantes:

Puntos de Agenda	Horario	Responsable
1. Saludo y bienvenida	1:00 p.m.	Dra. Violeta Fortillo
2. Presentación y aprobación de agenda	1:05 p.m.	Dra. Violeta Fortillo
3. Presentación de punto: reformar reuniones de comité	1:10 p.m.	Dr. Jorge González
4. Toma de acuerdos	1:30 p.m.	Dra. Violeta Fortillo

Desarrollo de la Agenda

Punto 1 Dr. González establece la necesidad de retomar las reuniones y de conformar, a través de acuerdo oficial, el equipo multidisciplinario de cuidados paliativos. Por lo que se elige los miembros que lo conforman:

- Médico coordinador capacitado.
- Médico capacitado.
- Enfermería capacitada.
- Trabajo social
- Fisioterapeuta y terapeuta ocupacional.
- Psicólogo capacitado.
- Terapeuta respiratorio.
- Químico-farmacéutico.
- Nutricionista.
- Voluntarios.

Punto 2 Además Dra. Violeta Fortillo establece la necesidad que este equipo esté capacitado con un curso básico o intermedio de Cuidados Paliativos, por lo que se comparte el enlace del "curso virtual sobre fundamentos del cuidado paliativo" de la OPS, para ampliar el conocimiento de los miembros del equipo.

Punto 3 Por último, se programa la elaboración del FOA de la clínica y equipo de cuidados paliativos.

Punto 4 Continuidad a desarrollo de proyecto de bombas elásticas

Acuerdos

- Inscripción al curso de cuidados paliativos por los miembros que no lo tienen.
- Elaboración de documento matriz para FOA por Dr. González.

Fecha de elaboración de acta: 16 de enero de 2023

Fecha de próxima reunión: 30 de enero 2023

Anexos: Listado de asistencia.

Elaborado por: Visto bueno: Puesto: Puesto:

Anexo 25. Protocolo institucional

FLUJOGRAMA DE COLOCACIÓN DE BOMBA ELASTOMÉRICA

Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos
Hospital Nacional Rosales

Cuidados Paliativos
Hospital Nacional Rosales

MARZO, 2022

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

Anexo 26. Fichas técnicas de los indicadores

Indicador		
1	Nombre	Tasa de acceso a manejo paliativo ambulatorio teniendo síntomas de mal manejo
2	Tipo	De evaluación de sistemas de salud, de acceso
3	Justificación	Es un indicador utilizado para medir la capacidad de la institución en proporcionar manejo paliativo ambulatorio a las personas que lo requieren aun teniendo síntomas de mal manejo
4	Objetivo	Medir la capacidad que adquiere la institución para cubrir la brecha de falta de acceso a manejo paliativo ambulatorio a personas que lo requieren, pero tienen síntomas de mal manejo
5	Tipo de medida	Tasa
6	Numerador	Número total de personas a las que se les proporciona la modalidad de manejo paliativo ambulatorio teniendo síntomas de mal manejo
7	Denominador	Número total de personas que requieren la modalidad de manejo paliativo ambulatorio teniendo síntomas de mal manejo
8	Umbral	75%
9	Fuente del dato	Base de datos estadísticos de la UDCP-HNR
10	Técnica de recolección	Libro de inscripción a programa
11	Muestra	100% del dato incidente
12	Periodicidad de medición	Mensual
13	Dependencia responsable	UDCP-HNR

Indicador		
1	Nombre	Tasa de ingreso hospitalario por mal manejo de síntomas estando con bomba elastomérica
2	Tipo	De eficacia
3	Justificación	Indicador utilizado para evaluar si el uso de la modalidad bombas elastoméricas para abordaje ambulatorio de síntomas de mal manejo cumple su función adecuadamente
4	Objetivo	Evaluar la eficacia de la bomba en el control de los síntomas de mal manejo
5	Tipo de medida	Tasa

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

6	Numerador	Número de personas con abordaje domiciliario paliativo con bombas elastoméricas por síntomas de mal manejo que ingresan por dichos síntomas
7	Denominador	Número total de personas con abordaje domiciliario paliativo con bombas elastoméricas por síntomas de mal manejo
8	Umbral	≤ 5%
9	Fuente del dato	Libro de registro de bombas de UDCP y SIMMOW
10	Técnica de recolección	Revisión de registros
11	Muestra	El 100% del dato incidente
12	Periodicidad de medición	Mensual
13	Dependencia responsable	UDCP-HNR

Indicador		
1	Nombre	Media de ingresos hospitalarios por paciente con síntomas por mal manejo aun estando con bomba elastomérica
2	Tipo	De eficiencia
3	Justificación	Indicador utilizado para conocer cuántos ingresos por persona han requerido por síntomas por mal manejo estando con el abordaje paliativo ambulatorio con bomba
4	Objetivo	Conocer el número de ingresos que ha requerido un paciente con abordaje paliativo ambulatorio con bomba elastomérica
5	Tipo de medida	Media aritmética
6	Numerador	Sumatoria del número de ingresos por síntomas de mal manejo por persona usando bomba elastomérica
7	Denominador	Número total de personas con bomba que requirieron ingreso por mal manejo de síntomas
8	Umbral	>1
9	Fuente del dato	Libro de registro de bombas elastoméricas, SIMMOW y expediente clínico
10	Técnica de recolección	Revisión de registros
11	Muestra	100% del dato incidente
12	Periodicidad de medición	Mensual
13	Dependencia responsable	UDCP-HNR

Indicador		
1	Nombre	Media de Bombas elastoméricas utilizadas por persona
2	Tipo	De eficiencia

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

3	Justificación	Indicador utilizado para evaluar el número de bombas que requiere un paciente para su abordaje
4	Objetivo	Poder planificar la obtención del insumo
5	Tipo de medida	Media aritmética
6	Numerador	Sumatoria del número de bombas elastoméricas usadas por persona
7	Denominador	Número de personas usando bombas
8	Umbral	≤ 3
9	Fuente del dato	Libro de programa de bombas elastoméricas en UDPC
10	Técnica de recolección	Revisión de registro
11	Muestra	100% de las personas incidentes mensual
12	Periodicidad de medición	Mensual
13	Dependencia responsable	UDCP-HNR

Indicador		
1	Nombre	Profesionales de salud capacitados en colocación de bombas
2	Tipo	De acceso
3	Justificación	Indicador utilizado para conocer la capacidad de recurso humano disponible para ofrecer abordaje ambulatorio paliativo con bombas elastoméricas
4	Objetivo	Conocer cómo va disminuyendo la brecha del número de talento humano disponible para ofrecer dicho abordaje
5	Tipo de medida	Número absoluto
6	Numerador	Numero de profesional sanitario del HNR capacitado en colocación de bombas elastoméricas
7	Denominador	NA
8	Umbral	>6
9	Fuente del dato	Registro de capacitaciones en bombas elastoméricas
10	Técnica de recolección	Revisión de registros
11	Muestra	100% del dato incidente por semestre
12	Periodicidad de medición	Semestral
13	Dependencia responsable	UDPC-HNR

Indicador

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

1	Nombre	Tasa de personas y familiares capacitadas en colocación de bombas elastoméricas
2	Tipo	De acceso
3	Justificación	Indicador utilizado para conocer el cumplimiento de la capacitación al cuidador en colocación de bombas elastoméricas
4	Objetivo	Conocer la tasa de cumplimiento del componente de capacitación al cuidador sobre el abordaje ambulatorio
5	Tipo de medida	Tasa
6	Numerador	Numero de cuidador/persona capacitado en colocación de bombas elastoméricas
7	Denominador	Número de personas a quienes se les coloca bomba elastoméricas para su abordaje domiciliar
8	Umbral	100%
9	Fuente del dato	Registro de capacitaciones a cuidadores en bombas elastoméricas
10	Técnica de recolección	Revisión de registros
11	Muestra	100% del dato incidente por semestre
12	Periodicidad de medición	Mensual
13	Dependencia responsable	UDPC-HNR

Indicador		
1	Nombre	Existencia de Protocolo institucional para colocación de bomba elastomérica
2	Tipo	De acceso
3	Justificación	Indicador utilizado para conocer la existencia de un protocolo institucional sobre el manejo ambulatorio con bombas elastoméricas
4	Objetivo	Monitorear la socialización y actualización cuando corresponda de la existencia de un protocolo institucional de manejo paliativo ambulatorio con bombas elastoméricas
5	Tipo de medida	Número absoluto
6	Numerador	Numero de protocolo institucional sobre manejo ambulatorio paliativo con bombas elastoméricas vigente
7	Denominador	NA
8	Umbral	1
9	Fuente del dato	Archivo de la UDCP
10	Técnica de recolección	Revisión de archivo
11	Muestra	100% del dato prevalente anual

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	Postulante al Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Salud XI edición, 2024	 HOSPITAL NACIONAL ROSALES
	Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Nacional Rosales	

12	Periodicidad de medición	Anual
13	Dependencia responsable	UDPC-HNR

Indicador		
1	Nombre	Queja por mal control de síntomas con las bombas elastoméricas
2	Tipo	De eficacia
3	Justificación	Indicador utilizado para conocer la percepción del usuario externo con respecto al control de los síntomas con las bombas elastoméricas
4	Objetivo	Monitorear la percepción del usuario externo en relación al control de los síntomas en modelo ambulatorio con la bomba elastomérica
5	Tipo de medida	Número absoluto
6	Numerador	Número de quejas por no control de los síntomas con la bomba elastomérica por parte de los usuarios externos
7	Denominador	NA
8	Umbral	$\leq 3\%$
9	Fuente del dato	Archivo de la UDCP
10	Técnica de recolección	Revisión de archivo
11	Muestra	100% del dato prevalente mensual
12	Periodicidad de medición	Mensual
13	Dependencia responsable	UDPC-HNR

Indicador		
1	Nombre	Queja por incomodidad por el uso de la bomba elastomérica por parte de los usuarios externos
2	Tipo	De seguridad
3	Justificación	Indicador utilizado para conocer si el abordaje con bombas genera algún tipo de incomodidad, dolor u otro tipo de evento adverso al paciente que le hace generar una queja
4	Objetivo	Monitorear los eventos adversos relacionados a las bombas elastoméricas
5	Tipo de medida	Número absoluto
6	Numerador	Número de quejas generadas por los usuarios externos
7	Denominador	NA

Anexo 28. Cartas de satisfacción de los usuarios atendidos con bombas elastoméricas



San Salvador, 10 de octubre de 2023.

Unidad de Cuidados Paliativos
Hospital Nacional Rosales
San Salvador

La familia creóla Velasco, agradece el apoyo y dedicación, prestado a mi esposo José - Adolfo Velasco, recibiendo atención en dicha Unidad, a medida que empeoraba el dolor al cancer, por lo que recibí la opción de aplicar el medicamento por la Bomba elastomérica, ya que por su condición - la boca, con que a nosotros como familia - fue más fácil y cómodo por que el suero recibía el medicamento que se le aplicaba por la bomba, disminuyendo el dolor. Muchas cosas agradecemos por existir por las atenciones con las que apoyaron principalmente a los enfermos y familiares con soporte para el dolor y cambios, y en los tiempos que corren de esta bomba nos hemos visto dependientes.

En nuestro agradecimiento por la labor tan valiosa que hacen los enfermos, enfermeras y enfermeras, con la disponibilidad de bombas que son y se les debe con la disponibilidad de ayuda.



San Salvador, 20 de Septiembre 2023.

Cuidados Paliativos
Hospital Nacional Rosales

Les escribo mis mejores deseos en sus actividades personales y profesionales especialmente en su valiosa labor de apoyo y ayuda hacia los pacientes que tanto lo necesitan.

En estos días con los sentimientos de tristeza y dolor, quiero agradecerles principalmente por todos los esfuerzos en el área de cuidados paliativos sus atenciones y acompañamiento hacia nosotros como mi mamá, Patricia del Carmen Viquez Vega de 43 años, diagnosticada con cáncer gástrico. En atención oportuna que recibí así como las posibilidades de dar una atención a los enfermos, principalmente en el manejo en casa durante los momentos de crisis. Este dispositivo permitió una administración de medicamentos más oportuna efectiva y menos dolorosa, lo que ayuda a que sus síntomas sean más llevaderos y sus días más serenos.

Además, este procedimiento me dio mayor confianza y paz para en mi mamá, quien no pudo en expresión de su gratitud y recomendación a otros pacientes en situaciones similares.

En nombre de toda la familia Viquez Vega, les agradezco su apoyo.

[Signature]
Patricia Vega

Nosotros somos la familia Hernández Álvarez, hijos del señor Jesús Ovidio Hernández Álvarez, paciente de Cuidados Paliativos en el Hospital Nacional Rosales con diagnóstico de Cáncer de próstata con metástasis. Mi padre fue paciente de Cuidados Paliativos durante cinco meses del año 2023, del mes de marzo al mes de julio. Mi padre a finales del mes de junio empezó a sufrir crisis de dolor, las cuales lo hacían a él perder el conocimiento, por lo que pasaba inconscientemente, cuando empezamos a notar los primeros síntomas en mi papá le comunicamos a la Dra. Violeta Portillo el estado de mi padre, a lo que ella sugirió aplicar medicamentos por vía endovenosa durante cinco días, después de este tiempo vimos una corta mejoría en la salud de mi padre, pero a principios del mes de julio notamos en mi papá temperatura alta, movimientos involuntarios en sus manos y sus pies, también notamos que la mayoría del tiempo él pasaba dormido, el suministro de medicamentos orales se volvió muy complicado de dar, por lo que se le comunicó nuevamente el estado de salud de mi papá a Dra. Violeta, a lo que ella, al ver que era complicado el suministro de medicamentos vía oral nos dio la opción del uso de la Bomba Elastomérica, por lo cual acordamos a ella para poder suministrar los medicamentos que requería mi papá en su estado.

Esta bomba fue de gran ayuda en nuestro proceso con nuestro padre ya que gracias a ella pudimos mantenerlo estable, se pudo controlar el dolor en él, ya que notábamos que él no se quejaba por dolor. Se le pudo dar una mejor calidad de vida hasta sus últimos días de vida mientras se hizo uso de la Bomba Elastomérica. Damos gracias a Dra. Portillo y a todo el personal de Cuidados Paliativos del Hospital Nacional Rosales, por brindarnos siempre y en cada etapa la orientación del uso adecuado de la Bomba Elastomérica.



Familia Hernández Álvarez

21 Septiembre - 2023

Paciente con Cáncer en progreso en cuidados paliativos.

Por este medio hago constar que los medicamentos que le aplicaban a la Srta. Gladys Campos en su momento, le hacían falta el efecto al medicamento. "Somos" ya que la acompaña en su etapa de cáncer, la cual la mantenía sin dolor y dormida al momento de que se le aplicaba, antes del medicamento, ella ayudaba en Super, de día, leyendo sus plantillas, y ella ayudaba en los oficios de la casa, porque de ella sabía ayudarnos para lamentablemente su enfermedad ya lo tenía bastante avanzada, lo cual ya los medicamentos ya no mejoraron su cáncer. Sinó más bien mantenerlo sin complicaciones, gracias a ese medicamento nosotros su familia, pudimos mantenerlo en casa, sin que estuviera ingresado en el Hospital de la divina providencia nos pudo aliviar ver su cuenta. Pero también nos dio tristeza cuando falleció. Como familia agradecemos totalmente de corazón a las Doctoras y enfermeras por todo el apoyo brindado hacia nuestra familia María Gladys Campos por estar Has el último momento.

Al: Marceia Hernandez y Hermanos *[Signature]*



San Salvador, 10 de Julio de 2023.

Unidad de Cuidados Paliativos
Hospital Rosales
Pinaruk:

Por este medio les deseo éxitos en sus labores.

El motivo de mi carta es para expresar mi agradecimiento al equipo de Cuidados Paliativos por el apoyo brindado. Leonor Mejía, ya que al tratamiento dado a través de la "Bomba Elastomérica", fue de gran ayuda tanto para mi mamá, mi hija y a mí, como cuidadora, nos dio seguridad, tranquilidad y sobre todo logramos disminuir un poco más, sabiendo que el tratamiento era continuo, sobe estimo que tendremos bien.

Por lo tanto, apoyamos este método de tratamiento con la "Bomba Elastomérica", esperando que continúen con este excelente proyecto para que sigan ayudando a muchas familias.

Atentamente,

[Signature]
Melida Leonor de Rivas
00452430-7



Video con mensaje realizado en junio de 2022, primera paciente en la que se implementó esta modalidad.



Video octubre de 2022, en UDCP-HNR. Familias de pacientes de expresaron su opinión sobre la modalidad de tratamiento ambulatorio paliativo.

Anexo 29. Cambio en la evaluación con escala ESAS en beneficio de los síntomas del paciente



Clínica Ambulatoria Paliativa
Hospital Nacional Rosales

Nombre: [Redacted] Edad: 51 Expediente: 20946-19

Previo al inicio de Bomba Elastómerica

Resaca de dormir	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	El peor dolor que se pueda imaginar
Nada agitado (juntar los dos ítems)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lo más agitado que se pueda imaginar
Nada somnoliento (juntar los dos ítems)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lo más somnoliento que se pueda imaginar
Sin náuseas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Las peores náuseas que se pueda imaginar
Ninguna pérdida de peso	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	El peor apetito que se pueda imaginar
Ninguna dificultad para respirar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	La mayor dificultad para respirar que se pueda imaginar
Nada desorientado	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lo más desorientado que se pueda imaginar
Nada nervioso (juntar los dos ítems)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lo más nervioso que se pueda imaginar
Duerme perfectamente (juntar los dos ítems)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	La mayor dificultad para dormir que se pueda imaginar
Siente perfectamente (juntar los dos ítems)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sientes lo peor que se pueda imaginar
Nada (juntar los dos ítems)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lo peor posible

Posterior al inicio de Bomba Elastómerica

Resaca de dormir	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	El peor dolor que se pueda imaginar
Nada agitado (juntar los dos ítems)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lo más agitado que se pueda imaginar
Nada somnoliento (juntar los dos ítems)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lo más somnoliento que se pueda imaginar
Sin náuseas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Las peores náuseas que se pueda imaginar
Ninguna pérdida de peso	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	El peor apetito que se pueda imaginar
Ninguna dificultad para respirar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	La mayor dificultad para respirar que se pueda imaginar
Nada desorientado	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lo más desorientado que se pueda imaginar
Nada nervioso (juntar los dos ítems)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lo más nervioso que se pueda imaginar
Duerme perfectamente (juntar los dos ítems)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	La mayor dificultad para dormir que se pueda imaginar
Siente perfectamente (juntar los dos ítems)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sientes lo peor que se pueda imaginar
Nada (juntar los dos ítems)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lo peor posible



“Cuidar la Vida es un Arte hasta el Final”
Lema de la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Rosales

