



HOSPITAL
NACIONAL
SAN MIGUEL



Reconocimiento a las Mejores prácticas en Salud X Edición 2025

Mejora en el acceso y calidad de atención a los niños con Enfermedad Renal que requieran Terapia de Reemplazo Renal continuo por medio de la Implementación de la Unidad Renal Pediátrica en el Hospital Nacional de San Miguel, durante el periodo de 31 agosto de 2022 a junio 2025.

Palabra clave: Unidad Renal Pediátrica.

Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera.

Director.

San Miguel, 30 Julio 2025

CONTENIDO.

I.	PRESENTACIÓN	4
II.	OBJETIVOS	6
	2.1. Objetivo General.....	6
	2.2. Objetivos específicos.....	6
III.	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	6
	1. LIDERAZGO Y COMPROMISO DE LA ALTA DIRECCIÓN	7
	1.1. Promover la implantación y dar a conocer la mejor práctica a toda la institución.....	7
	1.2 Fortalecimiento al equipo por parte de la alta dirección y reconocimiento al equipo de mejora.....	7
	2. IDENTIFICACION Y ANALISIS DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA.	8
	2.1. Identificación, priorización, análisis e impacto de la oportunidad de mejora.....	8
	2.2. Recolección, análisis de la información y determinación de la brecha.....	12
	3. GESTIÓN DE LA INTERVENCIÓN, PROYECTO O BUENA PRÁCTICA IMPLEMENTADA.....	14
	3.1. Planificación e implementación de la mejor práctica.	14
	3.2. Control y seguimiento	19
	4. GESTIÓN DEL EQUIPO DE MEJORA	21
	4.1. Integración y desarrollo del equipo de mejora	21
	5. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN DE LA MEJORES PRÁCTICA....	22
	5.1. Gestión del conocimiento en la mejor práctica	22
	5.2. Gestión de la innovación de la mejor práctica	23
	6. RESULTADO DE LA MEJOR PRÁCTICA.	24
	6.1. Resultados en la eficacia/eficiencia organizacional.	24
	6.2 Resultados en la orientación al ciudadano y beneficios a otras partes interesadas.....	27
	6.3. Resultados financieros y relación costo beneficio.	28
	7. SOSTENIBILIDAD Y MEJORA	30
	7.1. Sostenibilidad.	30
	7.2 Mejora	31
IV.	GLOSARIO	33
V.	BIBLIOGRAFÍA.....	34
VI.	ANEXOS.....	35

Equipo Postulador.

Nombre	Profesión	Rol en el equipo	Cargo del integrante
Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera	Doctor en Medicina	Miembro del equipo	Director HNSM.
Dra. Nelly Odília García Alvarenga	Doctora en Medicina	Miembro del equipo	Subdirectora
Dr. Ángel Romeo Hernández Rubio	Doctor en Medicina	Miembro del equipo	Jefe de Planificación Institucional
Dra. Zoraida Angelica Cruz de López	Doctora en Medicina	Miembro del equipo	Jefe de UOC

Equipo Implementador.

Nombre	Profesión	Rol en el equipo	Cargo del integrante
Dra. Jackeline Jennifer Sosa de Galdámez	Medico Nefrólogo pediatra	Coordinadora	Medico Nefrólogo pediatra
Dra. Fanny Zapata de Urquiza	Médico Pediatra	Miembro del equipo	Jefe de Departamento Pediatría
Ana Elena Martínez Alas	Licenciada en enfermería	Miembro del equipo	Enfermera jefa de Servicio
Katherine Nohemy Torres Interiano	Doctor en medicina	Miembro del equipo	Médico Residente de Pediatría

Presentación.

El Hospital Nacional San Miguel fue fundado el 11 de abril de 1824 a iniciativa de personas que trataron de mitigar las necesidades de salud de la población; trasladándose a las nuevas instalaciones en el año de 1980. Está ubicado en el Municipio de San Miguel y es un establecimiento categorizado según la Dirección Nacional de Hospitales como Hospital Regional de segundo nivel con áreas de resolución para pacientes que ameriten atención especializada.

Es un Hospital de referencia para los 8 hospitales periféricos de la Región Oriental de Salud y las Unidades Comunitarias de Salud Familiar (UCSF) de la Red Sur: Uluazapa, Chirilagua, Yayantique, Yucuaquin y Comarcaran y Red Departamental principalmente, pero recibe referencias de las UCSF de los Departamentos de Usulután, La Unión y Morazán; siendo la población total de responsabilidad de 1, 332,808 habitantes.

En su oferta de servicio están los de emergencia, atención ambulatoria y hospitalización para Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Obstetricia, Ginecología y subespecialidades.

Cuenta con una planta física para 424 camas censables y 144 no censables. En tecnología se cuenta con un moderno laboratorio clínico, banco de sangre, radiología convencional, equipos de USG, TAC, Resonancia Magnética, mamografía, brazo en C y angiografía. En recursos Humanos cuenta con 1,500 empleados distribuidos en las diferentes Divisiones y Unidades.

La Enfermedad Renal Crónica en niños se asocia a severas complicaciones a corto, mediano y largo plazo. Las nuevas terapias médicas y dialíticas han permitido un mejor manejo y pronóstico de estos pacientes. Esta enfermedad requiere frecuentes controles clínicos y analíticos, una dieta con limitación de alimentos y a veces de líquidos y la toma de fármacos varias veces al día en la mayor parte de los casos. Se ha observado que esto ocasiona una dependencia tanto médica como de los padres y la alteración de actividades propias de la infancia como jugar, estudiar, desarrollarse y crecer. Los niños y sus padres deberán aprender a convivir con la enfermedad, lo que supone una ruptura con su vida habitual, actividad física, escolar y social.

Desde el año 2010 se inicia la atención a niños con problemas renales en nuestro hospital, que incluía diagnóstico precoz, toma de biopsia renal, y ante la urgencia se realizaban diálisis y hemodiálisis en pacientes pediátricos y neonatales agudos; pero los pacientes que necesitaban terapia renal continua (pacientes crónicos) no podían ser atendidos ya que no contábamos con una Unidad renal, por lo que eran referidos a el único centro de Diálisis y Hemodiálisis en el país el cual se encuentra en el Hospital de Niños Benjamín Bloom.

Lo que implicaba que los niños y su familia se trasladaban dos a tres veces por semana para recibir su tratamiento, generando mayor costo económico, desgaste físico del niño, incumplimiento al tratamiento y mayor deterioro de la salud en general.

En consonancia con la Misión de proporcionar salud a toda la población de la zona oriental con profesionalismo y calidez humana, basados en la atención primaria de salud integral, en continuidad asistencial con la red de servicios integrados e integrales, considerando las expectativas de los usuarios, de acuerdo a los recursos existentes con los valores de solidaridad, respeto, compañerismo, honestidad, equidad, transparencia, compromiso y universalidad. Es por eso que el Hospital Nacional San Miguel impulsa como mejor práctica el Proyecto de Calidad **Mejora en el acceso y calidad de atención a los niños con Enfermedad Renal que requieran Terapia de Reemplazo Renal continuo por medio de la Implementación de la Unidad Renal Pediátrica en el Hospital Nacional de San Miguel, durante el periodo de 31 agosto de 2022 a junio 2025.**

Objetivos de las mejores prácticas

Objetivo general.

Implementar la Unidad Renal Pediátrica en el Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel como una estrategia para mejorar la accesibilidad y la calidad de atención a los pacientes que necesitan terapia de reemplazo renal continuo en la zona oriental del País, durante el periodo de 31 de agosto de 2022 a junio 2025.

Objetivos específicos

1. Contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes que reciben la terapia de Reemplazo renal continua y en consecuencia las condiciones de vida al disminuir costos y tiempos de traslados.
2. Proporcionar la atención oportuna a pacientes pediátricos que presentan falla multiorgánica a través de la aplicación de diálisis peritoneal, hemodiálisis y hemo perfusión.
3. Capacitar al personal multidisciplinario en las diferentes modalidades de Terapia de Reemplazo renal en pediatría.

Criterios de Evaluación.

1. Liderazgo y compromiso de la alta dirección.

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

1. ¿Cómo la alta dirección se involucra durante la creación, implementación, divulgación en diferentes espacios y empodera a los miembros del equipo para el desarrollo de la buena práctica?

La alta dirección ha demostrado un compromiso activo al reconocer y promover la creación de un servicio de tratamiento de reemplazo renal pediátrico. Este servicio está diseñado para satisfacer las necesidades de los usuarios de la zona oriental que requieren estas modalidades de tratamiento, con el objetivo de fomentar la adherencia y prevenir complicaciones derivadas del abandono del tratamiento.

Actividades de gestión hospitalaria.

La dirección hospitalaria, en colaboración con la unidad renal de adultos y el Departamento de pediatría, ha gestionado la implementación de este programa a través de las siguientes actividades:

Gestión de recursos humanos: coordinación con la Jefatura de la Unidad renal para la conformación del equipo de trabajo. (Ver anexo 1. Gestión de recursos humanos).

Fortalecimiento de conocimientos: Capacitación del personal de enfermería de la Unidad renal en un hospital de tercer nivel. (Ver anexo 2. Informe de pasantía de personal de enfermería en Unidad renal de Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom).

Autorización de Lineamientos: Aprobación de los lineamientos internos para el funcionamiento del proyecto.

Socialización continua: Divulgación constante de los lineamientos de funcionamiento de la Unidad renal, haciendo énfasis en las guías y protocolos específicos para la atención de pacientes pediátricos con personal médico y paramédico dentro y fuera de la institución (Ver anexo 3. Actividades académicas).

Asignación de presupuesto: Destinación de fondos para la gestión de la unidad renal pediátrica. (Ver anexo 4 Carpeta técnica de proyecto)

1.2 Fortalecimiento al equipo por parte de la alta dirección y reconocimiento al equipo de mejora.

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

La Dirección del Hospital ha fortalecido el papel de los miembros del equipo en los siguientes aspectos:

- **Creación y adecuación del equipo:** se autorizó la formación de un equipo de trabajo con perfiles idóneos para desarrollar la propuesta de mejora.
- **Aprobación del plan de trabajo:** se aprobó el plan de trabajo del proyecto. (Ver anexo 4 Carpeta técnica de proyecto)
- **Fomento de reuniones y seguimiento:** se facilitaron las reuniones de trabajo incluyendo convocatorias y seguimiento de los avances del proyecto (Ver anexo 5. Convocatoria de equipo de trabajo y fotografía de equipo implementador en reunión sobre avances del proyecto).
- **Gestión de espacios para capacitación:** se gestionaron los espacios necesarios para la capacitación del personal. (Ver anexo 1. Gestión de recursos humanos).
- **Apoyo a la implementación de la Buena práctica:** se autorizaron las gestiones relacionadas con la buena práctica lo que concluyó la remodelación del espacio físico, adquisición de equipamiento y los insumos necesarios (Ver anexo 6. Asignación y remodelación de espacio físico y apoyo en la adquisición de equipamiento e insumos.)
- **Empoderamiento del equipo:** se otorgó autonomía al equipo para realizar los cambios necesarios que permitan ejecutar y consolidar la mejora de la buena práctica.

3. ¿Cómo la alta dirección y las jefaturas reconocen el esfuerzo individual y grupal del equipo que contribuyo al desarrollo de la Buena práctica a través de las siguientes acciones?

Para el presente proyecto la alta dirección y jefatura ha reconocido de forma individual y grupal a los miembros del equipo que contribuyeron al desarrollo de la buena práctica a través de las siguientes acciones:

- **Incentivo en evaluaciones de desempeño:** los logros considerados en las evaluaciones semestrales y se registran en el expediente personal. (Ver anexo 7. Resultado de evaluaciones de desempeño)
- **Entrega de diplomas de reconocimiento:** se otorgan diplomas de reconocimiento individual y grupal al equipo implementador por su iniciativa y logros en la Buena práctica. Estos diplomas fueron entregados durante la conmemoración del día mundial del riñón, (Ver anexo 8. Diplomas de reconocimiento al equipo Implementados de la Buena práctica)

2. Identificación y análisis de la oportunidad de mejora.

2.1 Identificación, priorización, análisis e impacto de la oportunidad de mejora.

4. ¿Cómo se identificaron las oportunidades de mejora o problemas a resolver?

El tratamiento de terapia sustitutiva renal no estaba disponible localmente para la población pediátrica que requería de esta modalidad, lo que obligaba los niños y sus familias a desplazarse hasta el Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom para recibir dicha atención, estos traslados, en ocasiones

de emergencia, generando altos costos económicos para las familias, además de deterioro físico y mental, falta de adherencia al tratamiento por diversas causas contribuía a un aumento de las complicaciones y a una progresión más rápida de la enfermedad.

Desde el 2010 en nuestro hospital contamos con un Nefrólogo pediatra que atiende a los niños con problemas renales. Esta situación evidenció la necesidad de mejorar la atención de los pacientes pediátricos con enfermedad renal y consecuentemente, la creación de una unidad renal pediátrica.

Por lo tanto, se iniciaron las gestiones para la implementación de la unidad renal pediátrica con el objetivo primordial de mejorar la atención de las niñas y los niños de la zona oriental.

Fue ahí donde se identificaron las oportunidades de mejora, mediante lluvia de ideas se propusieron soluciones a la problemática e iniciaron las gestiones para la creación de la unidad renal pediátrica y así beneficiar a la población afectada.

Se identificaron los siguientes problemas clave que afectan la atención de salud y la adherencia al tratamiento:

- Niños con enfermedad renal crónica que necesitaban tratamiento de reemplazo renal continuo tenían que desplazarse hasta San Salvador para recibir su tratamiento.
- Existe una dificultad significativa en el seguimiento de pacientes que reciben atención fuera del hospital.
- Baja adherencia de los pacientes a los tratamientos en el tercer nivel de atención secundario a incremento de costos y tiempo.
- Mayor probabilidad de abandono del tratamiento.
- Deficiencia de infraestructura, equipo e insumos para dar respuesta a la demanda.
- Falta de personal médico y de enfermería capacitado para la atención de los pacientes

5 ¿Qué parámetros utilizaron y que herramienta de calidad aplicaron para la priorización de los problemas?

En la priorización de problemas se utilizaron los parámetros que detalla el método de priorización de Hanlon; instrumento que clasifica los problemas y recursos con los que se cuenta y desarrolla la priorización de la problemática con base a la magnitud del problema, severidad, eficacia de la solución y factibilidad de realizar la intervención

Toma en cuenta los siguientes componentes:

P= pertinencia, E= factibilidad económica, A= aceptabilidad, R= disponibilidad de recursos, L= legalidad.

Tabla 01. Matriz de Hanlon.

Problema	Magnitud 0 - 10	Severidad 0 - 10	Eficacia de la solución 0.5 -1.5	Factibilidad de la intervención 0 =no 1= si	Puntuación (A+B)CxD	Prioridad
Niños con necesidad de terapia de reemplazo renal continua, tenían que trasladarse a el Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom para recibir su tratamiento.	10	10	1.5	1	30	1
Falta de infraestructura, equipo e insumos médicos, para brindar terapia de reemplazo renal a pacientes pediátricos.	10	10	1	1	20	2
Dificultad para dar seguimiento a los pacientes referidos.	10	10	1	1	20	1

*(Magnitud +Severidad) Efectividad x Factibilidad.

Fuente: Tabla creada por equipo gestor.

Análisis: Posterior al análisis por el método Hanlon se obtienen un problema de máxima prioridad para la implementación de la práctica: Niños con enfermedad renal que requieran alguna modalidad de terapia de reemplazo deben ser referidos a otro centro de atención que si cuenta con esta terapia, el cual obtuvo 30 puntos, ya que interviniendo esa problemática se da respuesta de manera indirecta a otros problemas identificados; Por lo que se le llamara a nuestra problemática falta de la Unidad Renal Pediátrica.

6. ¿Cuál herramienta de calidad aplicaron para el análisis de la causa raíz?

Para el análisis de causa raíz se aplicó el método de Ishikawa o esquema de espina de pescado.



Fuente: Figura creada por el equipo gestor.

Análisis:

El análisis de causa raíz se realizó mediante la técnica de Ishikawa, también conocida como diagrama de espina de pescado. Esta metodología permitió identificar cómo los diversos factores, representados en las ramificaciones del diagrama, contribuyen a resolver el problema central, ubicado en la cabeza del pescado.

La solución propuesta es la implementación de la Unidad de Terapia de reemplazo renal pediátrica la cual a su vez incluye múltiples aspectos como: la capacitación del personal encargado, el suministro de los insumos necesarios, establecimiento espacio físico adecuado para el funcionamiento de la unidad.

7. ¿Cómo proyectaron el impacto esperado al abordar la oportunidad de mejora?

Tabla 02. Proyección del impacto esperado al abordar la oportunidad de mejora.

	Impacto
Usuario	No se traslada a otras instituciones para realizarle procedimiento Ante cualquier complicación se le proporciona una atención inmediata por parte del equipo multidisciplinario del hospital Tratamiento rápido y oportuno Aumento de la confianza en el personal de salud que lo atiende Mejorar su apego al tratamiento. Se mantiene en condiciones óptimas para optar a un trasplante renal.
Personal de Salud	Equipo multidisciplinario capacitado Disminución de riesgos al trasladarse a otras instituciones para realizar el procedimiento Crecimiento de las capacidades y habilidades técnicas de los miembros del equipo, al realizar los procedimientos con mayor regularidad. la satisfacción de ayudar al prójimo a recuperar su capacidad funcional.
La institución	Disminución de costos por complicaciones. Aumento en la oferta de servicios para pacientes con enfermedad renal aguda, crónica y en falla multiorgánica. Disminución de costos por ingresos Disminución de estancia hospitalaria.
Hospital de Tercer nivel	Descentralización de los pacientes de la zona oriental.
Con la sociedad	Fortalecimiento de la relación del paciente con su entorno familiar y social.

Fuente: Tabla creada por equipo gestor.

2.2 Recolección, análisis de la información y determinación de la brecha.

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

Se realiza un análisis de la detección de enfermedades renales en pediatría agudas y crónicas en pediatría que precisan terapia de reemplazo renal continuo y que deben ser referidos al Hospital Bloom para recibir tratamiento, a través de datos estadísticos (ingresos-egresos, fallecimientos) registrados en libro de egresos de los servicios de pediatría, (Ver anexo 9. Libro de ingresos y egresos) entrevistas con padres en la consulta externa, registro de procedimientos de los servicios de UCIN y UCIP. (Ver anexo 10. Libro de registro de procedimientos de UCIN/UCIP).

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

Con la implementación de la Unidad Renal pediátrica se pretende mejorar el acceso de los niños que requieren terapia de reemplazo renal, los cuales de otra manera tendría que ser referidos a otro centro de atención que si contaba con este servicio y realizar su traslado 2 a 3 veces por semana.

Tabla 03 Determinación de la brecha existente.

Oportunidad de mejora	Línea de base control 31 de agosto 2022	Proyección a junio 2025	Brecha por alcanzar con la aplicación de la mejor practica
Establecer una unidad renal para reducir la demanda insatisfecha de pacientes pediátricos que necesitan terapia de reemplazo renal continuo	Antes de la implementación de la unidad se referían todos los niños que necesitaban terapia de reemplazo renal continuo. Por lo que la cobertura para el tratamiento continuo de reemplazo renal era de 0% de casos	Mejorar la cobertura para pacientes pediátricos con enfermedad renal que necesiten tratamiento continuo de reemplazo renal en 90%	90 % de pacientes pediátricos que necesiten tratamiento de sustitución renal continuo
Evaluar la calidad de vida en los pacientes pediátricos con enfermedad renal que están en tratamiento de reemplazo renal continuo.	0% de los pacientes pediátricos con enfermedad renal en tratamiento de reemplazo renal continuo se les realiza evaluación de calidad de vida	75% de los pacientes pediátricos con enfermedad de renal con tratamiento de reemplazo renal se les realiza evaluación de calidad de vida	75% de los pacientes pediátricos en terapia de reemplazo renal continua
Proporcionar la atención oportuna y con calidad técnica a pacientes pediátricos que presentan falla multiorgánica a través de la aplicación de diálisis peritoneal, hemodiálisis y hemo perfusión.	Antes de la implementación de la unidad renal pediátrica a los pacientes con falla multiorgánica que requerían procedimientos de hemodiálisis y hemo perfusión se les realizaba en las unidades de hospitalización por el personal a cargo del paciente.	Contar con un espacio físico adecuado y personal capacitado para brindar terapia de reemplazo renal, hemoperfusión a los pacientes pediátricos que lo requieran.	Crear el espacio físico para el funcionamiento de la Unidad renal pediátrica y contar con personal capacitado para la realización de procedimientos de emergencia.
Fortalecer conocimientos del personal	Antes de la implementación no se contaba con personal de enfermería entrenado para realizar terapia de reemplazo renal	Capacitar al 100% del personal del área.	100% del personal asignado a la Unidad renal pediátrica capacitado.

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

3.1 Planificación e implementación de la mejor práctica.

10. ¿La buena práctica está orientada con la misión, visión, objetivos y lineamientos estratégicos de la organización?

La buena práctica se orienta con la misión, visión y objetivos de la organización de la siguiente manera:

Tabla 04. Orientación del proyecto.

Principio de la organización		Que retoma la buena práctica.
Misión	Proporcionar servicios especializados en salud a la población de la zona oriental de El Salvador con profesionalismo y calidez humana, basados en la Atención Primaria de Salud Integral, en continuidad asistencial con la Red de Servicios Integrados e Integrales, considerando las expectativas de los usuarios, de acuerdo a los recursos existentes.	La unidad renal pediátrica se relaciona con la misión de la institución ya que proporciona servicios de terapia de reemplazo renal continua a la población que lo necesita, con profesionalismo y calidez humana.
Visión	Ser modelo nacional de institución pública de alto rendimiento y capacidad resolutoria de Segundo Nivel de Atención en calidad con profesionales calificados que en equipo trabajen en un proceso de mejora continua que garantice pleno acceso a la población de la zona oriental de El Salvador a servicios de salud de excelencia, contribuyendo a una mejor calidad de vida y al desarrollo integral de la población.	La unidad renal pediátrica al igual que la Organización tiene la visión de ser un modelo de atención para la población pediátrica con enfermedad renal.
Objetivo	Contribuir a mejorar la calidad de vida de la población de la Zona Oriental al brindar atención médica oportuna en todos los niveles, con calidad, calidez y equidad.	La buena práctica contribuye a mejorar la calidad de vida de sus pacientes y familia al brindar una atención medica oportuna y cercana.
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proveer servicios de salud permanentes, integrales y de calidad a todos nuestros usuarios 2. Brindar servicios de tipo ambulatorio, emergencia y hospitalización en las especialidades y subespecialidades médicas disponibles. 3. Proveer los servicios de salud en forma eficiente, equitativa, con calidad y calidez, a través de un trabajo en equipo buscando la satisfacción de nuestros usuarios 4. Desarrollar todos los procesos administrativos en forma eficiente y transparente a fin de garantizar mayor eficiencia en la ejecución de los mismos. 	Provee servicios de terapia de reemplazo renal en todas sus modalidades, atenciones ambulatorias, hospitalización y emergencias.

Fuente: Tabla creada por equipo gestor.

11 ¿Como se definió el plan de trabajo, detallar la implementación y los responsables de cada actividad para el logro de los objetivos planteados, y reducción la brecha identificada?

Tabla 05. Plan de Trabajo.

<p>Objetivos</p>	<p>General: Implementar la Unidad Renal Pediátrica en el Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel como una estrategia para mejorar la accesibilidad y la calidad de atención a los pacientes que necesitan terapia de reemplazo renal continuo en la zona oriental del País, durante el periodo de 31 de agosto de 2022 a junio 2023.</p> <p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes que reciben la terapia de Reemplazo renal continua y en consecuencia las condiciones de vida al disminuir costos y tiempos de traslados. 2. Proporcionar la atención oportuna a pacientes pediátricos que presentan falla multiorgánica a través de la aplicación de diálisis peritoneal, hemodiálisis y hemo perfusión. 3. Capacitar al personal multidisciplinario en las diferentes modalidades de Terapia de Reemplazo renal en pediatría. 			
<p>Indicadores</p>	<p>INDICADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de pacientes en edad pediátrica que requieran tratamiento de reemplazo renal y lo reciben en este centro Hospitalario. • Numero de procedimientos realizados en la Unidad Renal Pediátrica. • Porcentaje de personal capacitado en terapia de reemplazo renal en la edad pediátrica. • Porcentaje de pacientes a los que se les aplica cuestionarios de calidad de vida. • Porcentaje de satisfacción del usuario de la Unidad Renal Pediátrica. 			
<p>Etapas</p>	<p>Actividades</p>	<p>Periodo</p>	<p>Responsable</p>	<p>Implementación.</p>
<p>Planificación</p>	<p>Identificación de la necesidad de crear una unidad de terapia de reemplazo renal continua para los pacientes pediátricos</p>	<p>Septiembre 2021</p>	<p>Dra. Jackeline Jennifer Sosa de Galdamez Nefróloga Pediatra.</p>	<p>Al ver el incremento de casos de enfermedad renal en pediatría y todas las dificultades de los usuarios y familias debido a traslados, dificultades para el</p>

				seguimiento de los niños diagnosticados en este centro nace la idea de crear una unidad renal pediátrica en la zona oriental.
	Selección del equipo que impulsa la buena práctica.	Noviembre 2021 a marzo 2022	Dirección y sub dirección del Hospital.	La dirección y subdirección de Hospital seleccionan el equipo de trabajo incluyendo nefróloga pediatra, personal de la Unidad renal, asesor de medicamentos e insumos entre otros.
	Elaboración de proyecto "Unidad renal pediátrica"	Abril 2022	Equipo Implementador	Se realiza presentación de proyecto el cual incluye recursos humanos, equipo, espacio físico, presupuesto, etc. (Anexo 4)
	Presentación a la dirección para su aprobación	Abril 2022	Dra. Jackeline Jennifer Sosa de Galdamez Nefróloga Pediatra.	
	Gestión de espacio físico, personal y equipo Biomédico necesario	Junio a octubre 2022	Equipo Implementador	En base al proyecto presentado se evalúan posibles espacios físicos donde se podría implementar la unidad, se determina un área al lado de la unidad renal adultos, y se procede a realizar las adecuaciones necesarias.
Organización	Asignación de personal médico, enfermería a cargo del proyecto		Dirección. División administrativa	
	Capacitación de personal médico y enfermería.			
	Asignación de espacio físico para la Unidad			
	Remodelación de espacio físico			
	Equipamiento de la Unidad.	Febrero a Julio 2023	Equipo implementador	De acuerdo a las estimaciones estadísticas, se da lista de necesidades de equipos e insumos para su adquisición.
	Búsqueda y programación de	Julio 2023	Dra.	A través de

	pacientes candidatos a recibir la terapia.		Jackeline Jennifer Sosa de Galdamez Nefróloga Peditra.	registros de consulta externa especializada.
Ejecución	Inauguración de la Unidad Renal pediátrica del Hospital Nacional de San Miguel.	Agosto 2023	Equipo Implementador	Se realiza la inauguración de la Unidad renal pediátrica (Ver anexo 11. Inauguración de la Unidad renal Pediátrica)
	Evaluación de indicadores y análisis de resultado	Septiembre 2023 a la fecha.	Equipo Implementador	Informe mensual de producción (Ver anexo 12. Libro de producción de Unidad renal).

Fuente: Tabla creada por equipo gestor.

12 ¿Se asignó presupuesto durante la planificación, como se financio la buena práctica?

El presupuesto asignado corresponde a la compra de medicamentos, insumos y salarios de personal asignado a la Unidad renal Pediátrica, los cuales corrieron a cargo de Fondos propios del Hospital.

Tabla 11. Financiamiento del proyecto.

Insumo/material/Equipo	Costo unitario	Cantidad	Costo total	Fuente de financiamiento
Máquinas para hemodiálisis.	\$0.00*	2	\$0.00	Comodato
Monitores de signos vitales	\$2550.00	2	\$5100.00	Fondo general
Carro de paro	\$950.00	1	\$950.00	Fondo general
Cilindro de oxígeno con manómetro	\$308.91**	1	\$308.91	Fondo general
Sillones	\$0.00*	2	\$0.00	Comodato
TOTAL	\$2,858.91	8	\$6,358.91	

*Comodato (en comodato por compra de kit) Precio de Kit \$29.31

**Precio aproximado.

Fuente: tabla creada por equipo gestor.

Tabla 12. Financiamiento del recurso humano.

Disciplina	Horas diarias	Número de recursos	Costo mensual por recurso	Costo anual por recurso
Médico Nefrólogo Peditra	4 horas	1	\$600.00*	\$7000
Médico Residente de pediatría	8 horas	1	\$964.14*	\$11,569.68
Enfermera Hospitalaria	8 horas	3	\$502.26*	\$18,081.36
Total				\$ 36, 551.04

*El salario mensual varía según recursos específicos según tipo de contrato.

Fuente: Tabla creada por equipo gestor.

Tabla 13. Presupuesto general.

Detalle	Costo total
Insumo, mobiliario y equipos	\$6,358.91
Recursos Humanos	\$ 36, 551.04
Otro (como, compra de servicios)	--
Total	\$42,909.95

Fuente: Tabla creada por equipo gestor.

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

Para el inicio y funcionamiento optimo de la práctica se incluye el trabajo de diferentes áreas del Hospital como Dirección, División médica, División administrativa y otros.

A continuación, se describen sus aportes.

Tabla 14. Apoyo de otras áreas.

Unidad facilitadora	Apoyo brindado
Dirección del Hospital	Autoriza la implementación de proyectos
División médica	Asignación de talento humano. Capacitación y entrenamiento del talento humano
División administrativa	Remodelación de espacio físico. Asignación de talento humano.
Unidad Financiera	Asignación de fondos para infraestructura y equipamiento.

Unidad de Compras	Gestión de compras de los insumos necesarios para la infraestructura y el equipamiento.
--------------------------	---

Fuente: Tabla creada por equipo gestor.

14 ¿Qué dificultades identifico el equipo durante inicio, el desarrollo de la mejor práctica y que acciones realizaron para superarlas?

Tabla 15. Dificultades en la implementación de la mejor práctica.

DIFICULTADES	ACCIONES PARA SUPERARLAS
Asignación y adecuación del área a utilizar	Se realiza el análisis del área que se puede intervenir y se concluye que se construirá un área cerca de la Unidad renal de adultos. Solicitud de compra de equipos, mobiliario, insumos.
Falta de equipo médico, mobiliario, insumos.	
Personal de enfermería no estaba capacitado en el manejo de pacientes pediátricos en terapia de reemplazo renal.	Se tramitan pasantías a el Área de Nefrología del Hospital Bloom.
No se realizaba evaluación de la calidad de vida de los niños con tratamiento de terapia de reemplazo renal continuo	Se programa la realización de cuestionarios de calidad de vida a niños con enfermedad renal crónica en tratamiento de reemplazo continuo. (Ver anexo 13. Cuestionarios de calidad de vida)

Fuente: Tabla creada por equipo gestor.

3.2 Control y seguimiento.

15 ¿Cómo realizó el control y seguimiento de las etapas del desarrollo de la buena práctica?

El Control y seguimiento en sus diferentes etapas de la buena práctica se realizó a través:

- Monitoreos de los indicadores.
- Reuniones de equipo de mejora para verificar cumplimiento de actividades programadas.
- Informes de reuniones administrativas, según requerimientos de la dirección y del departamento de pediatría.
- Informe de gestión y coordinaciones necesarias del uso racional de insumos.
- Evaluación de desempeño de los recursos que participan.

16 ¿Qué tipo de medición de la mejora implementaron, establecieron indicadores, cada cuanto midieron?

Las mediciones utilizadas se obtuvieron utilizando los siguientes indicadores:

Tabla 16. Indicadores de la Buena práctica.

Nombre de los Indicadores de la Buena Práctica	Construcción del Indicador	Periodicidad de Evaluación
Porcentaje de pacientes pediátricos con enfermedad renal y reciben terapia de reemplazo renal en este centro Hospitalario.	Número de pacientes pediátricos con enfermedad renal y reciben terapia de reemplazo renal/Total de pacientes pediátricos con diagnóstico de enfermedad renal y cumplen criterio de reemplazo renal x100	Trimestralmente
Numero de procedimientos realizados en la Unidad Renal Pediátrica.	Total de procedimientos realizados.	Mensual
Porcentaje de usuarios a los que se les aplica cuestionarios de calidad de vida.	Numero de cuestionarios de calidad de vida realizados a niños con enfermedad renal crónica/ número de niños con enfermedad renal crónica en tratamiento de reemplazo renal	Anual
Porcentaje de personal de la Unidad renal pediátrica capacitado.	Personal capacitado asignado a la unidad renal pediátrica/total del personal asignado a la unidad renal pediátrica x 100	Anual
Porcentaje del grado de satisfacción del usuario según la percepción de la atención recibida.	Número de encuestas aplicadas y clasificadas según grado de satisfacción/ Total de encuestas aplicadas X 100.	Semestral

Fuente: Tabla creada por equipo gestor.

(NOTA: fichas técnicas de indicadores. Anexo 14)

4. Gestión del equipo de mejora.

4.1 Integración y desarrollo del equipo de mejora.

17. ¿Como la organización aseguró la integración de los miembros del equipo de mejora considerando las características, competencias, conocimientos, habilidades para lograr los resultados esperados en el desarrollo de la mejor práctica?

La Dirección a través de la División Medica y División de Enfermería seleccionó al personal para completar el equipo de mejora, tomando en cuenta las habilidades blandas y características propias de cada uno de los miembros del equipo, así como los conocimientos en la especialidad, responsabilidad y empatía entre otros.

Para mejorar el desempeño del equipo, la dirección autoriza la asistencia a capacitaciones y pasantías en el Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom para fortalecer sus conocimientos.

Tabla 17. Características, 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
Dra. Jackeline Jennifer Sosa de Galdamez	Liderazgo, perseverancia, entusiasmo, altamente proactiva.	Medico Nefrólogo Pediatra	Coordinadora del equipo: Evaluación inicial del paciente y seguimiento. Participa activamente en manejo de los casos agudos y crónicos. Encargada de informar al paciente y familiar el plan a seguir.
Dra. Fanny Zapata de Urquiza	Responsable, perseverante, entusiasta.	Jefe de Departamento de Pediatría.	Gestión recursos.
Licda. Ana Elena Martínez Alas	Conocimiento clínico Habilidades de capacitación, disponibilidad.	Enfermera jefa de Unidad Renal.	Gestiona recursos de enfermería. Coordina el funcionamiento de la unidad.
Dra. Katherine Nohemy Torres Interiano	Médico residente de medicina pediátrica, disponibilidad	Médico Residente.	Colabora con Medico Nefrólogo en la atención de los pacientes.

Fuente: Tabla creada por equipo gestor.

18. ¿Qué medidas de control y seguimiento se aplicaron a los miembros del equipo de mejora para asegurar su efectividad en el desarrollo del proyecto?

El equipo de mejora estableció como medida de control y seguimiento:

Elaboración de un plan anual operativo de la Unidad Renal.

Evaluación de la producción mensual. (Ver anexo 15. Informe mensual de producción unidad renal).

Remisión de informes de producción.

Libro de Seguimiento de pacientes. (Ver anexo 16. Libro de seguimientos de la unidad renal).

5. Gestión del conocimiento e innovación de la mejor práctica.

5.1 Gestión del conocimiento en la mejor práctica.

19. ¿Qué iniciativas realizó el equipo de mejora para generar aprendizaje a otras partes interesadas a partir de la mejor práctica?

- Socialización de Temas relacionados a las enfermedades renales en pediatría dentro y fuera de la institución. (Ver anexo 17. Presentación en la celebración del día mundial del riñón)
- Educación formal a futuros especialistas: como parte de la educación de los futuros especialistas, los residentes de Medicina Pediátrica realizan rotaciones en la unidad renal.
- Revisión de casos clínicos interesantes con personal multidisciplinario. (Ver anexo 18. Revisión de caso clínico Anatomía clínica Nefritis Lúpica).

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

La organización y su equipo han integrado las experiencias y lecciones aprendidas para la creación de nuevas prácticas, logrando lo siguiente:

Motivación a otras áreas en el hospital: Servir de ejemplo para otras áreas de la institución para la implementación de nuevas unidades de atención mejorando así la calidad de vida de los usuarios de la zona oriental.

Desarrollo de nuevas unidades: Tras la implementación y funcionamiento de la Unidad Renal Pediatría, Oncología clínica y quirúrgica inicio el proyecto Unidad de la Unidad de Quimioterapia ambulatoria inaugurada el 24 de abril del presente año (Ver anexo 19. Inauguración de la Unidad de Quimioterapia).

Adicionalmente, el Departamento de medicina interna está impulsando el proyecto de la Unidad Gestora de actividad quirúrgica.

5.2 Gestión de la innovación en la mejor práctica.

21. ¿Cómo utilizó la organización y el equipo la incorporación de la innovación para agregar valor y mejorar el desempeño de la institución?

Tabla 18. Innovación para mejorar el desempeño institucional.

Antes de implementación de la mejor práctica	Elementos de innovación	Mejoras después de la implementación de la mejor práctica
Todos los pacientes pediátricos que requerían tratamiento de terapia de reemplazo continua eran referidos a el Hospital de tercer nivel.	Se inauguró la Unidad Renal Pediátrica la cual vino a solventar la necesidad de los pacientes con enfermedad renal de la zona oriental.	Atención de todos los pacientes que requieran terapia de reemplazo renal continua.
Los pacientes pediátricos con falla multiorgánica y que requerían terapia de reemplazo renal de rescate, recibían la terapia, pero en servicios improvisados.	Se cuenta con espacio físico adecuado, con equipos, insumos y personal capacitado para brindar la atención.	Atención integral del paciente con falla multiorgánica y con criterios para terapia de rescate, en un espacio físico adecuado.
Personal de enfermería no estaba capacitado en la terapia de reemplazo renal en pediatría y al tener la necesidad de realizar la terapia, personal de Unidad renal adultos cubría esa función.	Capacitación del personal de enfermería asignado a la Unidad renal pediátrica, a través de pasantías en Hospital de tercer nivel.	Personal de enfermería capacitado para brindar la atención.
Dificultad para dar seguimiento a los casos referidos para terapia de reemplazo continua	Libros/drive de seguimiento.	Equipo da estricto seguimiento de los pacientes que se encuentran en el programa.
Antes de la implementación de la Buena práctica no se realizaba evaluación de la calidad de vida del paciente pediátrico con enfermedad renal crónica.	Aplicación de evaluación de calidad de vida del paciente pediátrico.	Se evalúa la calidad de vida del paciente pediátrico con enfermedad renal crónica, aplicando cuestionarios de calidad de vida específicos para niños con enfermedad renal crónica.
No se realizaba colocación de catéter Mahurkar por fluoroscopia.	Colocación de catéter Mahurkar con fluoroscopia.	La colocación de catéter Mahurkar se realiza con precisión gracias a la fluoroscopia, una técnica que permite visualización en tiempo real durante el procedimiento. (ver anexo 20. Colocación de catéter Mahurkar por Fluoroscopia).

Fuente: Tabla creada por equipo gestor.

6.Resultados de la mejor práctica.

6.1 Resultados en la eficacia / eficiencia organizacional.

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

Tabla 19. Reducción de la Brecha identificada.

Oportunidades de mejora identificadas	Línea base	Proyección a junio 2025	Brecha	Evaluación de la brecha
Establecer una unidad renal para reducir la demanda insatisfecha de pacientes pediátricos que necesitan terapia de remplazo renal continuo	Antes de la implementación de la unidad se referían todos los niños que necesitaban terapia de remplazo renal continuo. Por lo que la cobertura para el tratamiento continuo de remplazo renal era de 0% de casos	Mejorar la cobertura para pacientes pediátricos con enfermedad renal que necesiten tratamiento continuo de remplazo renal en 90%	Brindar cobertura al 90% de los pacientes pediátricos con enfermedad renal y que requieran tratamiento de remplazo renal continuo.	Desde el inicio de la Buena práctica el 100% de los niños con enfermedad renal crónica que requieren terapia de remplazo renal continuo la realizan en este centro hospitalario; además se ofrece el servicio de Diálisis peritoneal ambulatoria a los pacientes que pueden optar por esta opción de tratamiento. En total son 7 los niños con enfermedad renal crónica en terapia de remplazo en este centro hospitalario. 3 niños han recibido la opción de Diálisis peritoneal domiciliar.
Evaluar la calidad de vida en los pacientes pediátricos con enfermedad renal que están en tratamiento de remplazo renal continuo.	0% de los pacientes pediátricos con enfermedad renal en tratamiento de remplazo renal continuo se les realiza	75% de los pacientes pediátricos con enfermedad de renal con tratamiento de remplazo renal se les realiza	Realizar cuestionarios de evaluación de calidad de vida al 75% de los pacientes en terapia de remplazo renal continuo que	Se evaluó la calidad de vida de los pacientes pediátricos en terapia de remplazo renal continua al 100% de los pacientes que cumplían

	evaluación de calidad de vida	evaluación de calidad de vida	cumplan criterios.	criterios (total de 4 pacientes), por lo cual se supera la brecha.
Atención oportuna en paciente pediátricos que presenten falla multiorgánica y sean candidatos a tratamientos de sustitución renal	Antes de la implementación de la Unidad renal, se realizaban hemofiltraciones en servicios de hospitalización donde el personal a cargo no estaba capacitado en dicho procedimiento.	Contar con el espacio físico adecuado y Capacitar al 75% del personal a cargo de realizar el procedimiento de Hemoperfusión.	Capacitar al 75% del personal a cargo de realizar el procedimiento de Hemoperfusión	Se cuenta con el espacio físico adecuado para la atención de la población pediátrica que presenten falla multiorgánica y sean candidatos a tratamientos de sustitución rena; además se cuenta con el 100% del personal capacitado.
Fortalecer conocimientos del personal	Antes de la implementación no se contaba con personal de enfermería entrenado para realizar terapia de reemplazo renal	Capacitar al 100% del personal del área	Capacitar al 100% del personal asignado a la Unidad renal pediátrica.	Se capacito al 100% del personal de enfermería asignado a la Unidad de terapia de reemplazo renal pediátrica. (actualmente la unidad de terapia de reemplazo renal pediátrica cuenta con 3 enfermeras asignadas las cuales realizaron una pasantía en el Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom cumpliendo los requisitos requeridos.

Fuente: Tabla creada por equipo gestor.

Con la implementación de la Unidad Renal Pediátrica se lograron alcanzar los siguientes Objetivos:

- Se realizó el diagnóstico de 7 Pacientes pediátricos con Enfermedad renal crónica que requerían tratamiento de reemplazo renal en la zona oriental y 100 % de estos iniciaron o continuaron su tratamiento de terapia de reemplazo renal continuo en este centro hospitalario, disminuyendo el número de referencias a Hospital de tercer nivel para atención de pacientes con este diagnóstico; además de retornar a pacientes que tenían sus tratamientos en Hospital de tercer nivel para el continuo de sus cuidados a un Hospital más cercano de su vivienda.
- Se aumentó del 0 % al 100% la realización de cuestionarios de calidad de vida al paciente pediátrico con enfermedad crónica en terapia de reemplazo renal continuo.
- Falla multiorgánica: se cuenta con un espacio físico adecuado para la realización de procedimientos para pacientes pediátricos con falla renal aguda y se capacitó al 100% del personal a cargo de realizar el procedimiento de Hemoperfusión.
- Se capacitó al 100% del personal en la atención del paciente pediátrico con enfermedad renal en las diferentes modalidades de tratamiento que oferta la Unidad Renal Pediátrica (Diálisis, Hemodiálisis, Diálisis peritoneal ambulatoria, hemoperfusión).
- Desde la implementación de la Buena práctica se han realizado un total de 1,102 procedimientos, se han beneficiado un total de 7 niños y sus familias y 3 pacientes pediátricos se encuentran en programa de diálisis peritoneal ambulatoria.
- Se han realizado dos procedimientos de Hemoperfusión en pacientes con falla multiorgánica. Estos procedimientos se llevaron a cabo en un espacio seguro y adecuado, contando con personal 100% capacitado. (Ver anexo 21. Procedimiento de Hemoperfusión).

23. ¿En qué aspectos ha mejorado la eficacia y eficiencia organizacional al implementar la mejor práctica?

Se ha mejorado la eficacia y eficiencia al implementar una Unidad renal pediátrica para los pacientes pediátricos con enfermedad renal que requieren terapia de reemplazo renal continua, en la enfermedad renal aguda y para pacientes con falla multiorgánica que cumplan criterios para recibir la terapia; en los siguientes aspectos:

- Se cuenta con un espacio físico adecuado, exclusivo para la atención infantil adaptado a las necesidades de la población pediátrica con una ambientación visualmente placentera para los pacientes y sus familias, donde además de recibir su tratamiento se realizan actividades lúdicas promoviendo el desarrollo cognitivo, social, emocional y físico de los niños y sus familias. (Ver anexo 22. Fotografías de la Unidad renal pediátrica).
- Se tiene un programa de control y seguimiento de los pacientes con enfermedad renal crónica.

- Se previenen complicaciones, ingresos hospitalarios, deterioro de la salud en general debido a abandono o interrupción del tratamiento al acercar el servicio a la población de la zona oriental.
- Disminuyen los tiempos de traslado del paciente y su familia para recibir las terapias de reemplazo renal continua y también los costos económicos.

6.2 Resultados orientados al ciudadano y beneficios a otras partes interesadas.

24. ¿Cuáles son los resultados en la percepción del ciudadano?

Se realizó una encuesta de satisfacción al usuario, para evaluar la percepción de los familiares de los pacientes atendidos en la Unidad Renal pediátrica, se realizó la encuesta a un total de 3 Familiares o responsables del paciente usuario de la Unidad Renal pediátrica que corresponde al 100% del total de niños que se encuentran en terapia de reemplazo renal continuo ambulatorio pero hospitalario en este momento. La cual puede evidenciar los siguiente:

Se evaluó la percepción del usuario en aspectos como: facilidad para llegar al Hospital, estado (apariciencia), de las instalaciones, apariencia (limpieza, uniforme) del personal, disposición, confianza del personal, la capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes, la información que los médicos proporcionan obteniendo el 100% de satisfacción en estos puntos evaluados, además se evaluó la comodidad, tecnología, amabilidad (cortesía) del personal y trato personalizado obteniendo resultados entre satisfactorio y muy satisfactorio.

Con respecto al funcionamiento de la Unidad Renal se evaluó el tiempo de espera para ser atendido y la puntualidad de las sesiones de Hemodiálisis obteniendo puntuaciones de satisfactorio y muy satisfactorio.

Con respecto al nivel de satisfacción general con los servicios recibidos el total de los encuestados refiere estar muy satisfecho.

En la pregunta, recomendaría este servicio a otras personas el total de encuestados respondió que sin dudarlo.

Las conclusiones que se pueden extraer de estos resultados de esta encuesta son los siguientes:

Alta satisfacción general del usuario: se observa una percepción muy positiva por parte de los usuarios en diversos aspectos de los servicios hospitalarios prestados por la Unidad renal, incluyendo la facilidad de acceso, estado de las instalaciones, confianza en los médicos, la comprensión de las necesidades de los pacientes entre otros.

Recomendación del servicio: la totalidad de los encuestados manifestó que recomendaría el servicio a otras personas sin dudarlo, lo que refuerza el alto nivel de satisfacción general con los servicios recibidos. (Ver anexo 23. Encuesta de opinión sobre la calidad de atención en la Unidad renal pediátrica)

(Anexo 24. Resultados de la Encuesta de opinión sobre la calidad de atención en la Unidad renal pediátrica)

25. ¿Cuáles son los beneficios generados a otras partes interesadas relacionadas con la mejor práctica?

Entre los principales beneficios generados a otras partes interesadas relacionados con la mejor práctica se pueden citar:

Tabla 20. Resultados generados a otras partes interesadas.

	Beneficios generados
Dirección del Hospital	Ampliación de oferta de servicios.
Médicos Residentes en Formación.	A través de las rotaciones en la unidad renal pediátrica, médicos residentes en formación amplían sus conocimientos sobre el manejo y modalidades de tratamiento.
Personal de enfermería.	Disponibilidad e talento humano capacitado.
Hospitales de tercer nivel	Descentralización de pacientes de la zona oriental.
Usuario, familia y comunidad.	Cuentan con una Unidad Renal Pediátrica que ofrece diferentes opciones de tratamiento más accesible geográficamente.
Unidades comunitarias de salud familiar	Mejora el seguimiento de pacientes ya que existen canales de comunicación directa con la Unidad renal Pediátrica a través de la enfermera de enlace.

Fuente: Tabla creada por equipo gestor.

6.3 Resultados financieros y relación costo beneficio.

26. ¿Qué beneficios financieros ha obtenido la organización con la ejecución de la mejor práctica?

- Se reducen los costos del hospital, se reducen las referencias a tercer nivel de los niños complicados por enfermedad renal aguda, crónica o en falla multiorgánica que requieran terapia de reemplazo renal.
- Reducción en el uso de medicamentos e insumos en pacientes críticos.

- Reducción en el costo al utilizar recurso humano especializado, medico, enfermeras y servicios de apoyo diagnóstico, para la atención de pacientes críticos.
- Se reduce la posibilidad de que se usen camas de Unidades de cuidados intensivos neonatales y pediátricos.

27. ¿Cuáles son los resultados de la relación costo beneficio en la implementación de la mejor práctica?

La implementación de la Unidad renal pediátrica ha generado un impacto significativo en la institución, demostrando una relación costo beneficio positiva:

Reducción de costos y traslados: La buena práctica ha disminuido los traslados de niños a Hospital de tercer nivel para tratamientos de emergencia, lo que representa un ahorro aproximado de \$151.85 dólares por traslado, además de costos asociados al personal médico y paramédico que acompaña al paciente.

Estos costos son considerablemente menores en comparación con los servicios de Hemodiálisis pediátrica (\$29.31 dólares) y diálisis peritoneal ambulatoria automatizada pediátrica (\$40.57 dólares)

Optimización de recursos Hospitalarios: Se ha logrado una reducción en los días de estancia hospitalaria en diversos servicios, incluyendo la unidad de cuidados intensivos Neonatales y Pediátricos; esto ha resultado en una mayor disponibilidad de camas para el manejo de otras patologías y una optimización de los recursos humanos, ya que el personal no requerido para traslados puede ser redistribuido en otras áreas del hospital para mejorar la atención a los usuarios.

Beneficios para pacientes y familiares: No podemos dejar de lado los beneficios del acercamiento de los servicios de terapia de reemplazo renal para los niños y sus familias, de los cuales podríamos mencionar los siguientes:

Beneficios para el paciente.

Reducción de traslados: Evita la necesidad de trasladarse hasta un hospital de tercer nivel varias veces por semana, lo que mejora la calidad de vida y reduce el cansancio asociado a los viajes.

Mayor comodidad: permite recibir el tratamiento en un entorno más cercano y familiar, lo que puede contribuir a un mejor bienestar general y adaptación al tratamiento.

Beneficios para la Familia.

Ahorro económico: Disminuye gastos de transporte, alimentación y alojamiento que antes eran necesarios para los traslados frecuentes.

Facilita la gestión del tiempo y la conciliación familiar al disminuir la necesidad de largos desplazamientos.

Menor impacto emocional: alivia el estrés y la preocupación asociados a los viajes y la distancia del hogar.

7. Sostenibilidad y mejora.

7.1 Sostenibilidad.

28. ¿Cuáles son los posibles riesgos que el equipo ha identificado y que estrategias ha previsto para garantizar la sostenibilidad, sistematización y estandarización de la mejor práctica implementa?

Tabla 21. Identificación de Riesgos y establecimiento de estrategias para minimizarlos.

Riesgos	Estrategia o acciones a seguir
Dificultad para contratar subespecialistas médicos para cubrir las necesidades de atención multidisciplinaria en la Unidad renal pediátrica.	Por el momento la Unidad renal cuenta con 1 Nefrólogo Pediatra, pero los residentes de medicina pediátrica realizan rotaciones en la unidad y aprenden sobre el manejo de los pacientes, además están en constante comunicación con la subespecialista.
Demanda de pacientes sobrepase la capacidad instalada de la Unidad	La unidad renal pediátrica cuenta con espacio físico para poder expandirse si es necesario, además de realizar las terapias en horarios escalonados.
Riesgo de ausencia de Personal capacitado y especializado debido a diferentes motivos.	Capacitación continua a personal para la atención del área.
Reducción de presupuesto	Elaborar y presentar proyecciones de acuerdo con necesidades cada año para ser incluidas en el presupuesto hospitalario.
La sostenibilidad de la mejor práctica depende del uso adecuado y de mantenimiento correcto de equipos informáticos, biomédicos y mobiliario, los cuales son susceptibles a dañarse, desconfigurarse y por supuesto poseen vida útil limitada.	A nivel institucional se posee un programa de mantenimiento preventivo de equipo biomédico, informático y mobiliario, liderado por equipo de Biomédica del hospital
Dificultades geográficas de los usuarios y familiares para asistir de forma continua a recibir las terapias.	Coordinación y flexibilidad para atender en horarios accesibles para el usuario y su familia.

Fuente: Tabla creada por equipo gestor.

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

La organización ha implementado indicadores, roles y responsabilidades para evaluar el desempeño futuro y la continuidad de la iniciativa.

El mecanismo principal para garantizar la sostenibilidad de la buena práctica es la monitorización periódica de los siguientes indicadores:

Tabla 22. Indicadores para evaluación del desempeño futuro y asegurar la continuidad de la práctica.

Indicador	Mecanismo de seguimiento	Responsable
Porcentaje de pacientes en edad pediátrica que requieran tratamiento de reemplazo renal y lo reciben en este centro Hospitalario.	Trimestral	Jefatura Medica de Unidad Renal Pediátrica.
Numero de procedimientos realizados en la Unidad Renal Pediátrica.	Mensual	Jefatura de enfermería de Unidad Renal.
Porcentaje de satisfacción del usuario de la Unidad Renal Pediátrica.	Semestral	Jefatura Medica, enfermería y ODS.
Porcentaje de usuarios a los que se les aplica cuestionarios de calidad de vida.	Anual	Jefatura Medica
Porcentaje de personal de la Unidad renal pediátrica capacitado.	Anual	Jefatura Medica, Jefatura de enfermería de Unidad Renal.

Fuente: Tabla creada por equipo gestor.

7.2 Mejora.

30. ¿Cuál estrategia ha definido la organización para asegurar constantemente el cumplimiento de la mejora continua de la práctica implementada?

La organización ha establecido las siguientes estrategias para garantizar el cumplimiento constante de la mejora continua de la práctica implementada:

Especialización de recursos humanos: se promueve la especialización en nefrología pediátrica, con un médico actualmente en proceso de formación en el extranjero.

Educación médica continua: se mantienen planes de educación continua que incluyen la participación de personal multidisciplinario.

Evaluación de indicadores: se realiza una evaluación periódica de los indicadores para asegurar la calidad y el cumplimiento.

31. ¿Qué mecanismos de seguimiento a considerados o está utilizando el equipo para asegurar la buena práctica o iniciativa mejore continuamente?

El equipo implementa los siguientes mecanismos para asegurar la mejora continua de la buena práctica:

Monitoreo y evaluación de resultados: se realiza un seguimiento constante de los indicadores y se evalúan los resultados obtenidos.

Encuestas de satisfacción al usuario: se llevan a cabo encuestas para medir la satisfacción de los usuarios y se analizan los resultados para identificar áreas de mejora.

Seguimiento integral de pacientes pediátricos: para los niños en el programa de reemplazo renal, se realizan evaluaciones integrales por parte de especialistas como nutricionistas, psicólogos, entre otros.

Presentación anual de resultados: los resultados de la buena práctica se presentan anualmente durante la conmemoración del Día Mundial del riñón. (Ver anexo 25. Desarrollo de temas interesantes en la celebración del día mundial del riñón).

Glosario.

Apego al tratamiento: según la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, se define como el grado en que un paciente sigue las recomendaciones médicas, incluyendo la toma de medicamentos y cambios en el estilo de vida. La OMS identifica cinco factores que influyen en la adherencia terapéutica: **socioeconómicos, relacionados con el tratamiento, con el paciente, con la enfermedad y con el equipo sanitario**. Además, se ha observado que las tasas de adherencia son significativamente más bajas en países en vías de desarrollo, lo que representa un **problema mundial de salud**.

Hemodiálisis: Utiliza un riñón artificial (dializador) para filtrar la sangre. Este proceso se realiza en un centro de diálisis o en casa, y requiere acceso a los vasos sanguíneos mediante una fístula o un catéter.

Hemoperfusión: un tratamiento que elimina toxinas o metabolitos de la sangre por medio de un circuito extra corpóreo y absorbente.

Diálisis Peritoneal: Utiliza la membrana del abdomen como filtro para eliminar desechos y líquidos. Este tipo de diálisis se puede realizar en casa y ofrece mayor flexibilidad.
falla multiorgánica.

Diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPCA) es una modalidad de tratamiento que se realiza manualmente y permite que el paciente realice el tratamiento en su hogar. En este tipo de diálisis, la cavidad abdominal permanece llena de líquido en todo momento, y se requieren de 3 a 5 intercambios diarios, además de uno que se realiza durante la noche.

Enfermedad Renal crónica en la edad pediátrica: La enfermedad renal crónica (ERC) es un síndrome clínico definido por un daño renal irreversible y progresivo. Su aparición en la infancia añade características especiales y particulares dada su repercusión en el crecimiento y desarrollo cognitivo y en la calidad de vida, con un fuerte impacto social y familiar.

Kits de terapia dialítica: bolsa que contiene todos los elementos necesarios para administrar una terapia que consta de: dializador de fibra hueca, línea arteriovenosa para hemodiálisis, concentrado de bicarbonato, concentrado de ácido para hemodiálisis y aguja para fístula arteriovenosa

Unidad Renal Pediátrica: es una unidad que cuenta con personal calificado y con experiencia en el diagnóstico y tratamiento de niños y adolescentes con enfermedades renales, así como en el manejo y la prevención de la enfermedad renal crónica, y las terapias de remplazo renal del grupo de niños críticamente enfermos hospitalizados en la UCI Pediátrica y UCI Neonatal que requieren terapias de remplazo renal y diálisis.

Terapia de Reemplazo renal en pediatría: El término terapia de reemplazo renal se refiere a las terapias que purifican la sangre en forma extracorpórea, sustituyendo la función renal en forma continua durante las 24 horas del día.

Bibliografía.

- Tratado de Pediatría de Nelson.
21 edición.

- Nefrología Pediátrica
Asociación Española de Nefrología.

ANEXOS

DIVISION DE ENFERMERIA
DOCENCIA E INVESTIGACION DE ENFERMERIA
REGISTRO DE PASANTIA HNNBB - HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS, SAN MIGUEL
CONTROL DE ASISTENCIA Y FUNCIONES (METAS MINIMAS)

NOMBRE: *Licda. Sonia Jeannette Méndez de Robles* GRUPO: *1* PERIODO: *6-10*

Fecha	06 Diciembre	07 Diciembre	08 Diciembre	09 Diciembre	10 Diciembre	Comentarios
Presente	✓	C	C	C	C	<i>muy buen desempeño</i>
Ausente						
Firma Responsable	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	

METAS MÍNIMAS

Fecha	06 Diciembre	07 Diciembre	08 Diciembre	09 Diciembre	10 Diciembre	Comentarios
1. Recepción de la teoría relacionada a la atención del paciente en hemodiálisis						<i>siempre</i>
2. Recepción de Paciente	✓	C	C	C	C	<i>excelente</i>
3. Preparación de la Máquina	<i>orientación</i>	C	C	C	C	
4. Preparación de Paciente	✓	C	C	C	C	
5. Conexión de paciente	<i>orientación</i>	C	C	C	C	
6. Vigilancia de paciente durante el procedimiento.	✓	C	C	C	C	
7. Atención a complicaciones derivadas del procedimiento (en caso de presentarse)	<i>orientación</i>	C	C	C	C	<i>buen desempeño</i>
8. Desconexión de paciente	C	C	C	C	C	
9. Registro en cada una de las etapas de atención.	C	C	C	C	C	
Firma de Responsable	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	

Clave: C Cumple NC No cumple

Orientación dos veces 6 de diciembre.

Jacqueline Marcela Trejo de Díaz
LICENCIADA EN ENFERMERIA
J.V.P.E. No. A-2869

Escaneado con CamScanner

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

PARA: LICDA. SONIA JEANNETTE MÉNDEZ DE ROBLES

ENF. JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

LICDA. ANA ELENA MARTÍNEZ DE ALAS
ENF. JEFE DE UNIDAD

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS"
UNIDAD DE NEFROLOGIA
SAN MIGUEL, E. SALVADOR

ASUNTO: PASANTIA EN HOSPITAL BLOOM
23-12-2021

DÉSEO ÉXITOS EN SUS FUNCIONES QUE DIGNAMENTE REALIZA.

Por medio de la presente le informo que las compañera que se asignaron para la pasantía del hospital bloom ya finalizo, el compromiso que ellas han asumido es de capacitar al resto del grupo de nefrologia Se anexa informe de lo recibido en dicho nosocomio.

atentamente

Anexo 3. Socialización de Proyecto Unidad renal en diferentes actividades académicas.

Congreso de Pediatría, en el cual se incluyeron temas sobre enfermedad renal en la edad pediátrica.
Año 2021.



Participación en el IV Congreso internacional de Nefrología en El Salvador. Año 2023



Anexo 4 carpeta técnica proyecto unidad de hemodiálisis pediátrica y diálisis peritoneal ambulatoria y hospitalaria.

MINISTERIO DE SALUD VICEMINISTERIO DE GESTION Y DESARROLLO EN SALUD DIRECCION DE POLITICAS Y GESTION EN SALUD UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD A LA NIÑEZ	
Nombre del Proyecto	UNIDAD RENAL PEDIATRICA
Descripción del Proyecto	UNIDAD DE HEMODIALISIS Y DIALISIS PERITONIAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA
Justificación	NO CONTAMOS EN EL ORIENTE DEL PAIS CON UNA UNIDAD DE TERAPIA RENAL SUSTITUTIVA PARA LA POBLACION PEDIATRICA DL ORIENTE DEL PAIS. SE DESCENTRALIZARA LA ATENCION CON MENOR CARGA AL HOSPITAL HBB Y COMODIDAD PARA EL USUARIO
Población Beneficiada	ATENCION DIRIGIDA PARA PACIENTES MENORES DE 18 AÑOS QUE NECESITEN TERAPIA SE SUSTITUCION RENAL
Resultados esperados	Mejor calidad de vida al usuario con patologia renal cronica y disminucion de gastos asociados con atencion hospitalaria de patologias asociadas
Monto del Proyecto	SE REQUIEREN APROXIMADAMENTE 2 MILLONES PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL PROYECTO DE INCREMENTO DE CUPOS EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES Y CREACION DE LA UNIDAD RENAL PEDIATRICA
Carpeta Técnica (SI, NO, N/A)	

Anexo 5 Convocatoria a reunión para evaluar avances de proyecto.



MINISTERIO DE SALUD



HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS

MEMO DIR-HINSDSMJ/0008-2022

PARA: Dra. Jacqueline Sosa, Nefróloga Pediatra
 Dra. Evelyn Fuenzalida Gilvea, Nefróloga
 Licda. Ana Elvira Martínez de Alas, Enfermera Jefe de Nefrología
 Lic. Jerson Wilfredo Rivera, Jefe División Administrativa
 Dra. Susana Ponsillo, Jefe División Médica
 Dra. Susana Figueroa, Médico Asesor de Medicamentos
 Dra. Luisa Pacheco de Reyes, Jefe División de Diagnóstico y Apoyo
 Dra. Nelly García, Subdirectora Hospitalaria

DE: Dra. Jery Brenda Fernández de Melacón
 Directora Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel

ASUNTO: Avances de Proyecto de Hemodiálisis Pediátrico

FECHA: San Miguel, 22 de Abril de 2022

Saludos cordiales, deseándole éxitos en sus funciones diarias.

Por medio de la presente se le invita a reunión para abordar el tema del avance del Proyecto de Hemodiálisis Pediátrica la que se llevará a cabo el día 27 de abril de 2022 a las 11:00 am en la Sala de reuniones de esta Dirección.

Agradeciendo su puntual asistencia, me suscribo de usted.

Atentamente,

Hospital Nacional San Juan De Dios De San Miguel
 Final 11 Calle Pucunza y 23 A. Bar. Colonia Ciudad Jardín San Miguel
 FÓN: 086-6100 Ext. 1101, 0710-3000 Ext. 1012

Reunión de equipo implementador.



Anexo 6. Asignación y remodelación de Infraestructura y apoyo en la adquisición de equipamiento.

Espacio físico asignado a la Unidad de Nefrología Pediátrica antes Bodega.





Adquisición de equipos e insumos.

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE LOS RÍOS" DE SAN MIGUEL UNIDAD ASISTENCIAL DE SUMINISTROS HOSPITAL DE SAN MIGUEL

Memorandum No ADA HNDJSDM-877-2023

Para: Dr. Angel Ernesto Alvarado Rodríguez
 Director de Hospital Nacional de Niños Benjamín Blom
 C/ Dr. Carlos Adán Hernández Carillo
 C/ Dr. Rodrigo Hospital Nacional de Niños Benjamín Blom
 Dra. Yaneth Rosal Ventura Chifera
 Departamento de Suministros e Insumos Hospital Benjamín Blom

De: Dra. Susmita de la Paz Figueroa Hernández
 Médica Asesor de Medicamentos

At través de: Dra. Yvelly Dávila García Alvarado
 Subdirectora Hospital Nacional de Niños Benjamín Blom

Asunto: Solicitud de apoyo de insumos para a hemodiálisis pediátrica.
 Fecha: 26 de Julio de 2023.
 Se solicita el apoyo de la gerencia en solicitar los siguientes insumos para hemodiálisis pediátrica para continuar con el tratamiento hemodialítico pediátrico en este centro hospitalario.

CODIGO	DESCRIPCION	USA	Cantidad solicitada
11300001	Linea arteriovenosa para hemodiálisis, con injerto de suela de latex, empaque individual hermetico.	SI	72

Apoyamiento:
 C/ Jefe de Departamento de Suministros
 Guardaparacho de insumos médicos.
 Asesor de suministros.

HOSPITAL NACIONAL REGIONAL "SAN JUAN DE LOS RÍOS" SAN MIGUEL.
 P.O. Box 100, Caridad, San Miguel, TTELEFAX 5801-4501-1416 (MÓVIL) FAX 5801-4508



Anexo 7. Resultado de evaluaciones de desempeño.

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

UNIDAD GENERAL MEDICA
 HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS, SAN MIGUEL - PROYECTO DE EVALUACION ENFERMERIA 2025

UNIDAD GENERAL PEDIATRIA
 MEDICO ESPECIALISTA (4 Horas diarias)

UNIDAD GENERAL PEDIATRIA
 MEDICO ESPECIALISTA (4 HORAS DIARIAS)

FECHA DE INGRESO 22-Mar-25
 PARTIDA 4 SUBNUMERO 3 SUBCICLO 1506

NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO: *Francisco Xavier Garcia Zapata de Vargas*

UNIDAD ADMINISTRATIVA: DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS MEDICOS SECCION AREA DE SERVICIOS DE SALUD

1. EVALUACION GENERAL POR PARTE DEL JEFE INMEDIATO (CODIGO 000)

1. CALIDAD DE TRABAJO
 Se refiere al cumplimiento de las obligaciones de trabajo asignadas en cuanto a calidad, en seguimiento que le da a los pacientes, la atención oportuna que brinda al paciente en los diferentes programas de salud en un ambiente de confianza y seriedad.

A	B	C	D
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

2. RESPONSABILIDAD
 Es el grado de compromiso, dedicación, interés y preocupación que tiene el empleado en la aplicación de sus funciones y en la institución misma.

A	B	C	D
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

3. CUMPLIMIENTO DE METAS
 Es la forma efectiva y sistemática de realizar el trabajo a fin de alcanzar los resultados esperados en forma oportuna.

A	B	C	D
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

TABLA DE VALORACION					CALIFICACION POR PUNTOS Y POR RANGOS	
FACTOR	A	B	C	D		
1.- Calidad de Trabajo	0	7	14	21	Excelente	De 73 a 84 puntos
2.- Responsabilidad	0	6	12	18	Muy Bueno	De 56 a 72 puntos
3.- Cumplimiento de Metas	0	5	10	15	Bueno	De 28 a 55 puntos
4.- Organización de su Trabajo	0	4	8	12	Insatisfactorio	Hasta 27 puntos
5.- Cumplimiento de Normas e Instrucciones	0	3	6	9		
6.- Discreción	0	2	4	6		
7.- Relaciones Laborales	0	1	2	3		

PUNTAJE: *84*

Página 2 de 4

FECHA	FACTOR No.	F D	DESCRIPCION DEL EVENTO
Marzo/2025	F	F	Reporte y manejo adecuado sobre paciente de resucitado y su ingreso por paciente.

F Incidentes Favorables
 D Incidentes Desfavorables

OBSERVACIONES: *Excelente trabajo en Unidad renal pediátrica*

Anexo 8. Diplomas de reconocimiento al equipo Implementados de la Buena práctica.

HOSPITAL NACIONAL SAN MIGUEL

HOSPITAL NACIONAL DE SAN MIGUEL

DIPLOMA DE RECONOCIMIENTO otorgado a

Unidad Renal Pediátrica.

Por aportar con su trabajo a la mejora continua de la calidad, desarrollando proyectos innovadores que contribuyen a mejorar la vida de la población Salvadoreña.

Dr. Carlos Efraim Montesino Director
 Dra. Nelly García Alvarenga Subdirectora

12 DE MARZO 2025

Diploma de reconocimiento individual a cada miembro del equipo implementador.



Anexo 9. Libro de ingresos y egresos de UCIN.

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ACTIVIDAD A REALIZAR	REGISTRE No DE EXPEDIENTE	NOMBRE DE PACIENTE	PROCEDIMIENTO	Re-intubados dentro de las 48 horas después de la extubación	FECHA DE REALIZACION	RESPONSABLE	SERVICIO DONDE SE REALIZA PROCEDIMIENTO	COMPLICACIONES DURANTE PROCEDIMIENTO	REGISTRE TIPO DE COMPLICACIONES	FECHA DE COMPLICACION
COLOCACION	ARIANA ISABELLA RIVERA RAMOS	110320240465	COLOCACION DE SONDA ORGASTRICA		11/3/2024	MUNGUIA	UCIN	NO	no	NINGUNA
COLOCACION	DEREK EFREN MONCADA FUENTES	70320240134	CANALIZACION DE VENA PERIFERICA		11/2/0204	CACERES	UCIN	NO	no	NINGUNA
COLOCACION	ARIANA ISABELLA RIVERA RAMOS	110320240465	CANALIZACION DE VENA PERIFERICA		11/3/2024	MUNGUIA	UCIN	NO	no	NINGUNA
COLOCACION	120320240853	fabian Adalberto martinez mendoza	canalizacion de vena periferica		12/3/2024	s campos	UCIN	no	no	ninguna
COLOCACION	120320240853	Fabían Adalberto martinez mendoza	sonda orogastica		12/3/2024	sandra	UCIN	no	no	ninguna
COLOCACION	70320240134	Derek Efran moncada fuentes	sonda orogastica		13/3/2024	Sandra	UCIN	no	no	ninguna
COLOCACION	110320240465	ariana Isabela rivera Ramos	vena periferica		13/3/2024	sandra	UCIN	no	no	ninguna
COLOCACION	150320240331	moises caleb santos Gonzalez	sonda orogastica		16/3/2024	sandra	UCIN	no	no	ninguna
COLOCACION	40320241139	Génesis Yaneth Mejía Hidalgo	sonda orogastica		17/3/2024	sandra	UCIN	no	no	ninguna

Anexo 10. Libro de registro de procedimientos de UCIN/UCIP

LIBRO DE INGRESO Y EGRESOS DE UCIN Compartir

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

Menús 100% Arial 10

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
colaborativo	MES	AÑO	FECHA DE INGRESO	HORA DE INGRESO	INGRESE EL NUMERO DE EXPEDIENTE	SERVICIO DE PROCEDENCIA	DIAGNOSTICO DE INGRESO	DIGITE NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE	PESO EN GRAMOS	CLASIFICACION DEL PESO	NUMERO DE CAMA	PACIENTE CUENTA CON BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN AL INGRESO.	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	EDAD GESTACIONAL	SEXO	RE: MENO P DU
	MAYO	2025	24/05/2025	2 PM	240520250404	Nacer con carílo	RECIBIEN NACIDO DE 39 SEMANAS MAS SAM	ANGELY YAMILET MONTES AREVALO	2600 GRAMOS	MENOR DE 2000 GRAMOS	5	SI	24/05/2025	5	39 SEMANAS	F	
	MAYO	2025	25/05/2025	10:58 AM	250520250472	Nacer con carílo	RECIBIEN NACIDO 34 SEMANA, BPN SDR DIFICIL EXTRACCION.	CARLOS ALEXANDER ACOSTA POSADA	1.680	MENOR DE 2.000 GRAMOS	1	SI	25/05/2025	2 HORAS	34 SEMANAS	M	
	MAYO	2025	25/05/2025	10:25 AM	250520250502	Nacer con carílo	RECIBIEN NACIDO 34 SEMANAS, SDR, BPN	SOFIA JASMIN ACOSTA POSADA	1.795	MENOR DE 2.000 GRAMOS	3	SI	25/05/2025	2 HORAS	34 SEMANAS	F	
	MAYO	2025	25/05/2025	7:00 PM	220520250536	Neonatos Inatemedios	RECIBIEN NACIDO DE 40, ENTEROCOLITIS 2 A, MAS EMPUJOME DAMA	VICTOR EZEQUIEL PINEDA FUNES	3.5 GR	MAJOR DE 2500GR	6	SI	22/05/2025	3 DIAS	40 SEMANAS	M	

Anexo 11. Inauguración de la Unidad renal Pediátrica.



Anexo 12. Libro de producción de Unidad renal.

Marca temporal	FECHA	NOMBRE DEL PACIENTE	PROCEDENCIA	SELECCION ADULTO/PEDIATRI CA	AFILIACION	Nº DE EXPEDIENTE	TIPO DE ACCESO
4	21/7/2025 8:34:21	21/7/2025 Candelario coreas Guevara	AMBULATORIO	ADULTO	MINSAL	1972529	CATETER MAHURKAR
5	21/7/2025 8:35:04	21/7/2025 Rosaura Martinez Aguilar	AMBULATORIO	ADULTO	MINSAL	984468	CATETER MAHURKAR
6	21/7/2025 8:35:47	21/7/2025 Trinidad de Jesús Ortiz minero	AMBULATORIO	ADULTO	MINSAL	246031	CATETER PERMACATH
7	21/7/2025 8:36:36	21/7/2025 JOSE ISAAC MARTINEZ	AMBULATORIO	ADULTO	MINSAL	1029010	CATETER MAHURKAR
8	21/7/2025 8:37:56	21/7/2025 JOSE BENEDICTO DOMÍNGUEZ CRUZ	AMBULATORIO	ADULTO	MINSAL	1093525	FISTULA ARTERIO VENOSA
9	21/7/2025 8:38:51	21/7/2025 FREDY ARMANDO RIVAS	AMBULATORIO	ADULTO	MINSAL	1045914	FISTULA ARTERIO VENOSA
0	21/7/2025 8:46:00	21/7/2025 JULIO CÉSAR FUNES AMAYA	AMBULATORIO	ADULTO	ISBM	1006685	FISTULA ARTERIO VENOSA
1	21/7/2025 10:32:25	21/7/2025 GENESIS GABRIELA LOPEZ BENAVIDES	AMBULATORIO	PEDIATRICA	MINSAL	1045139	CATETER MAHURKAR
2	21/7/2025 10:34:22	21/7/2025 RONALD ALCIDES FRANCO SORTO	AMBULATORIO	PEDIATRICA	MINSAL	130420170264	CATETER MAHURKAR

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH			
MES:		ENERO			AÑO:		2025																													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL			
	ADULTO	0	81	72	69	66	75	69	0	78	73	65	68	70	61	0	76	70	61	76	70	62	0	76	72	73	64	76	56	0	76	0	1755			
HEMODIALISIS	PEDIATRICO	1	1	-	3	0	3	0	3	3	2	2	0	2	-	-	1	-	0	0	2	-	-	2	-	2	0	1	-	-	0	0	28			

Anexo 13. Cuestionarios de calidad de vida/Test de calidad de vida específico para niños con enfermedad renal crónica (TECAVNER).

A. INFORMACION GENERAL DEL ESTADO DE SALUD

1. En general cómo calificaría su salud?

Excelente 1 (1)

Bastante 2 (2)

Regular 3 (3)

Poco 4 (4)

Mala 5 (5)

2. ¿Cómo diría usted que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

Mucha mejor ahora 1 (1)

Algo mejor ahora 2 (2)

Algo peor ahora 3 (3)

Muchas peor ahora 4 (4)

Mucha peor ahora 5 (5)

B. ACTIVIDAD FISICA

3. ¿En qué medida puede hacer o hacer lo que quiere hacer de su salud?

Mucho 1 (1)

Poco 2 (2)

C. ASISTENCIA ESCOLAR

4. ¿La enfermedad de riñón le dificulta realizar las actividades escolares que mejor le gustan?

4.1. ¿Cuánto tiempo le toma hacer las actividades escolares que mejor le gustan? Sí No

4.2. ¿Le gusta ir a la escuela? Sí No

4.3. ¿Le gusta hacer las actividades escolares que mejor le gustan? Sí No

4.4. ¿Le gusta hacer las actividades escolares que mejor le gustan? Sí No

4.5. ¿Le gusta hacer las actividades escolares que mejor le gustan? Sí No

D. ENFERMEDAD DEL NIÑO

11. Afectación emocional por enfermedad renal:

En qué medida considera cierta o falsa cada una de las siguientes frases:

1. Totalmente cierta

2. Bastante cierta

3. No sé

4. Bastante falsa

5. Totalmente falsa

11.1. Mi enfermedad de riñón afecta demasiado a mi vida 1 2 3 4 5 6

11.2. Me ocupa demasiado tiempo 1 2 3 4 5 6

11.3. Me siento frustrado al tener que ocuparme de mi enfermedad 1 2 3 4 5 6

11.4. Me siento una carga para mi familia 1 2 3 4 5 6

2. Síntomas de la enfermedad renal

¿Durante las últimas 4 semanas cuánto le molestó cada una de las siguientes cosas:

1. Nada

2. Un poco

3. Regular

4. Mucho

5. Muchoísimo

1. Dolores musculares 1 2 3 4 5

Anexo 14. Fichas técnicas de indicadores.

Indicador: Cobertura de atenciones en Unidad Renal Pediátrica.		
1	Nombre	Porcentaje de pacientes en edad pediátrica que requieran tratamiento de reemplazo renal y lo reciben en este centro Hospitalario.
2	Tipo	Cobertura.
3	Justificación	Obtener información de la cobertura de la Unidad renal pediátrica.
4	Objetivo	Conocer el porcentaje de niños con enfermedad renal crónica que requieran terapia de reemplazo renal y la recibe en este centro hospitalario.
5	Tipo de medida	Porcentaje (%)
6	Numerador	Número de pacientes pediátricos con enfermedad renal y reciben terapia de reemplazo renal
7	Denominador	Total de pacientes pediátricos con diagnóstico de enfermedad renal y cumplen criterio de reemplazo renal x100
8	Fuente de datos	Registro diario de atenciones.
9	Técnica de recolección	Revisión de registros
10	Periodicidad de medición	Trimestral
11	Responsable	Medico Nefrólogo, Enfermera jefe de Unidad.

Indicador: Procedimientos realizados.		
1	Nombre	Numero de procedimientos realizados en la Unidad Renal Pediátrica.
2	Tipo	Producción
3	Justificación	Obtener información de la producción de la Unidad renal pediátrica.
4	Objetivo	Conocer la producción de la Unidad renal pediátrica.
5	Tipo de medida	Números netos
6	Construcción del indicador	Total de procedimientos realizados.
7	Fuente de datos	Registro diario de atenciones.
8	Técnica de recolección	Revisión de registros
9	Periodicidad de medición	Mensual
10	Responsable	Medico Nefrólogo, Enfermera jefe de Unidad.

Indicador: Calidad de vida		
1	Nombre	Porcentaje de usuarios a los que se les aplica cuestionarios de calidad de vida.
2	Tipo	Calidad
3	Justificación	Conocer el estado general de salud de los usuarios
4	Objetivo	Medir el estado de salud general de los pacientes con enfermedad renal crónica y terapia de reemplazo
5	Tipo de medida	Porcentaje (%)
6	Numerador	Numero de cuestionarios de calidad de vida realizados a niños con enfermedad renal crónica
7	Denominador	Número de niños con enfermedad renal crónica en tratamiento de reemplazo renal.
8	Fuente de datos	Cuestionario aplicado a pacientes de Unidad renal pediátrica
9	Técnica de recolección	Aplicación de la Herramienta de evaluación de la calidad de vida de los pacientes en tratamiento de reemplazo renal en la edad pediátrica.
10	Periodicidad de medición	Anual
11	Responsable	Medico Nefrólogo, Residente de Pediatría.

Indicador: Personal capacitado		
1	Nombre	Porcentaje de personal de la Unidad renal pediátrica capacitado.
2	Tipo	Calidad
3	Justificación	Conocer el porcentaje de personal capacitado asignado a la Unidad Renal
4	Objetivo	Medir el porcentaje de personal asignado a la Unidad renal pediátrica que se encuentra capacitado para la atención de usuarios.
5	Tipo de medida	Porcentaje (%)
6	Numerador	Personal capacitado asignado a la unidad renal pediátrica
7	Denominador	Total del personal asignado a la unidad renal pediátrica x 100
8	Fuente de datos	Registro de Pasantías
9	Técnica de recolección	Revisión de registros de pasantías
10	Periodicidad de medición	Anual
11	Responsable	Medico Nefrólogo, Residente de Pediatría.

Indicador: Satisfacción del usuario		
1	Nombre	Porcentaje del grado de satisfacción del usuario según la percepción de la atención recibida.
2	Tipo	Calidad
3	Justificación	Medir el grado de satisfacción del usuario de la Unidad renal pediátrica
4	Objetivo	Conocer el grado de satisfacción del usuario de la Unidad renal pediátrica
5	Tipo de medida	Porcentaje (%)
6	Numerador	Número de encuestas aplicadas y clasificadas según grado de satisfacción
7	Denominador	Total de encuestas aplicadas X 100.
8	Fuente de datos	Resultado de las encuestas de satisfacción
9	Técnica de recolección	Formulario de Google
10	Periodicidad de medición	Semestral
11	Responsable	Oficina por el derecho a la salud, Personal de la Unidad renal.

Anexo 15. Informe mensual de producción unidad renal.

HEMODIALISIS

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

Menús 100% \$ % .00 123 Predet... - 10 + B I A

JUNIO

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH
MES:		JUNIO																															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL	
	ADULTO	0	81	72	69	66	75	69	0	78	73	65	68	70	61	0	76	70	61	76	70	62	0	76	72	73	64	76	56	0	76	0	1755
	PEDIATRICO	0	3	-	3	0	3	0	3	3	0	2	1	2	-	-	2	-	1	0	2	-	-	2	-	2	0	2	-	-	2	0	33

RESPUESTAS DE FORMULARIO 1 CONSOLIDADO MENSUAL CONSOLIDADO POR SERVICIOS CONSOLIDADO POR AFILIACION TIPO DE ACCESO

Anexo 16. Libro de seguimientos de la unidad renal.

310	21/7/2025 8:46:00	21/7/2025	JULIO CÉSAR FUNES AMAYA	AMBULATORIO	ADULTO	ISBM	1006685	FISTULA ARTERIO VENOSA
311	21/7/2025 10:32:25	21/7/2025	GENESIS GABRIELA LOPEZ BENAVIDES	AMBULATORIO	PEDIATRICA	MINSAL	1045139	CATETER MAHURKAR
312	21/7/2025 10:34:22	21/7/2025	RONALD ALCIDES FRANCO SORTO	AMBULATORIO	PEDIATRICA	MINSAL	130420170264	CATETER MAHURKAR

Anexo 17. Presentación en la celebración del día mundial del riñón.



Anexo 18. Revisión de caso clínico Anatómico clínica Nefritis Lúpica. Año 2023.



Anexo 19. Inauguración de la Unidad de Quimioterapia.



Anexo 20. Colocación de catéter Mahurkar por fluoroscopia.



Anexo 21. Procedimiento de Hemoperfusion.



Anexo 22. Unidad renal pediátrica.

Actividades lúdicas.



Celebración del día del niño.



Celebración del segundo aniversario.



Anexo 23. Encuesta de opinión sobre la calidad de atención en la Unidad renal pediátrica.

ENCUESTA DE OPINIÓN SOBRE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO UNIDAD RENAL PEDIÁTRICA/HINSM.
 Gracias a su opinión la Unidad renal pediátrica podrá estar mejorando su calidad de atención.

Nombre: _____
 Fecha: _____
 Matrícula: _____

Por favor, de acuerdo a:

su experiencia:

La facilidad para llegar al hospital o sede: 1 2 3 4 5

El estado en que está la unidad renal (Equipamiento) pediátrica su sede: 1 2 3 4 5

Comodidad de las instalaciones: 1 2 3 4 5

La tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos su sede: 1 2 3 4 5

La apariencia (limpieza y uniformes) del personal su sede: 1 2 3 4 5

La disposición del personal para ayudarlo cuando lo requiera su sede: 1 2 3 4 5

La cordialidad/compañerismo que el personal transmite a los pacientes o sus: 1 2 3 4 5

La seriedad (cortesía) del personal en su trato con la gente su sede: 1 2 3 4 5

El trato personalizado que se da a los pacientes su sede: 1 2 3 4 5

La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes su sede: 1 2 3 4 5

La información que los médicos proporcionan su sede: 1 2 3 4 5

El tiempo de espera para ser atendido en la Unidad su sede: 1 2 3 4 5

La puntualidad de los médicos de turno su sede: 1 2 3 4 5

Indique su nivel de satisfacción general con los cuidados sanitarios recibidos:

Muy satisfecho
 Satisfecho
 Poco satisfecho
 Nada satisfecho

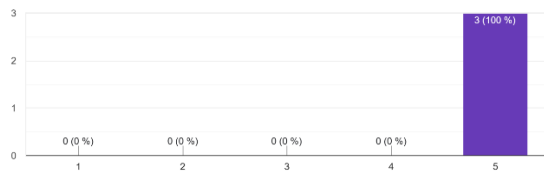
Recomendaría este servicio a otras personas:

Siempre
 Siempre que sea
 Nunca

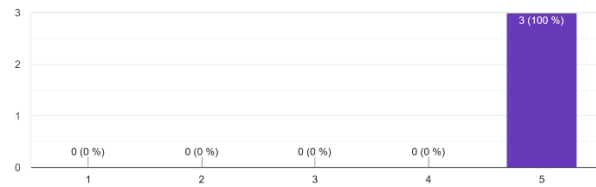
Gracias

Anexo 24. Resultados de la encuesta de opinión sobre la calidad de la atención en el servicio de Unidad renal Pediátrica.

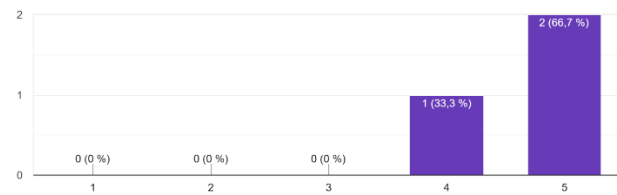
La facilidad para llegar al hospital a sido:
3 respuestas



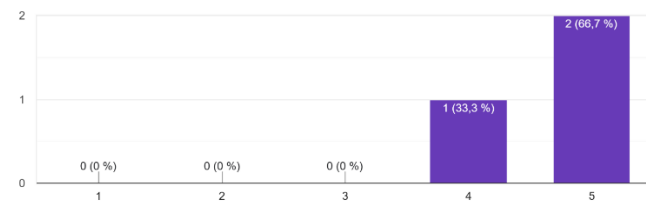
El estado en que esta la unidad renal (apariciencia) pediátrica ha sido:
3 respuestas



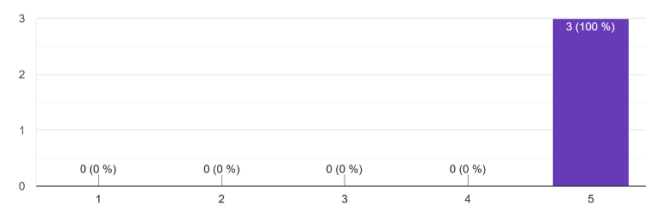
Comodidad de las instalaciones:
3 respuestas



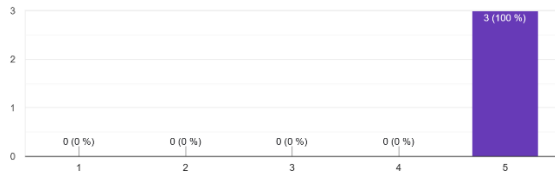
La tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos ha sido
3 respuestas



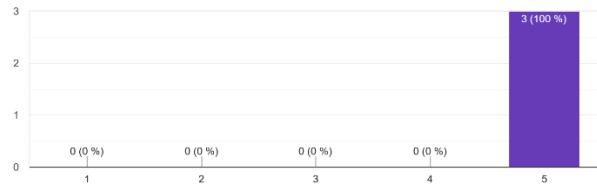
La apariencia (limpieza y uniforme) del personal ha sido:
3 respuestas



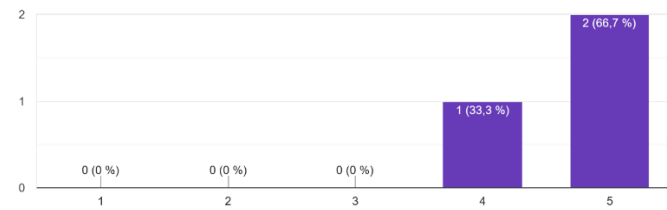
La disposición del personal para ayudarle cuando lo necesita ha sido:
3 respuestas



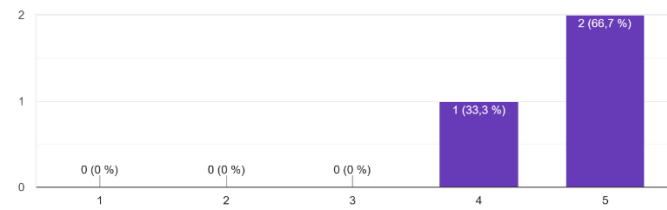
La confianza(seguridad) que el personal transmite a los pacientes a sido:
3 respuestas



La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente ha sido:
3 respuestas

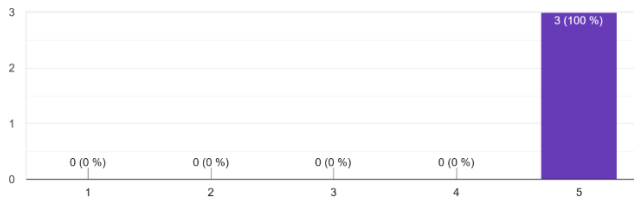


El trato personalizado que se da a los pacientes ha sido:
3 respuestas



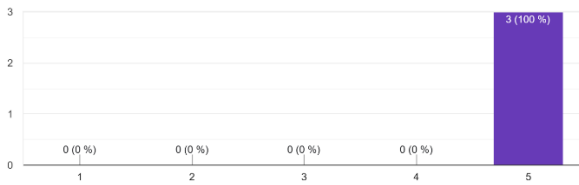
La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes ha sido:

3 respuestas



La información que los médicos proporcionan ha sido:

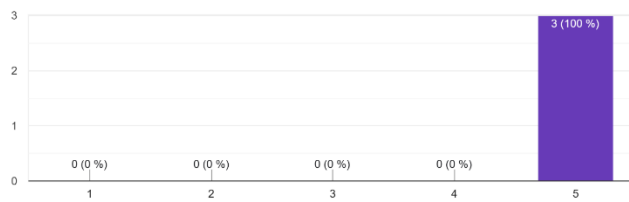
3 respuestas



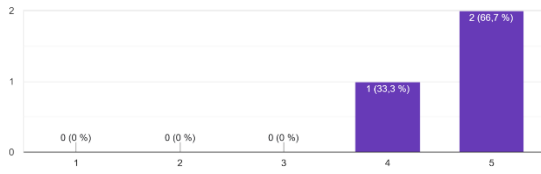
El funcionamiento de la Unida Renal

El tiempo de espera para ser atendido en la Unidad ha sido:

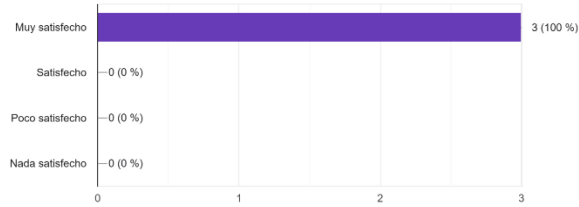
3 respuestas



La puntualidad de las sesiones de hemodiálisis:
3 respuestas



Indique su nivel de satisfacción general con los cuidados sanitarios recibidos:
3 respuestas



Recomendaría este servicio a otras personas:
3 respuestas



Anexo 25. Desarrollo de temas interesantes en la celebración del día mundial del riñón.

