

HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR

UNIDAD DE TERAPIAS SANGUINEAS EXTRACORPOREAS





POSTULACIÓN:

APLICACION DE TERAPIAS DE HEMOADSORCION A PACIENTES INTOXICADOS Y ENVENENADOS RELACIONADO A LA MEJORA EN LA SOBREVIVENCIA, QUE INGRESAN EN EL HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR EN EL PERIODO DE ENERO 2024 A JUNIO 2025

PALABRA CLAVE: TERAPIAS DE HEMOADSORCION

Dra. Laura Estela Miranda Iraheta



Directora del hospital.

 <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 1 de 59</p>

INDICE

Contenido

INFORMACIÓN GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN	4
PRESENTACIÓN	7
OBJETIVOS	9
Objetivo General:	9
Objetivos Específicos:.....	9
1. LIDERAZGO Y COMPROMISO DE LA ALTA DIRECCIÓN.	10
1.1. Promover la implantación y dar a conocer la mejor práctica a toda la institución.	10
1. ¿Cómo la alta dirección se involucra durante la creación, implantación y divulgación de la mejor práctica y empodera a los miembros del equipo para su desarrollo?.....	10
1.2. Fortalecimiento al equipo por parte de la alta dirección y el reconocimiento al equipo de mejora.	11
2 ¿Cómo la alta dirección ha realizado gestiones para fortalecer al equipo de mejora?	11
3 ¿Cómo la alta dirección o jefaturas reconocen de forma individual y grupal a los miembros del equipo por los resultados alcanzados en el desarrollo de las buenas prácticas?	11
2. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA.	12
2.1. Identificación, priorización, análisis e impacto de la oportunidad de mejora.	12
4- ¿Cómo se identificaron las oportunidades de mejora o los problemas a resolver?.....	12
5 ¿Qué parámetros utilizan y que herramienta de calidad aplicaron para la priorización de los problemas?.....	13
6- ¿Cuál herramientas de calidad aplicaron para análisis de la causa raíz?.....	14
7- ¿Cómo proyectaron el impacto esperado para abordar la oportunidad de mejora?.....	16
2.2. Recolección y análisis de la información y determinación de la brecha.	16
8- ¿Qué metodología y herramientas aplicaron para la recolección, clasificación, consolidación, análisis de la información que fue necesaria para la identificación de problemas, causas, alternativas de solución para el ejercicio de la mejor practica debe listar las fuentes de datos que utilizo para verificar la confiabilidad?	16
9- ¿Cómo se determinó y cuál era la brecha existente entre la situación inicial (línea base) y la situación o proyección deseada?	17
3. GESTIÓN DE LA INTERVENCIÓN, PROYECTO O PRÁCTICA IMPLEMENTADA.	17
3.1. Planificación e implementación de la mejora práctica.	17

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	 <p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p>
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 2 de 59</p>

10- ¿La buena práctica está orientada con la misión, visión, objetivos y lineamientos estratégicos de la organización?..... 17

11- ¿Cómo definió el plan de trabajo, detallar la implementación y los responsables de cada actividad como para el logro de los objetivos planteados a fin de reducir la brecha identificada? 19

12- ¿Se asignó presupuesto durante la planificación, ¿cómo se financió la buena práctica? 20

13- ¿Cómo el equipo identificó y gestionó la participación de otras áreas de la organización y/o partes interesadas para el logro de los objetivos de la mejor práctica?..... 22

14- ¿Qué dificultades identificó el equipo durante inicio, el desarrollo de la mejor practica y que acciones realizaron para superarlas? 23

3.2. Control y seguimiento. 23

15- ¿Cómo realizó el control y seguimiento de las etapas del desarrollo de la mejor práctica?.. 23

16- ¿Qué tipo de medición de la mejora implementaron?, ¿establecieron indicadores?, ¿cada cuanto midieron? 24

4. GESTIÓN DEL EQUIPO DE MEJORA. 25

4.1. Integración del equipo de mejora 25

17 ¿Cómo la organización aseguro 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 practica? 25

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? 26

5. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN DE LAS MEJORES PRÁCTICAS. 27

5.1. Gestión del conocimiento en la mejor práctica. 27

19. ¿Qué iniciativas realizo el equipo de mejora para generar aprendizaje a otras partes interesadas a partir de la mejor práctica?..... 27

20. ¿Cómo la organización y el equipo incorporó las experiencias y lecciones aprendidas para la creación de nuevas prácticas?..... 27



5.2. Gestión de la innovación en las mejoras prácticas. 28

21 ¿Cómo utilizó la organización y el equipo la incorporación de la innovación para agregar valor y mejora en el desempeño de la institución? 28



6. RESULTADOS DE LA MEJOR PRÁCTICA. 29

6.1. Resultados en la eficacia / eficiencia organizacional. 29

22. ¿Cuál es la reducción de la brecha identificada después de aplicar la mejor práctica? 29

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
Julio 2025	Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería	Página 3 de 59	

23. ¿En qué aspectos ha mejorado la eficacia y eficiencia organizacional al implementar la mejor práctica?	30
6.2. Resultados en la orientación al ciudadano.....	31
24. ¿Cuáles son los resultados en la percepción del ciudadano?	31
25. ¿Cuáles son los beneficios generados a otras partes interesadas relacionados con la mejor práctica?	32
6.3. Resultados financieros o de la relación costo beneficio.	32
26. ¿Qué beneficios financieros ha obtenido la organización con la ejecución de la mejor práctica?	32
27. ¿Cuáles son los resultados de la relación costo beneficio de la implantación de la mejor práctica?	33
7. SOSTENIBILIDAD Y MEJORA.	33
7.1. Sostenibilidad	33
28. ¿Cuáles son los posibles riesgos que el equipo ha identificado y que estrategias a previsto para garantizar la sostenibilidad, sistematización y estandarización de la mejor practica implementada?	33
29. ¿Qué indicadores, roles, responsabilidades han implantados la organización para evaluar el desempeño futuro y asegurar la continuidad de la iniciativa?	34
7.2. Mejora.	35
30. ¿Cuáles estrategias ha definido la organización para asegurar constantemente el cumplimiento de la mejora continua de la práctica implementada?	35
31. ¿Qué mecanismos de seguimiento a considerado o está utilizando el equipo para asegurar la buena práctica o iniciativa implementado mejore continuamente?	35
GLOSARIO DE TÉRMINOS CLAVES	36
ANEXOS.	37



 <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 4 de 59</p>

INFORMACIÓN GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN

- Nombre de la Institución: Hospital Nacional El Salvador
- Dirección: Avenida Revolución #222, Colonia San Benito, San Salvador, El Salvador. C.A.
- Teléfono: (503) 2594-2100
- Página Web: www.salud.gov.sv
- Categoría de la organización: Hospital Público, Regional de tercer nivel.
- Categoría a la que postula: Reconocimiento a las Mejores Prácticas MINSAL 2025
- Nombre de la Mejor Práctica: “Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia que ingresaron en el Hospital Nacional El Salvador en el periodo de enero 2024 a junio 2025”.



Nombre de los integrantes del equipo postulador de la Mejor Práctica:

Nombre	Profesión	Rol en el equipo	Cargo del integrante
Dra. Laura Estela Miranda Iraheta	Medico	Asesor técnico	Directora de Hospital El Salvador
Dr. Roberto Centeno Zambrano	Medico	Asesor técnico	jefe de la Unidad de Planificación.
Ing. David Ernesto Arteaga Aguilar	Ingeniero.	Asesor técnico	jefe de Unidad de Calidad.
Lic. Josué Mauricio Delgado Ramírez	Licenciado en Enfermería.	Asesor técnico	jefe de División de Enfermería.
Lic. José Orlando Romero Lara	Licenciado en Enfermería.	Coordinador del equipo	jefe de Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas.
Lic. Alberto José Miranda Marinero	Licenciado en Enfermería.	Miembro del equipo	Sub jefe administrativo de División de Enfermería
Licda. Glenda Carolina Cerón Mónico	Licenciada en Enfermería.	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
Julio 2025	Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería		Página 5 de 59

Nombre de los integrantes del equipo implementador de la Mejor Práctica:

Nombre	Profesión	Rol en el equipo	Cargo del integrante
Lic. José Orlando Romero Lara	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Coordinador del equipo.	jefe de Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas
Lic. Alberto José Miranda Marinero	Licenciado en Enfermería/Maestría en docencia	Miembro del equipo	Sub jefe administrativo de División de Enfermería.
Licda. Glenda Carolina Cerón Mónico	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria
Licda. Seida Marcela Carpio De Pérez	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria
Licda. Rosalba Aracely Carrillo Benítez	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria
Lic. Félix Francisco Flores Aguilar	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria
Lic. Henry Alfredo González González	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria
Lic. Víctor Alberto Mejía Pérez	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria
Lic. Nelson Francisco Miranda Miranda	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria
Licda. Norma Gabriela Morales Sánchez	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria
Licda. Kriscia Mariel Moreno Delgado	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria



 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
Julio 2025	Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería		Página 6 de 59

Licda. Yamileth Guadalupe Pérez De Pérez	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria
Lic. Aristides Ezequiel Pérez Najarro	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria
Licda. Saira Noemi Pérez Oliva	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria
Licda. Erika Elizabeth Ramírez Hernández	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria
Licda. Karla Eliseth Sánchez Ramos	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología/Maestría en Docencia	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria
Licda. Jeymi Marisol Sandoval García	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria
Lic. Alberto Leonel Santos Henríquez	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria
Licda. Ana Iris Tobar Meléndez	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria
Licda. Liliana Carolina Torres Pineda	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria
Licda. Noemi Elizabeth Vasquez Valiente	Licenciado en enfermería/ Diplomado en nefrología	Miembro del equipo	Enfermera Hospitalaria

Nombre del coordinador responsable de la estrategia:

Lic. José Orlando Romero Lara, jefe de unidad de terapias sanguíneas extracorpóreas / coordinador del proyecto. Teléfono: (503)7435-5130 Correo electrónico: jose.romerol@salud.gov.sv

Dra. Laura Estela Miranda Iraheta, directora Hospital Nacional de El Salvador Representante Legal.

 <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 7 de 59</p>

PRESENTACIÓN.

El Hospital Nacional El Salvador se encuentra ubicado estratégicamente en la avenida La Revolución 222, Ex Centro Internacional de Ferias y Convenciones (CIFCO), esta institución hospitalaria de tercer nivel fue creada en 2020 por mandato del presidente de la República como respuesta a la urgente necesidad de atención y contención de la emergencia sanitaria.



Desde su inauguración, el Hospital Nacional El Salvador se distinguió por su enfoque visionario, adoptando un modelo pionero de alta tecnología y digitalización en sus procesos. Con una capacidad inicial de 1,000 camas, equipadas para adaptarse rápidamente a camas de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), esta institución se convirtió la principal fortaleza de la atención médica de segundo y tercer nivel, que, a pesar de las circunstancias adversas y críticas por la pandemia, fue capaz de organizarse, colaborar y adaptarse para poder atender aquellas personas en estado crítico.

El hospital se diseñó con estructura segura, eficiente e inteligente para entregar servicios especializados y centro de referencia a nivel nacional, provisto de áreas de apoyo como laboratorio clínico, banco de sangre, departamento de radiología e imágenes, equipos biomédicos de última generación que facilitan un correcto diagnóstico y tratamiento.

Siguiendo esta línea se decide en diciembre del año 2020 inicia un programa de hemodiafiltración ubicando una máquina en el área de cuidados intensivos, capacitando inicialmente a 3 profesionales de enfermería, al incrementarse la necesidad de estas terapias también se incrementó el número de profesionales capacitados y fue en diciembre del año 2022 que se asignó el área de UCI extracorpóreas para centralizar la atención de estos pacientes.



En este escenario de vanguardia y compromiso con la excelencia con base a la experiencia previa con pacientes atendidos con diagnóstico de intoxicación y envenenamiento se inicia el proceso de especialización de las terapias de hemoadsorción como parte integral de la atención a dichos pacientes capacitando a personal médico y de enfermería en el tratamiento y uso del equipo biomédico necesario para la terapia; Durante el período comprendido entre marzo de 2023 y marzo de 2025, se explora las posibilidades de esta técnica innovadora dentro de un entorno hospitalario caracterizado por su capacidad de adaptación, su enfoque centrado en el paciente y su compromiso en ofrecer atención segura.

Se establece un protocolo desde el ingreso al hospital hasta el alta efectiva con participación de personal médico y de enfermería capacitados con el objetivo de brindar atención ágil, oportuna y un seguimiento estricto a

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	 <p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p>
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 8 de 59</p>

aquellos casos de personas con confirmación de diagnóstico de intoxicación o envenenamiento, permitiendo la sobrevivencia de estos, por otra parte, este es tratamiento innovador aplicado en el sistema de salud nacional.

Por lo que dicho proyecto genera un impacto positivo tanto para la seguridad de los pacientes en lo que respecta al manejo adecuado durante el curso de la atención, disminución de costos para la institución reflejada en la disminución de días de estancia hospitalaria y la pronta reinserción de los pacientes a su vida diaria.

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	 <p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p>
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 9 de 59</p>



OBJETIVOS

Objetivo General:

Implementar una estrategia para la aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes que han sufrido intoxicación o envenenamiento mejorado la recuperación y sobrevivencia. en el periodo de enero del 2024 a junio del 2025.

Objetivos Específicos:

1. Implementar un programa de entrenamiento continuo para el personal de salud del área de unidad de terapias sanguínea extracorpórea para el manejo eficiente y seguro de la terapia de hemoadsorción.
2. Implementar un sistema de seguimiento y monitoreo de los pacientes diagnosticados por intoxicación o envenenamiento durante la estancia hospitalaria con el objetivo de evaluar la efectividad de las intervenciones realizadas y detectar posibles complicaciones oportunamente.

 <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 10 de 59</p>

1. LIDERAZGO Y COMPROMISO DE LA ALTA DIRECCIÓN.

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

1. ¿Cómo la alta dirección se involucra durante la creación, implantación y divulgación de la mejor práctica y empodera a los miembros del equipo para su desarrollo?



Según datos proporcionados por el comité de gestión del Hospital Nacional El Salvador sobre pacientes críticamente enfermos y con base al incremento en atención de pacientes que son referidos de diversos hospitales a nivel nacional con antecedentes de ingesta de sustancias o químicos nocivos surge la necesidad de brindar atención y tratamiento especializado a pacientes con diagnóstico de intoxicación y envenenamiento.

Por ello la División de Enfermería en coordinación y apoyo de la dirección de la institución deciden capacitar a personal de enfermería y médicos en el uso de terapias de hemoadsorción por entidades acreditadas y avaladas a nivel internacional, realizan la gestión de equipos e insumos para poder brindar esa atención que tanto se necesita para ofrecer una nueva oportunidad de vida a las personas que sufren de intoxicaciones y envenenamientos también se hizo la conformación de un equipo de mejor practica para dar seguimiento (**ver anexo 1:** Acta de conformación del equipo de mejor practica) .

La alta dirección del Hospital Nacional El Salvador realiza alianza en gestión de compra con empresa especializada en proveer equipos e insumos necesarios para este tipo de atención; de igual forma facilita la gestión de la formación técnica requerida para el personal que brindara la atención. (**Ver anexo 2:** Términos de Referencia (TDR) de compra de cartuchos de hemoadsorción).

Además, la alta dirección pronuncia su involucramiento mediante:

- Gestión y compra de insumos necesarios y adecuados para el equipo técnico (ver anexo 2: TDR de compra).
- Memorándum de inicio de programa de terapias de hemoadsorción a pacientes envenenados o intoxicados por la división de enfermería. (**Ver anexo 3:** Memorándum de inicio de programa de atención a pacientes intoxicado o envenenados).
- Delimitación de área especializada para la realización de procedimiento a paciente intoxicado o envenenado. (**Ver anexo 4:** fotografías del área de terapias sanguíneas extracorpórea).
- Verificación de casos ingresados en Drive de seguimiento de pacientes intoxicados o envenenados (Ver anexo 5: Captura de Drive de seguimiento de pacientes envenenados o intoxicados).

 <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 11 de 59</p>

Por medio de la implementación, divulgación y socialización de documentos como:

Desarrollo de actividades como:

- Reunión gerencial con jefes de unidad hospitalaria, donde se informa sobre el proceso de atención a pacientes en terapia de hemoadsorción. **(Ver anexo 6:** Lista de asistencia de reunión con jefe de unidades de enfermería).
- Divulgación del servicio de la unidad de terapias sanguíneas en redes sociales del Hospital. **(Ver anexo 7:** fotos de divulgación de redes sociales).

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

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



La alta dirección ha fortalecido el rol y la responsabilidad del equipo mediante:

- Autoriza a jefaturas de enfermería para participar en las reuniones técnico administrativas para dar a conocer observaciones como equipo de mejor práctica. **(Ver anexo 6:** acta de reunión con jefaturas de enfermería).
- Autoriza la capacitación continua de enfermería de la unidad de terapias sanguíneas. **(Ver anexo 8:** Memorándum de inicio de diplomado de especialización en enfermería nefrológica).
- Facilita la gestión y dotación de mobiliario como carritos metálicos de cumplimiento y procedimiento, equipos estériles para conexión de pacientes e insumos como jeringas, cartuchos de hemoadsorción., líneas para hemodiálisis, medicamentos como heparina, para la implementación de buenas prácticas. **(ver anexo 9:** memo de revisión de activo fijo de la unidad).

3 ¿Cómo la alta dirección o jefaturas reconocen de forma individual y grupal a los miembros del equipo por los resultados alcanzados en el desarrollo de las buenas prácticas?

La alta dirección desarrolla acto de reconocimiento al equipo de trabajo con base a los estándares alcanzados y al alto índice de beneficios obtenidos en el usuario, además de incentivar con el reconocimiento por participación en proyecto de buenas prácticas en un acto multidisciplinario. **(ver anexo 10:** Memo de reconocimiento por buenas practicas).

Se hizo reconocimiento a los miembros del equipo postulante a través de la alta dirección y se concedió el espacio para poder trabajar en el proyecto en horario laboral y remunerado. **(Ver anexo 11:** Carta de reconocimiento por mejor practica).

 <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 12 de 59</p>

2. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA.

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

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



La mejor práctica se identificó por medio del seguimiento de casos en la cual se observó lo siguiente:

- Ingresos de pacientes con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento.
- Complicaciones clínicas en aquellos pacientes en los que no se usa terapia de hemoadsorción.
- Estancia hospitalaria prolongada del paciente que no se le aplicaba la terapia de hemoadsorción, identificando una estancia mayor a 15 días en comparación a los que si se le aplicaba.
- Limitado conocimiento por parte de los profesionales médicos y de enfermería sobre las terapias de hemoadsorción.
- Dificultad para obtener consentimiento de los familiares para iniciar terapia.

Además, se realizó el análisis de un FODA con el fin de identificar las características internas y externas que abonan al desarrollo de la mejor práctica e identificar aquellas que se pueden mejorar durante su implementación.

Tabla No. 1. Cuadro FODA de la problemática.

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Equipo y mobiliario conforme a especificaciones institucionales. • Abastecimiento de medicamentos e insumos. • Tecnología médica para diagnósticos y tratamiento. • Personal participando activamente en la toma de decisiones con ideas innovadoras que contribuyen a la mejora de los procesos. • Personal con compromiso de autoaprendizaje y mejora en el conocimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación a personal médico y de enfermería en la temática. • Apertura de nueva área para atención de estos pacientes. • Control y seguimiento de casos desde el ingreso hasta el alta efectiva. • Establecimiento de lineamiento de atención,
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Normativa institucional interna incompleta para el manejo de pacientes con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento por medio de terapia de hemoadsorción. • Informes extemporáneos e inoportunos de parte de las áreas responsables para el seguimiento de estos pacientes. • Personal de salud del área con conocimiento y habilidades necesarias limitadas para realizar terapias de hemoadsorción. 	<ul style="list-style-type: none"> • Demanda insatisfecha del servicio de terapia de hemoadsorción a las personas con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento por fallas institucionales. • Incumplimiento del principio de autonomía de la persona para que pueda elegir en libertad las opciones terapéuticas que se le presenten por dificultad en la disposición del consentimiento informado.

 <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 13 de 59</p>

Análisis:

Con el análisis FODA se identificaron cuatro oportunidades de mejora que tienen incidencia en el correcto abordaje de los pacientes que ingresan con diagnóstico de intoxicación y envenenamiento, las cuales se incluyeron en el análisis para priorizar la intervención.

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

Para la priorización de problemas se utilizó el método de Hanlon, aplicando los siguientes componentes:

Magnitud: se refiere al número de personas afectadas por el problema en relación con la población total, se mide con una puntuación de 0 a 10; por lo tanto, al no tener un equipo especializado en el manejo de terapias de hemoadsorción se considera que todos los pacientes que ingresaban al hospital con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento tienen alto índice de mortalidad.

Severidad o trascendencia: Evalúa la gravedad del problema priorizado, se mide con una puntuación de 0 a 10, este componente se apoya de datos objetivos como la carga social que genera el problema y la mortalidad; por otra parte, los datos objetivos son la morbilidad o la incapacidad. En este sentido se enfoca en las tasas de morbimortalidad relacionadas a los casos de pacientes con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento.

Eficacia: permite valorar si los problemas son difíciles o fáciles de solucionar, como equipo de mejora se analizan las intervenciones que potencialmente responden a las oportunidades de mejora identificadas evaluando con puntuación de 0.5 a 1.5, en donde 0.5 no se puede controlar, 1 se controla parcialmente y el 1.5 se puede controlar.

Factibilidad: determina la viabilidad de la intervención sobre el problema de forma absoluta, en él se evalúan 5 parámetros con sigla PERLA: (P) Pertinencia, (E) Factibilidad económica, (R) Disponibilidad de recursos, (L) Legalidad, (A) Aceptabilidad. Cada uno se valora con “Si” equivalente a 1 y “No” que es igual a 0. En su análisis se considera la disponibilidad política y económica para la implementación de actividades que permitan el abordaje de las situaciones identificadas, además, la existencia de recursos de enfermería comprometidos con la mejora de la calidad de atención.

Se utilizó este método, ya que es un método objetivo y flexible muy utilizado en el área de salud, ya que permite clasificar y priorizar los problemas en base a: magnitud, severidad, eficacia y factibilidad de la intervención.

Tabla No. 2. Priorización de problemas con el método Hanlon

PROBLEMAS IDENTIFICADOS	MAGNITUD	SEVERIDAD	EFICACIA	FACTIBILIDAD	TOTAL
	(0-10)	(0-10)	(0,5-1,5)	0-1	
Ingreso de pacientes con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento.	3	10	1.5	1	19.5
Complicaciones clínicas de pacientes intoxicados o envenenados relacionadas a la no aplicación de terapia de hemoadsorción.	10	10	1.5	1	30
Estancia hospitalaria prolongada de los pacientes con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento	8	9	1.5	1	25.5
limitado conocimiento del personal de salud sobre las terapias de hemoadsorción.	10	10	1.5	1	30
Dificultad para obtener consentimiento de los familiares para iniciar terapia.	7	10	1	0.5	25.5

Análisis: al realizar el método Hanlon se observa que el no contar con personal capacitado para realizar terapias de hemoadsorción puede repercutir en la presentación de complicaciones en los pacientes por no poder iniciar las terapias a tiempo, tal como se refleja en los problemas con puntuación de 30.

6- ¿Cuáles herramientas de calidad aplicaron para análisis de la causa raíz?

se utilizó el diagrama de Ishikawa, también conocido como diagrama de causa-efecto, el cual es una representación gráfica que permite analizar las causas del problema priorizado, siendo esta técnica una herramienta de mejora continua enfocada en la calidad.



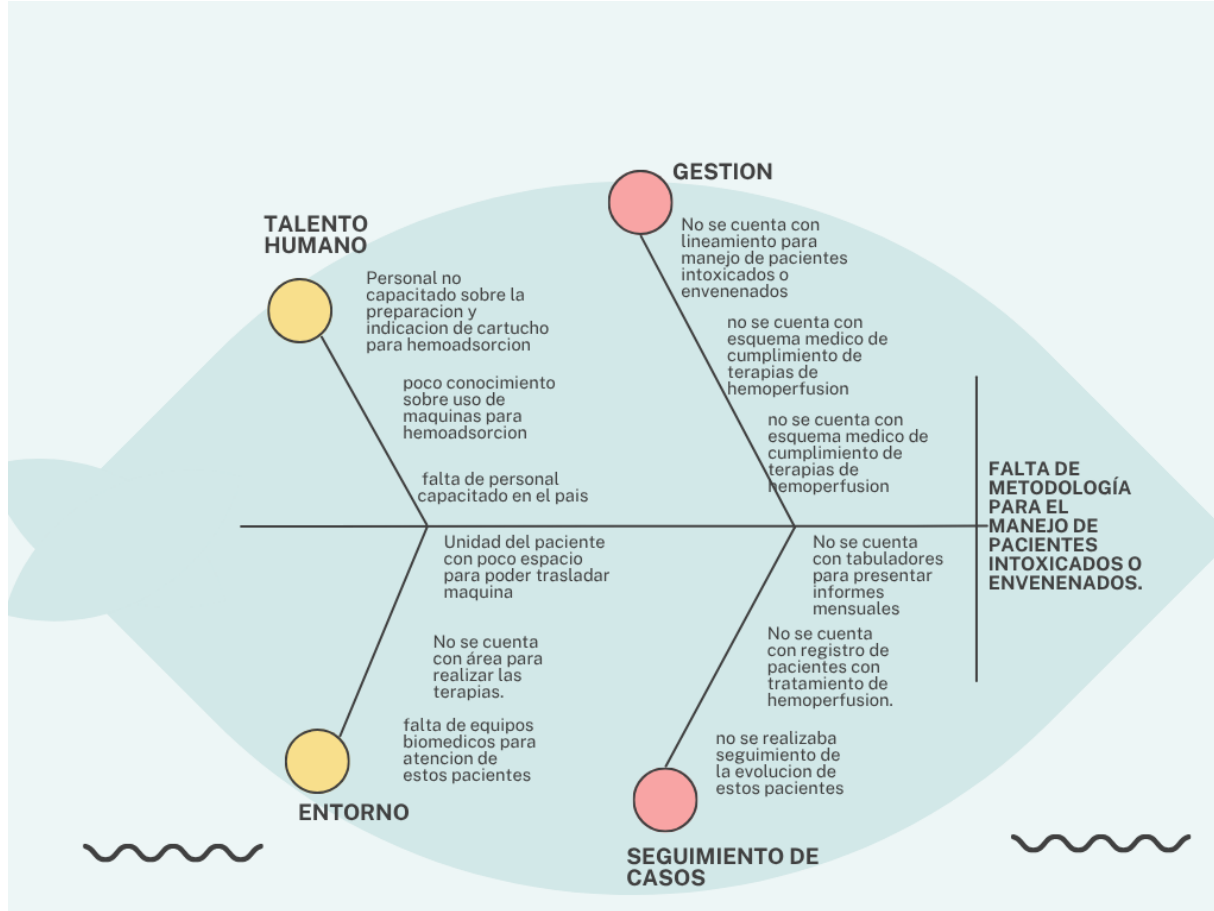
 <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 15 de 59</p>

Tabla No. 3 Diagrama de Ishikawa.





Análisis: se puede observar que el problema principal es que el personal de salud del área con conocimiento y habilidades necesarias limitadas para realizar terapias de hemoadsorción, esto de alguna manera dificulta el poder dar una atención adecuada a los pacientes que ingresaron con este diagnóstico de ello se derivan los siguientes problemas:

Gestión: Normativa interna incompleta para el manejo de pacientes con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento por medio de terapia de hemoadsorción, tampoco esquema medico de cumplimiento de las terapias de hemoadsorción.

Talento Humano: Hay un insuficiente conocimiento sobre el uso de máquinas para hemoadsorción y no se cuenta con personal capacitado para la realización de terapias.

Entorno: no se cuenta con áreas y la unidad del paciente es pequeña lo cual dificulta la realización de la terapia. Seguimiento de casos: no se cuenta con tabulador ni ningún informe sobre los pacientes con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento.

Esta representa un reto para las buenas prácticas, pero se planteó solventar durante la ejecución.

 <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 16 de 59</p>

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

Tabla No. 4. Proyección del impacto esperado para abordar la oportunidad de mejora.



<p>Persona.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción del porcentaje de mortalidad y complicaciones derivadas del químico o tóxico que afecta la salud. • Mejor comprensión del manejo médico y de enfermería. • Abordaje de manera oportuna desde el ingreso hasta el alta efectiva. • Mejora en la sobrevivencia de pacientes con intoxicaciones o envenenamiento. • Reducción de complicaciones generando un menor daño a los órganos afectados por la intoxicación o envenenamiento.
<p>Personal de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estandarización del manejo clínico de pacientes con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento. • Disminución de carga laboral, relacionada a la disminución de complicaciones ya que no se requiere más días de estancia hospitalaria. • Desarrollo de habilidades en terapia de hemoadsorción.
<p>Institución</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de la imagen institucional y de la División de Enfermería al convertirse en el primer hospital público, pionero en la administración de terapias de hemoadsorción en pacientes con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento. • Disminución en la estancia intrahospitalaria por complicaciones. • Reducción de gastos en insumos y medicamentos. • Fortalecimiento en la imagen y profesionalismo del personal de enfermería del hospital a nivel nacional.

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

8- ¿Qué metodología y herramientas aplicaron para la recolección, clasificación, consolidación, análisis de la información que fue necesaria para la identificación de problemas, causas, alternativas de solución para el ejercicio de la mejor practica debe listar las fuentes de datos que utilizo para verificar la confiabilidad?

Para el análisis de la buena práctica se utilizó la información relacionada a los casos de paciente intoxicados y por envenenamiento en el que se verifica baja probabilidad de sobrevivencia posteríos al evento sobre todo en el caso de tratamiento de secuelas y alta mortalidad en comparación con los casos que eran sometidos al tratamiento de hemoadsorción, esto se realizó por medio del seguimiento de casos en coordinación con médicos nefrólogos que realizan interconsultas a los pacientes e indican el uso de la terapia de hemoadsorción y se registra en Drive de seguimiento de pacientes para consolidar datos (**ver anexo 11:** captura drive de seguimiento de casos).

- SIS Expediente clínico (**ver anexo 12:** Captura de Expediente de paciente).
- Matriz de elaboración propia con datos (**ver anexo 11:** captura drive de seguimiento de casos).

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	 <p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p>
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 17 de 59</p>

- Resultados de exámenes de laboratorio (**ver anexo 13:** captura de exámenes de laboratorio), Se verificaron resultados de exámenes de laboratorio posterior a dos terapias para ver la evolución del paciente, y se realiza lo mismo cada dos terapias hasta completar los tres días, luego se valora cada 24 horas hasta su alta.
- Se verifico el tabulador de sesiones realizadas durante el periodo de Enero del 2024 a junio del 2025 (**ver anexo 14:** registro de sesiones de la unidad).

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

Tabla No. 5. Proyección de brecha entre situación inicial y proyección deseada.



Oportunidad de mejora	Línea de base marzo 2024	Proyección junio 2025	Brecha
<p>Todo el personal de salud de la Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas con conocimiento sobre la indicación y aplicación de terapia de hemo adsorción.</p>	<p>Solo el 28.5% (6) del personal de salud tenía conocimiento sobre indicación y aplicación las terapias de hemoadsorcion y su uso.</p>	<p>100% (21) del personal de Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas posea conocimiento sobre la iniciación y aplicación de terapias de hemo adsorción</p>	<p>Incrementar al 71.5 % (15) del Unidad de Terapias Sanguíneas extracorpóreas posea conocimiento sobre indicación y aplicación de terapias de hemoadsorcion</p>
<p>Sistema de seguimiento y monitoreo de los pacientes atendidos diagnosticados por intoxicación o envenenamiento.</p>	<p>No se contaba con registro de pacientes que ingresaban con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento ni del uso de la terapia para tratarlos.</p>	<p>Registro y seguimiento según lineamiento establecido del 100 % de los pacientes que ingresan con intoxicación o envenenamiento y a los que se les realiza la terapia de hemoadsorcion.</p>	<p>100 % de los pacientes que ingresan con intoxicación o envenenamiento</p>

3. GESTIÓN DE LA INTERVENCIÓN, PROYECTO O PRÁCTICA IMPLEMENTADA.

3.1. Planificación e implementación de la mejora práctica.

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

El Hospital Nacional El Salvador nace con el pensamiento estratégico de garantizar una atención oportuna tomando en cuenta la gestión de calidad en todos los procesos que se desarrollan en los servicios de atención directa al paciente.

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	 <p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p>
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 18 de 59</p>



Lineamientos estratégicos	Como contribuye
<p>Misión “brinda servicios de salud de segundo y tercer nivel a todos los habitantes del país, con calidad, uso eficiente de los recursos públicos e innovación, a través de un capital humano comprometido”.</p>	<p>La iniciativa de mejora contribuye en la misión ya que por ser un hospital de referencia se brinda servicio a todos los usuarios con estos diagnósticos sin importar la región del país en la que pertenezcan.</p>
<p>Visión “Ser el Hospital modelo en atención a pacientes COVID-19 en la región centroamericana, a través de gestión por procesos, transparencia en la gestión, uso eficiente de los recursos, protección del medio ambiente, innovación y trabajo en equipo, donde el capital humano, los usuarios, y la sociedad salvadoreña, se sientan partícipes de un proyecto sostenible con excelencia asistencial”</p>	<p>Esta buena práctica contribuye al cumplimiento de la visión ya que es una terapia innovadora y que al evitar complicaciones o estancias prolongadas de los pacientes se economiza recursos del hospital.</p>
<p>Objetivos “administrar eficazmente todos los recursos asignados al hospital, a través de la adecuada planificación de acciones sustentadas en la Política Nacional de Salud y la gestión de calidad, para lograr el funcionamiento óptimo de los servicios médicos y de apoyo”</p>	<p>La buena práctica contribuye en el cumplimiento del objetivo de la institución ya que se inició con la formación del personal a través del diplomado para la atención de estos pacientes y poder así brindar atención de calidad y de forma optima</p>

Por ende, el proyecto de buenas prácticas está en sintonía con la misión y visión institucional, así como sus objetivos y estrategias de atención a los pacientes.

11- ¿Cómo definió el plan de trabajo, detallar la implementación y los responsables de cada actividad como para el logro de los objetivos planteados a fin de reducir la brecha identificada?

Tabla No. 6. Planificación de actividades según fases durante el diseño del proyecto.

<p>Objetivos</p>	<p>Objetivo General: Implementar una estrategia para la aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes que han sufrido intoxicación o envenenamiento mejorado la recuperación y sobrevivencia. en el periodo de enero del 2024 a junio del 2025.</p> <p>Objetivos Específicos: Establecer un lineamiento interno para el manejo de pacientes con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento por medio de terapia de hemoadsorción.</p> <p>Implementar un programa de entrenamiento continuo para el personal de salud del área de cuidados intensivos extracorpórea para el manejo eficiente y seguro de la terapia de hemoadsorción.</p> <p>Implementar un sistema de seguimiento y monitoreo de los pacientes diagnosticados por intoxicación o envenenamiento durante la estancia hospitalaria con el objetivo de evaluar la efectividad de las intervenciones realizadas y detectar posibles complicaciones oportunamente.</p>			
<p>Indicadores</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Numero de terapias de hemoadsorción realizada de forma mensual. • Altas y mortalidad de pacientes con diagnóstico de intoxicación y envenenamiento. • Días de estancia hospitalaria de pacientes con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento. • Porcentaje de mejora en exámenes clínicos. • Porcentaje de pacientes que presentan complicaciones post tratamiento. 			
<p>FASES</p>	<p>ACTIVIDADES</p>	<p>PERIODO DE EJECUCIÓN</p>	<p>RESPONSABLE</p>	<p>IMPLEMETACION</p>
<p>FASE 1 PLANIFICACIÓN</p>	<p>Inicio de formación de personal de enfermería en diplomado de especialización en nefrología. (Ver anexo 8)</p> <p>Conformación del equipo de mejora. (ver anexo 1) Presentación de propuesta de mejor práctica a la alta gerencia para la aprobación. Solicitud de área adecuada para realización de terapias. (ver anexo 15: contrato de adecuación de área de nefrología).</p> <p>Elaboración del proyecto de mejora. · Elaboración de tabuladores de seguimiento de casos y realización de terapias.</p>	<p>enero 2024</p> <p>Abril 2024</p>	<p>MHG. Josué Mauricio Delgado. Dra. Laura Estela Miranda</p> <p>Licdo José Orlando Romero</p> <p>Licda Glenda Cerón</p> <p>Lic Alberto Marinero</p>	<p>1- Se preparo la propuesta de mejora. 2- Se conformo el equipo de mejora ver anexo 1 3- Se coordino junto con la unida de desarrollo profesional UDP, la implementación del diplomado de especialización en enfermería nefrológica. Ver anexo 8 4- Mes de enero inicia la adecuación del servicio de nefrología 5- En el mes de febrero se inicia con el diplomado. 6- Se elabora tabuladores para realización de seguimiento de casos y terapias. Ver anexo anexo 11. 7- Se comienza a programar reuniones del equipo para desarrollar el proyecto. Ver anexo 26.</p>

 <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 20 de 59</p>

<p>FASE 2 ORGANIZACIÓN</p>	<p>Gestión y control de insumos necesarios para los procedimientos de hemoadsorción. Elaboración del plan de asignaciones con personal asignado para la unidad de terapias sanguínea (ver anexo 16: plan mensual) Graduación de personal del diplomado de nefrología.</p>	<p>Mayo 2024</p>	<p>Dra. Laura Estela Miranda MHG. Josué Mauricio Delgado. Licdo José Orlando Romero Lic Alberto Marinero</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1- Se gestiono la compra de insumos necesarios para la realización de terapias de hemoadsorción. Ver anexo 2. 2- Se asigno el personal que conformaría la unidad de terapias sanguíneas que sería el mismo que cursa el diplomado. Ver anexo 16 3- El 15 de mayo se realizó la graduación del diplomado en nefrología acreditando a 22 profesionales para la atención de estos pacientes. 4- Se apertura la unidad de terapias sanguíneas en agosto del 2024. Ver anexo 7.
<p>FASE 3 EJECUCIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de actividades específicas: Informar en chat de hemodiafiltración el ingreso de un paciente con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento y las realizaciones de las terapias. (Ver anexo 17: captura de chat de hemodiafiltración) Ingreso de datos en tabulador de pacientes intoxicados o envenenados. (ver anexo 11: Drive de seguimiento de caso) Seguimiento del estado del paciente por medio de exámenes de laboratorio y valoración médica. (ver anexo 13: captura de exámenes de laboratorio) 	<p>Junio2024-junio2024.</p>	<p>Licdo José Orlando Romero Licda Glenda Cerón Lic Alberto Marinero</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1- Se verifica en chat las notificaciones por parte de nefrólogos o personal de la emergencia del ingreso de un paciente con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento. 2- Se comienza a llenar tabuladores de seguimiento de casos y se realiza revisión del expediente por parte del equipo.

12- ¿Se asignó presupuesto durante la planificación, ¿cómo se financió la buena práctica?

El Hospital Nacional El Salvador cuenta con fondos general destinados para la adquisición de insumos médicos y suministros para su funcionamiento; con el presupuesto que se le asigna a la División de Enfermería se realizó la compra de cartuchos de hemoadsorción para atención de pacientes intoxicados o envenenados, además la empresa suministrante proporciona los equipos necesarios para realizar las terapias en calidad de comodato(préstamo por la compra del insumo), por lo que no se necesitó presupuesto específico para implementar el proyecto. **(ver anexo 2: TDR compra)**



 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
Julio 2025	Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería		Página 21 de 59

Tabla No. 7. Para gastos mensuales en pago a recursos humanos por hora de terapia involucrados en el proyecto.

Disciplina	Horas de terapia	Costo por hora	Número de terapias	Costo por terapias realizadas
21 enfermeras Hospitalarias.	6 horas	\$5.87	60	\$2,113.20

Tabla No. 8. Para gastos anuales en pago a recursos humanos involucrados en el proyecto.

Disciplina	Horas diarias	Número de recursos	Costo mensual por recurso	Costo anual por recurso
Enfermería.	24	21	\$1,093.00	\$13,116.00
médicos	24	6	\$1,468.00	\$17,616.00
Nefrólogo	8	2	\$3,000.00	\$36,000.00
Terapia respiratoria	24	3	\$900.00	\$10,800.00
Auxiliar de limpieza	24	3	\$345.00	\$4,140.00
Total				\$81,672.00

Tabla No. 9. Para gastos mensuales en pago por cartucho para realización de terapia de hemoadsorción.

Insumo	Precio de unitario	Promedio por paciente	Número de terapias realizadas	Costo por terapias realizadas
Cartucho HA 230 para pacientes envenenados o intoxicados	\$300.00	6	60	\$18,000.00
Línea arteriovenosa para hemodiálisis.	\$21.00	6	60	\$1,260.00
Heparina sódica	\$5.00	2	60	\$600.00
Máquina para hemoadsorción	\$15,000.00	1	60	\$15,000.00
Otros insumos	\$100.00	1	60	\$6,000.00
Total general por terapias realizadas				\$40,860



Tabla 10. Presupuesto general anual.

Detalle	Costo total
Insumo, mobiliario y equipos biomédicos	\$250,000.00
Recursos Humanos	\$81,662.00
Otro (Equipos tecnológicos)	\$17,600.00
Total	\$349,262.00

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

Tabla No. 11. Involucramiento y gestión con otras áreas en la implementación del proyecto.

ÁREA INVOLUCRADA	MECANISMO DE COORDINACIÓN	RESULTADO
Almacén de insumos	Elaboración de Requisición para despacho de insumos necesarios. (Ver anexo 18: requisición de insumos)	Recepción de insumos de acuerdo a solicitud
Central de Esterilización y Equipos	Solicitud de equipo y material estéril para realización de la terapia. (Ver anexo 19: Vale de asignación de equipos)	Recepción de equipos y material solicitados
Laboratorio Clínico.	Envío de muestras indicados en SIS. (ver anexo 13: captura de exámenes de laboratorio)	Resultado de análisis de muestra para seguimiento de los casos.
Psicología	interconsulta para evaluación de paciente. (ver anexo 20: captura de interconsulta)	apoyo diagnóstico y emocional del paciente
Médicos	apoyo en seguimiento de los casos e indicaciones especiales necesarias para realización de las terapias. (ver anexo 21: captura de historia clínica)	mejor control y seguimiento de los casos.
Trabajo social	solicitud de consentimiento informado dentro de las primeras 24 horas. (ver anexo 22: consentimiento informado)	contar con consentimiento informado dentro de las primeras 24 horas de ingreso

 <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 23 de 59</p>

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

Tabla No. 12. Dificultades durante la implantación y acciones para superarlas.

DIFICULTADES	ACCIONES PARA SUPERARLAS
Falta de insumo necesario para la realización de las terapias de hemoadsorcion.	Se realizo las gestiones necesarias para la compra de los insumos con asesor de insumos y división de enfermería. (ver anexo 2: TDR de compra)
Falta de conocimiento sobre uso de equipo biomédico para realización de las terapias.	Se realizaron talleres de aprendizaje de máquina para terapia de hemoadsorcion por parte de la empresa que proporciona los insumos. (ver anexo 23: Foto de capacitación sobre uso de máquina)
Falta de conocimiento sobre las terapias de hemoadsorcion por parte del personal médico y de enfermería.	Se capacito a personal médico y de enfermería sobre las terapias de hemoadsorcion su funcionamiento y la forma de indicación. (ver anexo 24: Foto de capacitación sobre hemoadsorcion)
Falta de área y personal de enfermería específico para brindar las terapias de hemoadsorcion.	Se asigno un área específica para brindar el tratamiento a los pacientes que cumplen criterios para someterlos a terapia de hemoadsorcion. (Ver anexo 4) . Al mismo tiempo se estableció un grupo de 21 enfermeros hospitalarios para poder brindar las terapias de hemoadsorcion en paciente envenenados o intoxicados. (Ver anexo 16) .

3.2. Control y seguimiento.

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

Para el seguimiento y control de la mejor práctica el equipo realizó las siguientes acciones:

1. Se creo el expediente de pacientes con intoxicación o envenenamiento en Drive **(ver anexo 5)**.
2. Seguimiento de evolución de condición clínica del paciente. **(ver anexo11)**.
3. Realización de ronda con médico nefrólogos de turno **(ver anexo 25: Fotografía de ronda con medico nefrólogo)**.
4. Revisión de exámenes de laboratorio. **(ver anexo 13)**.
5. Reunión mensual para revisión de casos con equipo de mejora. **(ver anexo 26: Fotografía de reunión del equipo de mejora)**.

Con la finalidad de comprobar la veracidad de la información se establecieron mecanismos de supervisión directa e indirecta por parte del equipo de mejora práctica, jefe de servicio.

Tabla No. 13. Mecanismos de supervisión implementados.



Mecanismo	Utilidad
Comunicación	Sirve para transmitir e intercambiar información entre el equipo postulador de mejores prácticas y el personal operativo de la unidad de terapias sanguíneas con el fin de mejorar las relaciones interpersonales en el equipo operativo y así poder desarrollar una atención con eficacia y calidez.
Enseñanza y asesoría	Se implementó con el fin de mejorar la capacidad técnica de personal operativo que no contaba con el suficiente conocimiento sobre el procedimiento de la hemoadsorción y teniendo la necesidad que el personal asignado a la unidad de terapias sanguíneas, conociera sobre la ejecución del proyecto, además permitió reforzar aquellos procedimientos técnicos en los que se identificaba dificultad.
Observación	Se realiza valoración diaria de condición de paciente, historia médica y exámenes de laboratorio por medio de rondas en las diferentes áreas hospitalaria.

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

Se establecieron un conjunto de indicadores claves que nos iban a proporcionar una mejor evaluación en el progreso y monitoreo a realizar para asegurar el cumplimiento de objetivos establecidos para la mejora continua y al mismo tiempo tener una visión clara del impacto que podrían generar para poder realizar los ajustes de las estrategias según fuese necesario.

Tabla No. 14. Indicadores implementados para la mejora práctica.

Nombre de los Indicadores de la buena práctica	Construcción del indicador	Periodicidad de evaluación
Porcentaje de pacientes que requirieron ingreso en el hospital para realización de terapia de hemoadsorción. VER ANEXO 30	Número de pacientes que requirieron terapia de hemoadsorción por diagnóstico de intoxicación o envenenamiento/ total de pacientes ingresados en el hospital X100	Mensual
Porcentaje de terapias realizadas a pacientes con intoxicaciones o envenenamiento. VER ANEXO 31.	Total, de terapias programadas a pacientes ingresados con intoxicaciones o envenenamiento/ Numero de terapias realizadas en unidad de terapias sanguíneas X 100	Mensual
Estancia Hospitalaria. VER ANEXO 32.	días de estancia hospitalaria de pacientes con diagnósticos de intoxicación o envenenamiento / Total de pacientes con diagnósticos de intoxicación o envenenamiento ingresados X 100	Mensual

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	 <p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p>
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 25 de 59</p>

<p>Pacientes dados de alta. VER ANEXO 33.</p>	<p>Número de pacientes que fueron dados de altas que se le realizaron terapias de hemoadsorción/ Total de pacientes con diagnósticos de intoxicación o envenenamiento ingresados X 100</p>	<p>Mensual</p>
<p>Porcentaje de pacientes que experimentaron complicaciones durante o después del tratamiento con la terapia de hemoadsorción. VER ANEXO 34.</p>	<p>Número de pacientes que experimentaron complicaciones durante o después del tratamiento con la terapia de hemoadsorción/ Total de pacientes ingresados con envenenamiento o intoxicaciones que se le aplico terapia de hemoadsorción X 100</p>	<p>Mensual</p>
<p>Sesiones de terapia de hemoadsorción necesarias para lograr mejoras significativas en el estado del paciente. VER ANEXO 35.</p>	<p>Numero de sesiones terapias de hemoadsorción necesarias para lograr mejoras significativas en el organismo humano por paciente/ Total de sesiones realizadas a cada paciente X100</p>	<p>Mensual</p>

4. GESTIÓN DEL EQUIPO DE MEJORA.

4.1. Integración del equipo de mejora

17 ¿Cómo la organización aseguro 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 practica?

Para la integración y selección de los miembros del equipo de mejora se designó el grupo de enfermeros especialistas con conocimiento previo por parte del licdo Josué Delgado jefe de División se tomaron en cuenta las siguientes características y se asignaron funciones a cada miembro del equipo, las cuales se describen a continuación.





 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
Julio 2025	Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería		Página 26 de 59

Tabla No. 15. Características, competencias, habilidades y responsabilidades de cada miembro del equipo.

Nombre del Miembro del equipo	Característica y habilidades blandas	Competencias	Responsabilidades dentro de la buena práctica
Lic. José Orlando Romero Lara	Proactividad, adaptabilidad, paciencia, trabajo en equipo, creatividad.	Licenciado en Enfermería/Diplomado en nefrología.	Enfermero jefe de unidad de terapias sanguíneas Extracorpórea/ Coordinador del proyecto, monitoreo y supervisión del proyecto, capacitación, ejecuciones de actividades operativas, redacción y entrega de informes orales o escritos.
Lic. Alberto José Miranda Marineró	Empatía, responsabilidad, liderazgo, pensamiento crítico	Licenciado en enfermería/maestría en docencia universitaria	Enfermero Subjefe de división de enfermería miembro del proyecto, monitoreo y supervisión del proyecto, capacitación, redacción y entrega de informes orales o escritos.
Licda. Glenda Carolina Cerón Mónico	Honestidad, resiliencia, empatía, gestión del tiempo, trabajo en equipo	Licenciada en Enfermería/Diplomado en nefrología. Ver anexo 27.	Enfermera hospitalaria de unidad de terapias sanguíneas, actualización de tabuladores de seguimiento de paciente, ejecuciones de actividades operativas.

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?

- Reuniones mensuales con personal operativo para evaluar sus intervenciones en los pacientes con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento. **Ver anexo 28:** reunión administrativa de unidad de terapias sanguíneas.

 <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 27 de 59</p>

- Revisión diaria de expediente clínico: Notas de enfermería, Historia clínica del médico, exámenes de laboratorio. **Ver anexo 11.**
- Presentación de consolidados mensuales: terapias realizadas, mortalidad, altas. **Ver anexo 28**
- Reunión con el equipo de mejora para valorar cumplimiento de funciones. **Ver anexo 26**

5. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN DE LAS MEJORES PRÁCTICAS.

5.1. Gestión del conocimiento en la mejor práctica.



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

- Socialización de la creación e implementación de la mejor práctica con las jefaturas de enfermería de los diferentes servicios. **Ver Anexo 6.**
- Realización del diplomado de especialización en enfermería nefrológica. **Ver anexo 8.**
- Creación de la unidad de terapias sanguíneas para la realización de terapias extracorpóreas. **Ver anexo 7.**

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

Después de la implementación de la terapia de hemoadsorción y la identificación de las experiencias y lecciones aprendidas, la organización y el equipo incorporaron estos conocimientos de varias maneras para la creación de nuevas prácticas:

1. **Designación de unidad:** Se estableció un área para poder desarrollar estas terapias a los pacientes de alto, mediano y bajo riesgo.
2. **Capacitación y educación continua:** Se establecieron programas de capacitación y educación continua para el personal médico y de enfermería con el fin de asegurar una comprensión completa y actualizada de las mejores prácticas en la aplicación de la terapia de hemoadsorción. Estos programas incluyeron sesiones de formación práctica, talleres y seminarios dirigidos por expertos en el campo.
3. **Integración de la retroalimentación del equipo:** Se fomenta un ambiente de retroalimentación abierta y constructiva entre los miembros del equipo médico y de enfermería. Se alentó a todos los profesionales a compartir sus experiencias, observaciones y sugerencias para mejorar continuamente el proceso de implementación de la terapia de hemoadsorción.

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	 <p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p>
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 28 de 59</p>

4. **Seguimiento y evaluación continua:** Se establecieron sistemas de seguimiento y evaluación para monitorear de cerca la implementación de las nuevas prácticas y evaluar su impacto en la calidad de la atención y los resultados clínicos de los pacientes. Esto permitió realizar ajustes y mejoras adicionales según fuera necesario.
5. **Nuevos proyectos:** se comenzó a implementar luego de ver el funcionamiento de las buenas practicas el proyecto de mejora de **nutrición parenteral intradialisis en la mejora de los pacientes con ingreso prolongado en el hospital nacional el salvador.**

En resumen, la organización y el equipo médico aprovecharon las experiencias y lecciones aprendidas de la implementación de la terapia de hemoadsorción para mejorar y fortalecer continuamente las prácticas clínicas relacionadas con este tratamiento. Este enfoque de mejora continua garantiza que se brinde la mejor atención posible a los pacientes y que se mantenga al día con los avances en el campo de la medicina.

5.2. Gestión de la innovación en las mejoras prácticas.

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

La organización utilizó la innovación de diversas formas para agregar valor y mejorar el desempeño de la institución en el contexto de la implementación de la terapia de hemoadsorción:



 <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 29 de 59</p>

Tabla No. 16. Innovación para mejorar el desempeño institucional.

Antes de implementación de la mejor práctica	Elementos de innovación	Mejoras después de la implementación de la mejor práctica
Falta de equipos biomédicos e insumos para realizar terapias de hemoadsorción.	<p>Compra de insumos y equipos biomédicos para brindar terapias de hemoadsorción.</p> <p>VER ANEXO 2.</p>	<p>se cuenta con dos maquinas para realizar de forma simultanea terapias de hemoadsorción en la unidad del paciente y 13 maquinas con la capacidad de hacer terapia combinada, 1 en UCI aislados, 2 en extracorpórea y 10 en la Unidad de terapias sanguíneas.</p> <p>VER ANEXO 9.</p>
No se contaba con seguimiento de casos de pacientes con ingreso por intoxicación o envenenamiento.	Se crearon Drive de seguimiento de casos que permite llevar registro de la evolución de paciente.	<p>El hospital el salvador cuenta con una base de datos sobre los pacientes con intoxicación o envenenamiento que facilita evaluar la efectividad de la terapia.</p> <p>VER ANEXO 11.</p>
No se contaba con personal capacitado para realizar terapias de hemoadsorción	<p>Oportunidad de diplomar a personal de enfermería en nefrología para realizar terapias de hemoadsorción.</p> <p>VER ANEXO 3.</p>	<p>El hospital cuenta con 21 enfermeras/os con especialización en nefrología</p> <p>VER ANEXO 27.</p>
Presentación de complicaciones medicas y estancia hospitalaria prolongada.	<p>Aplicación de tratamiento novedosos y efectivos a pacientes para prevención de complicaciones.</p> <p>VER ANEXO 29</p>	<p>Disminución de estancia hospitalaria y presentación de complicaciones, a través del uso de terapias de hemoadsorción.</p> <p>VER ANEXO 11.</p>

En resumen, la organización utilizó la innovación de manera integral para agregar valor y mejorar el desempeño de la institución en la implementación de la terapia de hemoadsorción. Esta combinación de tecnología avanzada, nuevas prácticas clínicas, investigación y educación continua fue fundamental para ofrecer una atención de alta calidad y avanzar en el tratamiento de pacientes intoxicados o envenenados.

6. RESULTADOS DE LA MEJOR PRÁCTICA.

6.1. Resultados en la eficacia / eficiencia organizacional.

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

Tabla No. 17. Brecha entre línea base y situación actual 2024.



Oportunidad de mejora	Línea de base Enero 2024	Proyección junio 2025	Brecha	Evaluación de la brecha
Todo el personal de salud de la Unidad de Terapias Sanguíneas extracorpóreas con conocimiento sobre la indicación y aplicación de terapia de hemo adsorción	Solo el 4.7% (1) del personal de personal de salud tenía conocimiento sobre indicación y aplicación las terapias de hemoadsorción y su uso.	100% (21) del personal de la Unidad de Terapias Sanguíneas extracorpóreas tenga conocimiento sobre la iniciación y aplicación de terapias de hemo adsorción	Tener el 95.3 % del personal de la Unidad de Terapias Sanguíneas extracorpóreas tenga conocimiento sobre indicación y aplicación de terapias de hemoadsorción.	Se cuenta con el 100% del personal de la Unidad de Terapias Sanguíneas extracorpóreas con conocimiento sobre indicación y aplicación de terapias de hemoadsorción. VER ANEXO 27.
Sistema de seguimiento y monitoreo de los pacientes atendidos diagnosticados por intoxicación o envenenamiento	No se contaba con registro de pacientes que ingresaban con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento ni del uso de la terapia para tratarlos.	Registro y seguimiento adecuado del 100 % de los pacientes que ingresan con intoxicación o envenenamiento y a los que se les realiza la terapia de hemoadsorción.	100 % de los pacientes que ingresan con intoxicación o envenenamiento	Se lleva registro del 100% de pacientes que ingresan con diagnóstico de intoxicación y envenenamiento. VER ANEXO 11.

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

La eficiencia organizacional “es una medida de la capacidad de una organización para alcanzar sus objetivos utilizando de manera óptima sus recursos y procesos internos” en el ámbito de la salud esta se puede medir por medio de la calidad de atención, la cual según la Organización Panamericana de la Salud, en adelante OPS, la define como “atención centrada en las personas, las familias y las comunidades con niveles óptimos de seguridad, efectividad, oportunidad, eficacia y acceso equitativo como atributos”.

Por lo tanto, con la implementación de la mejor práctica se ha logrado proporcionar una atención de calidad dentro del Hospital, cumpliendo con los aspectos que según la OMS establece, entre ellos:

Eficaz: ya que proporcionamos servicios de salud con procedimientos basados en evidencia y actualizados.

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	 <p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p>
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 31 de 59</p>

Seguro: con el personal capacitado en el desarrollo de procedimientos de Hemoadsorción se disminuye las complicaciones del paciente y la posible mortalidad a causa del tóxico o veneno.

Centrado en las personas: ya que se proporcionan procedimientos según las necesidades de cada paciente y en forma individualizadas.

Oportunos: ya que al conocer que dicho procedimiento es efectivo permite abordar de forma rápida al paciente y en el momento adecuado.

Equitativo: ya que se busca proporcionar una atención de calidad a cada paciente por igual, independientemente de su género, etnia, creencias, nacionalidad o posición económica.

Eficiente: ya que se maximiza el beneficio de recursos con los que se dispone en la institución, llevando un control adecuado de insumos, haciendo un uso racional y evitando el uso innecesario del mismo.

Con la implementación del proyecto de buenas prácticas se logró capacitar al personal médico intensivista y de medicina interna y enfermería del área de UCI Extracorpórea sobre el uso de las terapias de hemoadsorción en pacientes con diagnóstico de envenenamiento e intoxicación, también se logró establecer un protocolo interno de atención a pacientes con los diagnósticos mencionados. Esto permitió al hospital ser el pionero en la atención de estos pacientes utilizando las terapias de hemoadsorción y el único en el país con personal médico y de enfermería capacitado.

6.2. Resultados en la orientación al ciudadano.

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

La implementación de las terapias de hemoadsorción ha tenido un impacto positivo en la percepción del ciudadano en el Hospital Nacional El Salvador. Los pacientes y sus familiares han expresado una mayor confianza en la capacidad del hospital para brindar tratamientos efectivos en casos de intoxicación y envenenamiento. La rápida mejoría en la condición de los pacientes tratados con hemoadsorción ha contribuido a generar una percepción más positiva hacia la institución y sus servicios de salud, lo cual se demuestra en publicaciones en redes sociales donde se hace mención de la efectividad de la terapia y la atención brindada. **Ver anexo 36.**

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

Tabla 18. Resultados generados a otras partes interesadas.



Otra parte interesada	Beneficios generados
Empresas Proveedoras de equipos e insumos médicos.	Incrementa el prestigio del insumo y equipos, también adquiere experiencia para la promoción de los mismos.
Red Nacional de Hospitales.	Beneficia para una mejor coordinación a la hora de referir pacientes que ingresan en los otros hospitales con esos tipos de diagnósticos y poder brindar la atención de forma eficaz.
Población en general	Se puede proporcionar una terapia efectiva al diagnóstico disminuyendo los días de estancia hospitalaria y la presencia de complicaciones,

6.3. Resultados financieros o de la relación costo beneficio.

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

La organización ha obtenido beneficios financieros con la ejecución de la mejor práctica en hemoadsorción. Entre ellos se incluyen:

- 1- Una reducción en los costos asociados con tratamientos prolongados y complicaciones derivadas de intoxicaciones y envenenamientos.
- 2- Al implementar la terapia de hemoadsorción de manera efectiva y oportuna, se logró acortar los tiempos de hospitalización, disminuir la necesidad de procedimientos invasivos costosos y mejorar la eficiencia en la asignación de recursos médicos.

 <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 33 de 59</p>

- 3- Esto ha contribuido a optimizar los costos operativos y a mejorar la gestión financiera de la organización, generando ahorros significativos a largo plazo.

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

Los resultados de la relación costo beneficio de la implantación de la mejor práctica en hemoadsorción han sido positivos. Se ha observado que los beneficios generados por la terapia de hemoadsorción, como la reducción en los costos de tratamiento, ya que por lo general estos pacientes requieren cama UCI la cual está valorada \$2,000 un día en la mejora en la eficacia clínica y la disminución de complicaciones, superan con creces los costos asociados con la adquisición y operación de los equipos necesarios. Además, al optimizar el uso de recursos y mejorar la calidad de la atención médica, la relación costo beneficio se ve favorecida, ya que se maximizan los resultados clínicos obtenidos por cada unidad monetaria invertida en la implementación de la terapia de hemoadsorción.

7. SOSTENIBILIDAD Y MEJORA.

7.1. Sostenibilidad

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

Algunos posibles riesgos que el equipo ha identificado, incluyen la necesidad de capacitación continua del personal médico y de enfermería, la disponibilidad de recursos financieros para mantener y mejorar la infraestructura necesaria, así como la adopción de cambios en los procesos de atención médica por parte de los profesionales de la salud, Falta de recurso humano de enfermería, Personal administrativo en desacuerdo con la implementación de la mejor práctica, Personal nuevo o rotativo que desconoce el manejo que se brinda al paciente envenenado o intoxicado, desabastecimiento de insumos para el desarrollo de las actividades.

Por otro lado, las oportunidades de mejora identificadas incluyen la posibilidad de expandir la implementación de la terapia de hemoadsorción a otros servicios y unidades hospitalarias, así como la colaboración con otras instituciones para compartir experiencias y mejores prácticas en el uso de esta tecnología.



Tabla No. 17. Estrategias para garantizar la sostenibilidad de la mejor práctica.

Riesgo	Estrategias a implementar
Falta de personal de enfermería.	Realizar una buena gestión para tener el número óptimo en relación a la dotación de personal y así mantener la plantilla necesaria.
Personal administrativo en desacuerdo con la mejor práctica	Presentación de logros del proyecto de buenas prácticas para mantener la atención de calidad
Necesidad de capacitación continua y el Ingreso de personal nuevo a la unidad de extracorpórea con limitado conocimientos sobre el manejo de pacientes envenenado o intoxicados	Gestión sobre capacitación continua orientada en las diferentes actividades y procedimientos que desempeña el personal especializado en la atención al usuario con envenenamiento o intoxicado.
Desabastecimiento de insumos necesarios para los diferentes procedimientos	Gestión de insumos y sueros necesarios en base a las existencias en almacén, tomando en base la dotación de camas en el área, así como saldo de pacientes.

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

Tabla No. 18. Indicadores para la evaluación del desempeño futuro y asegurar la continuidad de la práctica.

Indicador	Mecanismo de seguimiento	Responsable de la medición
Porcentaje de pacientes que requirieron ingreso en la unidad de cuidados intensivos (UCI) antes de recibir la terapia.	Drive de seguimiento	Enfermero jefe de unidad hospitalaria
Porcentaje de terapias realizadas a pacientes con intoxicaciones o envenenamiento.	Registro de terapias	Enfermero jefe de unidad hospitalaria
Estancia Hospitalaria	Expediente digital	Enfermero jefe de unidad hospitalaria
Pacientes dados de alta.	Drive de seguimiento	Enfermero jefe de unidad hospitalaria
Porcentaje de pacientes que experimentaron complicaciones durante o después del tratamiento con la terapia de hemoadsorción.	Drive de seguimiento	Enfermero jefe de unidad hospitalaria
Sesiones de terapia de hemoadsorción necesarias para lograr mejoras significativas en el estado del paciente	Expediente digital	Enfermero jefe de unidad hospitalaria

 <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 35 de 59</p>

7.2. Mejora.



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

- Integración en el programa de orientación al personal nuevo de la unidad de terapias sanguíneas extracorpórea sobre los procedimientos y actividades.
- Socialización de consolidados mensuales de los indicadores.
- Estudio de casos por medio del expediente clínico.
- Diplomado de especialización en nefrología para el personal de enfermería Nacional El Salvador.
- Capacitar enfermeras de hospitales nacionales con el fin de replicar la mejora práctica.
- Monitoreo y supervisión de la mejor práctica por parte de la Unidad de Calidad.

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



Tabla No. 19. Mecanismos de seguimiento para asegurar la mejora continua.

Mecanismo de seguimiento	Responsable
Elaboración e implementación de planes de mejora o acciones correctivas en caso de incumplimiento del lineamiento	Enfermero jefe de Unidad de terapias sanguíneas extracorpórea y supervisores de enfermería
Incorporación de la estrategia de atención a usuarios con terapia de hemoadsorción para envenenamiento o intoxicaciones en el plan operativo anual de unidad de terapias sanguíneas extracorpóreas.	Enfermero jefe de Unidad de terapias sanguíneas
Supervisión y monitoreo continuo para asegurar el cumplimiento de aplicación del lineamiento de atención a pacientes con terapias de hemoadsorción	Enfermero jefe de Unidad de terapias sanguíneas extracorpórea Jefe de división de enfermería Supervisores de enfermería
Supervisión diaria y monitoreo de las terapias de hemoadsorción	Enfermero hospitalario asignado en cada turno en coordinación con enfermeros responsable de la mejor práctica
Incorporación de la temática lineamientos para uso de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados o envenenados en el plan de orientación al personal nuevo	Enfermero jefe de Unidad de terapias sanguíneas en conjunto con enfermeros de la mejora práctica.

 <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	<p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p> 
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 36 de 59</p>


GLOSARIO DE TÉRMINOS CLAVES

Terminología	Definición
Hemoadsorción	Es una técnica de depuración de la sangre cuyo objetivo principal es eliminar o disminuir toxinas y químicos.
Intoxicación	Sustancias tóxicas que pueden provocar graves problemas de salud incluso desembocar situaciones de riesgo vital, que se produce por tragar, inhalar, tocar o inyectarse distintos medicamentos, sustancias químicas, venenos o gases
Envenenado	Es el contacto con sustancias que producen toxicidad, los síntomas pueden variar; efecto de perjudicar que se produce cuando una sustancia tóxica se ingiere


 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD "Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025"	HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR 
Julio 2025	Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería	Página 37 de 59

ANEXOS.


ANEXO 1: Acta de reunión de conformación de grupo de buenas prácticas.


 GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD


 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR

ACTA DE REUNIÓN



Fecha: 16 / Enero / 2024.
Hora: 2:00 pm.
Lugar: Pabellón 6. (División de Enfermería).
Asunto: Propuesta de Proyecto de Buenas prácticas

Desarrollo:
Esta día estando presente. Licda Jasue Maura Delgado (Jefe de División de Enfermería), Lic Alberto Menero (Subjefe de División), Lic Orlando Romero y Licda. Coron. Se prepara y presenta el proyecto de Buenas prácticas Dirigido a pacientes con diagnósticos de Intoxicación y envenenamiento que necesitan Terapia de Hemoadsorción. Se plantea la Dimensión de trabajo por parte de Lic Romero y la forma en que se va monitorear.


Lic. José Orlando Romero para LICENCIADO EN ENFERMERIA J.V.P.E. No. A-11592

Lic. Alberto José Miranda para LICENCIADO EN ENFERMERIA J.V.P.E. No. A-7888

Acuerdos:
 1- Crear el grupo de Buenas prácticas, con el proyecto para pacientes con Diagnósticos de Intoxicación y envenenamiento.
 2- Grupo será coordinado por Licda Jasue Orlando Romero.
 3- Reunirse Mensualmente para Mostrar avances

Avenida Revolución #222, San Salvador, Hospital Nacional El Salvador
 El Salvador. C.A. Teléfono (503) 2594-2100
www.salud.gob.sv

1/4

 <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	<p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p>
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 38 de 59</p>

ANEXO 2: TDR de compras de insumos y equipos biomédicos derivado de la licitación del año 2024.



ADQUISICIÓN DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS PARA EL HNES

DIVISION DE ENFERMERIA
ABRIL 2024



108

ITEM	CODIGO SINAB	DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS	U/M	CANTIDAD SOLICITADA
		<ul style="list-style-type: none"> • CON INDICADOR EXTERNO DE PROCESO DE ESTERILIZACIÓN • DEBERA DE PODER UTILIZARSE PARA ESTERILIZACIÓN A VAPOR Y GAS • REPLENTE DE LIQUIDO 		
74	12100026	SET DE ASPIRACION DE SECRECIONES TRAQUEALES (ASPIRADOR LEE), PARA CULTIVO DE SECRECIONES, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL	C/U	5,000
75	13000092	TUBO FLEXIBLE DE POLIURETANO GRADO HOSPITALARIO TRANSPARENTE 1/4" X 3/8" X 1/16", DE 50 A 100 PIES DE LARGO (TYGON)	C/U	500
76	13000016	DESCARTABLE CON REGULADOR DE FLUJO DOSIFICABLE DE (5-250) ML HORA CON PUERTO DE INYECCIÓN, LONGITUD (1.80-2.50) METROS	C/U	140
77	12100705	<p>CARTUCHO DE HEMOPERFUSION PARA ADSORCIÓN DE CITOQUINAS EN PACIENTES CON SEPSIS, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, DESCARTABLE.</p> <ul style="list-style-type: none"> • INSUMOS CON FECHA DE VENCIMIENTO NO MENOR A 14 MESES, DESDE LA ENTREGA EN ALMACEN • SE SOLICITA 2 MÁQUINAS EN CALIDAD DE COMODATO PARA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO DE HEMOABSORCIÓN, LA CUAL DEBERA POSEER RODOS PARA SU FACIL MOVILIZACION Y CON CAPACIDAD DE CONEXIÓN ELECTRICA DE 110-220 WATTS. • LA MAQUINA DEBERA DE REALIZARSELE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO EL CUAL DEBERÁ EFECTUARSE POR 2 AÑOS, DE MANERA MENSUAL O HASTA QUE SE AGOTE LA EXISTENCIA DE INSUMOS. 	C/U	260
78	12100710	<p>CARTUCHO DE HEMOPERFUSION PARA ADSORCIÓN DE VARIAS DROGAS Y VENENOS, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, DESCARTABLE.</p> <ul style="list-style-type: none"> • INSUMOS CON FECHA DE VENCIMIENTO NO MENOR A 14 MESES, DESDE LA ENTREGA EN ALMACEN • SE SOLICITA 2 MÁQUINAS EN CALIDAD DE COMODATO PARA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO DE HEMOABSORCIÓN, LA CUAL DEBERA POSEER RODOS PARA SU FACIL MOVILIZACION Y CON CAPACIDAD DE CONEXIÓN ELECTRICA DE 110-220 WATTS. • LA MAQUINA DEBERA DE REALIZARSELE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO EL CUAL DEBERÁ REALIZARSE POR 2 AÑOS, DE MANERA MENSUAL O HASTA QUE SE AGOTE LA EXISTENCIA DE INSUMOS. 	C/U	300

CONDICIONES DE REGISTRO SUMARIO.

No se permitirán muestras de insumos médicos de contenido reducido, insumos médicos vencidos, o que no cumplan las especificaciones técnicas requeridas.

Los oferentes que no presenten muestras físicas vigentes, diseño del material de empaque y catálogo, aún después del período de subsanación, quedarán fuera del proceso de evaluación, excepto los insumos de urgencia, los cuales serán analizados por el Panel Evaluador de Ofertas (PEO) y decidirán si se da prórroga para subsanar, o si se adjudica sin cumplir este requisito.

- e) Para los ítems 4, 76 Y 77, se solicitará para los equipos en comodato carta compromiso de:
- Vida útil del equipo entregado no mayor a 3 años de permanencia en el hospital
 - Mantenimiento preventivo el cual deberá ser mensual, para lo que se requiere presentar calendario de con fechas probables de mantenimiento las cuales podrán cambiarse en coordinación con el administrador de contrato
 - M correctivo, el cual deberá ser oportuno y puntual después de notificado una falla en los equipos en comodato, para evitar dejar sin cobertura a las áreas que utilizaran los equipos. Se realizará coordinación con el administrador de contrato.
 - Capacitación sobre uso, cuidados y manejo de los equipos.

ANEXO 3: Memorándum de inicio de del programa de pacientes intoxicados o envenenados.

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
N.º DEHNS-2024-015

MEMORANDUM

PARA: Jefaturas de enfermería del Hospital Nacional El Salvador

DE: Lic. José Orlando Romero Lara
Enfermero jefe de unidad hospitalaria. *CV.P.E. No. A-11582*

A TRAVES DE: Licdo. José Mauricio Delgado
Jefe de División de enfermería.

FECHA: 20 de febrero del 2024

ASUNTO: Informe de Inicio de proyecto de buenas prácticas.

*En salud,
21/02/2024
Lic. José Orlando Romero Lara
Jefe de División de enfermería
H.N. El Salvador*

Reciba un cordial saludo, deseándole éxitos en el desarrollo de sus labores profesionales.

Por medio de la presente se informa que se iniciará con el proyecto de buenas practicas el cual esta dirigido a pacientes que ingresan a nuestro hospital con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento, con el fin de mantener vigilancia de la condición y evolución clínica de los pacientes.

Por lo que solicito de su colaboración y se otorgue permiso a los miembros que integran dicho grupo para poder hacer el seguimiento de estos casos.

A continuación, se adjunta detalle de los miembros del equipo y su rol:

Nombre completo	Cargo.	Rol en equipo.
José Orlando Romero Lara	Enfermero Hospitalario	Coordinador
Alberto José Miranda Marinero	Sub Jefe Administrativo	Miembro
Glenda Carolina Cerón Mónico	Enfermera Hospitalaria	Miembro.

Agradezco de antemano las gestiones respectivas, sin otro en particular, me suscribo de ustedes.

Atentamente,

Avenida Revolución #222, San Salvador, Hospital Nacional El Salvador
El Salvador, C.A. Teléfono (503) 2594-2100
www.salud.gob.sv

1/1


ANEXO 4: fotografías de delimitación de área para realización de terapias de hemoadsorcion.



ANEXO 5: Captura de Drive de pacientes envenenados o intoxicados.

FECHA	EDAD	Tr	NOMBRE COMPLETO	EXPEDIENTE	ENVENENADO INTENTO SUICIDA	NOMBRE DEL TOXICO O VENENO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	HORAS DE EXPOSICION AL TOXICO O VENENO	TIPO DE DEMANDA
28/1/2024	48 AÑOS		LUIS ALFONSO LICO GRANES	30-24	INTENTO SUICIDA	CARBAMATOS/LANNATE	AHUACHAPAN	AHUACHAPAN	20 HORAS	REFERIDO DE OTRO ESTABLECIM
28/1/2024	38 AÑOS		FRANCISCO ANTONIO PREZA GOMEZ	388-24	INTENTO SUICIDA	FOSFURO DE ALUMINIO	SAN MIGUEL	GUADALUPE	30 HORAS	REFERIDO DE OTRO ESTABLECIM
8/2/2024	22 AÑOS		ANA LUCIA SOLORZANO	2924-23	INTENTO SUICIDA	BENZODIAZEPINA/LORAZEPAM Y I	SAN SALVADOR	ANTIGUO CUSCATLAN	6 HORAS	EXPONTANEA
10/2/2024	13 AÑOS		SARA ELIZABETH TREJO JIMENEZ	558-24	INTENTO SUICIDA	FOSFURO DE ALUMINIO	AHUACHAPAN	AHUACHAPAN	35 HORAS	REFERIDO DE OTRO ESTABLECIM
17/2/2024	44 AÑOS		MARCO DAVID ZUNIGA PADILLA	641-24	INTENTO SUICIDA	FOSFURO DE ALUMINIO	AHUACHAPAN	TACUBA	15 HORAS	REFERIDO DE OTRO ESTABLECIM
28/2/2024	45 AÑOS		VICTOR ERNESTO LOPEZ CONTRERAS	771-24	INTENTO SUICIDA	FOSFURO DE ALUMINIO	SANTA ANA	CHALCHUAPA	28 HORAS	REFERIDO DE OTRO ESTABLECIM
3/3/2024	25 AÑOS		ADONIS STANLEY JAVIER NETO	825-24	INTENTO SUICIDA	PARAQUAT/GRAMOXONE	CUSCATLAN	SUCHITOTO	32 HORAS	REFERIDO DE OTRO ESTABLECIM
7/3/2024	30 AÑOS		ELIZBETH MOSERRATH COTO HERNANDEZ	849-24	ENVENENADO	MORDEDURA POR ANFIBIO CASCA	SAN SALVADOR	MEJICANOS	35 HORAS	REFERIDO DE OTRO ESTABLECIM
29/4/2024	38 AÑOS		MIRNA ARACELI OLIVARES ALDANA	1615-24	INTENTO SUICIDA	FOSFURO DE ALUMINIO	SANTA ANA	SANTA ANA	48 HORAS	REFERIDO DE OTRO ESTABLECIM
20/5/2024	25 AÑOS		REINA MARIBEL RAMIREZ QIRON	1906-24	INTENTO SUICIDA	FOSFURO DE ALUMINIO	AHUACHAPAN	AHUACHAPAN	20 HORAS	REFERIDO DE OTRO ESTABLECIM
23/5/2024	33 AÑOS		ROBIN ISMAEL CASTANEDA BARRANTOS	1974-24	ENVENENADO	PICADURA DE ARAÑA VIUDA NEGR	SAN SALVADOR	SAN SALVADOR	16 HORAS	REFERIDO DE OTRO ESTABLECIM
6/6/2024	13 AÑOS		ADIE LUCERO DIAZ PEREZ	2209-24	INTENTO SUICIDA	INSECTICIDA PIRETROIDE COMBI	SAN VICENTE	SAN ANTONIO LA PAZ	20 HORAS	REFERIDO DE OTRO ESTABLECIM
19/6/2024	16 AÑOS		OSBALDO ANTONIO ASENSIO BONILLA	2399-24	INTENTO SUICIDA	GRAMOXONE	SAN VICENTE	SAN VICENTE	26 HORAS	REFERIDO DE OTRO ESTABLECIM
12/7/2024	34 años		YOLANDA MARIBEL RENDERO	2914-24	ENVENENADO	PARAQUAT/GRAMOXONE	SAN SALVADOR	SAN SALVADOR	28 HORAS	REFERIDO DE OTRO ESTABLECIM
1/8/2024	45 años		MARINA ARELY RIVERA SANTAMARIA	3523-24	INTENTO SUICIDA	FOSFURO DE ALUMINIO	SAN VICENTE	SAN VICENTE	12 HORAS	EXPONTANEA
15/9/2024	20 años		JOSE DANIEL DIAZ	4499-24	INTENTO SUICIDA	GRAMOXONE	SAN VICENTE	SAN VICENTE	6 HORAS	REFERIDO DE OTRO ESTABLECIM
13/11/2024	28 AÑOS		JOSE ISRAEL ESCALANTE GARCIA	5522-24	INTENTO SUICIDA	ORGANOS FOSFORADOS	SAN SALVADOR	SAN SALVADOR	12 HORAS	REFERIDO DE OTRO ESTABLECIM
22/12/2024	16 AÑOS		KENIA LILIANA POSADA	6135-24	INTENTO SUICIDA	PLAQUIZIDA	SONSONATE	SONSONATE	6 HORAS	REFERIDO DE OTRO ESTABLECIM
12/12/2024	30 AÑOS		JOSE JACOBO ANTONIO AGUILAR	5998-24	INTENTO SUICIDA	PARAQUAT	SAN MIGUEL	CIUDAD BARRIOS	12 HORAS	REFERIDO DE OTRO ESTABLECIM

ANEXO 6: Lista de asistencia de reunión con jefatura de enfermería.



 MINISTERIO DE SALUD
 Listados de Asistencia

Nombre de la Dependencia: Unidad de Emergencia
 Nombre del Evento: Seguimiento al proyecto de mejora práctica
 Lugar: Salvador
 Fecha: 12/07/2024

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	CARGO	DEPENDENCIA	M	F	DUI	E-MAIL	TELÉFONO	FIRMA
01	Maria Francisca	Coordinadora	Emergencia			09533900-1	maria.francisca@hns.salvador.gub.sv	42228014	
02	Sofía de Melara	jefe en funciones	Enfermería			09223450-8	sofia.melara@hns.salvador.gub.sv	6009-0189	
03	Karla Escobar de Alde	Jefe en funciones	Enfermería			03371423-4	karla.escobar@hns.salvador.gub.sv	72638596	
04	Yolanda Maribel Rende	jefe de enfermería	Enfermería			09151040-0	yolanda.maribel@hns.salvador.gub.sv	242-2438	
05	Angela Patricia Castro	Jefe de enfermería	Enfermería			09241350-7	angela.patrícia@hns.salvador.gub.sv	7793605	
06	Yolanda María Rendero	Jefe de enfermería	Enfermería			09151040-0	yolanda.maribel@hns.salvador.gub.sv	60092953	
07	Yolanda María Rendero	Jefe de enfermería	Enfermería			09151040-0	yolanda.maribel@hns.salvador.gub.sv	73086702	
08	Yolanda María Rendero	Jefe de enfermería	Enfermería			09151040-0	yolanda.maribel@hns.salvador.gub.sv	21520603	
09	Yolanda María Rendero	Jefe de enfermería	Enfermería			09151040-0	yolanda.maribel@hns.salvador.gub.sv	60093963	
10	Yolanda María Rendero	Jefe de enfermería	Enfermería			09151040-0	yolanda.maribel@hns.salvador.gub.sv	60093925	

PARTICIPANTES: 10
 Mujeres: 10
 Hombres: 0

Nombre y Firma: _____
Responsable del evento




 MINISTERIO DE SALUD
 Listados de Asistencia

Nombre de la Dependencia: Unidad de Emergencia
 Nombre del Evento: Seguimiento al proyecto de mejora práctica
 Lugar: Salvador
 Fecha: 12/07/2024

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	CARGO	DEPENDENCIA	M	F	DUI	E-MAIL	TELÉFONO	FIRMA
01	Clara Alicia Lopez	Asesoría jefe de enfermería	Emergencia			09241350-7	clara.alicia@hns.salvador.gub.sv	6011-5184	
02	Yolanda María Rendero	Jefe de enfermería	Enfermería			09151040-0	yolanda.maribel@hns.salvador.gub.sv	60093925	
03	Yolanda María Rendero	Jefe de enfermería	Enfermería			09151040-0	yolanda.maribel@hns.salvador.gub.sv	60093925	
04	Yolanda María Rendero	Jefe de enfermería	Enfermería			09151040-0	yolanda.maribel@hns.salvador.gub.sv	60093925	
05	Yolanda María Rendero	Jefe de enfermería	Enfermería			09151040-0	yolanda.maribel@hns.salvador.gub.sv	60093925	
06	Yolanda María Rendero	Jefe de enfermería	Enfermería			09151040-0	yolanda.maribel@hns.salvador.gub.sv	60093925	
07	Yolanda María Rendero	Jefe de enfermería	Enfermería			09151040-0	yolanda.maribel@hns.salvador.gub.sv	60093925	
08	Yolanda María Rendero	Jefe de enfermería	Enfermería			09151040-0	yolanda.maribel@hns.salvador.gub.sv	60093925	
09	Yolanda María Rendero	Jefe de enfermería	Enfermería			09151040-0	yolanda.maribel@hns.salvador.gub.sv	60093925	
10	Yolanda María Rendero	Jefe de enfermería	Enfermería			09151040-0	yolanda.maribel@hns.salvador.gub.sv	60093925	

PARTICIPANTES: 10
 Mujeres: 10
 Hombres: 0

Nombre y Firma: _____
Responsable del evento

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	<p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p> 
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 41 de 59</p>

ANEXO 7: Fotografía de divulgación de unidad de terapias sanguíneas en redes sociales.

↻ Hospital El Salvador repostado



Francisco Alabi 🇸🇻 @... · 14 ago 24

¡Único hospital público de Latinoamérica con equipamiento de última tecnología para realizar asistencia vital! 🇸🇻

En el [@HospitalSV](#) contamos con la Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas, la cual posee equipos especializados para responder a situaciones de salud críticas de los salvadoreños y que nos posiciona en la región.

Comparto más detalles sobre cada uno y sus beneficios 🙌



💬 188 ↻ 178 ❤️ 634 📊 86K 📌 🔗

ANEXO 8: Memorandum de inicio de diplomado de especialización en enfermería nefrológica.

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
No DEHNES-2024-055

MEMORANDUM

PARA: Licda. Sandra Lissette Fuentes Quijano
Jefa del Departamento de Recursos Humanos

DE: Lic. Alberto José Miranda Marinerio
Sub Jefe en funciones de la División de Enfermería

A TRAVÉS DE: Lic. Josué Mauricio Delgado Ramírez
Jefe de la División de Enfermería

FECHA: 22 de febrero de 2024

ASUNTO: Actualización del plan de trabajo correspondiente al mes de febrero 2024 de los recursos que se incorporaron al Diplomado de Especialización en Enfermería Nefrológica

Reciba un cordial saludo, deseándole éxitos en el desarrollo de sus gestiones.

Por medio de la presente solicito de sus buenos oficios para gestionar actualización de plan de trabajo de los recursos que desde el día 12 de febrero de 2024 se incorporaron al Diplomado de Especialización en Enfermería Nefrológica.

A continuación, se detallan los recursos a los que se les actualiza el plan de trabajo:

No.	Código de marcación	Nombre	Área
1	F-012	Félix Francisco Flores Aguilar	Unidad de Convenios
2	M-228	Krisicia Mariel Moreno Delgado	Medicina Hombres
3	C-055	Rosalba Aracely Carrillo Benítez	Medicina Hombres
4	S-031	Karla Eliseth Sánchez Ramos	UCI - General 2
5	C-048	Saidá Marcela Carpio de Pérez	UCI - General 2
6	M-167	Nelson Francisco Miranda Miranda	UCI - General 2
7	P-045	Saira Noemí Pérez Oliva	Unidad de Crónicos
8	R-016	Erika Elizabeth Ramírez Hernández	Unidad de Crónicos

Avenida Revolución #222, San Salvador, Hospital Nacional El Salvador
El Salvador, C.A. Teléfono (503) 2594-2100
www.salud.gob.sv

1/2

ANEXO 9: Memo de revisión de activo fijo de unidad.

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
HNES-2024-AF-062

MEMORANDUM

PARA: Lic. José Orlando Romero Lara
Jefe de Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas de HNES

DE: José Ricardo Suarez Morataya
Encargado de Activo Fijo de Hospital Nacional El Salvador

A TRAVÉS DE: Lic. Arlen del Carmen Arriaga Figueroa
Sub Directora Administrativa de Hospital Nacional El Salvador

FECHA: San Salvador Centro 04 de diciembre de 2024

ASUNTO: Constatación física de bienes

Reciba un atento y cordial saludo, deseándole éxitos en sus actividades laborales.

Por este medio de la presente, se le comparte Constatación Física de Bienes realizado el día 20/11/2024 de Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas. HNES, según lo verificado contra inventario anterior determinándose Inventario completo a la totalidad de bienes asignados, según lo establecen los Lineamientos Técnicos para la Administración del Activo Fijo.

VI. De la constatación física de bienes.

- El Área de Activo Fijo de los diferentes niveles organizativos del MINSAL, es la responsable de realizar la constatación física de los bienes propiedad del MINSAL por lo menos una vez al año o cuando sea requerido.
- El encargado de Activo Fijo se desplazará a las unidades o establecimientos bajo su jurisdicción y verificará físicamente que los bienes asignados coincidan con lo registrado en el inventario. La constatación se realizará tomando como base, el inventario anteriormente realizado, esta se hará de forma total no permitiéndose muestreo, de acuerdo con formularios de los anexos número uno y dos.

Avenida Revolución # 222, San Salvador, Hospital Nacional El Salvador
El Salvador, C.A. Teléfono 2594-2100
www.salud.gob.sv

ANEXO 10: memo de reconocimiento de proyecto de buenas prácticas.



ANEXO 11: Drive de seguimiento de casos de pacientes intoxicados.

FECHA DE INGRESO	Ti NOMBRE COMPLETO	# EXPEDIENTE	Ti NOMBRE DEL TOXICO INGERIDO	# N° DE TERAPIAS REALIZADAS	FECHA DE EGRESO	MOTIVO DE EGRESO	DIAS DE ESTANCIA HOSPITALARI
4/1/2024	LUIS ALFONSO LICO ORANTES	30-24	CARBAMATOS	6 HEMOADSORCION	10/1/2024	ALTA MEDICA	6 DIAS
28/1/2024	FRANCISCO ANTONIO PREZ	388-22	FOSFORO DE ALUMINIO	6 HEMOADSORCION	31/3/2024	ALTA MEDICA	65 DIAS
8/2/2024	ANA LUCIA SOLORZANO	2924-23	BENZODIAZEPINA/LORAZEPAM Y MEXAZOLAM	2 HEMOADSORCION	12/2/2024	ALTA MEDICA	4 DIAS
10/2/2024	SARA ELIZABETH TREJO JIMENEZ	558-24	FOSFORO DE ALUMINIO	1 HEMOADSORCION	11/2/2024	FALLECIDO	1 DIA
17/2/2024	MARCO DAVID ZUNIGA PADILLA	641-24	FOSFORO DE ALUMINIO	6 HEMOADSORCION	4/3/2024	ALTA MEDICA	19 DIAS
28/2/2024	VICTOR ERNESTO LOPEZ CONTRERAS	771-24	FOSFORO DE ALUMINIO	1 HEMOADSORCION	29/2/2024	FALLECIDO	1 DIA
3/3/2024	ADONIS STANLEY JAVIER NETO	825-24	PARAQUAT/GRAMONSONE	0 HEMOADSORCION	4/3/2024	FALLECIDO	1 DIA
7/3/2024	ELIZBETH MOSERRATH COTO HERNANDE	849-24	MORDEDURA POR ANFIBIO CASCABEL	6 HEMOADSORCION	14/3/2024	ALTA MEDICA	7 DIAS
29/4/2024	MIRNA ARACELI OLIVARES ALDANA	1615-24	FOSFORO DE ALUMINIO	6 HEMOADSORCION	3/6/2024	ALTA MEDICA	36 DIAS
20/5/2024	REINA MARISOL RAMIREZ GIRON	1906-24	FOSFORO DE ALUMINIO	6 HEMOADSORCION	7/6/2024	ALTA MEDICA	19 DIAS
23/5/2024	ROBIN CASTANEDA BARRIENTOS	1974-24	PICADURA DE ARAÑA VIUDA NEGRA	0 HEMOADSORCION	27/5/2024	ALTA MEDICA	4 dias
6/6/2024	AGIE LUCERO DIAZ PEREZ	2209-24	INSECTICIDA PIRETIROIDE COMBINADO	6 HEMOADSORCION	13/6/2024	ALTA MEDICA	7 DIAS
19/6/2024	OSBALDO ANTONIO ASENCIO BONILLA	2399-24	GRAMOXONE	9 HEMOADSORCION	28/6/2024	FALLECIDO	9 dias
12/7/2024	YOLANDA MARIBEL RENDERO	2914-24	PARAQUAT/GRAMONSONE	9 HEMOADSORCION	19/7/2024	ALTA MEDICA	7 DIAS
1/8/2024	MARINA ARELY RIVAS SANTAMARIA	3523-24	FOSFORO DE ALUMINIO	6 HEMOADSORCION	3/8/2024	ALTA MEDICA	3 DIAS
15/9/2024	JOSE DANIEL DIAZ	4499-24	GRAMOXONE	9 HEMOADSORCION	20/9/2024	FALLECIDO	5 dias
13/11/2024	JOSE ISRAEL ESCALANTE GARCIA	5522-24	FOLIDOL	6 HEMOADSORCION	18/11/2024	ALTA MEDICA	5 dias
23/12/2024	KENIA LILIANA POSADA	6135-24	PARAQUAT	9 HEMOADSORCION	4/1/2025	FALLECIDO	12 DIAS
12/12/2024	JOSE JACOB ANTONIO AGUILAR	5998-24	PARAQUAT	0 HEMOADSORCION	12/12/2024	FALLECIDO	0 DIAS
5/1/2025	ERIKA SELINA REGALEÑO	40-25	FOSFORO DE ALUMINIO	6 HEMOADSORCION	14/2/2025	ALTA MEDICA	40 DIAS
16/1/2025	ESAU NORBERTO RAMIREZ LOPEZ	263-25	FOSFORO DE ALUMINIO	6 HEMOADSORCION	31/1/2025	ALTA MEDICA	15 DIAS

ANEXO 12: Captura de Expediente clinico.

Hospitalización - Evaluaciones de Paciente - Cumplimiento de Indicaciones

263-25 - ESAU NORBERTO RAMIREZ LOPEZ

No. Expediente - Nombre Paciente: Rango de fechas para consulta: 30/01/2025 - 31/01/2025

Fecha de ingreso 16/01/2025 Fecha de Alta Efectiva: 31/01/2025 13:36 PM

31/01/2025 - 08:45 AM SANDRA ELIZABETH ORTIZ RAMIREZ Medicina Interna Hombres 2 MH2-34

Tipo de Evaluación: Depósito

Diagnósticos

Tipo	Diagnóstico	Confirmado	Observación	Estado
Principal	T60.0 - Envenenamiento por insecticidas organofosforados y carbamatos	NO	<p>* Paciente quien consulta con historia de dos horas de tomar fosfamina, de forma intencional, posterior a lo cual presenta vómitos, contenido gástrico, en #5 ocasiones, moderada cantidad y deterioro del estado neurológico, por lo que deciden consultar en ISSS Santa Ana y refieren a este centro hospitalario. No se cuentan con otros datos. Antecedentes: - No antecedentes quirúrgicos - No antecedentes médicos contributivos - No alergias conocidas PA: 134/69mmHg, FC: 109x, FR: 16x, Temperatura: 36.4°C Sat: 97% - Normocráneo, ojos: pupilas mióticas, arreactivas a la luz, nistagmo horizontal bilateral, Fosas nasales permeables, mucosa oral seca. - Cuello: yugulares ingurgitadas a 45°. No adenopatías. - Tórax: expansión costal simétrica, murmullo vesicular presente, no se auscultan estertores, no silibilancias. - Cardiovascular: Ritmo regular, no soplos. No fríos. - Abdomen: Escaso pániculo adiposo, peristaltismo presente y normal. No masas. No hepato-esplenomegalia. No dolor a la palpación. - Extremidades: normotónicas, normotróficas. No edemas. - Neurológico: Estuporoso, orientación no evaluable, funciones mentales superiores no evaluables, no signos de irritación meníngea. Fuerza en miembro superior e inferior derecho: 4/5, Fuerza en miembro superior e inferior izquierdo, 4/5, sensibilidad: Conservada. - Diagnóstico: - Intento suicida: Ingesta de fosfamina Plan: - Ingreso a unidad de cuidados intensivos -</p>	Activo

ANEXO 13: Captura de Exámenes de laboratorio.

QUÍMICA SANGUÍNEA			
CREATININA	Urgente: NO	Estado: Resultado Completo	Fecha de Resultado: 17/01/2025 03:49 AM
Solicitado por: JESSICA ROSIBEL VELASCO COLOCHO			
Fecha de Toma de Muestra: 17/01/2025 12:00 AM		Muestra Tomada por: DEYSY PATRICIA PEREZ DE MEJIA	
Tipo de muestra: Sangre		Fecha de Recepción: 17/01/2025 01:40 AM	
Validado por: GARCÍA RUBIA ESPERANZA			
Resultado	Unidades	Rango Normal	Observación
0.78	mg/dL	0.4-1.3	
NITRÓGENO UREICO	Urgente: NO	Estado: Resultado Completo	Fecha de Resultado: 17/01/2025 03:49 AM
Solicitado por: JESSICA ROSIBEL VELASCO COLOCHO			
Fecha de Toma de Muestra: 17/01/2025 12:00 AM		Muestra Tomada por: DEYSY PATRICIA PEREZ DE MEJIA	
Tipo de muestra: Sangre		Fecha de Recepción: 17/01/2025 01:40 AM	
Validado por: GARCÍA RUBIA ESPERANZA			
Resultado	Unidades	Rango Normal	Observación
11	mg/dL	7.0-20	
CLORO	Urgente: NO	Estado: Resultado Completo	Fecha de Resultado: 17/01/2025 03:49 AM
Solicitado por: JESSICA ROSIBEL VELASCO COLOCHO			
Fecha de Toma de Muestra: 17/01/2025 12:00 AM		Muestra Tomada por: DEYSY PATRICIA PEREZ DE MEJIA	
Tipo de muestra: Sangre		Fecha de Recepción: 17/01/2025 01:40 AM	
Validado por: GARCÍA RUBIA ESPERANZA			
Resultado	Unidades	Rango Normal	Observación
104	mEq/L	100-110	
POTASIO	Urgente: NO	Estado: Resultado Completo	Fecha de Resultado: 17/01/2025 03:49 AM
Solicitado por: JESSICA ROSIBEL VELASCO COLOCHO			
Fecha de Toma de Muestra: 17/01/2025 12:00 AM		Muestra Tomada por: DEYSY PATRICIA PEREZ DE MEJIA	
Tipo de muestra: Sangre		Fecha de Recepción: 17/01/2025 01:40 AM	
Validado por: GARCÍA RUBIA ESPERANZA			
Resultado	Unidades	Rango Normal	Observación
3.9	mEq/L	3.5-5.5	
MAGNESIO	Urgente: NO	Estado: Resultado Completo	Fecha de Resultado: 17/01/2025 03:49 AM
Solicitado por: JESSICA ROSIBEL VELASCO COLOCHO			
Fecha de Toma de Muestra: 17/01/2025 12:00 AM		Muestra Tomada por: DEYSY PATRICIA PEREZ DE MEJIA	
Tipo de muestra: Sangre		Fecha de Recepción: 17/01/2025 01:40 AM	
Validado por: GARCÍA RUBIA ESPERANZA			
Resultado	Unidades	Rango Normal	Observación

ANEXO 14: Captura de registro de sesiones.

REGISTRO DE SESIONES (Respuestas) ☆ 📁 🗑

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

100% 123 Predet... - 10 + B I U A

A1	A	B	C	D	E	F	G	H
1	Marca temporal	FECHA	EXPEDIENTE	OMBRE COMPLETO DEL PACIENTE	DE PROCEDENCIA DEL PACIENTE	AMA DE PACIENTE	CO QUE INDICA LA TER	TERAPIA REALIZADA
2	8/6/2024 12:19:15	8/6/2024	2087-24	Martha Alicia Mendoza	UCI QUIRURGICA	2q	Dra Guzmán	HEMODIAFILTRACIÓN+HEMOPERFUSIÓN
3	8/6/2024 16:52:30	8/6/2024	2037-24	Maira Esperanza Martinez	UCI CARDIOVASCULAR	7 C	Dra Guzman	HEMODIAFILTRACIÓN+HEMOPERFUSIÓN
4	9/6/2024 5:04:30	9/6/2024	2086-24	José Antonio Calderón	BIENESTAR MAGISTERIAL	G2	Dra escobar	HEMODIAFILTRACIÓN
5	9/6/2024 5:12:21	9/6/2024	2040-24	Media graciela flores	UCI GENERAL 1	1g	Dra escobar	HEMODIAFILTRACIÓN
6	9/6/2024 16:40:40	9/6/2024	2188-24	Gerson Eliseo Arias	UCI EXTRACORPOREA	4E	Dra. Colorado	HEMODIAFILTRACIÓN
7	9/6/2024 16:43:01	9/6/2024	2186-24	Tomas paz de Pineda	UCI EXTRACORPOREA	1E	Dra. Colorado	HEMODIAFILTRACIÓN
8	10/6/2024 1:28:53	9/6/2024	2147-24	Marvin Wilfredo Fernández	UCI QUIRURGICA	3Q	Dra. Colorado	HEMODIAFILTRACIÓN
9	10/6/2024 6:24:10	9/6/2024	220-23	María Carlota Aguilar	UCI QUIRURGICA	7q	Dra. Colorado	HEMODIAFILTRACIÓN
10	11/6/2024 4:07:01	11/6/2024	2195-24	Humberto carrillo	UCI CARDIOVASCULAR	3c	Dra. Guzmán	HEMODIAFILTRACIÓN
11	11/6/2024 5:56:20	11/6/2024	2112-24	Carlos Mario Hernández	UCI NEUROINTENSIVA	6	Dra. Guzmán	HEMODIAFILTRACIÓN+HEMOPERFUSIÓN
12	11/6/2024 11:11:25	11/6/2024	1730-24	Rosario Morales Hernandez	UCI AISLADOS	3A	Dra. Guzmán	HEMODIAFILTRACIÓN+HEMOPERFUSIÓN
13	11/6/2024 14:52:31	11/6/2024	2188-24	Gerson Eliseo Arias	UCI EXTRACORPOREA	4E	Dr. Tamayo	HEMOPERFUSIÓN
14	11/6/2024 19:45:17	11/6/2024	2186-24	Tomas Paz de Pineda	UCI EXTRACORPOREA	1 E	Dra. Cruz	HEMODIAFILTRACIÓN
15	12/6/2024 2:34:35	11/6/2024	2136-24	María Elena Rodríguez	UCI CARDIOVASCULAR	3C	Dra. Cruz	HEMODIAFILTRACIÓN
16	12/6/2024 2:36:52	12/6/2024	2188-24	Gerson Eliseo Arias	UCI EXTRACORPOREA	4E	Dra. Cruz	HEMODIAFILTRACIÓN+HEMOPERFUSIÓN 3
17	12/6/2024 19:13:40	12/6/0024	2049-24	ARIA GRACIELA FLORES VIUDA DE REALE	UCI GENERAL 1	3	Dra Cruz	HEMODIAFILTRACIÓN
18	13/6/2024 23:49:44	13/6/2024	2186-24	TOMASA PAZ DE PINEDA	UCI EXTRACORPOREA	1E	DRA. ESCOBAR	HEMODIAFILTRACIÓN
19	14/6/2024 8:27:04	14/6/2024	2329-24	Rene Julio Villatoro Benitez	UCI NEUROINTENSIVA	2N	Dra. Escobar	HEMOPERFUSIÓN
20	14/6/2024 9:00:33	14/6/2024	2329-24	Rene Julio Villatoro Benitez	UCI NEUROINTENSIVA	2N	Dra. Escobar	HEMOPERFUSIÓN
21	14/6/2024 12:26:14	14/6/2024	1730-24	Rosario Morales Hernandez	UCI AISLADOS	A3	Dra. Escobar	HEMODIAFILTRACIÓN
22	15/6/2024 1:14:05	14/6/2024	2188-24	Gerson Eliseo Arias Ramírez	UCI AISLADOS	9A	Dra coloradl	HEMODIAFILTRACIÓN+HEMOPERFUSIÓN
23	15/6/2024 6:26:06	15/6/2024	2195-24	René Heriberto Carrillo	UCI CARDIOVASCULAR	2 C	Dra. Colorado	HEMODIAFILTRACIÓN
24	15/6/2024 11:13:21	15/6/2024	2329-24	Rene Julio Villatoro Benitez	UCI NEUROINTENSIVA	2N	Dra. Guzman	HEMOPERFUSIÓN

ANEXO 15: contrato de ejecución de adecuación de área de nefrología.

06

San Salvador, 22 de Febrero de 2024

Señores,
 Hospital El Salvador
 Lic. Orlando Romero
 Presente.

Estimado Licenciado,
 Reciba un cordial y afectuoso saludo esperando muchas bendiciones en sus gestiones.

El motivo de la presente es con referencia a los trabajos que se han finalizado en el área de Hemodiálisis de acuerdo al contrato firmado por mi persona con número de referencia LC-024/2023 HNES, "SERVICIO DE ADECUACION DE AREA HOSPITALARIA".

La razón de esta misiva es para poner de su conocimiento, los detalles constructivos bajo los cuales se ejecutaron los trabajos, apegados a los requerimientos y condiciones descritas en las partidas de actividades de dicho contrato.

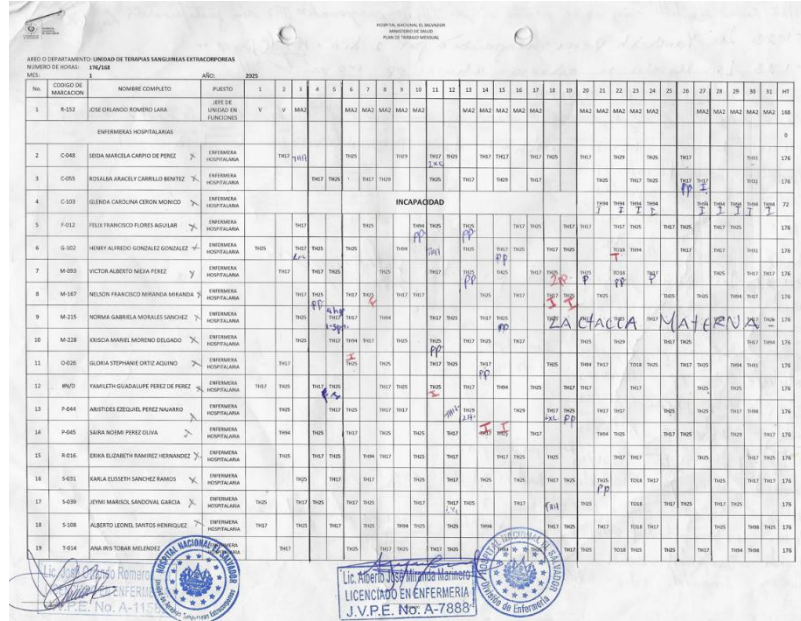
1. TRABAJOS PRELIMINARES

En los trabajos preliminares se realizó el cambio de pivotes de las puertas de vidrio existentes, procediendo luego la limpieza ocupando para ello una brocha para la remoción de residuos y excesos de polvo, se continuó con la lubricación a las partes móviles, como las chapas, seguros ocupando para ello un Aceite multiuso que evita el ruido en piezas y mecanismos y protege contra el óxido y la corrosión.

2. PAREDES, DIVISIONES Y CIELO FALSO

Se prepararon las paredes existentes y se resanaron con masilla tipo Juntex la cual es un compuesto a base de resinas acrílicas utilizado para la instalación de juntas y acabados sobre paneles de yeso en interiores

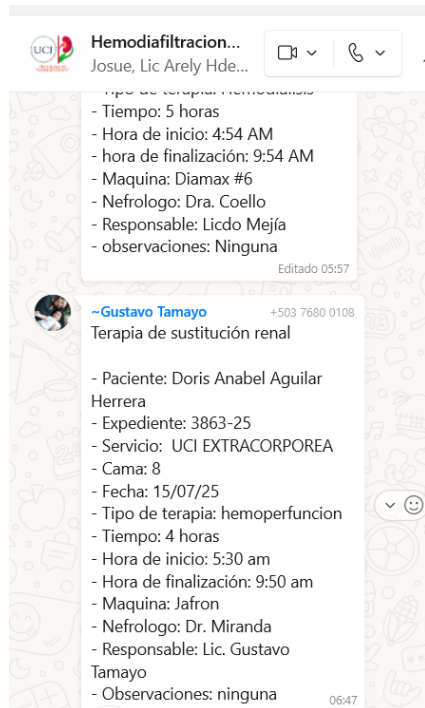
ANEXO 16: Plan mensual de trabajo de unidad de terapias sanguíneas.



AREO DE DEPARTAMENTO: UNIDAD DE TERAPIAS SANGUÍNEAS EXTRACORPÓREAS
 NOMBRE DE OFICINA: UNIDAD DE TERAPIAS SANGUÍNEAS EXTRACORPÓREAS
 MES: JULIO AÑO: 2025

No.	C.O.B.	NOMBRE COMPLETO	PUESTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	R-032	JOSÉ ORLANDO EDUARDO LARA	JEFE DE UNIDAD DE FUNCIONES	V	V																														
2	C-068	SEDIA MARCELA CARPIO DE PEREZ	ENFERMERA HOSPITALARIA																																
3	C-055	VIVIANA MARCELA CABRILLO BENTLEY	ENFERMERA HOSPITALARIA																																
4	C-033	SILVANA CAROLINA CERON MONICO	ENFERMERA HOSPITALARIA																																
5	F-012	FELIX FRANCISCO FLORES AGUILAR	ENFERMERA HOSPITALARIA																																
6	S-102	HENRY ALFREDO GONZALEZ GONZALEZ	ENFERMERA HOSPITALARIA																																
7	M-003	VECTOR ALBERTO MEZA PEREZ	ENFERMERA HOSPITALARIA																																
8	M-187	NELSON FRANCISCO MIRANDA MIRANDA	ENFERMERA HOSPITALARIA																																
9	M-215	NORMA GABRIELA MONALES SANCHEZ	ENFERMERA HOSPITALARIA																																
10	M-228	ANISKA MARIEL MORENO DELGADO	ENFERMERA HOSPITALARIA																																
11	O-026	SILVIA STEPHANIE ORTIZ AGUIRRE	ENFERMERA HOSPITALARIA																																
12	R-070	HAMLETH GUADALUPE PEREZ DE PEREZ	ENFERMERA HOSPITALARIA																																
13	P-044	ANISTEDES EZEQUIEL PEREZ NAJARRO	ENFERMERA HOSPITALARIA																																
14	P-045	SARA NORMA PEREZ OLIVA	ENFERMERA HOSPITALARIA																																
15	R-016	BERNA ELIZABETH RAMIREZ HERNANDEZ	ENFERMERA HOSPITALARIA																																
16	S-011	KARLA ESTHER SANCHEZ RAMOS	ENFERMERA HOSPITALARIA																																
17	S-439	JENNY MARCELA SANDOVAL GARCIA	ENFERMERA HOSPITALARIA																																
18	S-508	ALBERTO LEONEL SANTOS HENRIQUEZ	ENFERMERA HOSPITALARIA																																
19	T-014	JANA INEY TIBAR MELINDO	ENFERMERA HOSPITALARIA																																

ANEXO 17: Captura de chat de Hemodiafiltración.



ANEXO 18: Requisición de insumos.

VALE DE SALIDA Cerrado No. 618/2025

Almacén Hospital El Salvador San Salvador -Insumos

Establecimiento o dependencia solicitante: 92 - TERAPIA SANGUINEA EXTRACORPOREA Fecha despacho 01/04/2025

#	Código	Descripción	U. M.	Lote	Fecha Vto.	Ubicación	Fuente fto.	Cantidad	Precio unitario	Total
34	12100700	CARTUCHO DE HEMOPERFUSIÓN PARA PACIENTE CON FALLA HEPÁTICA, EMPAQUE INDIVIDUAL, ESTÉRIL, DESCARTABLE	C/U	2406122201	6/2026	DEXION 13	Fondo General	20.00	\$390.00000	\$7,800.00000
35	12100705	CARTUCHO DE HEMOPERFUSIÓN PARA ADSORCIÓN DE CITOQUINAS EN PACIENTES CON SEPSIS, EMPAQUE INDIVIDUAL, ESTÉRIL, DESCARTABLE.	C/U	2406120401	6/2026	DEXION A	Fondo General	10.00	\$339.00000	\$3,390.00000
36	12100710	CARTUCHO DE HEMOPERFUSIÓN PARA ADSORCIÓN DE VARIAS DROGAS Y VENENOS, EMPAQUE INDIVIDUAL, ESTÉRIL, DESCARTABLE.	C/U	2407270301	8/2026	DEXION E.	Fondo General	30.00	\$281.00000	\$8,430.00000
37	19902557	ALCOHOL ETILICO O ISOPROPILICO (60-70)% ENVASE DE (500-1000)ML	C/U	2108040B	8/2026	AREA DE QUIMICO S	Fondo General	30.00	\$2.30000	\$69.00000
									Total:	\$52,494.7580



Observaciones:

Lic. Isabel Jesús Arévalo Vázquez
Guardalmacén
Almacén Hospital El Salvador San Salvador -Insumo

Recibe: *[Firma]*
N° Documento: 04837163-7

ANEXO 19: Captura de interconsulta de paciente intoxicado.

Interconsultas		Fecha y Hora	Interconsulta a:	Usuario Registra	Detalle Solicitud/Respuesta
Solicitud	16/01/2025 07:36 AM	Nefrología	MARIA GABRIELA SANDOVAL VIVAS	Motivo: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD CON HISTORIA DE INGERIR FOSFURO DE ALUMINIO DE TIEMPO Y EVOLUCION DESCONOCIDA, REFERIDO DE ISSS DE SANTA ANA. P1: INTOXICACIÓN POR FOSFURO DE ALUMINIO P2: INTENTO SUICIDA EVALUACION PARA HEMODIÁLISIS	Indicación: SOLICITAR AUTORIZACION A FAMILIA PARA COLOCACION DE CATERER MAHURKAR. HEMODIÁLISIS CON CARTUCHOS HA 220 POR 6 HORAS CADA 12 HORAS. SE DARA SEGUIMIENTO. SI HAY ALUMENTO DE CUERPOS NITROGENADOS O DISMINUCION DE DIURESIS NUEVA INTERCONSULTA PARA VALORAR CONCOMITANTEMENTE HEMODIÁLISIS. NORADRENALINA A 7 CC / HORA.
Respuesta	16/01/2025 07:55 AM	Nefrología	KAREN STELLA GUZMAN DE RECINOS	Diagnóstico Principal: T60.0 - Envenenamiento por insecticidas organofosforados y carbamatos Confirmado: NO Observación: -- Tipo: --	Respuesta: NEFROLOGIA. P1: INTOXICACIÓN POR FOSFURO DE ALUMINIO P2: INTENTO SUICIDA P3 VENTILACION MECANICA. PACIENTE MASCULINO DE 27 AÑOS DE EDAD, QUE CONSULTO EN HOSPITAL DE SANTA ANA CON HISTORIA DE DOS HORAS DE INGESTA DE FOSFURO DE ALUMINIO. SE SOLICITA INTERCONSULTA PARA VALORAR TERAPIA SANGUINEA EXTRACORPOREA DE HEMODIÁLISIS CON CARTUCHOS PARA ENVENENAMIENTO. AL MOMENTO EN LAS PRIMERAS HORAS DE ESTANCIA INTRAHOSPITALARIA, LA CUAL CONSIDERAMOS COMO NEFROLOGIA SE PUEDE BENEFICIARCON TERAPIA DE HEMODIÁLISIS PARA EXTRAER EL TOXICO DEL CUERPO. NO HAY ANTECEDENTES MEDICOS PREVIOS. EXÁMENES DE REFERENCIA/01/25 - HEMOGRAMA COMPLETO GR 5.11, HB 16 HTO 45 VCM: 89 HCM:31 LEUCOCITOS: 13 NEUTROFILOS: 85% LINFOCITOS: 8.5 PLAQUETAS: 320,000 - QUÍMICAS: NITROGENO URICO: 11 CREATININA: 1.01 GLUCOSA: 104 SODIO: 136, POTASIO: 4 FOSFURO 2.2, MAGNESIO 2.2 BPT: 0.62 BBD: 0.16, BB: 0.46, TOP: 13, TROTS EXAMENES 16 / 01/ 2025: HB 15, F: HCT 44.3 PLAC 390,000 GB 16,000 N 87.9 % NO HAY QUIMICA AUN REPORTADA. TA: 127 / 63 PAM 89 FC 86 FR 20 SAT 100 % FIO2 AL 100 % PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACIONALGESIA. CUELLO YUGULARES VACIAS. TORAX. PULMONES VENTILADOS, NO EDEMA. PLAN: SOLICITAR AUTORIZACION A FAMILIA PARA COLOCACION DE CATERER MAHURKAR. HEMODIÁLISIS CON CARTUCHOS HA 220 POR 6 HORAS CADA 12 HORAS. SE DARA SEGUIMIENTO. SI HAY ALUMENTO DE CUERPOS NITROGENADOS O DISMINUCION DE DIURESIS NUEVA INTERCONSULTA PARA VALORAR CONCOMITANTEMENTE HEMODIÁLISIS. NORADRENALINA A 7 CC / HORA.

 <p>GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	 <p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p>
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sangüíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 48 de 59</p>

ANEXO 21: Captura de historia clínica.

Evolución de Paciente

MARLA ASTRID ROJAS ROGEL.VPM: 1160 17/01/2025 20:51 PM

TR

PACIENTE ESAÚ NORBERTO RAMIREZ LÓPEZ DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO DE:

- P1: INTOXICACIÓN POR FOSFURO DE ALUMINIO
- P2: INTENTO SUICIDA

SPM: SE REALIZA ASPIRACION DE SECRECIONES ENDOTRAQUEALES, SE ASPIRAN POCAS SECRECIONES ESPASIA MRILLENTAS.

KARLA LIZETTE GONZALEZ CALLEJAS.VPM: 17671 17/01/2025 20:34 PM

PACIENTE ESAÚ NORBERTO RAMIREZ LÓPEZ DE 27 AÑOS DE EDAD, REFERIDO DEL HOSPITAL ISSS SANTA ANA, EN SUS PRIMER DEIH INGRESO (16/01/25) EN SUS PRIMER DIA EN UCI CARDIOVASCULAR (16/01/25) 1º DIA VMI 16/1/25.

DIAGNÓSTICOS:

P1: INTOXICACIÓN POR FOSFURO DE ALUMINIO

P2: INTENTO SUICIDA

ANTECEDENTES:

QUIRÚRGICOS: NO REFIERE

HÁBITOS: NO REFIERE

ALÉRGICOS: NO REFIERE

SCORES:

- APACHE II: 17 PUNTOS, 26.2% DE MORTALIDAD
- SQFA: 6 PUNTOS, 22-25% RIESGO DE MORTALIDAD
- HAS-BLED: 1 PUNTO, 3.4% RIESGO DE SANGRADO

DISPOSITIVOS INVASIVOS:

- CVC: 15/1/25 H DE REFERENCIA,
- STU: 15/1/25 H DE REFERENCIA,
- SNG: 15/1/25 H. REFERENCIA
- TOT: VMI 15/01/25 HES
- CATETER MAHURKAR 16/1/25: SUBCLAVIO IZQUIERDO

DISPOSITIVO DE ÓMGENO:

ANEXO 22: Formato de hoja de consentimiento informado oficial de la institución.

HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INGRESO, EGRESO, PROCEDIMIENTO O INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA			
	FECHA:	HORA:	am pm
<input type="checkbox"/> INGRESO	<input type="checkbox"/> PROCEDIMIENTO	<input type="checkbox"/> INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	
NOMBRE DEL PACIENTE:		N° AFILIACIÓN/DUI/CARNET DE MINORIDAD	
EXPEDIENTE:	CAMA:	SERVICIO:	
NOMBRE DEL FAMILIAR RESPONSABLE O REPRESENTANTE LEGAL (SOLO SI EL PACIENTE ESTÁ IMPROBILITADO PARA AUTORIZAR, DENEGAR O SER MENOR DE EDAD)			
DATOS DE RESPONSABLE O REPRESENTANTE LEGAL			
DOMICILIO:	EDAD:	PROFESIÓN:	TELÉFONO:
DOCUMENTO ÚNICO DE IDENTIDAD (DUI):	DOCUMENTO QUE ACREDITA AL APODERADO LEGAL:		
<p>1) Yo _____ voluntariamente y con pleno conocimiento, por medio de la presente declaro que me han informado y explicado el diagnóstico, estado de salud y/o tratamiento de mi (a) salud (de mi representado) y que se resume así:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>2) Reconozco que los médicos me han explicado VERBAL y/o POR ESCRITO los riesgos comunes e inherentes, además de otras complicaciones que pueden presentarse durante y después del ingreso, procedimiento o intervención quirúrgica. Así mismo que en anestesia, transfusiones y en la administración de algunos medicamentos o tratamientos, existen riesgos de reacciones adversas y complicaciones tales como infecciones nosocomiales, parálisis, daño cerebral, por causas o patologías preexistentes sobreesfuerzos o con caídas e incluso la muerte; así como se me explica que el ingreso, procedimiento o intervención quirúrgica si lo hubiese se aplicaría en beneficio de mi (a) salud (de mi representado). La información proporcionada ha tomado en cuenta los Art. 9,15, 16, 18 y 27 del DECRETO LEGISLATIVO N° 307 PUBLICADO EN EL DO N° 84 TOMO 411, DGL 08 DE ABRIL DE 2016, de la Ley de Deberes y Derechos de los pacientes y prestadores de la salud, dejando constancia de lo siguiente (riesgos relevantes, riesgos posibles, naturaleza curativa o no curativa de la intervención):</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>			
CONSENTIMIENTO <input type="checkbox"/>		DENEGATORIA <input type="checkbox"/>	

3) CONSENTIMIENTO: Por medio de la presente, en pleno uso de mis facultades OTORGO mi expresa autorización, para que se me (a) realice _____, que según mi condición clínica y los conocimientos científicos de los médicos y otros profesionales de la salud del Hospital El Salvador, los cuales constan del siguiente documento; son necesarios para el restablecimiento de la salud, por lo que acepto ahora dichos riesgos por haberlos entendido plenamente. Al mismo tiempo (SI ___ NO ___) autorizo al Hospital para que en caso del fallecimiento me (a) practiquen la autopsia correspondiente para la búsqueda del diagnóstico principal con seguridad razonable o contribuir a la explicación de las complicaciones sugeridas.

4) DENEGATORIA: Por medio de la presente, en pleno uso de mis facultades NIEGO EXPRESAMENTE EL CONSENTIMIENTO, para que se le realice _____ Y (SOLICITO ___ NO SOLICITO ___) EL ALTA aun cuando el personal médico me ha explicado la necesidad de realizar lo descrito anteriormente, por lo que reconozco con pleno conocimiento que los médicos y otros profesionales de la salud del Hospital El Salvador, NO SON RESPONSABLES directa ni indirectamente de los riesgos y consecuencias subsecuentes de la enfermedad que asumo por esta decisión y por este medio exoneró de cualquier responsabilidad penal, civil y administrativa por la negativa.

5) ALTA VOLUNTARIA: Por medio de la presente, en pleno uso de mis facultades NIEGO EXPRESAMENTE EL CONSENTIMIENTO, para SER INGRESADO O PERMANECER INGRESADO Y SOLICITO EL ALTA VOLUNTARIA aun cuando el personal médico me ha explicado la necesidad de permanecer ingresado, por lo que reconozco con pleno conocimiento que los médicos y otros profesionales de la salud del Hospital El Salvador, NO SON RESPONSABLES directa ni indirectamente de los riesgos y consecuencias subsecuentes de la enfermedad que asumo por esta decisión y por este medio exoneró de cualquier responsabilidad por la negativa.

6) Hago constar que están presentes otras personas como testigos de mi voluntad, quienes también escucharon lo expresado por mi persona y según los artículos 1 DNC, 2 DE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA y artículo 3, #1, -5-8 y 9 y artículo 96 LPA. Así me exprese, y leído que se hubo todo lo escrito integralmente en un solo acta, manifiesto mi conformidad y dije estar redactado a mi voluntad, ratifico su contenido y todas firmas:

Cierre de expediente clínico por médico residente o de turno ART. 103 Reglamento General de Hospitales.



Nombre según DUI de quien consiente deniega _____ firma y huellas

Nombre del testigo _____ edad _____ años Profesión _____

Domicilio: _____ N° DUI _____ Firma Testigo _____

Nombre, firma y sello del médico _____

En _____ a las _____ horas del día _____ del mes _____ de _____



 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	<p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p> 
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 49 de 59</p>

ANEXO 23: Foto de capacitación sobre uso de máquina.



ANEXO 24: Foto de capacitación sobre Hemoadsorcion.




 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	<p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p> 
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 50 de 59</p>

ANEXO 25: Fotografía de ronda con médicos nefrólogos.



ANEXO 26: Fotografía de reunión de equipo de mejora.



 <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	<p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p>
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 51 de 59</p>

ANEXO 27: Atestados académicos de Licda Cerón miembro del equipo de mejora del diploma de nefrología.



ANEXO 28: Acta de reunión administrativa de enfermeros de la unidad de terapias sanguíneas extracorpóreas.

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE EL SALVADOR

HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR

ACTA DE REUNIÓN

Fecha: 30/ Enero / 2025
 Hora: 1:30 PM
 Lugar: Sala de reunión de UTSE
 Asunto: _____

Desarrollo:



- 1- Saludo y Bienvenida (Lic. Romero)
- 2- Valor del mes Gratitud (Licda. Tobar)
- 3- Electrocardiografía Práctica para médicos Internistas en formación (Dr. Lem)
- 4- Producción Unidad de terapias Sanguíneas (Lic. Romero)
- 5- Funciones del personal de Enfermería de UTSE (Lic. Romero)

Acuerdos:

- Acordar QR de ronda de supervisión
- Eliminación TH 29 y TH 94 y sustitución por TH 10
- Cambio de horario de reunión administrativa 8am- 1pm
- Reserva de espacio sobre el cumplimiento y si no se cumple un medicamento de justicia la cosa por tener respaldos.



Avenida Revolución #222, San Salvador, Hospital Nacional El Salvador
 El Salvador. C.A. Teléfono (503) 2594-2100
 www.salud.gob.sv

1/4


 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	<p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p> 
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 52 de 59</p>

ANEXO 29: foto de cartucho de hemoperfusión.





 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	“Aplicación de terapias de hemoadsorcion a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”	HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR 
Julio 2025	Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería	Página 53 de 59

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	FICHA TÉCNICA PARA LA ELABORACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD	DIRPLAN UNIDAD DE CALIDAD
--	--	------------------------------

 ANEXO 30.

ESTANDAR: Garantizar la atención de todos los pacientes que ingresan en el hospital el salvador.		
INDICADOR: Número de pacientes que requirieron terapia de hemoadsorcion por diagnóstico de intoxicación o envenenamiento		
1	Nombre	Porcentaje de pacientes que requirieron ingreso en el hospital para realización de terapia de hemoadsorcion.
2	Tipo	Efectividad
3	Justificación	Identificar la brecha entre pacientes que ingresaron y los que requirieron terapia de hemoadsorcion.
4	Objetivo	Conocer el numero de pacientes que ingresan con la necesidad de realizarle terapia de hemoadsorcion.
5	Tipo de medida	Porcentaje (%)
6	Numerador	Número de pacientes con necesidad de terapia de hemoadsorcion
7	Denominador	Número total de pacientes que ingresan al hospital.
8	Umbral	<u>CONFORMIDAD</u> 100% de usuarios
9	Fuente del dato	Matriz de ingreso de unidad de admisiones
10	Técnica de recolección	Revisión de Matriz
11	Muestra	Pacientes con diagnósticos de intoxicación o envenenamiento
12	Periodicidad de medición	Mensual.
13	Dependencia responsable	Jefatura de Unidad de terapias sanguíneas





 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	 <p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p>
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 54 de 59</p>

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>FICHA TÉCNICA PARA LA ELABORACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD</p>	<p>DIRPLAN UNIDAD DE CALIDAD</p>
--	---	--------------------------------------

ANEXO 31.



<p>ESTANDAR: Realizar terapia de hemoadsorción de manera oportuna a pacientes con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento</p>		
<p>INDICADOR: Número de Terapias de hemoadsorción realizadas a pacientes con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento</p>		
1	Nombre	Porcentaje terapias realizada a pacientes con intoxicación o envenenamiento
2	Tipo	Efectividad
3	Justificación	Identificar la brecha entre número de terapias programadas a pacientes ingresados con intoxicación o envenenamiento entre número terapias realizadas en la unidad de terapia sanguíneas
4	Objetivo	Determinar el número de terapias realizadas a pacientes ingresados con intoxicación o envenenamiento
5	Tipo de medida	Porcentaje (%)
6	Numerador	Número de terapias de hemoadsorción realizadas a pacientes
7	Denominador	Número total de terapias programadas de pacientes con intoxicación y envenenamiento
8	Umbral	<u>CONFORMIDAD</u> 100% de terapias programadas
9	Fuente del dato	Registro de sesiones Drive de seguimiento de caso de paciente intoxicados y envenenados
10	Técnica de recolección	Revisión de registro de sesiones y Drive
11	Muestra	Pacientes con diagnósticos de intoxicación o envenenamiento
12	Periodicidad de medición	Mensual.
13	Dependencia responsable	Jefatura de Unidad de terapias sanguíneas

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	<p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p> 
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 55 de 59</p>

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>FICHA TÉCNICA PARA LA ELABORACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD</p>	<p>DIRPLAN UNIDAD DE CALIDAD</p>
--	---	--------------------------------------

ANEXO 32.



<p>ESTANDAR: Brindar atención inmediata a pacientes intoxicados y envenenados para reducir días estancia hospitalaria</p>		
<p>INDICADOR: Días de estancia hospitalaria de pacientes que requirieron terapia de hemoadsorción por diagnóstico de intoxicación o envenenamiento</p>		
1	Nombre	Estancia hospitalaria de pacientes
2	Tipo	Eficiencia
3	Justificación	Identificar la brecha entre días de estancia hospitalaria de pacientes con diagnóstico de intoxicación y envenenamiento entre total de pacientes con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento ingresados
4	Objetivo	Determinar días de estancia hospitalaria de pacientes que ingresaron con demanda de terapia de hemoadsorción.
5	Tipo de medida	Días (numero)
6	Numerador	Días de estancia hospitalaria de pacientes con necesidad de hemoadsorción
7	Denominador	Pacientes con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento ingresados
8	Umbral	<u>CONFORMIDAD</u> 100% de usuarios
9	Fuente del dato	Drive de seguimiento de caso de paciente intoxicados y envenenados
10	Técnica de recolección	Verificación de Drive
11	Muestra	Pacientes con diagnósticos de intoxicación o envenenamiento
12	Periodicidad de medición	Mensual.
13	Dependencia responsable	Jefatura de Unidad de terapias sanguíneas

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	<p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p> 
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 56 de 59</p>

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>FICHA TÉCNICA PARA LA ELABORACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD</p>	<p>DIRPLAN UNIDAD DE CALIDAD</p>
--	---	--------------------------------------

ANEXO 33.



<p>ESTANDAR: Garantizar la recuperación de los pacientes intoxicados o envenenados para el retorno a su vida cotidiana</p>		
<p>INDICADOR: Número de pacientes que fueron dados de alta que se les realizan terapias de hemoadsorción</p>		
1	Nombre	Porcentaje de pacientes que fueron dados de alta en el hospital, se les realizaron terapia de hemoadsorción por intoxicación o envenenamiento
2	Tipo	Eficiencia
3	Justificación	Identificar la brecha de pacientes que fueron dados de alta que se les realizaron terapias de hemoadsorción entre el total de pacientes con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento ingresados
4	Objetivo	Conocer el número de pacientes que fueron dados de <u>alta</u> , que se les realizaron terapia de hemoadsorción.
5	Tipo de medida	Porcentaje (%)
6	Numerador	Número de pacientes dados de alta que se les realizo terapia de hemoadsorción
7	Denominador	Número total de pacientes con diagnóstico de intoxicación o envenenamiento ingresados
8	Umbral	<u>CONFORMIDAD</u> 100% de usuarios
9	Fuente del dato	Matriz de ingreso de unidad de admisiones Drive de seguimiento de caso de paciente intoxicados y envenenados
10	Técnica de recolección	Revisión de Matriz y Drive
11	Muestra	Pacientes con diagnósticos de intoxicación o envenenamiento que fueron dados de alta
12	Periodicidad de medición	Mensual.
13	Dependencia responsable	Jefatura de Unidad de terapias sanguíneas

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
Julio 2025	Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería	Página 57 de 59	

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	FICHA TÉCNICA PARA LA ELABORACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD	DIRPLAN UNIDAD DE CALIDAD
--	---------------------	--	------------------------------

ANEXO 34.



ESTANDAR: Brindar atención necesaria a pacientes para evitar complicaciones		
INDICADOR: Número de paciente que experimentaron complicaciones durante o después del tratamiento con terapia de hemoadsorción		
1	Nombre	Porcentaje de pacientes que experimentaron complicaciones durante o después del tratamiento con terapia de hemoadsorción
2	Tipo	Efectividad
3	Justificación	Identificar brecha de número de paciente que experimentaron complicaciones durante o después del tratamiento con terapia de hemoadsorción entre total de pacientes ingresados con envenenamiento o intoxicaciones que se les aplico terapia de hemoadsorción.
4	Objetivo	Verificar número de paciente que experimentaron complicaciones durante o después del tratamiento con terapia de hemoadsorción
5	Tipo de medida	Porcentaje (%)
6	Numerador	paciente que experimentaron complicaciones durante o después del tratamiento con terapia de hemoadsorción
7	Denominador	de pacientes ingresados con envenenamiento o intoxicaciones que se les aplico terapia de hemoadsorción
8	Umbral	<u>CONFORMIDAD</u> 100% de usuarios
9	Fuente del dato	Drive de seguimiento de caso
10	Técnica de recolección	Revisión de Matriz
11	Muestra	Pacientes con diagnósticos de intoxicación o envenenamiento
12	Periodicidad de medición	Mensual.
13	Dependencia responsable	Jefatura de Unidad de terapias sanguíneas

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”	 HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR
Julio 2025	Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería	Página 58 de 59

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	FICHA TÉCNICA PARA LA ELABORACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD	DIRPLAN UNIDAD DE CALIDAD
--	--	------------------------------

ANEXO 35

ESTANDAR: Garantizar el cumplimiento de terapias de hemoadsorción de pacientes que requieren terapias de hemoadsorción		
INDICADOR: Número de terapias de hemoadsorción necesarias para lograr mejoras significativas en el organismo humano por paciente		
1	Nombre	Sesiones de terapias de hemoadsorción necesarias para lograr mejoras significativas en el estado del paciente.
2	Tipo	Efectividad
3	Justificación	Identificar brecha número de terapias de hemoadsorción necesarias para lograr mejorar significativas en el organismo humano por paciente entre el total de sesiones realizadas a cada paciente.
4	Objetivo	Determinar el número de terapias de hemoadsorción necesarias por paciente y total de terapias que fueron realizadas
5	Tipo de medida	Porcentaje (%)
6	Numerador	Total, sesiones realizadas a cada paciente.
7	Denominador	Número de terapias de hemoadsorción necesarias por paciente
8	Umbral	<u>CONFORMIDAD</u> 100% de usuarios
9	Fuente del dato	Drive de seguimiento de caso
10	Técnica de recolección	Revisión de Matriz
11	Muestra	Pacientes con diagnósticos de intoxicación o envenenamiento
12	Periodicidad de medición	Mensual.
13	Dependencia responsable	Jefatura de Unidad de terapias sanguíneas

 <p>GOBIERNO DE EL SALVADOR</p> <p>MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>“Aplicación de terapias de hemoadsorción a pacientes intoxicados y envenenados relacionados a la mejora en la sobrevivencia, que ingresan en el Hospital Nacional El Salvador, en el período de enero 2024 a junio 2025”</p>	<p>HOSPITAL NACIONAL EL SALVADOR</p> 
<p>Julio 2025</p>	<p>Unidad de Terapias Sanguíneas Extracorpóreas División de Enfermería</p>	<p>Página 59 de 59</p>

ANEXO 36: Fotografía de divulgación de terapias de hemoadsorción.

MARTES 15 DE JULIO DEL 2025

EL MUNDO

Inicia sesión

INICIO EDITORIAL POLÍTICA ECONOMÍA NACIONALES EL MUNDO ANUNCIOS MÁS

Promételo gracias a 

San Salvador 31°
MARTES Intervalos nubosos 20° 32°

NACIONALES

Joven de Morazán ingresó a cuidados intensivos tras picadura de una viuda negra

ILIANA CORNEJO MARTES 02, JULIO 2024 - 3:51 PM

El joven de 16 años llegó al hospital de tercer nivel, 24 horas después de la picadura.

f t w



Un joven de 16 años se recuperó de una pica

Un joven de 16 años se recuperó de una picadura de una araña viuda negra en el hospital El Salvador

El hospital El Salvador reportó el ingreso de un joven de 16 años que fue picado por una araña viuda negra, en Morazán, quien debió ser atendido en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), debido al letal veneno del animal.

El hospital señaló que el joven fue ingresado en la UCI el pasado 13 de junio, 24 horas después de la picadura "con miocarditis tóxica causada por el veneno", es decir, que su corazón estaba inflamado y casi no latía. Fue referido de la Unidad de Salud de Corinto, en Morazán, al hospital El Salvador que es de tercer nivel, según el Ministerio de Salud.

La araña viuda negra es un invertebrado que puede medir 3,8 centímetros de largo y su veneno puede ser 15 veces más potente que el de una serpiente de cascabel, según la revista National Geographic.

El hospital informó, a través de su cuenta de X, que aplicaron antitoxinas al joven y un procedimiento llamado hemoperfusión, que consiste en filtrar la sangre. Tras 20 días de recuperación y con la sangre limpia, el nosocomio dio el alta al joven.

National Geographic indica que los síntomas por la mordedura de una araña viuda negra son dolor muscular, náuseas, y parálisis del diafragma, esto provoca dificultad para respirar.

Las famosas viudas negras suelen ser de color oscuro con una mancha roja en forma de reloj de arena en su abdomen, hay más de 30 especies que comparten nombre.

LO MÁS LEÍDO

- 1 Explota el aulal más grande en los Termaltes de Santa Teresa
- 2 Colapso de carretera en Honduras provocará incremento del flete terrestre...
- 3 El 67 % del dinero enviado a Centroamérica sale desde El Salvador
- 4 Así calificaron a sus 11 alcaldes los salvadoreños en Santa Ana. Ahuachapán y...

