

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
DIVISIÓN DE REGULACIÓN, NORMALIZACION Y VIGILANCIA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DEL SEGURO
SOCIAL

LINEAMIENTOS PARA PROYECTO DE OPORTUNIDAD
QUIRÚRGICA DE PROCEDIMIENTOS SELECCIONADOS DE
OFTALMOLOGÍA

OCTUBRE – 2021

Presentación



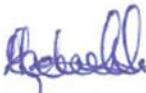
El Instituto Salvadoreño del Seguro Social en su política de modernización y desarrollo institucional ha promovido reformas técnicas y administrativas orientadas al cumplimiento de su misión de proveer servicios de calidad a los derechohabientes.

*Con la finalidad de regular la calidad de atención, el Consejo Directivo aprobó la creación del **Departamento de Normalización**, según acuerdo **Según Acuerdo CD#2019-2232.OCT.- Contenida en acta N° 3874** dependencia responsable de la elaboración y actualización de los documentos técnico-normativos de salud del ISSS.*

*El presente documento **LINEAMIENTO PARA PROYECTO DE OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA DE PROCEDIMIENTOS SELECCIONADOS DE OFTALMOLOGÍA**, establece la ruta clínica asistencial y criterios clínicos-administrativos para la selección de pacientes de la lista de espera de pacientes para cirugía de catarata y retina, a realizarse en horario extendido el Hospital Policlínico Zacamil; estableciendo con este proyecto una atención en salud oportuna, de calidad y con calidez.*

Este Lineamiento constituye en una herramienta valiosa con que contarán los responsables de los centros atención donde se implemente el proyecto.

La Dirección, Administración y Jefaturas de los Servicios que prestan dichos servicios, serán los responsables de su divulgación, implantación, seguimiento y cumplimiento obligatorio.


Dra. Mónica Guadalupe Ayala Guerrero
Directora General ISSS.



EQUIPO NORMATIVO

<i>Nombre</i>	<i>Procedencia</i>
<i>Dr. José Adan Martinez Alvarenga.</i>	<i>Jefe División de Regulación, Normalización y Vigilancia.</i>
<i>Dra. Silvia Guadalupe Mendoza de Ayala</i>	<i>Jefa Departamento de Normalización.</i>
<i>Dra. Mery Jeannette Cardoza de Parada</i>	<i>Colaborador Técnico de Salud II</i>
<i>Dra. Ingrid Lissette Hugentobler Guardado</i>	<i>Colaborador Técnico de Salud II</i>

EQUIPO DE ELABORACIÓN

<i>Nombre</i>	<i>Procedencia</i>
<i>Dr. Elí Abraham Rosales.</i>	<i>Coordinador Institucional de Especialidad Médica Cirugía</i>
<i>Dra. María Eugenia Machón</i>	<i>Colaborador Técnico de Salud II Depto. Programación en Salud</i>
<i>Dr. Alexis Castro Perez</i>	<i>Jefe Oftalmología Consultorio de especialidades</i>



PERSONAL QUE PARTICIPO EN LA REVISIÓN TÉCNICA

Nombre	Procedencia
Dr. Alexis Castro Perez	Jefe de Servicio de Oftalmología, Consultorio de Especialidades
Dr. Elí Abraham Rosales.	Coordinador Institucional de Especialidad Médica Cirugía
Dra. Irma Yolanda Rivas Rios	Coordinador Institucional de Especialidad Anestesiología
Lcda. Maritza Jácome Cerritos	Colaborador Técnico de Salud I Depto. de Enfermería
Lcda. Berta Dinora Alvarenga de Cruz	Colaborador Técnico de Salud I Depto. de Enfermería
Dra. Mirian Karina Iraheta de Herrera	Colaborador Técnico de Salud II Sección Atención Hospitalaria
Dra. María Eugenia Machón	Colaborador Técnico de Salud II Depto. Programación en Salud
Dr. Carlos Arias Palencia	Jefe de Sala de Operaciones Hospital Policlínico Zacamil.

PERSONAL QUE PARTICIPO EN LA VALIDACIÓN

Nombre	Procedencia
<i>Dra. María Eugenia Machón</i>	<i>Colaborador Técnico de Salud II Depto. Programación en Salud</i>
<i>Dra. Ana Yazmin Aguilar Maltez</i>	<i>Directora Hospital Policlinico Zacamil</i>
<i>Licda. Ana Patricia Abarca de Reyes</i>	<i>Administradora, Hospital Policlinico Zacamil.</i>
<i>Dra. Denise Marina Cabañas Porto</i>	<i>Gerente de Servicios Médicos</i>
<i>Licda. Nury Padilla de Amaya-</i>	<i>Jefa de Trabajo Social, Hospital Policlinico Zacamil</i>
<i>Dr. Carlos Arias Palencia</i>	<i>Jefe de Sala de Operaciones, Hospital Policlinico Zacamil</i>
<i>Licda. Rosa Linda Alfaro</i>	<i>Jefa de Archivo</i>
<i>Lic. Daniel Isaias Bermudez Melendez</i>	<i>Sala de Operaciones, Hospital Policlinico Zacamil</i>
<i>Licda. Gisela Guadalupe Chacon de Melendez</i>	<i>Enfermera de Sala de Operaciones, Hospital Policlinico Zacamil</i>



Contenido.

A.	MARCO LEGAL.....	1
B.	LEX ARTIS.....	5
C.	INTRODUCCIÓN.....	7
D.	OBJETIVOS.....	8
E.	ÁMBITO DE APLICACION.....	8
I.	ASPECTOS GENERALES.....	8
II.	CRITERIOS PARA LA REALIZACIÓN DE CIRUGIAS EN HORARIO EXTENDIDO.....	10
III.	RUTA ASISTENCIAL DEL PACIENTE.....	10
III.	RECURSOS HUMANOS.....	13
V.	INDICADORES.....	14
VI.	OBSERVANCIA.....	15
VII.	INFRACCIONES Y SANCIONES.....	15
VI.	DISPOSICIONES GENERALES.....	15
VII.	VIGENCIA.....	15
VIII.	OFICIALIZACIÓN.....	16
IX.	BIBLIOGRAFÍA.....	17
X.	ANEXOS.....	18



A. MARCO LEGAL.

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR.

Art. 2.- *Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos.*

Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.

Art. 65.- *La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento.*

El Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación.

POLÍTICA NACIONAL DE SALUD.

Línea de acción 8.2.- El Sistema Nacional de Salud garantizará el derecho de la población a la atención integral a la salud mediante actividades organizadas en planes y programas orientados de acuerdo a criterios poblacionales, vulnerabilidad, riesgo, morbilidad, mortalidad, solidaridad y equidad.

REGLAMENTO DE EQUIPARACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Servicios de Salud para beneficiarios con discapacidades:

Art. 14.- *El Instituto Salvadoreño del Seguro Social, o quien haga sus veces, deberá realizar las reformas correspondientes para que pueda otorgar, sin importar su edad, los servicios de salud que necesiten los beneficiarios con discapacidad no rehabilitable de un asegurado, mientras dure su relación laboral, conforme a lo dispuesto por el Art.30 de la Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad.*

LEY DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

Objeto de la Ley. Art. 1.- *El objeto de la presente Ley es regular y garantizar los derechos y deberes de los pacientes que soliciten o reciban servicios de salud, así como de los prestadores de servicios en el ámbito público, privado y autónomo, incluyendo el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.*

Ámbito de Aplicación. Art. 2.- *El ámbito de la presente Ley, es de obligatorio cumplimiento para todos los pacientes y usuarios que utilicen los servicios de salud, y todas las instituciones públicas, privadas o autónomas, incluido el Instituto Salvadoreño del Seguro Social que se dediquen a la prestación de servicios de salud*

Art. 10. *Derecho de Atención.*

Art. 11. *Derecho a Trato Igualitario.*

Art. 12. *Derecho a una Atención Calificada.*

Art. 13. *Derecho a la Información.*

Art. 15. *Derecho de Consentimiento Informado.*

Art. 19. *Derecho a la Privacidad.*

Art. 20. *Derecho a la Confidencialidad.*

Art. 22. *Derecho a Segunda Opinión.*

Art. 24. *Derecho a Medicamentos y Otros.*

Art. 26. *Deber de Respetar al Equipo de Salud*

Art. 27. *Deberes de los Pacientes.*

Art. 28. *Deber de Cumplir Prescripciones Médicas.*

Art. 30. *Derecho de los Prestadores de Servicios de Salud a un Trato Respetuoso.*

Art. 31. *Derechos de los Profesionales de la Salud.*

Art. 32. *Deberes de los Prestadores de Servicios de Salud, de dar trato respetuoso a Pacientes y Familiares.*

Art. 33. *Deberes de los Prestadores de Servicios de Salud.*

Art. 34. *Deber de Informar.*

Art. 35. *Responsabilidad por Contratación de Personal.*

Art. 36. *De los Pacientes.*

Art. 37. *De los Prestadores de Servicios de Salud*

NORMAS CONTROL INTERNO ESPECÍFICOS DEL ISSS.

CAPÍTULO III.

ACTIVIDADES DE CONTROL.

Documentación, actualización y divulgación de Políticas y Procedimientos.

Art 2. *El sistema de control Interno: Es el conjunto de procesos continuos, interrelacionados e integrados en todas las actividades inherentes a la gestión administrativa, operativa y jurisdiccional realizada por los servidores del Instituto Salvadoreño del Seguro Social,*

diseñados para evitar o minimizar los riesgos internos y externos que afectan las actividades del Instituto, detectando y previniendo las desviaciones que puedan alterar la coherencia entre la acción y objetivos, proporcionando un grado de seguridad razonable en la eficiencia, eficacia, y economía de las operaciones, en la confiabilidad de la información financiera y en el cumplimiento de leyes, reglamentos, políticas, disposiciones administrativas y otras regulaciones aplicables.

Art. 3. El sistema de control interno proporcionará al Instituto seguridad razonable sobre el cumplimiento de los siguientes objetivos:

Objetivos de gestión: Están relacionados con la eficiencia, eficacia y transparencia de los procesos administrativos en el desarrollo de las auditorías y rendición de cuentas.

Objetivos relacionados con la información: Impactan en la efectividad del reporte de la información suministrada a nivel interno y externo y va más allá de la información financiera.

Objetivos relacionados con el cumplimiento de leyes, reglamentos, disposiciones administrativas, y otras regulaciones aplicables: Están relacionadas con el cumplimiento de la normativa legal y técnica aplicable a la gestión del Instituto, por parte de sus servidores

Art. 48. Los Centros de Atención, Unidades y Divisiones del área administrativa del ISSS se registrarán por el cumplimiento de las funciones establecidas en los Manuales de Organización y Manuales de Normas y Procedimientos respectivamente además de toda la normativa legal vigente aplicable al correspondiente Centro de Atención, los cuales deberán ser actualizados periódicamente de acuerdo a las necesidades de los usuarios.

Art. 49. Será responsabilidad de cada una de las Jefaturas velar por la mejora de los procesos, actualizaciones que deben ser expresadas en Manuales de Organización y Manuales de Normas y Procedimientos y demás Normativa Legal Vigente, a fin de garantizar la eficiencia de los mismos.

Art. 50. Será responsabilidad de cada una de las Jefaturas que conforman el ISSS, la divulgación interna y el cumplimiento de las normas y procedimientos, establecidos en los Manuales de Normas y procedimientos y demás Normativa Legal Vigente, cada vez que estos sufran modificaciones o actualizaciones, a fin de que se garantice el óptimo funcionamiento de los mismos.

Art. 51. Será responsabilidad de todas las dependencias informar al Jefe inmediato superior, cualquier diferencia, inconsistencia, falla de los sistemas de información u omisión a los

procedimientos, a fin de actualizar los Manuales de Organización y Manuales de Normas y Procedimientos, u otra normativa legal vigente, y aplicar acciones correctivas correspondientes.

LEY DEL SEGURO SOCIAL

Art. 18.- Corresponde al Director General:

- a) Estudiar las posibilidades de extensión del Seguro Social en cada uno de sus aspectos;*
- b) Cumplir y hacer cumplir esta ley, los reglamentos y los acuerdos del Consejo Directivo;*
- c) Preparar los programas de trabajo y hacer los estudios e investigaciones especiales de carácter técnico y administrativo, tanto en lo que se refiere a las cotizaciones como a las prestaciones;*
- d) Establecer métodos prácticos para que las prestaciones del Seguro den su mayor rendimiento en calidad y economía;*
- e) Dirigir, orientar y coordinar las labores del personal y vigilar su eficiencia;*
- f) Evaluar los resultados obtenidos por las diversas dependencias del Instituto;*

CAPITULO V BENEFICIOS

SECTOR PRIMERA DE LOS BENEFICIOS POR ENFERMEDAD Y ACCIDENTE COMÚN

Art. 48.- En caso de enfermedad, las personas cubiertas por el Seguro Social tendrán derecho dentro de las limitaciones que fijen los reglamentos respectivos, a recibir servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, odontológicos, hospitalarios y de laboratorio, y los aparatos de prótesis y ortopedia que se juzguen necesarios. El Instituto prestará los beneficios a que se refiere el inciso anterior, ya directamente, ya por medio de las personas o entidades con las que se contrate al efecto. Cuando una enfermedad produzca una incapacidad temporal para el trabajo, los asegurados tendrán, además, derecho a un subsidio en dinero. En los reglamentos se determinará el momento en que empezarán a pagarse, la duración y el monto de los subsidios, debiendo fijarse este último de acuerdo con tablas que guarden relación con los salarios devengados, o ingresos percibidos.

CAPITULO IV

Prestaciones de Salud (30)

Art. 19.- Siempre que los asegurados o beneficiarios estén en posibilidades de hacerlo, deberán concurrir a los consultorios del Instituto, en donde serán atendidos de acuerdo con los horarios de trabajo establecidos y por riguroso turno de presentación, salvo en casos de urgencia.

B. LEX ARTIS.

El conocimiento humano es un recurso que se encuentra en cambio permanente pues crece, se magnifica, se simplifica, se vuelve más o menos complejo; en definitiva, cambia y configura la lex artis escrita, cuya aplicación robustece el juicio técnico y se materializa en el ejercicio de medios que traen implícito el proceso de prestación de servicios de Salud.

Los documentos regulatorios buscan elaborar y presentar un escrito de valor práctico por medio del concurso de los profesionales, directa o indirectamente relacionados con un área determinada del conocimiento y de la prestación de algún servicio, para definir un mínimo vital de atenciones estándar que permita proveer a los derechohabientes una atención de calidad homogénea para los casos generales, quedando su aplicación en la responsabilidad de todos y cada uno de los profesionales y técnicos que laboran en el ISSS.

El proceso de elaboración y revisión (actualización) de los documentos normativos implica una revisión bibliográfica exhaustiva en fuentes actualizadas y validadas, nacional e internacionalmente aceptadas, matizadas con la disponibilidad de recursos institucionales, teniendo como prioridad la vida y la salud de los derechohabientes.

Las ciencias de la salud distan mucho de ser exactas y el objeto de trabajo en los centros de atención es otro ser humano, cuya vida y salud le confieren una identidad propia, pues no existen dos personas iguales y no tratamos enfermedades, sino personas.

Es por eso que, bajo la guía de los preceptos generales establecidos en los documentos regulatorios vigentes, nuestros profesionales tienen el derecho y el deber de obrar cumpliendo con lo contenido en ellos para los casos generales.

Siempre que haya necesidad, según la medida de su criterio profesional individual, aplicará todos los conocimientos, habilidades y destrezas que en su proceso de formación e instrucción han adquirido; a fin de no omitir ningún cuidado que cada caso individual requiera, poniendo a disposición de los derechohabientes todos los medios materiales de los que dispone la Institución, así como todos los medios académicos y laborales que disponen los profesionales de la salud que prestan la atención directa, quienes forman parte de la cadena de actores que abonan al producto final que nos inspira: La vida y la salud de los derechohabientes.

Debemos estar conscientes de que no hay escrito regulatorio que pueda contemplar todas las contingencias que en el contexto de la prestación de los servicios de salud puedan surgir, y un caso particular –como lo son todos y cada uno- siempre nos puede presentar necesidades que exijan de nosotros, actuar de forma coherente con nuestro criterio profesional bien sustentado, con el único propósito de conservar la vida y la salud de los derechohabientes; entendiendo y aceptando siempre la imperiosa necesidad y responsabilidad de justificar y registrar por todos los medios formales, una conducta que por ser particular, trasciende lo normado para la generalidad, que es, en esencia, el objeto de todo documento regulatorio.

El paso del tiempo trae consigo el progreso de la ciencia y la tecnología. La regulación que hoy es aceptada, mañana será complementada con el hallazgo de una nueva pieza de la verdad científica, que conforme sea probada y validada podrá ser incorporada formalmente al portafolio de servicios institucional, de acuerdo a la evidencia; pero mientras eso ocurre, todos los profesionales de la salud están en la obligación y el derecho de aportar de forma justificada y según la necesidad de cada caso, lo que a criterio profesional nos mande como necesario para los cuidados que requieran los derechohabientes y que puedan ser proveídos por la Institución.

C. INTRODUCCIÓN.

La salud ocular plantea desafíos en el ámbito del manejo de los factores de riesgo predisponentes de ceguera y del tratamiento de la ceguera recuperable. Las cataratas son la principal causa de ceguera a nivel mundial en personas mayores de 40 años. Asimismo, la intervención quirúrgica de cataratas presenta un desarrollo tecnológico que permite que ésta sea una de las intervenciones más costo efectiva y de alto impacto en la calidad de vida de las personas que reciben dicha intervención, con un 80 a 95% de éxito terapéutico.

La cirugía de cataratas es un procedimiento para extraer el cristalino del ojo y, en la mayoría de los casos, reemplazarlo con una lente intraocular artificial (IOL por sus siglas en inglés). La única manera de eliminar una catarata es por medio de la cirugía.

Otra patología muy común de la salud ocular son los desprendimientos de la retina. La retina es el tejido sensible a la luz en la parte posterior del ojo. El desprendimiento significa que se ha separado de las capas de tejido que la rodean. En estos casos el abordaje de esta patología incluye cualquiera de las siguientes técnicas quirúrgicas: Retinopexia neumática, Vitriectomía o Bucle Escleral

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social de acuerdo a su Portafolio de Servicios, realiza este tipo de procedimientos quirúrgicos en el área de oftalmología para las patologías antes descritas.

Como una estrategia para garantizar el aumento progresivo de la cobertura y acceso a la salud, y para dar respuesta a los tiempos de espera prolongados de hasta 121 días para la realización de la cirugía de catarata y de 136 días en promedio para cirugía por desprendimiento de retina, en parte como consecuencia de la pandemia por COVID-19, se propuso el desarrollo del proyecto de oportunidad quirúrgica para procedimientos seleccionados de oftalmología para ejecutarse de agosto a diciembre 2021, el cual fue aprobado por el Honorable Consejo Directivo, siendo consignado bajo el Acuerdo #2021-1978.AGO.

D. OBJETIVOS.

GENERAL.

Establecer el marco normativo que regirá la implementación del proyecto de oportunidad quirúrgica para la realización de cirugías de Catarata y Retina en el Hospital Policlinico Zacamil para mejorar la accesibilidad y oportunidad de los servicios quirúrgicos para patología ocular.

ESPECÍFICOS.

- 1. Definir el proceso de selección y atención de los pacientes a los que se les realizará cirugía de Catarata y Retina en el Hospital Policlínico Zacamil*
- 2. Disminuir el tiempo de espera para la realización de cirugía de catarata y retina en Hospital Policlínico Zacamil, Consultorio de Especialidades y Unidad Médica Santa Tecla.*

E. ÁMBITO DE APLICACION

Los presentes lineamientos normativos son de observancia obligatoria para todos los Profesionales de Servicios médico- quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos que participarán en la implementación del proyecto de oportunidad quirúrgica de procedimientos seleccionados de oftalmología a realizarse en Quirófanos de Hospital Policlínico Zacamil y los Centros de atención que estén relacionados en la selección, atención y seguimiento del paciente, de acuerdo a portafolio de servicios.

I. ASPECTOS GENERALES.

- 1. La Máxima Autoridad del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, con el objetivo de mejorar la accesibilidad y oportunidad de los servicios de salud ofertados por la especialidad de cirugía tomó el Acuerdo #2021-1978.AGO.*
- 2. El proyecto será desarrollado en el Hospital Policlinico Zacamil, a través de extensión de horarios de atención fines de semana y días festivos durante el período definido en el proyecto, buscando beneficiar a 649 pacientes para la realización de cirugías de cataratas y 137 para la cirugía de retina, quienes se encuentran en lista de espera.*

3. *El director del Hospital Zacamil realizará las gestiones para habilitar dos Quirófanos Electivos en días sábado, domingo y días festivos en horario de 7:00am a 5:00 pm, incluyendo período de recuperación y limpieza terminal de quirófano; para la realización de hasta 18 cirugías diarias de catarata y 5 cirugías diarias de retina; durante el período aprobado en el proyecto.*
4. *El coordinador institucional de cirugía, los directores, las jefaturas relacionadas, serán responsables de realizar las gestiones necesarias para la implementación de los procedimientos especificados, así como brindar la información necesaria para la ejecución, monitoreo y evaluación de los mismos, en el ámbito de sus competencias.*
5. *El director o designado, será responsable de gestionar ante las instancias correspondientes, según acuerdo antes mencionado, la contratación del personal para la atención médico asistencial definidas en el proyecto y los insumos necesarios de acuerdo a la descripción del proyecto.*
6. *La contratación del personal para la atención, estará sustentada a través de Acuerdo de aprobación del proyecto y los contratos firmados por las partes involucradas.*
7. *El jefe de servicio de oftalmología junto con el coordinador institucional de la especialidad médica de cirugía, y el jefe de sala de operaciones de Hospital Policlínico Zacamil serán los responsables de realizar la programación de las cirugías en forma equitativa.*
8. *La evaluación pre-anestésica y el manejo del expediente clínico se realizarán según lo establecido en la ruta asistencial del paciente y las disposiciones locales para cumplir las normativas vigentes.*
9. *Los médicos que realizarán las cirugías son parte del Staff del Instituto Salvadoreño del Seguro Social pertenecientes a la a la sub especialidad médica de oftalmología.*
10. *El jefe del servicio de oftalmología en conjunto con el coordinador institucional de cirugía seleccionarán al personal médico que participara en el proyecto.*
11. *El jefe de servicio de oftalmología, jefe de sala de operaciones, jefa de enfermería de sala de operaciones en consenso con la dirección local del centro de atención, establecerán el plan de trabajo del personal de cada área involucrada.*
12. *El plan de rotación de los oftalmólogos que intervendrán a los pacientes dentro de esta estrategia será establecido, procurando distribuir equitativamente las cirugías incluidas en este plan y acorde con las competencias de los mismos.*

13. La jefatura de oftalmología y el jefe de sala de operaciones, deberán enviar a la Dirección Local el informe de producción de cirugías en forma semanal y mensual (la primera semana hábil del mes siguiente).

14. El Departamento de Atención en Salud realizará el cierre del proyecto.

II. CRITERIOS PARA LA REALIZACIÓN DE CIRUGIAS EN HORARIO EXTENDIDO

15. No se operarán pacientes que no cumplan requisitos médicos o que tenga algún riesgo para someterse a un procedimiento quirúrgico.

16. Si un paciente necesita anestesia general o condiciones especiales de sedación o cuidados médicos, se deberá hacer dentro de sus horas quirúrgicas contratadas en horario de 7:00am a 3:00 pm y no en el horario establecido para el proyecto.

17. El jefe de servicio de oftalmología evaluará al personal participante cada 30 días sobre el cumplimiento de su producción laboral en horas contratadas en la institución y horario de proyecto, así como cumplimiento de las normas del ISSS y buen trato al paciente tanto dentro del proyecto como en el Hospital Policlínico Zacamil.

18. El personal de salud que intervenga en el proyecto en el ámbito de sus competencias debe seguir un protocolo estricto de preparación pre quirúrgico y profilaxis ya establecido en sala de operaciones, así como respetar las normas institucionales de sala de operaciones del Hospital Policlínico Zacamil.

19. En caso que el Cirujano oftalmólogo no pueda asistir a su horario asignado para la cirugía, deberá ser sustituido por otro oftalmólogo, quien llevará la responsabilidad de los pacientes operados, de acuerdo a plan d trabajo establecido.

III. RUTA ASISTENCIAL DEL PACIENTE.

20. Los pacientes provendrán de la Consulta Externa de oftalmología de: Consultorio de Especialidades, Unidad Médica de Santa Tecla y Consulta Externa de Hospital Policlínico Zacamil

21. El Coordinador Institucional de la especialidad Médica de cirugía junto con el Jefe de Sala de operaciones del Hospital Policlínico Zacamil y el jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Policlínico Zacamil, seleccionarán a los pacientes sin comorbilidades médicas o que

estén compensadas y que serán programados para cirugía de catarata o retina según corresponda considerando inicialmente a los que están programados luego de 30 días de la fecha de inicio del proyecto y así sucesivamente hasta reducir el tiempo de espera promedio a 21 días o menos.

- 22. El Coordinador de la especialidad médica de cirugía, el Jefe de servicio de oftalmología y los Directores locales deberán monitorear la actualización de la agenda quirúrgica y agenda médica, así como el indicador del Días Promedio de Espera a fin de garantizar y comprobar dicha actualización.*
- 23. El cirujano oftalmólogo en las diferentes unidades, revisará el cuestionario prequirúrgico, realizará historia y examen físico, solicitara exámenes preoperatorios orientados a objetivos, definiendo la estrategia interdisciplinaria de manejo perioperatorio.*
- 24. Las pruebas de laboratorio, pruebas de gabinetes, evaluación médica integral preoperatoria y evaluación preanestésica se realizarán según la edad, comorbilidad y grado de complejidad quirúrgica para pacientes en sala de operaciones definidos en la Norma de Manejo Perioperatorio en Anestesiología del ISSS, vigente.*
- 25. Cuando el cirujano oftalmólogo otorgue el pase para cirugía, se les hayan realizado las pruebas necesarias , los resultados de los mismos se anexaran al expediente Clínico, se deberá enviar el expediente clínico al Hospital Policlínico Zacamil en un periodo de 10 días antes de la cirugía, de acuerdo a las disposiciones de la Norma para el Expediente Clínico del ISSS y el Manual de Proceso " Gestionar Expedientes Clínicos"*
- 26. El jefe de sala de operaciones de Hospital Policlínico Zacamil, revisará los expedientes para corroborar que estén completos todos los exámenes, evaluaciones preoperatorias y orden de sala de operaciones y que el paciente no tenga ninguna condición o morbilidades que impliquen un mayor riesgo quirúrgico; en caso de que ocurriera, el paciente será remitido a la consulta externa para la atención de su comorbilidad.*
- 27. De ser necesario se contactará al paciente para solicitar la autorización cuando deba ser intervenido por otro médico del que tenía asignado en su cita previa y de aceptar se programará en los cupos quirúrgicos disponibles para ese centro de atención dentro del mapa quirúrgico y establecerá la nueva fecha de la cirugía; además se le indicará donde se presentará para entregar la documentación previo a su cirugía.*

28. Los pacientes serán citados hasta 7 días antes de su fecha de cirugía a Hospital Policlínico Zacamil en donde se le realizará para la Evaluación pre anestésica
29. Para la toma de prueba de RT-PCR, la hoja de VIGEPES será llenada y tomada en los centros de atención que refieren pacientes, en los días de asuetos y fines de semana la prueba será tomada en Hospital Zacamil.
30. La evaluación pre anestésica de los pacientes a operarse se realizará cumpliendo lo establecido en la NORMA DE MANEJO PERIOPERATORIO EN ANESTESIOLOGIA DEL ISSS vigente y según las disposiciones de la dirección local.
31. El ingreso de los pacientes en el Hospital Policlínico Zacamil se realizará el mismo día de la cirugía.
32. Personal de Recepción confirmara el derecho del paciente.
33. Personal de enfermería preparará y orientará al paciente.
34. Licenciado en anestesiología, en el caso que amerite, corroborará indicaciones médicas antes de realizar el procedimiento.
35. El proceso de sala de operaciones se realizará de acuerdo al Manual de Normas y Procedimientos de Sala de Operaciones.
36. El Médico Oftalmólogo contratado en el proyecto, será el encargado de ejecutar la cirugía. Debido a que se trata de procedimientos quirúrgicos electivos y sí no hay contraindicaciones le dará el alta al paciente con recomendaciones.
37. Se le entregará al paciente el comprobante de cita médica de control postoperatorio al día 01, 03 y 08 posterior al procedimiento, con el mismo Oftalmólogo que realizó la cirugía de catarata o retina según corresponda, en la Consulta Externa del centro de atención en donde se encuentre el médico que lo refirió para cirugía.
38. Cualquier anormalidad debe ser reportada y pedir la ayuda de otra subespecialidad oftalmológica si el caso lo amerita. El cirujano oftalmólogo debe atender responsablemente cualquier complicación médica y quirúrgica y atenderla las veces que sea necesaria hasta que el paciente se estabilice.
39. El expediente clínico, una vez operado el paciente, debe ser enviado para su resguardo al archivo del centro de atención de donde proviene el paciente de acuerdo a la normativa vigente.

III. RECURSOS HUMANOS

40. El personal que participará en la ejecución del proyecto será bajo las siguientes modalidades de contratación:

a. *Compra de servicios medico profesionales por Unidades Valorativas:*

- *Cirujanos oftalmólogos:*

8 UV para catarata

10 UV para retina

b. *Pago por horas, a razón de \$ 10 por hora para este proyecto:*

- *2 Licenciado en Anestesia*
- *2 enfermeras especializadas y 2 auxiliares de enfermería*

c. *Pago por plaza en ejecución:*

- *2 Auxiliares de Servicio*
- *1 Técnico de Arsenal*
- *1 Colaborador de Estadística.*

V. INDICADORES.

41. Los indicadores con los cuales se evaluarán los resultados son los siguientes:

ESTRATEGIA	NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICION	NUMERADOR	DENOMINADOR	META
Habilitar la clínica Quirúrgica de cirugía de catarata y retina en los quirófanos de Hospital Policlínico Zacamil	Porcentaje de cirugías de cataratas o retina realizadas en Hospital Policlínico Zacamil en horario extendido	Hacer uso eficiente del quirófano habilitado en Hospital Policlínico Zacamil	Número de Cirugías de retina o catarata realizadas el horario ampliado en un período de tiempo determinado	Total de cupos quirúrgicos disponibles para cirugías de catarata y retina en el horario extendido en el mismo período de tiempo	85 %
Reducción de los tiempos de espera para cirugía electiva de catarata y retina	Promedio de días de espera para cirugía de catarata y retina	Tiempo transcurrido entre el día del agendamiento quirúrgico y el día de la realización de la cirugía	Sumatoria de número de días de espera desde la programación hasta la realización de la cirugía en determinado periodo de tiempo	Número de pacientes programados en el período de tiempo determinado	21 días

VI. OBSERVANCIA

La vigilancia del cumplimiento de los presentes lineamientos será responsabilidad de Subdirección de Salud a través de las áreas responsables de las mismas, según funciones.

VII. INFRACCIONES Y SANCIONES.

Las infracciones y sanciones al incumplimiento de los presentes lineamientos normativos, en ámbito de su competencia, está tipificado en normativas legales vigentes.

VI. DISPOSICIONES GENERALES.

Las disposiciones no contempladas en el presente lineamiento, serán consideradas por Subdirección de Salud a través Áreas afines, así mismo, por Directores, Administradores, Gerentes Médicos, Jefes de Servicios y Departamentos Clínicos-Diagnósticos.

El lineamiento está en relación directa con el Proyecto Oportunidad Quirúrgica, consignado bajo el Acuerdo #2021-1978.AGO. , Norma Compra de Servicios Médicos Profesionales del ISSS, Norma de Organización Bloque Quirúrgico, Norma de Manejo Perioperatorio de Anestesiología en el ISSS, entre otros documentos vigentes.

VII. VIGENCIA.

El lineamiento entrará en vigencia a partir de su oficialización y finalizará de acuerdo a lo estipulado en el proyecto, lo descrito en el presente lineamiento podrá prorrogarse si se prórroga vigencia del proyecto.

VIII. OFICIALIZACIÓN

Dra. Silvia Guadalupe Mendoza de Ayala,
Jefe Departamento de Normalización.



Dr. José Adán Martínez Alvarenga
Jefe División Regulación Normalización y Vigilancia



Dr. José Roberto Durán Navarro
Jefe División Evaluación y Monitoreo de los Servicios de Salud.



Dr. Carlos Mauricio Rubio Barraza
Subdirector de Salud.



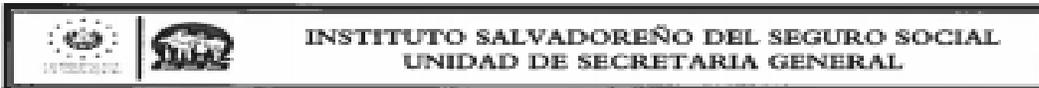
IX. BIBLIOGRAFÍA.

1. *Norma para la Compra de Servicios Médicos Profesionales del ISSS.*
2. *Norma para el Expediente Clínico del ISSS.*
3. *Norma de Atención de Emergencias en el ISSS.*
4. *Norma para el Funcionamiento de la Cirugía Ambulatoria del ISSS.*
5. *Norma de Organización y Funcionamiento del Bloque Quirúrgico del ISSS.*
6. *Norma para el Funcionamiento de la Cirugía Ambulatoria del ISSS*
7. *Norma de Referencia y Retorno ISSS.*
8. *Norma de Manejo Perioperatorio en Anestesiología del ISSS.*
9. *Normas y Procedimientos de Trabajo Social del ISSS.*
10. *Norma General de Enfermería del ISSS.*
11. *Norma General de Laboratorio Clínico del ISSS.*
12. *Listado Oficial de Medicamentos (LOM) ISSS*



X. ANEXOS

ANEXO 1 Acuerdo del Proyecto oportunidad quirúrgica



003237

San Salvador, 1 de septiembre de 2021

Señor Jefe de la
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
Presente

REF.: E-03059

El infrascrito, en virtud de facultad delegada mediante el acuerdo de Dirección General D.G. N° 2020-12-0543, de fecha 16 de diciembre de 2020, para su conocimiento y efectos consiguientes comunica a usted que el honorable Consejo Directivo de este Instituto, en sesión ordinaria celebrada el 30 de agosto de 2021, tomó el Acuerdo #2021-1978.AGO., contenido en Acta N° 3993, que dice:

ACUERDO #2021-1978.AGO.- El Consejo Directivo después de conocer el acta de la Comisión de "Compra de Medicamentos, Material y Equipo Médico-Odontológico", y CONOCER A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN GENERAL EL INFORME POR LA DIVISION EVALUACIÓN Y MONITOREO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD, REFERENTE AL PROYECTO "OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA"; EN CUMPLIMIENTO AL PLAN ESTRATÉGICO QUINQUENAL 2020-2024, RELACIONADO CON EL PENSAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA A PARTIR DE LAS CUATRO PERSPECTIVAS CLAVE: FINANCIERA, CLIENTE (DERECHOHABIENTE), PROCESOS Y CRECIMIENTO Y DESARROLLO; LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD PROPONE LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROYECTOS QUIRÚRGICOS DE LITIASIS BILIAR, REEMPLAZO DE RODILLA Y PROCEDIMIENTOS SELECCIONADOS DE OFTALMOLOGÍA, CON EL FIN DE ACORTAR TIEMPOS DE ESPERA, CUMPLIENDO CON ELLO UNO DE LOS 4 EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES: PERSPECTIVA DERECHOHABIENTES.

CONSIDERANDO:

1. LA MORA QUIRÚRGICA DE PACIENTES CON PATOLOGÍA LITIÁSICA EN LA POBLACIÓN DE DERECHOHABIENTES EN EL ISSS, Y EL ALTO PORCENTAJE DE COMPLICACIONES DERIVADAS DEL RETRASO EN LA ATENCIÓN DE LA MISMA, EVIDENCIADOS EN LOS DIAGNÓSTICOS OBSERVADOS DE PACIENTES ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA DE LOS HOSPITALES MÉDICO-QUIRÚRGICO Y HOSPITAL GENERAL.
2. ANTE LA INSATISFACCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES DEBIDO AL LARGO TIEMPO DE ESPERA PARA LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE RODILLA.
3. LA SALUD OCULAR PLANTEA DESAFÍOS EN EL ÁMBITO DEL MANEJO DE LOS FACTORES DE RIESGO PREDISPONENTES DE CEGUERA Y DEL TRATAMIENTO DE LA CEGUERA RECUPERABLE. SE PLANTEA LA NECESIDAD DE REALIZAR PROYECTOS DE IMPLEMENTACIÓN INMEDIATA A DESARROLLARSE EN HOSPITAL POLICLINICO ROMA, HOSPITAL GENERAL Y HOSPITAL POLICLINICO ZACAMIL, QUE ACORTARÁN LOS TIEMPOS DE ESPERA, CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD PARA EL DERECHOHABIENTE, CON UNA PRODUCCIÓN DE 1.022 PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE LAS PATOLOGÍAS DESCRITAS, A UN COSTO PROMEDIO DE \$929.44 POR CIRUGÍA Y EN UN TIEMPO ESTIMADO DE 100 DÍAS DE EJECUCIÓN, COMPRENDIDOS ENTRE AGOSTO Y DICIEMBRE 2021.

RESUMEN DE COSTOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE RECURSOS HUMANOS, E INSUMOS DE LOS 3 PROYECTOS PROPUESTOS:

PROYECTO	COSTO
PROYECTO LITIASIS BILIAR - HOSPITAL POLICLINICO ROMA	\$ 112.853.75
PROYECTO REEMPLAZO DE RODILLA - HOSPITAL GENERAL	\$ 88.572.12
PROCEDIMIENTOS SELECCIONADOS DE OFTALMOLOGIA - HP ZACANIL	\$ 748.464.51
TOTAL	\$ 949,890.38

DE CONFORMIDAD A LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL EN PODER DE LA DEPENDENCIA RESPONSABLE; por unanimidad ACUERDA: 1º) DAR POR RECIBIDO A SATISFACCIÓN EL INFORME REFERENTE AL PROYECTO "OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA", Y LA EJECUCIÓN DE INVERSIÓN DETALLADA EN EL MISMO; DE CONFORMIDAD AL DOCUMENTO PRESENTADO POR LA DIVISIÓN EVALUACIÓN Y MONITOREO DE LOS SERVICIOS DE SALUD, DE LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD, DE FECHA DOCE DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTIUNO QUE APARECE COMO ANEXO NÚMERO VEINTINUEVE DE LA PRESENTE ACTA; 2º) AUTORIZAR A LA UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL LA PROVISIÓN DE LOS FONDOS NECESARIOS PARA EL SOSTENIMIENTO DEL PROYECTO DE "OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA"; Y 3º) RATIFICAR ESTE ACUERDO EN LA PRESENTE SESIÓN.

Antecedentes originales se envían a la Subdirección de Salud.

REPÚBLICA DE SALVADORE
UNIÓN LIBERTAD
REGISTRADO
GENERAL
ALVARO ALEXANDER MARTINEZ PORTILLO
SECRETARIO GENERAL DEL ISSS

C.C. (Div. Evaluación y Monitoreo de los Servicios de Salud
Unidad Financiera Institucional)

file:
C:\Acuerdos 2021\Subdirección de Salud\Infor\



SUBDIRECCIÓN DE SALUD
DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN, NORMALIZACIÓN Y VIGILANCIA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DEL SEGURO
SOCIAL

OCTUBRE 2021

