



MINISTERIO
DE SALUD



FONDO SOLIDARIO
PARA LA SALUD

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD
RECONOCIMIENTO A LAS MEJORES PRÁCTICAS EN SALUD
EN EL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD
X EDICIÓN, 2025

“Mejores prácticas en vacunación segura y cadena de frío implementadas con profesionales de enfermería de Fosalud en el Primer Nivel de Atención, año 2022-2024”

Palabras claves: *vacunación; cadena fría, personal de enfermería*

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

El Salvador, 30 de julio de 2025

Autoridades

Dr. Francisco José Alabí Montoya
Ministro de Salud

Dr. Carlos Emilio Núñez
Director Ejecutivo

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

Dr. José Ángel Portillo
Gerente Técnico

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

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

Equipo postulador

Nombre	Profesión	Rol en el equipo	Cargo
Elena Margoth Palma Hernández	Médico	Coordinadora	Jefe de Unidad de Atención Primaria en Salud
Silvia Beatriz Rodríguez Zelaya	Enfermera	Miembro del equipo	Enfermera Supervisora
Lilian Elena Valladares López	Enfermera	Miembro del equipo	Enfermera Supervisora
Carlos René Leiva Piche	Enfermero	Miembro del equipo	Enfermero Supervisor
Moisés Eduardo Padilla Lovo	Enfermero	Miembro del equipo	Enfermero Supervisor
Emilia Tatiana Gómez Chávez	Enfermera	Miembro del equipo	Enfermera Supervisora

Equipo Implementador

Nombre	Profesión	Rol en el equipo	Cargo
Elena Margoth Palma Hernández	Médico	Coordinadora	Jefe de Unidad de Atención Primaria en Salud
Lilian Elena Valladares López	Enfermera	Miembro del equipo	Enfermera Supervisora
Silvia Beatriz Rodríguez Zelaya	Enfermera	Miembro del equipo	Enfermera Supervisora
Carlos Rene Leiva Piche	Enfermero	Miembro del equipo	Enfermero Supervisor
Moisés Eduardo Padilla	Enfermero	Miembro del equipo	Enfermero Supervisor
Emilia Tatiana Gómez Chávez	Enfermera	Miembro del equipo	Enfermera Supervisora
Flor María Reina de Mancía	Médico	Miembro del equipo	Medico Supervisor
Hugo Rolando Barrientos Turcios	Médico	Miembro del equipo	Medico Supervisor
Víctor Manuel García Sánchez	Médico	Miembro del equipo	Medico Supervisor
Patricia Berenice Quintanilla Alfaro	Médico	Miembro del equipo	Medico Supervisor
José Roberto Avarca Recinos	Médico	Miembro del equipo	Medico Supervisor

Contenido

Presentación.....	4
Objetivos.....	5
Descripción de criterios y subcriterios	6
1.Liderazgo y compromiso de la alta dirección	6
1.1 Promover la implementación y dar a conocer la mejor práctica a toda la institución.....	6
2. Identificación y análisis de la oportunidad de mejora (100 puntos)	8
2.1 Identificación, priorización, análisis e impacto de la oportunidad de mejora (60 puntos)	8
2.2 Recolección y análisis de la información y determinación de la brecha (40 puntos).....	14
3. Gestión de la intervención, proyecto o buena práctica implementada (250 puntos).....	15
3.1 Planificación e implementación de la mejor práctica (180 puntos)	15
3.2 Control y seguimiento (70 puntos).....	23
4. Gestión del equipo de mejora (80 puntos).....	25
4.1 Integración y desarrollo del equipo de mejora (80 puntos).....	25
5. Gestión del conocimiento e innovación de la mejor práctica (90 puntos).....	26
5.1 Gestión del conocimiento en la mejor práctica (40 puntos)	26
5.2 Gestión de la innovación en la mejor práctica (50 puntos).....	28
6. Resultados de la mejor práctica (250 puntos).....	29
6.1 Resultados en la eficacia/eficiencia organizacional (100 puntos)	29
6.3 Resultados financieros y relación costo beneficio (50 puntos)	33
7.Sostenibilidad y mejora (150 puntos).....	36
7.1 Sostenibilidad (75 puntos).....	36
7.2 Mejora (75 puntos).....	37
ANEXOS	

Presentación

El Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD) es una institución autónoma del Sistema Nacional Integrado de Salud adscrita al Ministerio de Salud, comprometida con brindar atención equitativa y oportuna, especialmente en horarios extendidos y zonas priorizadas. Su gestión, alineada con el Plan Cusco, se enfoca en ampliar la cobertura, fortalecer la prevención, y garantizar servicios integrales con eficiencia, calidad e innovación.

Fosalud, a través de la Gerencia Técnica, ejecuta sus funciones en más de 231 establecimientos distribuidos a nivel nacional, en esta gerencia se encuentra la Unidad de Atención Primaria en Salud que tiene a su cargo el funcionamiento de 184 Unidades de Salud, de las cuales 73 brindan atención en modalidad 24 horas, 109 ofrecen servicios durante fines de semana y días festivos, y 2 cuentan con horarios especiales.

Para responder de manera efectiva a la demanda de atención en las 184 unidades de salud, la institución dispone de un equipo conformado por 503 profesionales de enfermería, cuya labor es esencial dentro del proceso de provisión de servicios de salud. Este equipo ejecuta intervenciones orientadas a la prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación de las personas, destacando entre sus competencias la aplicación segura de vacunas, considerada un componente estratégico para la protección de la salud pública.

Entre los años 2022 y 2024, FOSALUD ha impulsado una serie de estrategias de mejora en el marco del Programa Ampliado de Inmunizaciones, con énfasis en la vacunación segura y la conservación de la cadena de frío. La iniciativa surge como respuesta a múltiples desafíos identificados en procesos de supervisión y monitoreo institucional, incluyendo: errores en la técnica de aplicación de vacunas, brechas en el conocimiento del personal de enfermería, manejo inadecuado de registros, e inconsistencias en el mantenimiento y monitoreo de la cadena de frío. Estos hallazgos evidenciaron la necesidad urgente de fortalecer las competencias del personal de enfermería que opera en el primer nivel de atención.

La buena práctica postulada consiste en una estrategia integral de mejora continua, articulada en tres componentes fundamentales: capacitación técnica, supervisión facilitadora estructurada y seguimiento de casos relacionados con errores programáticos o pérdidas en la cadena de frío. Mediante procesos formativos presenciales y virtuales, y con el acompañamiento técnico de los supervisores regionales de enfermería, se fortalecieron las competencias del personal en vacunación segura y en el manejo adecuado de la cadena de frío.

Paralelamente, se ejecutaron supervisiones técnicas basadas en guías estandarizadas del MINSAL, centradas en la observación directa, la retroalimentación constructiva y la elaboración de planes de mejora individualizados. Asimismo, se establecieron procedimientos específicos para el análisis y seguimiento de errores programáticos y eventos relacionados con pérdidas de la cadena de frío, lo cual ha permitido implementar acciones correctivas y promover la mejora continua en los servicios de vacunación.

Uno de los logros más significativos de esta iniciativa ha sido el aumento sostenido en el número de vacunas aplicadas, resultado directo del empoderamiento del personal de enfermería en el conocimiento y aplicación del esquema nacional de vacunación. Asimismo, gracias a la capacitación técnica recibida, el personal ha desarrollado habilidades para identificar oportunamente fallas en la cadena de frío, lo que ha permitido una mayor detección de eventos, pero con una reducción en la pérdida real de biológicos, ya que las acciones correctivas se ejecutan de forma temprana y efectiva.

Objetivos

Objetivo General:

Implementar una estrategia integral que fortalezca la vacunación segura en el primer nivel de atención de FOSALUD, mediante la capacitación continua del personal de enfermería, la supervisión técnica estructurada y el seguimiento de eventos relacionados con errores programáticos y cadena de frío.

Objetivos específicos:

- Reforzar los conocimientos y habilidades del personal de enfermería en vacunación segura, conservación de biológicos y aplicación del esquema nacional, a través de procesos formativos presenciales y virtuales con enfoque práctico y actualizado.
- Desarrollar un modelo de supervisión técnica facilitadora, basado en guías estandarizadas, que permita la evaluación del desempeño en campo, la retroalimentación constructiva y la ejecución de planes de mejora individualizados.
- Implementar mecanismos sistemáticos de seguimiento y análisis de errores programáticos y eventos asociados a la pérdida de cadena de frío, que faciliten la ejecución oportuna de acciones correctivas y prevengan la recurrencia de fallas en los servicios de vacunación.

Descripción de criterios y subcriterios

1. Liderazgo y compromiso de la alta dirección

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

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? (20 puntos)

La alta dirección de FOSALUD participa de forma activa y estratégica en la creación, implementación, divulgación y fortalecimiento de buenas prácticas institucionales, como la estrategia integral para garantizar la vacunación segura en el primer nivel de atención. Desde la fase inicial, la Dirección Ejecutiva lidera el proceso, asegurando la alineación de estas iniciativas con los objetivos y líneas estratégicas establecidos en el Plan Estratégico Institucional (PEI 2019-2024 y el PEI 2025-2029), especialmente en lo relacionado con el fortalecimiento de las competencias del talento humano, la mejora continua de la calidad de los servicios y la innovación en la gestión operativa.

La alta dirección delega responsabilidades de implementar la buena práctica a través de un memorando de conformación fortaleciendo el empoderamiento del equipo técnico para la toma de decisiones y la ejecución de acciones clave. Posteriormente, la jefe de la Unidad de Atención Primaria en Salud lideró la coordinación y la socialización de la estrategia a través de reuniones institucionales con gerencias y equipos de supervisores, explicando los objetivos, beneficios y mecanismos de implementación, asegurando su comprensión y compromiso en todos los niveles.

Durante la fase de ejecución, se asignaron recursos financieros, humanos y logísticos que garantizaron el desarrollo de actividades clave, entre ellas: capacitaciones presenciales y virtuales para fortalecer competencias en vacunación segura y conservación de biológicos; implementación de supervisión técnica facilitadora, basada en guías del MINSAL; y sistematización de información para el análisis de errores programáticos y eventos asociados a la cadena de frío.

En cuanto a la divulgación, la Dirección Ejecutiva ha promovido el uso de distintos canales institucionales —como redes sociales oficiales, plataformas digitales, memorandos y reuniones técnicas— para dar a conocer la estrategia, convocar al personal y visibilizar logros relevantes (correspondiente). Esta difusión ha contribuido a generar sentido de pertenencia y replicabilidad de la experiencia.

La supervisión desde los niveles directivos ha permitido orientar la ejecución, identificar brechas y aplicar correctivos en tiempo oportuno. Gracias a este apoyo estratégico, se ha logrado un incremento significativo en el número de vacunas aplicadas, una mejora sustantiva en la capacidad del personal para identificar y actuar ante fallas en la cadena de frío, y una mayor confianza de la población en los servicios de inmunización ofrecidos por FOSALUD **(ANEXO 01: PROMOCION DE LA IMPLEMENTACION DE LA MEJOR PRÁCTICA)**

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? (30 puntos)

La alta dirección de FOSALUD ha fortalecido de forma integral y estratégica al equipo responsable de implementar la buena práctica. Este respaldo ha sido clave para garantizar su operatividad, cobertura y sostenibilidad a nivel nacional. Desde el inicio, se gestionaron recursos prioritarios para el funcionamiento adecuado del equipo, incluyendo mobiliario, equipo de oficina, tecnología, e insumos necesarios para el desarrollo de jornadas de formación, supervisión y seguimiento. Además, se realizó una inversión significativa en el fortalecimiento del recurso humano, mediante la contratación de tres supervisores de enfermería adicionales, haciendo un total de cinco, asignados uno en cada Región de Salud, con el fin de asegurar el acompañamiento técnico permanente en el proceso de vacunación y la aplicación de los estándares de calidad establecidos.

En el componente formativo, la alta dirección ha promovido la coordinación con el Ministerio de Salud, Dirección de Inmunizaciones y Cámara de Comercio e Industria de El Salvador para asegurar la actualización continua del personal de enfermería, con énfasis en el manejo seguro de biológicos, el monitoreo de la cadena de frío y la aplicación adecuada del esquema nacional de vacunación. Estas capacitaciones han sido presenciales y virtuales, permitiendo una cobertura amplia e incluyente, incluso en zonas rurales.

En cuanto a la planificación e implementación, el equipo técnico ha contado con el apoyo institucional para organizar jornadas de socialización, supervisión y evaluación, con disponibilidad de tiempos laborales asignados, respaldo logístico y mecanismos de seguimiento estandarizados. Asimismo, se ha promovido la colaboración con otras áreas internas, como la Gerencia Administrativa, la Unidad de Comunicaciones y la Unidad de Informática, quienes han contribuido en la difusión de la estrategia, el soporte técnico, el diseño de formularios digitales y la provisión de materiales de apoyo. También se ha contado con el acompañamiento del MINSAL como ente rector, garantizando la coherencia técnica y normativa de la práctica y con la UNICEF quienes han brindado apoyo logístico. **(ANEXO 02: GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN PARA FORTALECER A EQUIPO DE MEJORA)**

3. ¿Cómo la alta dirección y jefaturas reconocen de forma individual y grupal a los miembros del equipo por los resultados alcanzados en el desarrollo de la buena práctica? (15 puntos)

Desde el año 2021, por iniciativa de la Dirección Ejecutiva, se implementó el evento institucional “Reconocimiento al Mérito”, en el cual se premia públicamente al personal operativo que ha demostrado un desempeño sobresaliente en el desarrollo de la buena práctica. Esta estrategia ha contribuido a consolidar una cultura organizacional positiva que celebra los logros, valora el esfuerzo y motiva al personal, incrementando la satisfacción, la eficiencia y el compromiso institucional.

Adicionalmente, durante las reuniones administrativas de enfermería se reconoce públicamente a los establecimientos con mejores resultados en la aplicación de vacunas a nivel nacional. De igual forma, a nivel local, al finalizar cada supervisión técnica facilitadora, se destacan los logros individuales y grupales relacionados con la buena práctica, fortaleciendo así el sentido de pertenencia y el trabajo en equipo.

Como incentivo para promover el desempeño efectivo de los equipos, la Dirección Ejecutiva, a través de la Gerencia de Talento Humano y en coordinación con la Gerencia Técnica, gestiona la participación de los colaboradores en cursos, talleres y capacitaciones orientadas al desarrollo profesional y la mejora continua de la calidad. Asimismo, se han desarrollado jornadas de cuidado y salud mental, con el objetivo de fomentar la cohesión del equipo y contribuir al bienestar integral de los empleados. **(ANEXO 03: RECONOCIMIENTO AL EQUIPO POR LOS RESULTADOS)**

2. Identificación y análisis de la oportunidad de mejora (100 puntos)

2.1 Identificación, priorización, análisis e impacto de la oportunidad de mejora (60 puntos)

4. ¿Cómo se identificaron las oportunidades de mejora o los problemas a resolver? (20 puntos)

En 2021, como parte de las acciones orientadas a fortalecer los procesos de enfermería y alinearlos con la misión y visión institucional de FOSALUD, se desarrolló el “Diagnóstico Situacional de Enfermería”. Este ejercicio tuvo como objetivo identificar problemas y necesidades en el área de enfermería, estableciendo las bases para diseñar e implementar programas de mejora continua. La metodología aplicada permitió analizar factores internos y externos que impactaban en los procesos de enfermería y la provisión de servicios en los establecimientos. También se realizó una revisión documental de los reportes de supervisión efectuados entre enero y abril de 2021 en 166 unidades del primer nivel de atención bajo cobertura FOSALUD. Para complementar este análisis, los Médicos Supervisores consignaron hallazgos identificados durante sus visitas en los diferentes departamentos del país. El proceso incluyó la utilización de herramientas como lluvia de ideas y análisis situacional para validar y priorizar las brechas detectadas.

Durante este proceso, se evidenció que en el año 2020 no se contaba con un sistema estandarizado para el registro y seguimiento de pérdidas de cadena de frío. Sin embargo, en un acta de entrega de puesto laboral se documentaron al menos seis eventos de pérdida durante ese periodo (Acta de entrega). Asimismo, no se hallaron registros oficiales sobre errores programáticos, lo que reflejaba una debilidad crítica en los mecanismos de vigilancia interna. Por otra parte, los datos de vacunación registrados en ese mismo año indican una aplicación de apenas 62,371 dosis, una cifra baja en relación con la cobertura y demanda de atención que FOSALUD mantenía en su red de establecimientos. Esta baja producción se atribuye, en gran medida, al limitado conocimiento del personal de enfermería sobre el esquema nacional de vacunación, lo que impactaba directamente en la oportunidad y calidad de la atención brindada.



Fuente: Ministerio de Salud. Sistema de Información en Salud. Sistema Nacional de Registro de Vacunas. Reporte generado el 04 de julio de 2025.

En el año 2022 se realizó un segundo diagnóstico institucional, el cual reafirmó algunas brechas previamente detectadas y reveló nuevos desafíos. Entre los hallazgos más relevantes se identificó la reincidencia de pérdidas de cadena de frío, muchas de ellas asociadas a deficiencias en el proceso de entrega y recibo de los establecimientos, especialmente durante los cambios de turno. Asimismo, se observó un mal llenado de los registros de vacunación, lo que generaba inconsistencias en la trazabilidad y seguimiento de los biológicos aplicados. Otro aspecto crítico fue la evidencia de errores programáticos, lo cual confirmó la necesidad urgente de fortalecer los conocimientos técnicos y operativos del personal de enfermería.

Principales hallazgos del análisis FODA:

-Alta frecuencia de pérdida de la cadena de frío durante el horario FOSALUD, atribuida al desconocimiento del plan de contingencia ante cortes de energía eléctrica.

-Inadecuada aplicación de buenas prácticas para la vacunación segura.

Oportunidades de mejora preliminares detectadas:

-Inconsistencias en los registros de atenciones de enfermería en libros de control, tabuladores diarios y el SEPS.

-Diferencias entre las solicitudes de insumos elaboradas por enfermería y las salidas reportadas por farmacia.

-Ausencia de registros estandarizados para monitorear el inventario de insumos médicos y prevenir sobreabastecimiento.

-Deficiencias en la comunicación entre MINSAL-FOSALUD y dentro de FOSALUD.

-Registros deficientes para el seguimiento de embarazadas, niños y pacientes referidos.

-Deficiencias en la elaboración de notas de enfermería.

-Insuficiencia de personal de enfermería en algunos establecimientos, en relación con la demanda de atenciones.

-Falta de trabajo en equipo en algunos servicios.

Este análisis permitió establecer un marco de referencia para la priorización de las oportunidades de mejora, orientadas a fortalecer la calidad de los servicios de enfermería en los establecimientos del primer nivel de atención.

5. ¿Qué parámetros utilizaron y que herramienta de calidad aplicaron para la priorización de los problemas? (20 puntos)

Para la priorización de los problemas que dieron origen a la buena práctica, se tomó como base el Plan Estratégico Institucional (PEI 2019-2024). A partir de esa directriz, se identificaron brechas mediante un análisis FODA y un proceso participativo de diagnóstico (realizado en 2021 y actualizado en 2022), lo cual permitió consolidar un listado de problemas en los servicios de vacunación y cadena de frío. Para jerarquizar estos hallazgos de manera objetiva, se utilizó el Método de Hanlon, se evaluó a cada problema en función de cuatro componentes: magnitud, severidad, eficacia y factibilidad, tal como se describe a continuación:

Componente A: Magnitud del problema

Se valoró el número de unidades afectadas y el alcance poblacional, encontrando que más del 70% de establecimientos supervisados reportaban deficiencias en prácticas de vacunación segura y cadena de frío. En año 2021 eran 168 unidades de salud y la población beneficiada con la atención era de 492,963.

Tabla 1. Porcentaje de Unides de salud afectadas.

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

Fuente: Elaboración propia del equipo postulador

Componente B: Severidad del problema

La severidad del problema se evaluó considerando cuatro factores: urgencia, gravedad, impacto económico y cantidad de personas afectadas. En el caso de la vacunación, la pérdida de la cadena de frío y los errores programáticos comprometen la eficacia de las vacunas, aumentando el riesgo de brotes, afectando la cobertura y generando desconfianza en la población. Esto representa un riesgo alto para la salud pública y la imagen institucional, por lo que la severidad se clasificó como alta. La evaluación se realizó con una escala del 0 al 10, considerando la relevancia de cada variable.

Tabla N°2: Puntaje para medir la Severidad

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

Fuente: Elaboración propia del equipo postulador

Componente C: Eficacia de la solución.

La eficacia de la solución fue valorada considerando la posibilidad real de controlar o corregir los problemas identificados, tomando en cuenta los recursos disponibles, la existencia de protocolos técnicos y la capacidad instalada del personal de enfermería. Para esta valoración se aplicó una escala que va desde 0.5, cuando el problema no puede ser controlado, hasta 1.5, cuando el control total es viable. En este caso, la propuesta obtuvo una puntuación de 1.5, ya que se evidenció que FOSALUD cuenta con los elementos necesarios para implementar la intervención de manera efectiva.

Componente D: Factibilidad de programa.

Se evaluó la factibilidad de la intervención considerando la aceptación institucional, disponibilidad de recursos, legalidad y sostenibilidad. La estrategia fue considerada pertinente y viable, ya que responde a problemas identificados, cuenta con el respaldo del personal, los recursos necesarios y está alineada con la normativa nacional. Por ello, obtuvo la máxima puntuación (1 punto) en este componente.

Puntuación de prioridad: $A + B (C \times D)$

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

N°	Problema	Magnitud A (0-10)	Severidad B (0-10)	Eficacia C (0.5-1.5)	Factibilidad D (0-1)	Puntaje
1	-Alta frecuencia de pérdida de la cadena de frío durante el horario FOSALUD, atribuida al desconocimiento del plan de contingencia ante cortes de energía eléctrica.	10	10	1.5	1	30
2	Inadecuada aplicación de buenas prácticas para la vacunación segura.	10	10	1.5	1	30
3	Diferencias entre las solicitudes de insumos elaboradas por enfermería y las salidas reportadas por farmacia.	8	6	1	1	14
4	-Ausencia de registros estandarizados para monitorear el inventario de insumos médicos y prevenir sobreabastecimiento.	8	6	1	1	14
5	-Deficiencias en la comunicación entre MINSAL-FOSALUD y dentro de FOSALUD.	6	8	1	1	14
6	Registros deficientes para el seguimiento de embarazadas, niños y pacientes referidos.	6	8	1	1	14
7	-Deficiencias en la elaboración de notas de enfermería.	8	6	1	1	14
8	-Inconsistencias en los registros de atenciones de enfermería en libros de control, tabuladores diarios y el SEPS.	6	6	1	1	12
9	-Falta de trabajo en equipo en algunos servicios.	6	4	0.5	1	5
10	-Insuficiencia de personal de enfermería en algunos establecimientos, en relación con la demanda de atenciones	6	6	0.5	0	0

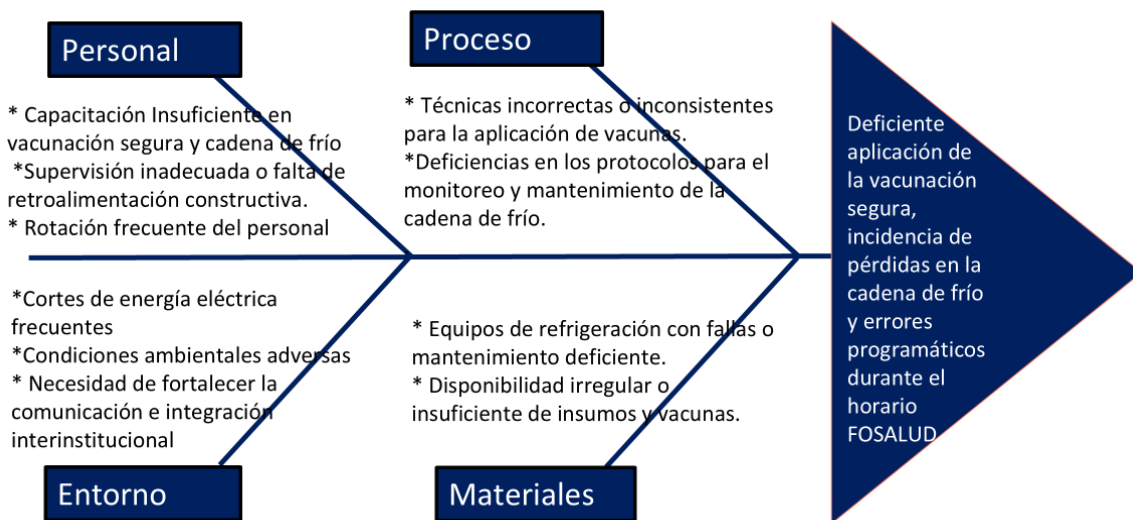
Fuente: Elaboración propia del equipo postulador

Este ordenamiento permitió diseñar una estrategia integral de intervención centrada en la capacitación técnica, supervisión facilitadora estructurada y seguimiento sistemático de errores programáticos y pérdidas de cadena de frío, alineada con los objetivos institucionales y con alta viabilidad operativa.

6. ¿Cuál herramienta de calidad aplicaron para el análisis de la causa raíz? (10 puntos)

Para el análisis de la causa raíz se aplicó la herramienta de calidad denominada “Diagrama de Ishikawa” o “Diagrama de Espina de Pescado”. Se categorizaron las posibles causas en cuatro áreas clave: Personal, Proceso, Entorno y Materiales, lo que facilitó identificar los aspectos prioritarios a intervenir.

Figura 1: diagrama de Ishikawa



Fuente: Elaboración propia del equipo postulador

El análisis de las causas que afectan el cumplimiento de buenas prácticas en vacunación segura y conservación de cadena de frío se realizó mediante una metodología participativa, que incluyó supervisiones técnicas, revisión de reportes institucionales y lluvia de ideas con el equipo de supervisores médicos y de enfermería. Las causas identificadas se agruparon en cuatro categorías principales: Personal, Proceso, Entorno y Materiales, evaluando su necesidad y suficiencia para explicar la problemática.

En cuanto al Personal, se identificó que la capacitación recibida sobre vacunación segura y manejo adecuado de la cadena de frío es insuficiente, lo que genera variabilidad en la aplicación correcta del esquema nacional y afecta la conservación de las vacunas. Asimismo, la supervisión que reciben en muchos casos puede ser inadecuada o carece de retroalimentación constructiva debido a que solo se contaba con un supervisor de enfermería a nivel nacional, limitando la oportunidad de corregir errores de manera oportuna.

Respecto al Proceso, se identificaron debilidades en la ejecución y seguimiento de protocolos técnicos para la aplicación de vacunas, lo que puede generar eventos adversos, también se encontraron deficiencias en los protocolos para el monitoreo, mantenimiento y registro de la cadena de frío, tanto en el conocimiento como en la aplicación práctica de estas directrices.

En cuanto al Entorno, se identificaron diversas condiciones que dificultan el cumplimiento de las buenas prácticas. Entre estas destacan los cortes frecuentes de energía eléctrica y las condiciones ambientales adversas, como las altas temperaturas y la humedad, las cuales comprometen el mantenimiento de la temperatura adecuada y ponen en riesgo la integridad de la cadena de frío. Esta situación exige que el personal de enfermería cuente con la capacitación adecuada para manejar y mitigar estos riesgos.

Finalmente, en la categoría de Materiales, se encontró que los equipos de refrigeración en ocasiones han presentado fallas, lo que compromete la integridad de los biológicos y aumenta la probabilidad de pérdida de vacunas. Además, la disponibilidad de insumos y vacunas era irregular o insuficiente en algunos momentos, limitando la continuidad y cobertura de las jornadas de vacunación. Estos factores son críticos, pues afectan directamente la operatividad del servicio y la confianza de la población en el sistema de inmunización.

7. ¿Cómo proyectaron el impacto esperado al abordar la oportunidad de mejora? (10 puntos)

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

AGENTE	BENEFICIOS O RESULTADOS ESPERADOS
Satisfacción a la persona	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor satisfacción al recibir vacunación segura y oportuna. - Reducción de eventos adversos. - Mejora en la salud pública y calidad de vida.
Personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> -Fortalecimiento de capacidades técnicas y supervisión. -Mayor motivación y empoderamiento. -Disminución de errores y aumento de eficiencia. - Mejor clima laboral.
Institución	<ul style="list-style-type: none"> - Mejor costo-beneficio mediante prevención y mejora continua. - Aumento en la producción de vacunas - Menos recursos invertidos en solventar procesos de pérdida de cadena de frío y errores programáticos
Medio ambiente	<ul style="list-style-type: none"> -Minimización del impacto ambiental por eliminación de vacunas que han perdido cadena de frío.

Fuente: Elaboración propia del equipo postulador.

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

2.2 Recolección y análisis de la información y determinación de la brecha (40 puntos)

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, debe listar las fuentes de datos que utilizo para verificar la confiabilidad? (20 puntos)

- Para la recolección de información durante la identificación del problema, se realizaron supervisiones técnicas estructuradas utilizando el Instrumento de Supervisión Técnica de la Unidad de Atención Primaria en Salud de FOSALUD. Este instrumento está basado en guías estandarizadas del MINSAL y permitió la observación directa de prácticas clave, como la aplicación de vacunas, la conservación en cadena de frío y el registro documental.
- Para la clasificación y consolidación del problema se hizo a través de la Elaboración del "Diagnóstico Situacional de Enfermería del año 2021 y 2022"
- Para el análisis de la información se realizó una reunión administrativa con médicos y enfermeras supervisores de la Unidad de Atención Primaria en Salud de la institución, donde a través de los parámetros definidos se hizo la priorización del problema y a través de una lluvia de ideas se identificaron las causas.
- Para verificar la confiabilidad de la información analizada, destacan los estadísticos de producción de vacunas del Sistema de Información en Salud, a través de los cuales fue posible identificar una baja producción en varios establecimientos de salud. Esta disminución en la aplicación de dosis reforzó la hipótesis de que el poco empoderamiento del personal de enfermería incide directamente en la ejecución de sus funciones, particularmente en la aplicación oportuna de vacunas.

(ANEXO 04: IMPACTO ESPERADO AL ABORDAR LA OPORTUNIDAD DE MEJORA)

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

Para identificar la brecha entre la situación inicial y la situación deseada, FOSALUD, a través de su Gerencia Técnica y la Unidad de Atención Primaria en Salud, analizó información institucional entre 2021 y 2024. Como línea base se estableció el año 2022, evidenciando debilidades como errores programáticos, desconocimiento del esquema nacional de vacunación, deficiencias en los registros y pérdidas en cadena de frío, especialmente en turnos continuos, además de baja producción de vacunas. Ante este diagnóstico, se definió una proyección al cierre de 2024 orientada a mejorar las buenas prácticas en vacunación segura, aumentar la cobertura y reducir errores mediante capacitación, supervisión técnica y seguimiento estructurado de pérdidas de cadena de frío y errores programáticos.

Tabla 5. Representación de la brecha

Oportunidad de mejora identificada	Línea base 2021	Proyección 2024	Brecha
Personal no capacitado en vacunación segura ni en conservación de biológicos	Solo el 40% del personal de enfermería había recibido capacitación formal	Lograr que el 90% del personal esté capacitado	Brecha del 50% en cobertura de capacitación técnica
Producción baja de vacunas como reflejo de poco empoderamiento del personal	62,371 dosis aplicadas (la cifra más baja registrada en la década)	Incrementar progresivamente la producción de vacunas desde 2021	Producción deficiente atribuida a falta de apropiación técnica
Bajo cumplimiento de buenas prácticas en vacunación segura y manejo de la cadena de frío	Solo el 58% de las unidades cumplía con los estándares según supervisión técnica	Alcanzar al menos el 90% de cumplimiento	Brecha del 32% en la adopción de buenas prácticas
Supervisión técnica limitada y sin retroalimentación	Solo 2 supervisoras de enfermería a nivel nacional, sin seguimiento estructurado a campo	Contar con un supervisor por región de salud que permita la supervisión estructurada y planes de mejora individualizados	Brecha de 3 supervisores de enfermería
Pérdidas de cadena de frío sin trazabilidad ni respuesta efectiva	Reportes aislados, sin registro sistemático ni acciones correctivas documentadas	Establecer sistema de seguimiento técnico y respuesta inmediata	Brecha en trazabilidad y gestión de eventos críticos
Errores programáticos sin corrección oportuna	Casos identificados sin retroalimentación ni acciones de mejora	Crear un sistema de análisis, retroalimentación y seguimiento de errores	Brecha en el cierre del ciclo de mejora continua

Fuente: Elaboración propia por el equipo postulador

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

3.1 Planificación e implementación de la mejor práctica (180 puntos)

10. ¿La buena práctica está orientada con la misión, visión, objetivos y lineamientos estratégicos de la organización? (20 puntos)

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

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

La buena práctica en vacunación segura y cadena de frío con profesionales de enfermería en el primer nivel de atención está plenamente alineada con la misión, visión y objetivos estratégicos institucionales de FOSALUD. La estrategia mejora la seguridad y eficacia de los procesos de vacunación, reduciendo errores programáticos y pérdidas de cadena de frío. Esto permite ofrecer una atención más segura, oportuna y de calidad, fortaleciendo

la confianza de la población y cumpliendo con el enfoque de atención integral en salud. Al incorporar procesos sistemáticos de capacitación, supervisión técnica facilitadora y seguimiento de eventos críticos, la buena práctica posiciona a FOSALUD como una institución innovadora y comprometida con la mejora continua. Asimismo, empodera al personal de enfermería como pilar clave en la calidad de los servicios, reforzando un modelo de atención centrado en el usuario. También está regido con el cumplimiento del Plan Estratégico Institucional, específicamente con el Objetivo Estratégico 4, que constituyen la perspectiva de proceso, detallado a continuación.

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

Perspectiva	Objetivo	Indicadores estratégicos	Líneas estratégicas
Usuario	Garantizar una atención integral y oportuna en los servicios de salud	IE 1.2 Porcentaje de cobertura de las atenciones preventivas brindadas por Fosalud con relación al total de consultas	LE 1.2.1 Impulsar la atención preventiva en los servicios de salud para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población.
	Fortalecer la coordinación interinstitucional para optimizar la colaboración y sinergia entre entidades, facilitando la implementación de estrategias conjuntas que mejoren la eficiencia y calidad en la presentación de los servicios.	IE 4.1 implementación de proyectos de coordinación conjunta entre instituciones	LE 4.11 Coordinación interinstitucional para desarrollar el plan de supervisión facilitadora para el cumplimiento normativa de prestación de servicios de salud
Aprendizaje	Implementar una gestión eficiente e innovadora del talento humano para garantizar el compromiso y orientado a la atención de calidad del usuario	IE 7.1 Avance en la implementación del Sistema de Gestión por Competencias	LE 7.1.1 Gestionar el apoyo intra e interinstitucional (nacional e internacional) para el desarrollo de competencias técnicas y administrativas del personal Fosalud, que permita una formación continua

Fuente: FOSALUD. Plan Estratégico Institucional 2025-2029

En síntesis, esta buena práctica responde directamente a las prioridades institucionales de FOSALUD, promoviendo una atención segura, eficiente y centrada en el usuario, y potenciando la mejora continua, el uso racional de recursos y el fortalecimiento del talento humano como eje transformador de los servicios de salud.

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? (80 puntos)

A partir de los hallazgos del Diagnóstico Situacional de Enfermería 2021-2022, que evidenciaron deficiencias en la vacunación segura y en la conservación de la cadena de frío, se estructuró el siguiente plan de trabajo:

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

Objetivos	Reforzar los conocimientos y habilidades del personal de enfermería en vacunación segura, conservación de biológicos y aplicación del esquema nacional, a través de procesos formativos presenciales y virtuales con enfoque práctico y actualizado	Desarrollar un modelo de supervisión técnica facilitadora, basado en guías estandarizadas, que permita la evaluación del desempeño en campo, la retroalimentación constructiva y la ejecución de planes de mejora individualizados	Implementar mecanismos sistemáticos de seguimiento y análisis de errores programáticos y eventos asociados a la pérdida de cadena de frío, que faciliten la ejecución oportuna de acciones correctivas y prevengan la recurrencia de fallas en los servicios de vacunación.	
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> -Porcentaje de profesionales de enfermería capacitados en vacunación segura, conservación de biológicos y esquema nacional de vacunación -Porcentaje de sesiones de capacitación realizadas en relación con las planificadas -Porcentaje de establecimientos de FOSALUD que implementaron la vacunación contra la COVID-19 según lineamientos nacionales -Porcentaje de cumplimiento del curso virtual sobre vacunación segura 	<ul style="list-style-type: none"> -Porcentaje de supervisores capacitados en el nuevo instrumento basado en el modelo de supervisión facilitadora - Porcentaje de unidades supervisadas con aplicación del nuevo instrumento - Porcentaje de cumplimiento del plan de supervisión técnica facilitadora - Porcentaje de reuniones administrativas de enfermería realizadas con enfoque en vacunación segura 	<ul style="list-style-type: none"> -Porcentaje de unidades que utilizan bitácoras o instrumentos de registro estandarizados para errores programáticos y cadena de frío - Porcentaje de eventos críticos con aplicación de acciones correctivas documentadas - Porcentaje de pérdidas de cadena de frío notificadas oportunamente 	
Etapas	Actividades	Periodo	Responsable	Implementación
Planificación	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis de las normativas técnicas vigentes del MINSAL y guías actualizadas sobre vacunación segura y cadena de frío. -Participar en la validación de lineamientos de conservación de cadena de frío - Coordinación con MINSAL para asegurar la disponibilidad de ponentes especializados en el programa. - Colaboración estratégica con UNICEF (asesor técnico especialista en equipos de cadena de frío, alimentación y local). -Planeamiento didáctico del curso sobre programa de vacunación 2023 en aula virtual Fosalud dirigido al personal de enfermería, médicos y materno infantil. -Gestiones para implementar vacunación Covid 19 en 	<p>Enero 2022</p> <p>Octubre 2022</p> <p>Octubre 2023</p> <p>Noviembre 2022</p> <p>Marzo 2025</p> <p>Septiembre 2022</p> <p>Junio 2023</p>	<p>Jefe de la Unidad de Atención Primaria en Salud</p> <p>Médicos y enfermeras supervisoras</p> <p>Unicef</p>	<p>Se enviaron oficios a las regiones de salud para convocar al personal de enfermería. Se coordinó con SIBASI para asignación de participantes. UNICEF brindó apoyo con alimentación y local.</p> <p>Se desarrollaron jornadas regionales presenciales y capacitaciones virtuales complementarias. Se utilizaron guías técnicas del MINSAL y recursos audiovisuales para el aprendizaje práctico.</p> <p>Se conformó una mesa técnica con supervisores de enfermería y médicos para revisar el instrumento anterior. Se identificaron campos obsoletos y se integraron criterios claves como: cumplimiento de esquema nacional, manejo de cadena de frío, técnica de vacunación y retroalimentación en campo.</p> <p>Se apertura un aula virtual, donde se capacito al personal con el esquema nacional de vacunación 2025.</p>

	<p>horarios FOSALUD (capacitación y contratación de recursos humanos)</p> <p>-Planificación de monitoreos rápidos en los establecimientos de salud para verificar la vacunación COVID</p> <p>-Revisión y adecuación del instrumento de supervisión con enfoque facilitador orientado al componente de vacunas.</p> <p>-Alineación del instrumento con lineamientos y protocolos oficiales del MINSAL.</p> <p>-Revisión de Lineamientos de Farmacovigilancia vigentes</p> <p>- Diseño de una base digital de registro y seguimiento de errores programáticos y pérdidas de cadena de frío institucionales</p> <p>-Coordinar capacitación como plan de mejora a enfermeras que han perdido cadena de frío.</p>	<p>Marzo 2022</p> <p>Marzo 2022</p> <p>Enero 2022</p> <p>Enero 2022</p> <p>Enero 2023</p> <p>Enero 2024</p> <p>Marzo 2023</p>		<p>Se coordinó con la Dirección de Inmunizaciones para capacitar a profesionales de enfermería de Fosalud en Vacuna Covid 19. Paralelamente se solicitó la contratación de 75 profesionales de enfermería para reforzar las unidades de salud.</p> <p>Médicos y enfermeros supervisores realizaron monitoreo en las unidades de salud,</p> <p>Se revisaron los lineamientos vigentes de farmacovigilancia, vacunación segura y cadena de frío del MINSAL, lo que permitió fortalecer el abordaje de errores programáticos y pérdidas de cadena de frío. La Oficina de Farmacovigilancia institucional incorporó a médicos y personal de enfermería supervisores de FOSALUD en jornada de capacitación técnica sobre la normativa y el proceso de reporte. Además, se diseñó e implementó una matriz digital en la plataforma Microsoft 365 (Drive institucional).</p> <p>Se obtuvo la aprobación para contar con ponentes de la dirección de inmunizaciones para la implementación de vacunación COVID 19 y para capacitaciones.</p>
Organización	<p>-Convocatoria a personal de enfermería a nivel nacional</p> <p>- Desarrollo de capacitaciones prácticas para enfermería en vacunación segura, conservación de cadena de frío y esquema nacional de vacunación en las cinco regiones de salud.</p> <p>-Ejecución de jornadas 4 virtuales de capacitación en vacunación Covid 19</p> <p>-Ejecución de pasantías en Unidades de salud.</p> <p>-Contratación de 76 profesionales de enfermería</p> <p>-Elaboración de un instrumento de supervisión para monitoreos rápidos</p> <p>- Validación del instrumento de supervisión</p> <p>- Ejecución de visitas de supervisión a establecimientos de salud.</p>	<p>5,6,7,13 diciembre 2022</p> <p>5, 7,8 junio año 2023</p> <p>octubre 2024</p> <p>Marzo 2022</p> <p>Marzo 2022</p> <p>Abril 2022</p> <p>Marzo 2022</p> <p>Enero 2022, 2023 y 2024</p> <p>18 agosto 2022</p> <p>Enero 2023</p>	<p>Jefe de la Unidad de Atención Primaria en Salud</p> <p>Médicos y enfermeras supervisoras</p>	<p>La convocatoria al personal de enfermería se realizó mediante un memorando. Posteriormente, se llevaron a cabo jornadas presenciales en las cinco regiones de salud, las capacitaciones fueron prácticas y contaron con el apoyo logístico y técnico de UNICEF, incluyendo alimentación, local y ponentes especializados. Las sesiones tuvieron como ponentes a Técnicos del programa de MINSAL.</p> <p>Se ejecutaron las 4 jornadas de capacitación virtual con ponentes de la Dirección de Inmunizaciones y pasantías en unidades de salud. Se hizo efectiva la contratación de 76 profesionales de enfermería para contar con la capacidad instalada necesaria para vacunar contra COVID 19 en horario Fosalud. Se realizaron jornadas de supervisión en todas las regiones de salud</p> <p>Se validó el instrumento de supervisión, fue incluido en el plan de supervisión y se ejecutaron visitas de supervisión a diversos establecimientos de salud, aplicando el instrumento actualizado en campo y generando espacios de diálogo formativo con el personal operativo. Como resultado de estas supervisiones, se elaboraron informes técnicos individualizados que documentaron los hallazgos, las buenas</p>

	<ul style="list-style-type: none"> -Elaboración de informes técnicos con hallazgos y planes de mejora locales. -Implementación de bitácoras de vigilancia activa de esquemas de vacunación. - Implementación de la base digital de registro y seguimiento de errores programáticos y pérdidas de cadena de frío institucionales. -Implementación de un flujograma para notificación y seguimientos de errores programáticos y pérdidas de cadena de frío 	<p>Enero 2024</p> <p>Enero 2024</p> <p>Enero 2024</p>		<p>prácticas observadas y se establecieron planes de mejora locales para abordar las brechas identificadas.</p> <p>Se implementó el uso de bitácoras de vigilancia activa para monitorear esquemas de vacunación. También se implementó una base digital para registrar y dar seguimiento a errores programáticos y pérdidas de cadena de frío, esta herramienta fue acompañada de capacitaciones por la Unidad de Farmacovigilancia Institucional del MINSAL para asegurar su aplicación efectiva en los establecimientos de salud.</p>
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicación de pruebas de conocimientos al personal de enfermería capacitado. -Evaluación de la calidad y efectividad de las jornadas desarrolladas. - Informe técnico de las capacitaciones con resultados y recomendaciones. -Realización de informes semanales de la producción de vacunas COVID 19 -Verificación de cumplimiento de lineamiento mediante monitoreos en unidades de salud. -Consolidación de hallazgos de supervisiones mediante informes técnicos y planes de mejora. -Revisión de herramientas de control (bitácoras de vigilancia activa de esquemas de vacunación y base de datos) -Informes de seguimientos de planes de mejora o procesos disciplinarios por errores programáticos y pérdidas de cadena de frío. -Actualización constante de la base de datos con los errores programáticos y pérdidas de cadena de frío. 	<p>5,6,7,13 diciembre 2022</p> <p>5, 7,8 junio año 2023</p> <p>octubre 2024</p> <p>marzo a agosto 2025</p> <p>marzo 2022</p> <p>Trimestralmente</p> <p>Año 2024</p> <p>Año 224</p> <p>Año 2023-2024</p>	<p>Jefe de la Unidad de Atención Primaria en Salud</p> <p>Médicos y enfermeras supervisoras</p>	<p>Se evaluó la calidad y efectividad de las jornadas, lo cual permitió sistematizar los resultados en un informe técnico e identificar oportunidades de mejora para retomar en próximas capacitaciones con el personal de enfermería.</p> <p>Para evaluar la implementación de vacunación contra COVID 19 en horario Fosalud, se realizaron informes de la producción de vacunas aplicadas y médicos y enfermeras supervisores evaluaron en los establecimientos el cumplimiento de lineamientos.</p> <p>En el componente de supervisión, se consolidaron los hallazgos recabados durante las visitas técnicas a través de informes estructurados, los cuales incluyeron planes de mejora específicos por establecimiento. Se realizó la revisión sistemática y el análisis de las herramientas de control implementadas, específicamente las bitácoras de vigilancia activa del esquema de vacunación. Y</p> <p>Se creó la base digital para el registro de errores programáticos y pérdidas de cadena de frío. Esta evaluación permitió generar informes de seguimiento que evidenciaron los avances alcanzados en la implementación de los planes de mejora en cada establecimiento. Asimismo, en los casos donde se identificó reincidencia o negligencia, se activaron procesos disciplinarios institucionales conforme a la normativa vigente.</p>

Fuente: Elaboración propia por el equipo postulador

Estas acciones buscan reducir las brechas identificadas y garantizar una atención de calidad. **(ANEXO 05: MEDIOS DE VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA)**

12. ¿Se asignó presupuesto durante la planificación, como se financió la buena práctica? (30 puntos)

Para la implementación de esta buena práctica, se consideró cuidadosamente la asignación de presupuesto y el financiamiento del proyecto durante la etapa de planificación. En todo momento, se obtuvo la aprobación presupuestaria por parte de las jefaturas de la institución. Para la ejecución de las jornadas de capacitación la Jefa de la Unidad de atención primaria en salud gestiona con UNICEF. **(ANEXO 06: FINANCIAMIENTO)**

Tabla 8. Presupuesto de Recursos Humanos necesarios para la implementación de las “Mejores prácticas en vacunación segura y cadena de frío implementadas con profesionales de enfermería de Fosalud en el Primer Nivel de Atención, año 2022-2024”

Recursos humanos				
Cargo	Cantidad de horas	Costo unitario	Costo total	Fuente de financiamiento
Jefe de la Unidad de Atención Primaria en Salud, Gerencia Técnica (1)	200 horas	\$15.79	\$3,158.00	FOSALUD
Supervisores de enfermería (5)	5,496 horas	\$12.50	\$68,700.00	FOSALUD
Supervisores médicos (5)	360 horas	\$12.50	\$4,500	FOSALUD
Ponentes (Referentes del programa de MINSAL)	72 horas (2 ponentes)	--	--	MINSAL
Ponente experto (UNICEF)	8 horas	--	--	UNICEF
Ponente Dirección Nacional de Inmunizaciones	16 horas	--	--	Dirección Nacional de Inmunizaciones
Profesionales de enfermería contratados por tres meses para vacunación COVID 19	76 profesionales de enfermería	\$1500	\$114,000	FOSALUD
Total			\$190,358	

Fuente: Elaboración propia por el equipo postulador

Tabla 9. Presupuesto de Recursos Materiales necesarios para la implementación de las “Mejores prácticas en vacunación segura y cadena de frío implementadas con profesionales de enfermería de Fosalud en el Primer Nivel de Atención, año 2022-2024”

Recursos Materiales				
Equipo e insumos	Cantidad	Costo unitario	Costo total	Fuente de financiamiento
Computadoras portátiles	5	\$1,650.00	\$8,250.00	FOSALUD
Proyector o Cañon	1	\$ 800.00	\$800.00	FOSALUD
Resma de Papel bond	2	\$ 8.00	\$16.00	FOSALUD
Material didáctico (libreta, lapicero, esquemas impresos, broshure, otros)	683 participantes	\$3.00	\$2,049	FOSALUD
Total			\$11,115.00	

Tabla 10. Presupuesto de Recursos Humanos necesarios para la implementación de las “Mejores prácticas en vacunación segura y cadena de frío implementadas con profesionales de enfermería de Fosalud en el Primer Nivel de Atención, año 2022-2024”

Recursos Financiero				
Cargo	Cantidad	Costo unitario	Costo total	Fuente de financiamiento
Transporte	9 viajes	\$75.00	\$675.00	FOSALUD
Alimentación	683 refrigerios con almuerzo	\$15.00	\$10,245.00*	UNICEF
Capacitaciones sobre Endocalidad como parte del trabajo en equipo con énfasis en liderazgo	10 recursos capacitados	\$108.00	\$1080.00	FOSALUD
Capacitación sobre Auditores de calidad con ISO 9001	1 recurso capacitado	\$108.00	\$108.00	FOSALUD
Capacitación sobre programa de desarrollo de jefatura	1 recurso capacitado	\$108.00	\$108.00	FOSALUD
Capacitación sobre Administración y mejora de los procesos	10 recursos capacitados	\$108.00	\$1,080.00	FOSALUD
Total			\$2079.00	

Fuente: Elaboración propia por el equipo postulador

*No se toma en cuenta los montos con apoyo de UNICEF, ya que fueron cubiertos por dicha agencia.

Tabla 11. Presupuesto general para la implementación de las “Mejores prácticas en vacunación segura y cadena de frío implementadas con profesionales de enfermería de Fosalud en el Primer Nivel de Atención, 2022-2024”

Detalle	Costo total
Recursos Humanos	\$190,358.00
Recursos Materiales	\$11,115.00
Recursos Financieros	\$2079.00
Imprevistos (10%)	\$20,355.20
Total	\$223,907.20

Fuente: Elaboración propia por el equipo postulador

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

Para garantizar el cumplimiento de los objetivos de la buena práctica institucional, el equipo implementador identificó estratégicamente la necesidad de involucrar a diferentes áreas internas de FOSALUD, así como a actores externos clave del sector salud y organismos de cooperación.

A nivel interno, se gestionó la participación de las siguientes áreas:

Gerencia de Talento Humano: facilitó la contratación de personal de enfermería necesario para reforzar la ejecución de las actividades en territorio.

Gerencia Administrativa: coordinó la habilitación del aula virtual institucional, permitiendo la implementación de capacitaciones asincrónicas. Servicios Generales brindó apoyo logístico para el traslado y adecuación de espacios físicos durante las jornadas presenciales.

Gerencia Técnica: lideró la planificación técnica, desarrollo de materiales, diseño de herramientas de supervisión y sistematización de resultados.

Supervisores de Enfermería y Médicos: participaron en la ejecución de supervisiones, monitoreo técnico, elaboración de informes y propuestas de mejora.

En cuanto a los actores externos, se establecieron alianzas estratégicas con:

UNICEF El Salvador: brindó apoyo logístico, alimentación y espacios físicos para las capacitaciones, muchas de ellas desarrolladas en hoteles, lo que representó un incentivo adicional para el personal asistente. Además, ofreció asesoría técnica en temas de cadena de frío.

Ministerio de Salud (MINSAL): a través de la Dirección Nacional de Inmunizaciones y la Oficina de Farmacovigilancia, proveyó lineamientos técnicos actualizados, facilitadores para las capacitaciones y participación de supervisores y médicos de FOSALUD en procesos formativos conjuntos.

SIBASI (Sistemas Básicos de Salud Integral): colaboró con ponentes técnicos y articuló esfuerzos para fortalecer el trabajo conjunto en las regiones de salud.

La coordinación con estos actores se promovió mediante la emisión de memorandos de conformación, reuniones técnicas presenciales y virtuales, socialización del plan de implementación y comunicación continua a través de canales institucionales. Esta articulación permitió optimizar recursos, fomentar un enfoque colaborativo y asegurar una ejecución integral, eficiente y alineada con los objetivos nacionales de inmunización y seguridad en cadena de frío. **(ANEXO 07: PARTICIPACIÓN DE OTRAS ÁREAS DE LA INTITUCIÓN Y /O PARTES INTERESADAS)**

14. ¿Qué dificultades identificó el equipo durante inicio, el desarrollo de la mejor práctica y que acciones realizaron para superarlas? (25 puntos)

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

Tabla 12. Dificultades durante la implantación y acciones para superarlas

Dificultades	Acciones para superarlas
La vacunación contra COVID-19 era una experiencia nueva para todo el personal, incluyendo supervisores.	Se gestionaron pasantías técnicas en la Unidad de Salud Santa Lucía, con apoyo de la Unidad Nacional de Enfermería y coordinación local.
No se contaba con tabletas para el ingreso digital de los consentimientos informados.	Se coordinó con MINSAL para que FOSALUD realizara la vacunación y el personal del MINSAL ingresara los datos en el sistema oficial.
No existía una base de datos institucional para el registro de vacunas COVID aplicadas por FOSALUD.	Se creó un enlace digital donde el personal reportaba las dosis aplicadas al finalizar su turno, permitiendo elaborar informes semanales.
No había una logística institucional establecida para la vacunación contra COVID-19.	Se diseñó e implementó una logística completa para la ejecución de jornadas de vacunación a nivel institucional.

Dificultades	Acciones para superarlas
Cupo limitado (60 personas por región) para capacitaciones presenciales sobre vacunación segura y cadena de frío.	Se habilitaron enlaces virtuales en Microsoft Teams para incluir al personal que no podía asistir de manera presencial.
Poca disponibilidad de personal de enfermería para dar supervisar las actividades generadas por la buena práctica	Se incorporó apoyo de supervisores médicos y se contrataron tres profesionales de enfermería más para reforzar el componente de supervisión.
Los lineamientos técnicos de cadena de frío no especificaban el rol institucional de FOSALUD.	Una supervisora de enfermería de FOSALUD participó en la validación de los lineamientos nacionales de conservación de cadena de frío.
Escaso conocimiento y débil comunicación con la Oficina de Farmacovigilancia.	Se integraron supervisores médicos y de enfermería a las capacitaciones, y se elaboró un flujograma exclusivo para el manejo de errores programáticos en FOSALUD.
Demora en la notificación de pérdidas de cadena de frío institucionales.	Se fortaleció la comunicación con el personal operativo, estableciendo reportes diarios de temperatura vía WhatsApp. También se fortaleció la coordinación con SIBASIS.

Fuente: Elaboración propia del equipo postulador

(ANEXO 08: ACCIONES REALIZADAS PARA SUPERAR LAS DIFICULTADES)

3.2 Control y seguimiento (70 puntos)

15. ¿Como realizó el control y seguimiento de las etapas del desarrollo de la mejor práctica? (35 puntos)

Como base, se utilizó el diagnóstico situacional 2021 y 2022, en el cual ya se encontraba incluido un plan de trabajo general, que sirvió como hoja de ruta para orientar las acciones. A este se sumó el Plan de implementación de la vacunación COVID-19 en FOSALUD, que permitió ordenar los procesos de vacunación institucional, coordinación con MINSAL y el abordaje logístico. Paralelamente, se elaboró un plan de supervisión nacional con enfoque facilitador, ejecutado por personal de enfermería y médico, permitiendo verificar estándares, brindar acompañamiento técnico y fortalecer el cumplimiento de la normativa en territorio.

El plan de capacitación se desarrolló en conjunto con UNICEF e incluyó sesiones presenciales, virtuales y asincrónicas, acompañadas de evaluaciones diagnósticas, pre y post capacitación. Además, se ejecutó un curso virtual institucional sobre vacunación segura y cadena de frío, cuyo desarrollo, monitoreo y evaluación permitieron fortalecer capacidades del personal de salud.

Durante la ejecución de la buena práctica, se realizaron supervisiones técnicas periódicas presenciales y virtuales, cuyos resultados se documentaron en informes de supervisión e informes trimestrales consolidados, utilizados para monitorear avances, identificar brechas y retroalimentar a los equipos locales. Asimismo, se elaboraron de forma oportuna los informes de errores programáticos y pérdidas de cadena de frío, dentro de los plazos establecidos, permitiendo dar seguimiento y aplicar correctivos. Un mecanismo clave de control fueron las reuniones administrativas de enfermería, realizadas cada dos o tres meses a nivel regional. En estas reuniones se presentaban los hallazgos de las supervisiones, se reforzaban los temas críticos y se orientaba sobre cómo superar las debilidades detectadas.

Estas herramientas y mecanismos garantizaron un control riguroso de cada etapa, facilitando la ejecución ordenada y efectiva de la buena práctica, el uso racional de los recursos, el desempeño técnico del personal y el logro progresivo de los objetivos institucionales establecidos. **(ANEXO 09: CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LAS ETAPAS)**

16. ¿Qué tipo de medición de la mejora implementaron?, ¿Establecieron indicadores?, ¿Cada cuanto midieron? (35 puntos)

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

Tabla 13. Indicadores y periodicidad de medición para implementar la buena práctica de gestión de insumos médicos

Nombre de los Indicadores de la buena práctica	Construcción del indicador	Periodicidad de evaluación
Porcentaje de establecimientos de FOSALUD que implementaron la vacunación contra la COVID-19 según lineamientos nacionales	$(\text{N}^\circ \text{ de establecimientos FOSALUD con vacunación COVID-19 implementada} / \text{Total de establecimientos habilitados}) \times 100$	Semanalmente
Porcentaje de cumplimiento del curso virtual sobre vacunación segura	$(\text{N}^\circ \text{ de participantes que completaron el curso} / \text{Total de inscritos}) \times 100$	Medición Única
Porcentaje de supervisores capacitados en el nuevo instrumento basado en el modelo de supervisión facilitadora	$(\text{N}^\circ \text{ de supervisores capacitados} / \text{Total de convocados}) \times 100$	Evaluación al finalizar la intervención
Porcentaje de unidades supervisadas con aplicación del nuevo instrumento	$(\text{N}^\circ \text{ de unidades supervisadas con el instrumento actualizado} / \text{Total de unidades programadas}) \times 100$	Trimestralmente
Porcentaje de cumplimiento del plan de supervisión técnica facilitadora	$(\text{N}^\circ \text{ de supervisiones ejecutadas} / \text{N}^\circ \text{ de supervisiones planificadas}) \times 100$	Trimestralmente
Porcentaje de reuniones administrativas de enfermería realizadas con enfoque en vacunación segura	$(\text{N}^\circ \text{ de reuniones realizadas} / \text{N}^\circ \text{ de reuniones programadas}) \times 100$	Anualmente
Porcentaje de unidades que utilizan bitácoras o instrumentos de registro estandarizados para errores programáticos y cadena de frío	$(\text{N}^\circ \text{ de unidades con registros implementados} / \text{Total de unidades con errores reportados}) \times 100$	Anualmente
Porcentaje de errores programáticos con aplicación de acciones correctivas documentadas	$(\text{N}^\circ \text{ de eventos con acciones correctivas aplicadas} / \text{Total de eventos registrados}) \times 100$	Anualmente
Porcentaje de pérdidas de cadena de frío notificadas oportunamente	$(\text{N}^\circ \text{ de pérdidas notificadas dentro del plazo} / \text{Total de pérdidas registradas}) \times 100$	Anualmente

Fuente: Elaboración propia

4. Gestión del equipo de mejora (80 puntos)

4.1 Integración y desarrollo del equipo de mejora (80 puntos)

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? (40 puntos)

La alta dirección de FOSALUD ha asegurado la integración y el desempeño efectivo del equipo implementador de la buena práctica institucional sobre vacunación segura, mediante una estrategia integral que incluyó la selección de perfiles idóneos, capacitación técnica, fortalecimiento de habilidades blandas, establecimiento de metas claras y mecanismos de evaluación y retroalimentación continua. Estos enfoques han garantizado que el equipo estuviera preparado técnica y emocionalmente para implementar los cambios requeridos en el manejo seguro de biológicos, la cadena de frío y el modelo de supervisión técnica facilitadora. **(ANEXO 10: INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL EQUIPO DE MEJORA)**

Tabla 14. 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
Jefa de la Unidad de Atención Primaria en Salud: Elena Margoth Palma Hernández.	Liderazgo, comunicación efectiva, toma de decisiones, empatía.	Conocimientos avanzados en medicina general, Gestión de atención primaria en salud	-Coordinar y supervisar la implementación general -Facilitar la comunicación entre el equipo y otras áreas -Miembro del equipo postulador
Profesionales de Enfermería Supervisores: -Lilian Elena Valladares López. -Silvia Beatriz Rodríguez Zelaya -Licdo. Carlos Rene Leiva Piche Licdo. Moisés Eduardo Padilla Lovo Licda. Emilia Tatiana Gómez Chávez	Trabajo en equipo, adaptabilidad, comunicación efectiva, empatía.	- Conocimientos en administración de enfermería; Experiencia en gestión de recursos humanos; Dominio del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)	- Ejecutar las actividades de supervisión técnica facilitadora - Coordinar y desarrollar procesos de capacitación - Acompañar la implementación de bitácoras y seguimiento de errores programáticos - Generar informes de seguimiento y propuestas de mejora - Miembros del equipo postulador e implementador
Médicos supervisores: -Flor María Reina de Mancía -Hugo Rolando Barrientos Turcios -Víctor Manuel García Sánchez -Patricia Berenice Quintanilla Alfaro -José Roberto Avarca Recinos	Resolución de conflictos, adaptabilidad, liderazgo, comunicación efectiva	Conocimientos clínicos avanzados, habilidades en auditoría de procesos médicos	- Apoyar la ejecución del plan de supervisión técnica - Validar técnicamente la aplicación de los instrumentos de evaluación - Acompañar visitas de campo en coordinación con el equipo de enfermería - Socializar hallazgos y oportunidades de mejora con enfoque multidisciplinario - Miembros del equipo implementador

Fuente: Elaboración propia por el equipo postulador.

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? (40 puntos)

Las principales medidas aplicadas incluyeron:

- Asignación formal de responsabilidades mediante memorándum institucional, lo cual permitió definir de forma clara las funciones, metas y plazos para cada integrante del equipo.
- Elaboración y socialización de un plan de trabajo estructurado, que detallaban las actividades, responsables, cronogramas y productos esperados. Este plan fue monitoreado periódicamente en espacios de coordinación técnica, fomentando el trabajo colaborativo y la corresponsabilidad.
- Realización de reuniones periódicas de seguimiento técnico y administrativo, en las que se evaluaba el avance de las acciones planificadas, se identificaban dificultades y se acordaban medidas correctivas. Estas reuniones estuvieron lideradas por la Jefatura de la Unidad de Atención Primaria en Salud, con participación de supervisores de enfermería y médicos.
- Validación técnica de los productos entregables (instrumentos, informes, materiales de capacitación) por parte de la jefatura, lo que aseguró su calidad, pertinencia y alineación con los objetivos institucionales.

Estas medidas permitieron mantener una coordinación eficiente, monitorear el desempeño del equipo en tiempo real y asegurar que las acciones de la buena práctica se ejecutaran con calidad y oportunamente.

5. Gestión del conocimiento e innovación de la mejor práctica (90 puntos)

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

19. ¿Qué iniciativas realizó el equipo de mejora para generar aprendizaje a otras partes interesadas a partir de la mejor práctica? (20 puntos)

El equipo desarrolló diversas iniciativas orientadas a la generación de aprendizajes institucionales y a la transferencia del conocimiento derivado de la implementación de la buena práctica. Estas acciones permitieron fortalecer las capacidades del personal y compartir experiencias exitosas. Entre las principales iniciativas se destacan:

- Inclusión del tema en reuniones administrativas de enfermería, realizadas con periodicidad bimensual o trimestral, donde se compartieron los hallazgos y debilidades identificadas en las supervisiones técnicas, así como las estrategias implementadas para fortalecer la práctica de vacunación segura y mejorar la adherencia al esquema nacional.
- Socialización de resultados en espacios institucionales, tales como las jornadas técnicas de evaluación trimestral de la Unidad de Atención Primaria en Salud, donde se expusieron las estrategias aplicadas, su impacto en la cobertura de vacunación y la reducción de errores programáticos.

- Elaboración y difusión de materiales técnicos, como bitácoras de registro, guías rápidas y presentaciones digitales que fueron distribuidos en formato físico y virtual al personal operativo, promoviendo su implementación en los establecimientos FOSALUD.
- Presentación de logros en reuniones interinstitucionales con equipos técnicos del SIBASI y las Regiones de Salud del MINSAL, destacando los avances obtenidos en vacunación segura, el incremento en la producción de vacunas aplicadas y el fortalecimiento de los procesos de supervisión técnica y seguimiento de eventos críticos.

Como evidencia de estas acciones, se adjuntan documentos de trabajo, materiales de apoyo utilizados en capacitaciones, fotografías de sesiones presenciales y enlaces digitales a los recursos elaborados. **(ANEXO 11: DIVULGACIÓN DE LA MEJOR PRÁCTICA)**

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

Entre las principales lecciones aprendidas se destaca la necesidad de estandarizar las indicaciones técnicas sobre la administración de vacunas, con el fin de reducir la variabilidad en la práctica entre unidades. Esta necesidad motivó la creación de grupos de comunicación vía WhatsApp organizados por SIBASI, integrados principalmente por los referentes de vacunación de cada región y personal operativo.

Estos espacios han facilitado la resolución oportuna de dudas, la unificación de criterios técnicos y la circulación ágil de información, consolidándose como una herramienta efectiva de apoyo técnico y coordinación interinstitucional. Otra lección significativa fue el impacto positivo del uso de herramientas digitales para el seguimiento y análisis de errores programáticos y pérdidas de cadena de frío, lo cual impulsó al equipo a desarrollar nuevas bases de datos digitales orientadas al monitoreo de la producción de vacunas aplicadas.

Estas herramientas han fortalecido la toma de decisiones basada en datos y han permitido identificar tendencias y áreas críticas en tiempo real. Además, a partir de la experiencia con la supervisión técnica, se implementó un proceso de digitalización del instrumento de supervisión facilitadora, el cual permite ingresar los hallazgos directamente durante la visita de campo. Los resultados se presentan automáticamente en un dashboard interactivo, lo que ha optimizado el análisis, la retroalimentación inmediata y la planificación de acciones correctivas.

5.2 Gestión de la innovación en la mejor práctica (50 puntos)

21. ¿Cómo utilizó la organización y el equipo la incorporación de la innovación para agregar valor y mejora en el desempeño de la institución? (50 puntos)

La implementación de esta buena práctica permitió evidenciar mejoras sustanciales en los procesos institucionales. A continuación, se presenta una tabla que destaca las innovaciones incorporadas, las cuales agregaron valor a la gestión y contribuyeron significativamente a mejorar el desempeño en vacunación segura y en el manejo de la cadena de frío en FOSALUD.

Tabla 15. Innovación para mejorar el desempeño institucional a través de la buena práctica sobre gestión de insumos médico

Antes de implementación de la mejor práctica	Elementos de innovación	Mejoras después de la implementación de la mejor práctica
Personal no capacitado en vacunación segura ni en conservación de vacunas bajo cadena de frío.	La estrategia de la buena práctica incluyó la capacitación continua a través del Aula Virtual FOSALUD, talleres presenciales y actividades asincrónicas.	Más del 91% del personal de enfermería recibió formación sistematizada, mediante modalidades híbridas (presencial, virtual y asincrónica), fortaleciendo sus competencias técnicas y promoviendo el empoderamiento operativo en la ejecución de sus funciones.
Producción baja de vacunas como reflejo de poco empoderamiento del personal	La buena práctica propuso fortalecer el liderazgo operativo mediante la asignación de responsabilidades claras según lineamientos técnicos, el reconocimiento de logros y la generación de espacios de participación	Contribuyó al empoderamiento progresivo del recurso humano e incrementó la producción de vacunas, con más de 100,000 dosis anuales aplicadas desde 2024.
Bajo cumplimiento de buenas prácticas en vacunación segura y cadena de frío	Esta debilidad fue abordada con la estandarización de procesos, la elaboración de guías técnicas, flujogramas y bitácoras, así como la supervisión estructurada que incorporó retroalimentación técnica inmediata	Esto permitió reducir errores y fortalecer la calidad técnica del servicio.
Supervisión técnica limitada y sin retroalimentación	La práctica innovó al transformar el modelo de supervisión correctivo en un modelo de supervisión facilitadora.	La supervisión estuvo centrada en el acompañamiento, la identificación de brechas y la construcción conjunta de planes de mejora personalizados.
Pérdidas de cadena de frío sin trazabilidad ni respuesta efectiva.	Se desarrolló un sistema digital de registro de pérdidas de cadena de frío y errores programáticos, lo que permitió mejorar la trazabilidad y fortalecer la respuesta inmediata ante fallas en la cadena de frío.	Trazabilidad del 100% de eventos críticos reportados con acciones correctivas documentadas. Esta innovación optimizó la toma de decisiones y el seguimiento técnico.
Errores programáticos sin corrección oportuna.	Implementación de un sistema digital de seguimiento de errores programáticos y trabajo colaborativo en grupos regionales por WhatsApp,	Se logró una respuesta más ágil y técnica a los errores programáticos, consolidando criterios y protocolos de actuación común en los equipos operativos

Fuente: Elaboración propia del equipo postulador

6. Resultados de la mejor práctica (250 puntos)

6.1 Resultados en la eficacia/eficiencia organizacional (100 puntos)

22. ¿Cuál es la reducción de la brecha identificada después de aplicar la mejor práctica? (60 puntos)

Posterior a la implementación de las buenas prácticas en vacunación segura y manejo de la cadena de frío, se llevó a cabo una evaluación orientada a medir la reducción de las brechas previamente identificadas.

Tabla 16. Evaluación de la brecha de la mejor práctica

Oportunidad de mejora identificada	Línea base 20201	Proyección 2024	Brecha	Evaluación de la brecha
Personal no capacitado en vacunación segura ni en conservación de biológicos	Solo el 40% del personal de enfermería había recibido capacitación formal.	Lograr que el 90% del personal esté capacitado	Brecha del 50% en cobertura de capacitación técnica	Reducción completa de la brecha, más del 90% del personal de enfermería recibió formación sistematizada mediante modalidades híbridas (presencial, virtual y asincrónica).
Producción baja de vacunas como reflejo de poco empoderamiento del personal	62,371 dosis aplicadas (la cifra más baja registrada en la década)	Incrementar progresivamente la producción de vacunas desde 2021	Producción deficiente atribuida a falta de apropiación técnica	Se observó un incremento sostenido en la cobertura de vacunación, en el 2024 se aplicaron 109,683 vacunas.
Bajo cumplimiento de buenas prácticas en vacunación segura y manejo de la cadena de frío	Solo el 58% de las unidades cumplía con los estándares según supervisión técnica	Alcanzar al menos el 90% de cumplimiento	Brecha del 32% en la adopción de buenas prácticas.	Reducción completa de la brecha. Se alcanzó un cumplimiento del 91% en unidades supervisadas
Supervisión técnica limitada y sin retroalimentación	Solo 2 supervisoras de enfermería a nivel nacional, sin seguimiento estructurado a campo	Contar con un supervisor por región de salud que permita la supervisión estructurada y planes de mejora individualizados	Brecha de 3 supervisores de enfermería	Reducción completa de la brecha. Se contrataron 3 supervisores más de enfermería. Hoy se cuenta con un supervisor por cada región de salud
Pérdidas de cadena de frío sin trazabilidad ni respuesta efectiva	Reportes aislados, sin registro sistemático ni acciones correctivas documentadas	Establecer sistema de seguimiento técnico y respuesta inmediata	Brecha en trazabilidad y gestión de pérdidas de cadena de frío	Reducción completa de la brecha. Se implementó un sistema de seguimiento con una base digital institucional para el registro, monitoreo y seguimiento sistemático de las pérdidas de cadena de frío.
Errores programáticos sin corrección oportuna	Casos identificados sin retroalimentación ni acciones de mejora	Crear un sistema de análisis, retroalimentación y seguimiento de errores programáticos	Brecha en el cierre del ciclo de mejora continua	Reducción completa de la brecha. Se implementó un sistema digital institucional para el registro y seguimiento de errores programáticos.

Fuente: Elaboración propia por el equipo postulador

23. ¿En qué aspectos ha mejorado la eficacia/ eficiencia organizacional al implementar la mejor práctica? (40 puntos)

La implementación de la buena práctica “Vacunación segura y cadena de frío” ha generado mejoras significativas en la eficacia y eficiencia organizacional de FOSALUD. Entre los principales avances se destacan:

- Disminución de errores programáticos y reprocesos, gracias al desarrollo de registros digitales estandarizados y tableros de indicadores interactivos, lo que ha fortalecido la trazabilidad y la capacidad de respuesta ante eventos críticos.
- Reducción de variabilidad en la atención mediante la estandarización de protocolos técnicos y la formación híbrida continua del personal, lo cual ha optimizado los tiempos de atención y mejorado la calidad del servicio.
- Fortalecimiento de la toma de decisiones basada en evidencia, al contar con sistemas digitales de monitoreo en tiempo real que permiten intervenciones más ágiles y efectivas.
- Mayor compromiso y rendimiento del personal, como resultado de la supervisión facilitadora con retroalimentación inmediata y planes de mejora personalizados.
- Optimización del uso de recursos humanos y técnicos, con el aprovechamiento de plataformas virtuales, evitando desplazamientos innecesarios.
- Prevención de pérdidas por fallas en cadena de frío, mediante un control más estricto y digitalizado que ha permitido evitar la afectación en la disponibilidad de vacunas.
- Fortalecimiento de la coordinación interinstitucional, a través de alianzas con MINSAL, SIBASI y UNICEF, que han permitido un mejor aprovechamiento de recursos y una ejecución técnica más coherente y eficiente. **(ANEXO 12: EFICACIA Y EFICIENCIA INSTITUCIONAL AL IMPLEMENTAR LA MEJOR PRÁCTICA)**

6.2 Resultados orientados al ciudadano y beneficios a otras partes interesadas (100 puntos)

24. ¿Cuáles son los resultados en la percepción del ciudadano? (50 puntos)

Como parte del proceso de evaluación de la buena práctica institucional sobre vacunación segura y conservación de biológicos, se aplicó una Encuesta de Satisfacción del Usuario a nivel nacional en diferentes unidades de salud FOSALUD. Esta encuesta estuvo dirigida a personas adultas, acompañantes de menores y usuarios con discapacidad, con el objetivo de conocer la percepción de la ciudadanía respecto a la calidad del servicio recibido, el trato del personal, el tiempo de atención, las condiciones del entorno físico, la confianza en el procedimiento de vacunación y el nivel general de satisfacción. El instrumento utilizado estuvo compuesto por seis secciones con preguntas cerradas y una abierta para recoger comentarios o sugerencias. Los aspectos evaluados incluyeron la atención brindada por el personal de enfermería, la claridad de la información proporcionada, la limpieza y organización del área de vacunación, el tiempo de espera, y la confianza del usuario en el manejo adecuado de la cadena de frío. La metodología de aplicación consistió en el uso de un formulario impreso que aplicaron los

supervisores durante su visita al establecimiento de salud lo que permitió aplicar la encuesta de forma presencial en las cinco regiones de salud del país (Central, Metropolitana, Occidental, Paracentral y Oriental) durante el primer semestre de 2025. Se garantizó en todo momento la participación voluntaria y el anonimato de los usuarios.

Entre los resultados preliminares obtenidos se destaca que el 93% de los encuestados calificó como “Excelente” o “Bueno” el trato recibido por parte del personal de enfermería. Asimismo, el 92% manifestó sentirse satisfecho o muy satisfecho con el servicio recibido, mientras que el 80% indicó haber recibido explicaciones claras sobre la vacuna aplicada y los cuidados posteriores. En cuanto al manejo de la cadena de frío, el 87% expresó su confianza en que las vacunas fueron conservadas de forma adecuada, y un 93% afirmó que recomendaría el establecimiento para futuras vacunaciones. Como parte de las acciones de mejora, en aquellas unidades donde se identificaron respuestas menos favorables se implementaron medidas correctivas, tales como el reforzamiento de la consejería pre y post vacunación, la reorganización del flujo de atención para reducir los tiempos de espera, y el monitoreo constante de las condiciones físicas del área de vacunación. **(ANEXO 13: RESULTADOS ORIENTADOS AL CIUDADANO)**

25. ¿Cuáles son los beneficios generados a otras partes interesadas relacionadas? (50 puntos)

Tabla 17. Beneficios generados a otras partes interesadas

Parte interesada	Beneficios generados
Ministerio de Salud (MINSAL)	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecimiento de la articulación institucional para la implementación del esquema nacional de vacunación. - Uso estandarizado de lineamientos técnicos en vacunación segura y cadena de frío. - Reducción de errores programáticos y Perdidas de cadena de frío.
UNICEF	<ul style="list-style-type: none"> - Consolidación del rol como cooperante clave en salud pública. - Participación activa en el fortalecimiento de capacidades técnicas en cadena de frío. - Visibilizarían de su apoyo logístico y formativo a nivel nacional.
SIBASI y Regiones de Salud del MINSAL	<ul style="list-style-type: none"> - Mejora en la coordinación con FOSALUD para la ejecución de jornadas de vacunación y supervisión técnica. - Acceso a herramientas compartidas para seguimiento de eventos críticos. - Participación en espacios interinstitucionales de análisis y mejora.
Oficina de Farmacovigilancia	<ul style="list-style-type: none"> - Inclusión activa en la capacitación del personal de FOSALUD. - Desarrollo de flujograma exclusivo para notificación de errores programáticos. - Fortalecimiento de los procesos de registro y respuesta ante errores programáticos.
Comunidades beneficiarias (usuarios)	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor acceso a vacunación segura y oportuna. - Reducción del riesgo de aplicación incorrecta de vacunas. - Mejora en la confianza hacia los servicios de salud. - Mayor cobertura y continuidad del esquema nacional.
Personal de salud del primer nivel (enfermería y médicos)	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitación técnica continua en vacunación segura y cadena de frío. - Supervisión técnica facilitadora con enfoque formativo. - Empoderamiento para aplicar buenas prácticas. - Reducción de errores programáticos y pérdidas de cadena de frío en su práctica.
Unidad de Atención Primaria	<ul style="list-style-type: none"> - Implementación de mecanismos de monitoreo y evaluación sostenibles. - Mejora en la toma de decisiones basada en evidencia.

Fuente: Elaboración propia del equipo postulante

6.3 Resultados financieros y relación costo beneficio (50 puntos)

26. ¿Qué beneficios financieros ha obtenidos la organización con la ejecución de la mejor práctica? (25 puntos)

Reducción de pérdidas de vacunas por cadena de frío. Antes de la implementación, la pérdida de vacunas por fallas en cadena de frío no era sistemáticamente registrada, pero se documentaron al menos seis eventos en 2020. Tras el establecimiento de bitácoras y el seguimiento activo, se incrementó la detección oportuna de fallas, permitiendo acciones correctivas tempranas y evitando la pérdida de biológicos. Si consideramos que una sola pérdida puede implicar la eliminación de hasta \$2,000 en vacunas, y que al menos 10 eventos fueron prevenidos entre 2022 y 2024, se estima un ahorro directo de \$20,000 solo en biológicos preservados.

Reducción de errores programáticos y sus costos asociados. Gracias a la capacitación técnica y supervisión facilitadora, se redujeron los errores en la aplicación de vacunas. Esto implicó menor necesidad de repetir esquemas, menor riesgo de eventos adversos y reducción en el gasto en atención médica correctiva. Aunque no se cuantifican todos los casos, la reducción de errores programáticos minimiza el uso de recursos para manejo de efectos adversos, seguimiento innecesario y reposición de dosis, lo cual genera una mejora en el uso eficiente del presupuesto institucional.

Optimización de recursos humanos y logísticos. La implementación de herramientas digitales (como la base de seguimiento en Microsoft 365) ha permitido sistematizar la vigilancia de eventos, lo cual reduce el tiempo operativo del personal técnico y mejora la trazabilidad de información sin incurrir en gastos adicionales. Esto ha facilitado la reutilización de tiempo técnico para actividades de supervisión, análisis o educación, sin necesidad de ampliar la plantilla en ciertas regiones.

Aprovechamiento de recursos externos (cooperación técnica). La articulación con UNICEF y MINSAL permitió cubrir parte de los costos operativos del proyecto (alimentación, ponentes, locales para capacitaciones), representando un ahorro sustancial para la institución. Solo en alimentación y logística de 683 participantes, UNICEF aportó aproximadamente \$10,245, liberando ese recurso para ser invertido en otras actividades operativas.

Excedente de vacunas aplicadas. Uno de los resultados más representativos de la buena práctica es el aumento sostenido en la producción de vacunas, reflejo del fortalecimiento técnico del personal de enfermería, mejoras en la logística de cadena de frío y el acompañamiento institucional mediante capacitaciones y supervisiones:

Tabla 18. Producción de vacunas aplicadas por personal de enfermería de FOSALUD año 2017-2025

Año	Producción de vacunas del programa regular	Vacunas COVID-19 aplicadas	Total dosis aplicadas
2017	75,979	—	75,979
2018	75,979	—	75,979
2019	75,636	—	75,636
2020	62,371	—	62,371
2021	75,949	—	75,949
2022	63,069	23,601	86,670
2023	90,656	—	90,656
2024	109,683	—	109,683
2025* (ene-jun)	60,473	—	Tendencia al alza

Fuente: Ministerio de Salud. Sistema de Información en Salud. Sistema Nacional de Registro de Vacunas. Reporte generado el 04 /07/ 2025.

*Con base en los datos de enero a junio de 2025, se proyecta que el total anual superará nuevamente las 110,000 dosis aplicadas.

El promedio histórico del periodo 2017–2021 fue de 73,983 dosis anuales. En 2024, FOSALUD aplicó 109,683 dosis, lo que representa un excedente atribuible directamente a la buena práctica de **35,700** dosis adicionales. El microcosteo institucional permite estimar el costo directo que asume la institución por cada dosis de vacuna aplicada. Este cálculo incluye todos los insumos y recursos necesarios para garantizar una vacunación segura y de calidad. Entre los elementos considerados se encuentran:

- El costo del biológico ya sea adquirido directamente o entregado por el MINSAL, con un valor promedio estimado de \$3.00 por dosis.
- Los materiales de apoyo, como jeringas, guantes, algodón y tarjetas de vacunación, que representan aproximadamente \$1.00.
- El tiempo de enfermería, estimado en cinco minutos por aplicación, con un costo promedio de \$1.25.
- Los costos asociados a la cadena de frío y transporte, incluyendo refrigeración y monitoreo de temperatura, estimados en \$0.75 por dosis.
- Finalmente, se consideran los costos indirectos y administrativos, tales como uso de local, energía eléctrica y digitalización de registros, con un valor promedio de \$0.50.

En conjunto, **el costo total estimado por cada dosis aplicada oscila entre \$6.50 y \$8.00**, dependiendo del tipo de vacuna, el contexto de aplicación y la eficiencia operativa del establecimiento. Cabe destacar que, en campañas especiales, como la de vacunación contra la COVID-19, este costo puede aumentar a un rango de \$10.00 a \$15.00, debido a la logística adicional requerida. Adicionalmente, si se considera el valor económico proyectado por la OMS y la OPS, que estima un retorno de hasta \$16 por cada \$1 invertido en vacunación, el excedente de 35,700 dosis aplicadas por FOSALUD en 2024, en comparación con el promedio de años anteriores, representa un retorno potencial estimado de entre **\$571,200** en beneficios sociales y económicos generados por la prevención de enfermedades inmunoprevenibles. Esta relación se conoce como Retorno Social de la Inversión (SROI, por sus siglas en inglés).

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

Para evaluar la viabilidad económica de la buena práctica institucional sobre vacunación segura y cadena de frío implementada por FOSALUD, se aplicó una metodología básica de análisis costo-beneficio (ACB), que compara la inversión realizada con los beneficios directos e indirectos generados. Se utilizó la fórmula clásica del análisis costo-beneficio:

Relación Costo-Beneficio (RCB) = Beneficios Totales / Costos Totales

- **Costos totales: \$223,907.20**, que incluyen gastos en recurso humano, materiales, transporte, procesos de capacitación, implementación de bitácoras, digitalización de registros y supervisiones técnicas.
- **Beneficios: \$626,445** se estimaron con base en la reducción de pérdidas de biológicos, disminución de errores programáticos, apoyo externo (UNICEF), optimización de procesos técnicos y el incremento en la cobertura de vacunación atribuible directamente a la implementación de la buena práctica, como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 19: Estimación de beneficios financieros institucionales

CONCEPTO	BENEFICIO ESTIMADO (USD)
Reducción de pérdidas por fallas en cadena de frío (10 eventos prevenidos)	\$20,000
Disminución de errores programáticos (evita repeticiones y eventos adversos)	\$15,000
Aporte logístico y técnico de UNICEF (alimentación, local, ponentes)	\$10,245
Ahorro en tiempo técnico y operatividad por herramientas digitales y supervisión eficiente	\$10,000
Valor económico atribuible al excedente de vacunas aplicadas en 2024 respecto al promedio 2017–2021 (35,700 dosis x \$16)	\$571,200
Total de beneficios estimados	\$626,445

Al despejar la formula queda de la siguiente forma:

Relación Costo-Beneficio (RCB) = \$626,445 / \$223,907.20 ≈ 2.8

La implementación de la buena práctica ha generado un impacto económico positivo y sostenible. La relación costo-beneficio estimada es de 2.8, es decir, por cada dólar invertido, se han generado \$2.80 en beneficios económicos y sociales, gracias a la prevención de enfermedades, la reducción de pérdidas programáticas y el incremento en la cobertura de vacunación segura.

7.Sostenibilidad y mejora (150 puntos)

7.1 Sostenibilidad (75 puntos)

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? (50 puntos)

Tabla 20. Identificación de Riesgos de la mejor practica sobre Gestión de insumos médicos

Riesgos	Estrategia o acciones a seguir
Alta rotación del personal de enfermería, lo que compromete la continuidad del conocimiento y la experiencia en vacunación segura y cadena de frío.	Mantener procesos continuos de inducción y capacitaciones virtuales y presenciales en aula institucional.
Cambios en lineamientos técnicos nacionales que afecten la estandarización de procesos.	Participación del personal de FOSALUD en comités técnicos del MINSAL para la validación y actualización de lineamientos.
Falta de visualización consolidada y oportuna de la información relacionada con supervisiones, errores programáticos y pérdidas de cadena de frío, lo que limita la toma de decisiones basadas en evidencia.	Diseño e implementación de dashboards interactivos que integren información de la base digital institucional, permitiendo el análisis en tiempo real de indicadores clave, la identificación de tendencias y la toma de decisiones oportunas por parte de los equipos técnicos y autoridades.
Debilidades en la comunicación entre los equipos operativos de FOSALUD y referentes técnicos regionales del MINSAL, lo que genera retrasos en la resolución de dudas técnicas, notificación de eventos y toma de decisiones conjuntas.	Implementación y sostenibilidad de grupos de comunicación por SIBASI a través de plataformas como WhatsApp, que permitan el intercambio inmediato de información técnica, resolución de consultas en tiempo real y coordinación efectiva entre personal operativo y referentes regionales.

Fuente: Elaboración propia del equipo postulador

(ANEXO 14: ESTRATEGIAS PARA MITIGAR LOS RIESGOS)

29. ¿Qué indicadores, roles, responsabilidades han implantado la organización para evaluar el desempeño futuro y asegurar la continuidad de la iniciativa? (25 puntos)

Para garantizar la sostenibilidad y continuidad de la buena práctica en vacunación segura y cadena de frío, la organización ha definido una serie de indicadores clave que permiten monitorear el desempeño técnico, la vigilancia de eventos críticos y la aplicación sistemática de procesos. Estos indicadores forman parte de los planes anuales de trabajo de la Unidad de Atención Primaria en Salud y están alineados con el sistema de supervisión institucional de FOSALUD.

A continuación, se detallan los principales indicadores, el mecanismo de seguimiento y los responsables asignados:

Tabla 21. Indicadores para evaluación del desempeño futuro y asegurar la continuidad de la práctica

Indicador	Mecanismo de seguimiento	Responsable
% de cumplimiento del plan de supervisión técnica facilitadora en vacunación	Registro en Plan mensual de supervisión y verificación de ejecución mediante informes técnicos de supervisores	Equipo de Supervisión de Enfermería y Médicos Supervisores
% de profesionales de enfermería capacitados anualmente en vacunación segura y cadena de frío	Listado consolidado de capacitaciones institucionales y control de participación en modalidad presencial y virtual.	Unidad de Atención Primaria en Salud Supervisores de Enfermería
% de eventos críticos con acciones correctivas documentadas	Análisis trimestral de reportes institucionales y bitácoras; seguimiento mediante reuniones administrativas	Supervisores de Enfermería.
% de reuniones administrativas de enfermería con revisión de indicadores de vacunación	Actas y listas de asistencia de reuniones regionales; presentación de avances y brechas	Supervisores de Enfermería.
% de unidades con acceso y uso activo de los grupos de comunicación por SIBASI	Revisión diaria de participación en grupos virtuales y resolución de consultas técnicas	Referentes regionales de vacunación y Supervisores de Enfermería

Fuente: Elaboración propia del equipo implementador.

7.2 Mejora (75 puntos)

30. ¿Cuál estrategia ha definido la organización para asegurar constantemente el cumplimiento de la mejora continua de la práctica implementada? (35 puntos)

FOSALUD ha adoptado una estrategia integral para asegurar la mejora continua de la buena práctica en vacunación segura y cadena de frío, con énfasis en la sistematización, la formación constante del personal, la evaluación técnica y la proyección de la experiencia a otros niveles del sistema de salud. Las principales líneas de acción son:

- La institución ha incorporado la capacitación en vacunación segura y cadena de frío como parte del plan anual de formación del personal de enfermería, mediante sesiones presenciales, virtuales y asincrónicas. Además, se prevé actualizar permanentemente los contenidos formativos conforme a los lineamientos del MINSAL y a nuevas exigencias epidemiológicas.
- Algunas unidades de salud de FOSALUD, que han alcanzado altos estándares en la implementación de la buena práctica, serán identificadas como establecimientos modelo para recibir visitas técnicas y pasantías de otros equipos interesados en replicar la experiencia a nivel nacional o regional.
- Se ha creado una base digital institucional para el registro y análisis de errores programáticos y pérdidas de cadena de frío, la cual permite la generación periódica de reportes que alimentan la toma de decisiones y la retroalimentación en reuniones administrativas de enfermería. Esta información también será clave para ajustes futuros al modelo implementado.

- La mejora continua es garantizada a través de reuniones periódicas con equipos técnicos, en las que se revisan los resultados de supervisiones, reportes de producción de vacunas, errores programáticos y pérdidas de cadena de frío, se revisa el cumplimiento de planes de mejora. Estos espacios fomentan el aprendizaje organizacional y la actualización de las acciones implementadas.

(ANEXO 15: CONTINUIDAD DE LA BUENA PRÁCTICA)

31. ¿Qué mecanismos de seguimiento ha considerado o está utilizando el equipo para asegurar la buena práctica o iniciativa implementado mejore continuamente? (35 puntos)

Para garantizar el ciclo de mejora continua de la buena práctica en vacunación segura y cadena de frío, FOSALUD ha definido e implementado mecanismos que aseguran que la estrategia no solo se mantenga, sino que evolucione conforme a las necesidades del sistema de salud. Entre los más relevantes se destacan:

- Se ejecuta de forma periódica a nivel nacional mediante visitas programadas, aplicando un instrumento estandarizado alineado a los lineamientos del MINSAL. Este instrumento permite evaluar directamente las prácticas del personal, identificar oportunidades de mejora y elaborar planes correctivos individualizados.
- Las unidades de salud actualizan de manera continua la bitácora digital institucional que registra errores programáticos y pérdidas de cadena de frío. Esta información se consolida trimestralmente y se analiza para generar reportes institucionales y alimentar las decisiones de mejora.
- Se desarrollan de forma trimestral en cada región de salud. En estos espacios se presentan los avances, debilidades y buenas prácticas, fomentando el aprendizaje colectivo y la replicación de estrategias exitosas.
- Se realiza seguimiento a indicadores establecidos como: porcentaje de unidades supervisadas, cumplimiento del curso virtual sobre vacunación segura, porcentaje de eventos críticos con acciones correctivas documentadas y cumplimiento de planes de mejora. Estos son monitoreados por la Jefatura de la Unidad de Atención Primaria en Salud y los supervisores médicos y de enfermería.
- El seguimiento está a cargo del equipo técnico nacional de vacunación de FOSALUD, conformado por la Jefa de la Unidad de Atención Primaria en Salud y cinco Supervisores de Enfermería, con el apoyo de Médicos Supervisores. Este equipo es responsable de monitorear la aplicación de la buena práctica, consolidar hallazgos, coordinar acciones correctivas y actualizar las estrategias conforme al contexto y la normativa nacional.
- Los hallazgos de supervisión y seguimiento alimentan los contenidos de las capacitaciones continuas, garantizando que los procesos de formación estén directamente relacionados con las áreas de mejora identificadas en campo.

GLOSARIO

Cadena de frío: Sistema logístico que garantiza que los biológicos (vacunas) se mantengan dentro de los rangos de temperatura adecuados desde su producción hasta su aplicación.

Supervisión facilitadora: Modelo de supervisión centrado en la retroalimentación constructiva, el acompañamiento técnico y la mejora continua del desempeño del personal.

Error programático: Falla en el proceso de vacunación que puede deberse a errores en la técnica, administración, registro o seguimiento, y que puede generar eventos adversos prevenibles.

Eventos adversos: Reacciones o complicaciones no deseadas posteriores a la aplicación de una vacuna, que pueden estar asociadas a errores programáticos o a la propia vacuna.

Esquema nacional de vacunación: Calendario oficial de vacunación establecido por el MINSAL, que detalla las dosis, edades y tipos de vacunas que deben aplicarse a la población salvadoreña.

Diagrama de Ishikawa: Herramienta de análisis de causa raíz también conocida como “espina de pescado”, utilizada para identificar y clasificar las causas de un problema.

Método de Hanlon: Herramienta de priorización que evalúa problemas de salud según su magnitud, severidad, eficacia y factibilidad para seleccionar los más relevantes.

MINSAL: Ministerio de Salud de El Salvador, ente rector en políticas, normativas y lineamientos del Sistema Nacional Integrado de Salud.

FOSALUD: Fondo Solidario para la Salud. Institución autónoma adscrita al MINSAL encargada de proveer servicios de salud en horarios extendidos y zonas priorizadas.

Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI):

Estrategia del sistema de salud que busca garantizar la cobertura universal de vacunación para prevenir enfermedades inmunoprevenibles.

Farmacovigilancia: Proceso de seguimiento, identificación, evaluación y prevención de efectos adversos asociados al uso de medicamentos y vacunas.

ANEXOS

<https://drive.google.com/drive/folders/1uROLKirqVhHst11xrMznsC5NhihqVVLx?usp=sharing>

N°	CONTENIDO	ENLACE
ANEXO 01	PROMOCION DE LA IMPLEMENTACION DE LA MEJOR PRÁCTICA	https://drive.google.com/drive/folders/1H396iZHF2NL-WiBtnOr3oD7MB6ZJUQLR?usp=drive_link
ANEXO 02	GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN PARA FORTALECER A EQUIPO DE MEJORA	https://drive.google.com/drive/folders/110-GxUn4IY44su0P9pnDJkeZ43n4iEJ3?usp=sharing
ANEXO 03	RECONOCIMIENTO AL EQUIPO POR LOS RESULTADOS	https://drive.google.com/drive/folders/13K0fo3l_hfC6pD6lx2bqtUX7BYsEc2q7?usp=sharing
ANEXO 04	IMPACTO ESPERADO AL ABORDAR LA OPORTUNIDAD DE MEJORA	https://drive.google.com/drive/folders/166uPH-beBoAeh21-c2QG7USum5jVedHo?usp=sharing
ANEXO 05	MEDIOS DE VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA	https://drive.google.com/drive/folders/1Bo3_lcWQK9vYcYtPHwq8zfPrAW1ppmka?usp=sharing
ANEXO 06	ANEXO 06: FINANCIAMIENTO DE LA BUENA PRÁCTICA	https://drive.google.com/drive/folders/11zL_eWdxMSe7lkrXDjuOFRAUzqKzlrACn?usp=sharing
ANEXO 07	PARTICIPACIÓN DE OTRAS ÁREAS DE LA INTITUCIÓN Y /O PARTES INTERESADAS	https://drive.google.com/drive/folders/1ICZ_G_7bsmrpR--Ge_TH03gZw24vRBmdl?usp=sharing
ANEXO 08	ACCIONES REALIZADAS PARA SUPERAR LAS DIFICULTADES	https://drive.google.com/drive/folders/1yMHd1gyhciRg7XIPcXfeZA6jyoBRAqjc?usp=sharing
ANEXO 09	CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LAS ETAPAS	https://drive.google.com/drive/folders/14gCWamB_ybTEzsYQFrrpwn31DZDJy0F?usp=sharing

N°	CONTENIDO	ENLACE
ANEXO 10	INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL EQUIPO DE MEJORA	https://drive.google.com/drive/folders/1OSMXzQEthVn4U6gg38nAtp4FFaEwpwtw?usp=sharing
ANEXO 11	DIVULGACIÓN DE LA MEJOR PRÁCTICA	https://drive.google.com/drive/folders/1NOyFjhZe3Jm3bflY1L_0qQ18kjbmafL?usp=sharing
ANEXO 12	EFICACIA Y EFICIENCIA INSTITUCIONAL AL IMPLEMENTAR LA MEJOR PRÁCTICA	https://drive.google.com/drive/folders/19uDpGWNhcgm2cVahV7SjOQWL3ReRSeX5?usp=sharing
ANEXO 13	RESULTADOS ORIENTADOS AL CIUDADANO	https://drive.google.com/drive/folders/1Z1Gus3L1ENUk264YnYbFCKiGYDoTn6b9?usp=sharing
ANEXO 14	ESTRATEGIAS PARA MITIGAR LOS RIESGOS	https://drive.google.com/drive/folders/11Wd9KzS1m38MeOr0w6Cm5BYan1Ts7MDY?usp=sharing
ANEXO 15	CONTINUIDAD DE LA BUENA PRÁCTICA	https://drive.google.com/drive/folders/1ylBDQa4TJ0IQW3a-fdwoF4KvZeotXP0R?usp=sharing