



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

NORMATIVA

**“ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO
INVASIVA”**



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
“ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA”**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

Contenido

HOJA DE APROBACIÓN	3
CAPITULO I. GENERALIDADES DE LA DE NORMA	6
1. INTRODUCCIÓN	6
2. USO Y ACTUALIZACIÓN	7
3. OBJETIVOS DEL MANUAL	7
4. MARCO LEGAL	8
5. VIGENCIA	8
6. EJECUTORES	8
7. DIRIGIDO	8
CAPÍTULO II CONTENIDO DE LA NORMA	9
1. NORMAS GENERALES	9
2. NORMAS ESPECÍFICAS	9
3. ANEXOS	15
4. GLOSARIO DE TÉRMINOS	21



NOMBRE DE LA NORMATIVA:
"ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA"

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD



HOJA DE APROBACIÓN

Fecha de Elaboración: Septiembre de 2013

AUTORIZADO POR:

Dr. Carlos Ramón Menjivar Clara
Subdirector de Salud



Lic. Ernesto Chamorro
Jefe Unidad Jurídica



Licda. Ana Beatriz Estrada de Carbajal
Jefe Unidad de Desarrollo Institucional



REVISADO POR:

Dra. Sandra Carnejo Rodríguez
Jefe Depto. Atención Hospitalaria



Dr. Victor Franco Escobar
Jefe División de Monitoreo y Evaluación



Licda. Claudia Campos Romero
Jefe Depto. Gestión de Calidad Institucional

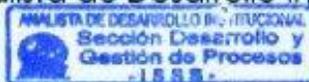


Inga. Alicia Beatriz Azucena Martínez
Jefe Sección Desarrollo y Gestión de Procesos



ELABORADO POR:

Ing. Daniel Alberto Guandique Cornejo
Analista de Desarrollo Institucional





**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
"ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA"**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

Participantes en la revisión de esta Normativa:

Nombre	Cargo
Licda. Ana Elizabeth G. de Rodriguez	Jefe de Terapia Respiratoria Hospital Médico Quirúrgico y Oncología.
Dra. Carmen Elena Choto de Machado	Médico Neumólogo del Hospital Médico Quirúrgico y Oncología
Dr. Luis F. González Molina	Jefe de Servicio Neumología H.M.Q. y Oncología
Licda. Audry Estrada de Ayala	Jefe de Terapia Respiratoria Hospital General
Licda. Rossana de Ortiz	Colaborador Jurídico Depto. Jurídico de Gestión Administrativa



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
"ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA"**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

REGISTRO DE ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS

VERSIÓN 0.0

CREACIÓN DEL DOCUMENTO:

Dr. Luis Francisco González Molina Jefe Depto. de Neumología de H.M.Q.	Dr. Marco Antonio Salazar Castellanos Facilitador del Depto. Normalización y Estandarización	Dr. Simón Baltazar Agreda Jefe de División Técnica Normativa	0.0
Solicitado por	Elaborado por	Aprobado por	VERSIÓN
Fecha: Enero 2005	Fecha: Septiembre 2005	Fecha: Septiembre 2005	

REGISTROS DE ACTUALIZACIONES:

Depto. Gestión de Calidad Institucional (Por Vigencia)	Ing. Daniel Alberto Guandique Cornejo	Dr. Carlos Ramón Menjivar	1.0
Solicitado por	Elaborado por	Aprobado por	VERSIÓN
Fecha: Diciembre 2012	Fecha: Septiembre 2013	Fecha: Septiembre 2013	

Modificación:

Incorporación de los siguientes cambios:

- En el caso que el paciente necesite agregar oxígeno a su tratamiento, deberá ser referido al programa de oxígeno domiciliar de larga duración (OLDD)
- Modificación en Clausulas del "Contrato para Préstamo de Equipo"



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
"ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA"**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

CAPITULO I. GENERALIDADES DE LA DE NORMA

1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento a las Normas Técnicas de Control Interno Especificas del ISSS, Mayo 2008 en el Capítulo III Actividades de Control (Documentación, actualización y divulgación de políticas y procedimientos, Artículos del 48 al 51), Capítulo V Normas Relativas al Monitoreo (Monitoreo sobre la Marcha, Artículo 102), así como para lograr la mayor eficiencia en las complejas operaciones del ISSS, es preciso establecer normas y procedimientos los cuales serán cumplidos por los responsables de su ejecución con la mayor fidelidad en todo momento.

La presente "**NORMATIVA ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA**" ha sido diseñada para ser un ente legal y dinámico como tal; a su vez deberá ser revisado para su actualización durante el desarrollo de la existencia del Instituto. Dichas consideraciones podrán ser elaboradas a iniciativa de los funcionarios del instituto y deberán siempre conservar o mejorar la calidad, el control y la eficiencia de los procedimientos.

Debido a que esta normativa será el patrón bajo el cual operarán las dependencias del Instituto y contra el cual serán medidas en su eficiencia por las auditorias que se realicen, las revisiones y enmiendas del mismo serán permitidas solamente con la aprobación del Departamento de Gestión de Calidad Institucional.

Todos los cambios o adiciones que se aprueben serán parte integrante de la normativa y deberán ser incorporados a este documento en los mismos formatos del original. El Instituto tendrá así una normativa completa y permanentemente actualizada que servirá como base para sus operaciones.

Este documento se utilizará como un modelo de aplicación en el ámbito nacional y sus disposiciones reglamentarias para todas las dependencias del ISSS, a fin de documentar la base legal para que el especialista, pueda proveer a sus pacientes que ameriten del auxilio del equipo de ventilación no invasiva, principalmente para prevenir la muerte por asfixia y/o eventos cardíacos asociados a hipoxia y disminuir la necesidad de medicamentos, así como también tratar las complicaciones asociadas a la apnea de sueño, hipertensión arterial sistémica, cardiopatía isquémica, hipertensión pulmonar, accidente cerebro vascular, obesidad, diabetes mellitus, disfunción sexual, cefalea, depresión y las derivadas del síndrome metabólico entre otras.



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
"ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA"**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

2. USO Y ACTUALIZACIÓN

Las jefaturas deberán mantener en buenas condiciones y poner a disposición del personal un ejemplar de la normativa, para consulta y análisis del trabajo.

El personal de nuevo ingreso deberá estudiar esta Normativa como parte de su inducción y adiestramiento en el trabajo.

Las jefaturas del Instituto podrán proponer revisiones y enmiendas, conservando o mejorando la calidad, el control y la eficiencia de los procesos.

Las revisiones y enmiendas del mismo serán permitidas solamente una vez al año, si hubieren cambios que lo ameriten, con la aprobación del Departamento Gestión de Calidad Institucional, a excepción de los casos que la petición de modificación sea realizada por un ente fiscalizador o autoridad superior, lo cual se deberá registrar en la hoja de actualizaciones incluida en este documento.

Este Departamento será responsable de enviar los documentos oficializados a la Unidad de Información y Comunicaciones para que sean divulgados a través del correo electrónico institucional.

3. OBJETIVOS DEL MANUAL

Establecer el marco normativo para ofrecer el tratamiento específico a los pacientes que requieran ventilación no invasiva domiciliar para tratar la Apnea de Sueño y enfermedades relacionadas, en los casos en que por los medios diagnósticos idóneos se documente la severidad del caso y que además con dicho tratamiento se corrija la patología.

ESPECÍFICOS:

- Servir de guía al personal de la sección para el desarrollo de los diferentes procedimientos que se realizan, brindando lineamientos específicos a fin de mantener criterios adecuados para la revisión presentada de los procesos del Instituto, brindando los lineamientos específicos para mantener una administración adecuada de los servicios prestados.
- Lograr la mayor eficiencia, calidad y control en las complejas operaciones del Instituto, ahorrando tiempo y esfuerzo en la ejecución del trabajo, para evitar la duplicidad de funciones dentro de los procesos.
- Servir de guía para la inducción, capacitación y orientación al nuevo personal involucrado en la administración y control de los procesos del Instituto.



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
"ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA"**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

4. MARCO LEGAL

En cumplimiento a las Normas Técnicas de Control Interno Especificas del ISSS, Mayo 2008 en el Capítulo III Actividades de Control (Documentación, actualización y divulgación de políticas y procedimientos, Artículos del 48 al 51), Capítulo V Normas Relativas al Monitoreo (Monitoreo sobre la Marcha, Artículo 102).

5. VIGENCIA

- Esta **"Normativa para entrega de equipo de ventilación no invasiva"** entra en vigencia a partir de la fecha de su oficialización y divulgación y deja sin efecto al Instructivo para entrega de equipo de ventilación no invasiva en apnea de sueño, septiembre 2005.

6. EJECUTORES

- Jefatura de Laboratorio de sueño del Servicio de Neumología del ISSS.

7. DIRIGIDO

A todos los centros de atención que ofrezcan este servicio.



CAPÍTULO II CONTENIDO DE LA NORMA

1. NORMAS GENERALES

1. Las dependencias del ISSS, que tienen dentro de su portafolio de servicios, la atención de pacientes que requieran ventilación no invasiva domiciliar para corregir la Apnea de Sueño y enfermedades relacionadas, tienen por obligación de cumplir con la presente normativa a partir de la fecha de su oficialización y divulgación.

2. NORMAS ESPECÍFICAS

Relativa a los objetivos a cumplir en la Polisomnografía

1. Es responsabilidad del Neumólogo, indicar el estudio de Polisomnografía para confirmar la sospecha diagnóstica de apnea de sueño con titulación en los casos que este indicado, durante la Polisomnografía debe además definirse el método de ventilación a utilizar y la interfase más adecuada para el paciente en base a:
 - Corregir los disturbios respiratorios durante el sueño hasta encontrar la estructura de sueño adecuada (Apneas, Hipopneas, RERAS, micro despertares).
 - Corregir de saturación arterial de oxígeno.
 - Buena tolerancia por parte del paciente.

Relativas a la indicación de ventilación no invasiva

2. Es responsabilidad del Neumólogo considerar la indicación de ventilación no invasiva en trastornos respiratorios durante el sueño, cuando el paciente cumplan las siguientes condiciones:
 - 2.1 Historia clínica compatible y que se acompaña de estos síntomas:
 - Excesiva somnolencia diurna
 - Ronquido intenso
 - Apneas observadas por otros
 - Hipersomnias diurnas
 - Diagnóstico confirmado de apnea de sueño por Polisomnografía.



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
"ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA"**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

2.2 En los casos aceptados internacionalmente por la Academia Americana de Sueño, sean beneficiados por dicho tratamiento:

2.2.1 El médico tratante en base a la Historia Clínica, estudios de sueño o en casos especiales (pacientes neuromusculares, EPOC) deberá presentar en conferencia de médicos especialistas Neumólogos, el caso para la aprobación del préstamo del equipo y accesorios de ventilación no invasiva:

- Diagnóstico confirmado de apnea de sueño por Polisomnografía.
- Hipersomnia diurna
- Ronquido intenso
- Apneas observadas por otros

2.3 Con respecto a la indicación deberá respetarse el modo ventilatorio con el cual mejora el paciente y que debería estar reflejado en el estudio Polisomnográfico, cuando se disponga de él.

2.4 Es responsabilidad del Neumólogo confirmar la ausencia de contraindicaciones al uso de ventilación no invasiva como son:

- Intolerancia al método.
- Insuficiencia del cardias.
- Mal manejo de secreciones (pacientes descompensados)
- Inestabilidad hemodinámica.
- Necesidad de sostén ventilatorio invasivo.
- Desconocimiento del método no invasivo.

Relativas a requisitos para la obtención del equipo para la ventilación no invasiva.

3. Para la solicitud de obtención del equipo para ventilación no invasiva es requisito presentar los siguientes documentos:

- Solicitud para paciente específico.
- Resumen clínico pertinente.
- Polisomnografía diagnóstica con titulación.
- Que el caso haya sido presentado y aprobado en "Conferencia de médicos especialistas Neumólogos"
- Documentos del asegurado o beneficiario que demuestren el derecho a la prestación.



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
"ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA"**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

3.1 En otros casos diferentes a apnea de sueño que se beneficien del tratamiento con presión positiva domiciliar su titulación se registrará en base a:

- Juicio clínico del médico tratante
- Evolución de la recuperación del paciente.

Relativa a requerimientos técnicos mínimos del equipo para ventilación no invasiva

4. Los equipos que adquiera la institución deberán cumplir con los requisitos técnicos solicitados por el ISSS.

- Generador de flujo tipo CPAP, AUTOCPAP, BIPAP, AUTO BIPAP, ASV que disponga en su tablero de mandos de los controles mínimos necesarios para programar nivel de presión, volumen, rampa, software de lectura de datos y otros necesarios para el funcionamiento del equipo sin necesidad de control externo remoto, compatible con la red eléctrica nacional y con las interfases disponibles.
- De acuerdo al diagnóstico del médico especialista tratante se le otorgará el equipo correspondiente para su tratamiento.

Relativa a accesorios y consumibles:

5. Debe incluir la interfase solicitada según el requerimiento del paciente definido en la Polisomnografía o aquella que sea evaluada en el momento de la entrega.

5.1 Debe proveer todos los consumibles que el modelo específico necesite para funcionar en el momento que se reciba, incluidos recambios para su uso continuo de por lo menos 2 años.

5.2 En caso que el paciente necesite agregar oxígeno a su tratamiento, éste deberá ser referido al programa de "Oxígeno Domiciliar de Larga Duración" (OLDD).

5.3 Es responsabilidad del médico tratante, indicar LA INTERFASE, según se defina en la Polisomnografía, de acuerdo a los requerimientos del paciente:

- Mascara nasal
- Mascara nasobucal
- Cojinetes o sello nasales
- Mascara facial
- Así se podrán elegir medidas pequeñas, medianas o grandes
- Otras características necesarias en el tratamiento del paciente (adaptador para oxígeno (O₂) y dióxido de carbono (CO₂))



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
"ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA"**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

Relativa a garantías y mantenimiento

- 5.4 El suministraste deberá comprometerse mientras dure el periodo de garantía a las visitas de mantenimiento preventivo que requiera el equipo según marca y modelo. En caso se presentase falla en el equipo por caso fortuito y requiera reparación por un periodo mayor de 48 horas, el suministrante deberá proporcionar un equipo de las mismas características y en buen funcionamiento para el usuario mientras dure la reparación del mismo.
- 5.5 El mantenimiento preventivo, del equipo fuera del periodo de garantía será realizado por parte del Servicio de Mantenimiento Institucional.
- 5.6 El mantenimiento correctivo, fuera del periodo de garantía se especifica en el contrato.

Relativa a complicaciones del tratamiento relacionadas al equipo

6. El neumólogo y el técnico de terapia respiratoria encargado debe verificar las diferentes complicaciones como las siguientes:
- Laceraciones faciales por el uso inadecuado de la interfase.
 - Intolerancia a la ventilación no invasiva.
 - Obstrucción nasal persistente.
 - Otras complicaciones relacionadas al método del tratamiento.

Relativa a procedimiento de entrega

7. Es responsabilidad, del personal designado por el laboratorio del sueño y el Terapista Respiratorio, como encargados del caso, que el día de entrega del equipo; deberán verificar las condiciones siguientes:
- Entregar equipo funcionando adecuadamente y que cumpla los requerimientos técnicos.
 - Comprobar funcionamiento de la interfase, evitando fugas, adecuar arnés a cabeza del paciente.
 - Comprobar adecuada interacción paciente/equipo en el sitio de entrega.



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
"ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA"**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

8. Es responsabilidad del personal designado por el Laboratorio del Sueño o Servicio de Neumología y el Terapeuta Respiratorio, impartir la educación respectiva en lo referente a:
- Entrenar al usuario sobre el uso del equipo y sus controles, asegurando la comprensión adecuada.
 - Insistir hasta tener la certeza de que el paciente ha despejado todas sus dudas y ofrecer la colaboración para posteriores consultas.
 - Capacitar al paciente en los cuidados de limpieza del equipo y consumibles.

Relativas a la autorización de salida del equipo para ser usado por el paciente

9. El Jefe del Servicio de Neumología y el Jefe del Laboratorio del Sueño, firmarán con el visto bueno del Director del Centro de Atención, la autorización de entrega del equipo para uso domiciliario (ver anexo 4)
10. Evaluación domiciliar: Un trabajador social y un terapeuta respiratorio del Instituto Salvadoreño del Seguro Social deberán verificar antes de la entrega del equipo, que el paciente conozca los cuidados de éste y que el domicilio ofrezca las condiciones donde estará funcionando y será almacenado, registrando el resultado de su visita en un informe que se detallara en los formularios respectivos. (ver anexos 1, 2 y 2A).

Relativa a compromiso adquirido por el paciente sobre el cuidado del equipo

11. El ISSS entregará el equipo de Ventilación no Invasiva en calidad de préstamo al derechohabiente, debiendo firmar el paciente el Contrato para Préstamo de Equipo, en el que se detallan aspectos acerca del Otorgamiento en calidad de:
- Préstamo y uso
 - Mecanismo de devolución
 - Condiciones de entrega
 - Obligaciones de utilización
 - Cuido y responsabilidad de reparaciones correctivas del equipo
 - Causales de sustitución y retiro del equipo
 - Responsabilidad por deterioro, extravío, robo y otros incidentes.



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
"ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA"**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

Relativas a seguimiento

12. El paciente deberá ser controlado en la Consulta Externa de Neumología en base al siguiente detalle:

- Primeros 10 días posteriores a la entrega del equipo.
- Al mes, y al menos cada 6 meses
- En los casos que el paciente no se pueda movilizar a la consulta externa deberá notificar al ISSS, para que envíe personal capacitado y verifique el uso y funcionamiento del equipo que le fue otorgado en préstamo.
- En el caso que el paciente no se presente a su control y no se comunique con el laboratorio de sueño vía teléfono o por cualquier otro medio, el médico tratante elabora un reporte informando a la Jefatura de Neumología, que el paciente no se presentó a su control.
- El Jefe de Servicio de Neumología, esta en la obligación de solicitar apoyo a las Jefaturas inmediatas y/o en última instancia al Director del Centro de atención para que le facilite recursos para ordenar una investigación del caso y tomar acciones pertinentes, con el propósito de tener control sobre de los equipos prestados.

13. El Terapeuta Respiratorio designado por el Laboratorio de Sueño o Servicio de Neumología o Servicio de Terapia Respiratoria, deberá verificar el uso, efectos en el paciente y estado del equipo, emitiendo un informe previo a la consulta con el médico tratante.

14. El Jefe del Servicio de Neumología debe evaluar el funcionamiento del equipo durante el periodo de 2 a 3 años en base al modelo del fabricante; siendo el mantenimiento de por vida, debiendo considerar la sustitución del equipo con un año de anticipación al final de su vida útil a fin de presupuestarlo y gestionar la compra correspondiente.

15. El Jefe del servicio de Neumología del ISSS, será el responsable de validar e iniciar el trámite de compra de los equipos de ventilación no invasiva a través de la Dirección del Centro de Atención, e informar a la Subdirección de Salud.



NOMBRE DE LA NORMATIVA:
"ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA"

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

3. ANEXOS

ANEXO No. 1

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL OFICINA DE TRABAJO SOCIAL

INFORME DE VISITA DOMICILIAR PARA USUARIO DE EQUIPO DE VENTILACION NO INVASIVA

NOMBRE DEL PACIENTE	
No. AFILIACION	
EDAD	
ESTADO CIVIL	
DIAGNÓSTICO	
DIRECCION	
MEDICO TRATANTE	

CONDICION FAMILIAR

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN

NOTA _____

CONDICION DE LA VIVIENDA:
SITUACIÓN ECONÓMICA:
OPINION DE TRABAJO SOCIAL

NOTA _____

NOMBRE y FIRMA RESPONSABLE _____ FECHA _____



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
"ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA"**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

ANEXO No. 2



**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
SUBDIRECCIÓN DE SALUD**

TERAPIA RESPIRATORIA, FISILOGIA PULMONAR Y GASOMETRIA

VISITA DOMICILIAR VENTILACION NO INVASIVA

NOMBRE: _____ N° AFILIACIÓN _____

FECHA: _____ DIAGNÓSTICO: _____ EDAD: _____ AÑOS

1. CONDICIONES DE SEGURIDAD EN LA CASA

BUENA () REGULAR () MALA ()

2. VENTILACIÓN DEL CUARTO

BUENA () REGULAR () MALA ()

3. CUENTA CON EL SERVICIO DE AGUA Y LUZ SI () NO ()

4. COMPRENDIO LA EXPLICACION QUE LE BRINDO EL TÉCNICO EN TERAPIA RESPIRATORIA ACERCA DE:

USO ADECUADO DEL EQUIPO SI () NO ()

ALMACENAMIENTO DE UNIDAD SI () NO ()

LIMPIEZA DE ACCESORIOS SI () NO ()

5. CONDICIONES DE SEGURIDAD PARA EL EQUIPO EN EL DORMITORIO DEL PACIENTE

ACCESO A CONEXIÓN ELÉCTRICA SEGURA SI () NO ()

ESPACIO SEGURO PARA ACOMODAR EL EQUIPO SI () NO ()

6. NOMBRE Y PARENTESCO DE LOS FAMILIARES RESPONSABLES

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES _____

_____ F. _____

NOMBRE Y FIRMA DEL TERAPISTA RESPIRATORIO

Form. 1C0301-014-06-13



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
"ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA"**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

ANEXO 2A

RECOMENDACIONES:

F. _____ NOMBRE Y FIRMA DEL TERAPISTA

ENTREGA DEL EQUIPO: El derechohabiente declara: Que en esta fecha ha recibido a su entera satisfacción en calidad de préstamo, el equipo _____, el cual será destinado única y exclusivamente para el uso personal del derechohabiente, no pudiendo bajo ninguna forma cederlo, traspasarlo, arrendarlo,



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
“ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA”**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

gravarlo, donarlo o venderlo a terceras personas.- Así mismo el derechohabiente declara que el equipo prestado estará resguardado en _____

_____ ; En ningún caso se podrá reubicar el equipo fuera de la ubicación geográfica en la cual ha manifestado que permanecerá el equipo y mucho menos podrá trasladarlo fuera de la República de El Salvador, sin previo permiso escrito del departamento de _____ del ISSS.

USO DEL EQUIPO: El derechohabiente deberá cumplir con todos los requerimientos y normativas técnicas proporcionadas por el fabricante del equipo o un representante autorizado del fabricante, que se relacione con el uso y operación del equipo y deberá usarlo solamente en el curso normal de las funciones para las cuales fue diseñado, sin abusar de él. Además el derechohabiente no podrá trasladar el equipo prestado fuera del lugar en el cual él manifestó que permanecería y en el caso de ser necesario que el derechohabiente se traslade junto con el equipo, fuera de la ubicación cotidiana de este, deberá de contar con la autorización por escrito, del departamento _____ del ISSS.-

MANTENIMIENTO DEL EQUIPO: El derechohabiente será responsable del adecuado mantenimiento y operación del equipo, el mantener buenas condiciones para su funcionamiento, buena apariencia, y protegerlo del desgaste, salvo el desgaste normal por el uso diario.

INSPECCIONES DEL EQUIPO: El derechohabiente deberá permitir, dentro de horas hábiles, el acceso de personal del ISSS debidamente identificado, y en horas no hábiles en caso de emergencia a las instalaciones en las cuales se encuentre resguardado, con el fin de poder realizar las inspecciones al equipo prestado, con la finalidad de poder determinar las condiciones en las cuales se encuentra. El arrendatario deberá notificar al Arrendante si existe cambio de domicilio.

DAÑO; DESTRUCCIÓN O PÉRDIDA DEL EQUIPO: Desde el momento en que el equipo sea entregado al derechohabiente, hasta la fecha de devolución del equipo al ISSS, el derechohabiente manifiesta que será el único responsable de los riesgos de pérdida, daño o destrucción del equipo, por cualquier motivo que esos eventos ocurrieren. En caso de daño parcial o total, pérdida, robo, destrucción, y/o en caso que el equipo se convierta en inutilizable permanentemente, o de un acto de confiscación del equipo, el derechohabiente deberá notificar de inmediato al ISSS y adjuntar copia de la denuncia de la autoridad competente del área geográfica correspondiente, sobre la existencia de esa situación de pérdida. Debiendo el derechohabiente tomar alguna de las siguientes medidas, dentro del plazo de los treinta días posteriores a la fecha en que ocurrió la Pérdida: a) Por cuenta propia, reparar de inmediato el equipo afectado con el fin de que recobre su capacidad y condición originales, o remplazarlo por un equipo de marca, modelo, configuración, capacidad y condiciones idénticas ó un modelo mas reciente y/o mejor tecnología, que esté en buen estado, libre de Gravámenes o



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
"ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA"**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

restricciones de cualquier tipo; y b) Dar por terminado el presente contrato de préstamo y pagar al ISSS el valor total de equipo prestado.

DEVOLUCIÓN DEL EQUIPO: El derechohabiente por este medio se obliga a devolver el equipo prestado, de forma inmediata, al ocurrir cualquiera de las condiciones siguientes: a) Indicación medica b) Mal uso del equipo c) fallecimiento d) El paciente no desea utilizar el tratamiento e) Traslado por largos periodos fuera del país; y f) Todas aquellas situaciones en que el ISSS, considere pertinente para la finalización del contrato.

FIADOR (A) (ES) Y CODEUDOR (A) (ES) SOLIDARIO (A) (S): Presente desde el inicio de este instrumento el (la) (los) señor (a) (es) _____

_____,
(Generales) (de las generales antes indicadas), y me DICE (N): Que para garantizar al ISSS, el cumplimiento de las obligaciones a cargo de el (la) (los) derechohabiente derivadas de este documento, se constituye (n) FIADOR (A) (ES) Y CODEUDOR (A) (ES) SOLIDARIO (A) (S) de tales obligaciones, con los mismos sometimientos pactos y renunciaciones hechas por el (la) (los) derechohabiente, obligándose por este medio a devolver el equipo prestado en el caso de que el derechohabiente no pueda efectuar la devolución del equipo por cualquier motivo.

CLAUSULA ESPECIAL. Ambas partes de común acuerdo establecen, que en caso el Instituto Salvadoreño del Seguro Social corroborara, por medio del personal técnico de dicha institución, que el equipo cedido en préstamo al derechohabiente _____, se encuentra en desuso, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social estará en toda la facultad de exigir la devolución inmediata del equipo cedido en préstamo, al derecho habiente _____, tendrá la obligación de realizar la entrega dentro de los _____ días posteriores a la solicitud de entrega hecha por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, quedando establecido de común acuerdo, que en caso que el derecho habiente _____, no efectúe la entrega del equipo prestado, este pagara al Instituto Salvadoreño del Seguro Social la cantidad de _____ Dólares de los Estados Unidos diarios, hasta que se realice la entrega del equipo, en perfecto estado de funcionamiento al Instituto Salvadoreño del Seguro Social.-

ACTA NOTARIAL

En la ciudad de San Salvador a las _____ horas del día _____ de _____ dos mil _____:
Ante mí _____ Notario, de este domicilio, comparece el señor

COD:

Página 19 de 24



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
"ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA"**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

_____de _____de edad, _____del Domicilio de _____, persona a quien hoy conozco, portador de su Documento Único de Identidad Numero _____, actuando en mí concepto natural y como derechohabiente del INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL con número de afiliación _____, OTORGA que en calidad de PRESTAMO DE USO Recibe el equipo Médico denominado _____marca _____ modelo _____serie _____ inventariado al Número _____; propiedad del INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL, el cual se encuentra en perfecto estado de funcionamiento el equipo y sus accesorios para que haga uso del mismo. El plazo para devolver el equipo y sus accesorios será de un año prorrogable a partir de esta fecha o de acuerdo a su necesidad, y será el Instituto el encargado de levantar acta de las condiciones en las que se encuentra el equipo medico y la devolución se hará en el centro de atención o Departamento que lo haya acordado y se deberá levantar un acta del estado en que se recibe. El equipo será revisado por el medico tratante quien evaluará la condición en que se entrega; en caso de que el equipo prestado no sea devuelto en las condiciones que lo recibe, salvo el caso fortuito, el Instituto podrá reclamar el valor del mismo, el cual se valúa en la cantidad de _____ DOLARES AMERICANOS, tomando en consideración su depreciación. Que por su parte se obliga a utilizar el equipo en el uso en el cual fue otorgado, a emplear el mayor cuidado en la conservación del mismo y a devolverlo al Instituto al vencimiento del plazo o cuando sea requerido por este: además se hace responsable conjuntamente con las personas que al final se designarán responsables de todo el deterioro que provenga del uso ilegítimo del equipo y si este deterioro es tal, que sea imposible emplearlo en su uso ordinario, el Instituto podrá exigir el precio de la cosa; asimismo se responsabilizan de las reparaciones del equipo, cuando estas sean necesarias, compra de accesorios y causales de sustitución del equipo, así como la responsabilidad del paciente por deterioro, extravío, robo y otros incidentes. Para garantizar el uso y cuidado del equipo que se le entrega; además se responsabilizan las personas siguientes, quienes se encuentran presentes desde el inicio de este instrumento señores _____de _____ años de edad _____, del domicilio de _____ con Documento Único de Identidad número _____ y _____de _____ años de edad, del domicilio de _____ con Documento Único de Identidad número _____, personas a quien hoy conozco; quienes asumirán también de manera solidaria, todas las obligaciones aquí contraídas. Me siguen manifestando los comparecientes que reconocen como suyas las firmas que anteceden y que son legibles y aparecen escritas en el anterior documento, que además reconocen y Aceptan todos los conceptos vertidos en dicho documento. Así expresaron los comparecientes á quienes expliqué Los efectos legales de este instrumento y leído que les fue por mí todo escrito integrante en un solo acto Interrumpido ratifican su contenido y firmamos. DOY FE.

F. Derechohabiente
Notario

Responsable solidario

Responsable solidario



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
“ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA”**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

4. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Apnea de sueño:

Es un trastorno respiratorio que se caracteriza por la disminución o ausencia del flujo aéreo durante el sueño, con las consiguientes repercusiones fisiopatológicas que derivan de la ausencia de sueño profundo, hipoxemia e hipertensión arterial pulmonar. Este problema genera un cuadro clínico caracterizado por somnolencia diurna excesiva, compromiso cardio - pulmonar temprano y en la mayoría de veces síndrome metabólico.

La ventilación no invasiva:

Se refiere a la aplicación de soporte ventilatorio a la vía aérea sin la utilización de tubo endo-traqueal o traqueostomía.

Interfase:

Circuito de tubos flexibles y máscara con sujetador a la cabeza (arnés) que permite la aplicación de la ventilación a través de la nariz o de nariz y boca simultáneamente. Puede ser de varios tipos:

- a) Máscara nasal
- b) Máscara nasobucal
- c) Cojines o sello nasales

Polisomnografía:

Registro poligráfico de los eventos fisiológicos eléctricos y mecánicos asociados a etapas del sueño, eventos respiratorios, saturación y ritmo cardíaco registrados simultáneamente durante al menos 6 horas de sueño.



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
“ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA”**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

Modos de ventilación no invasiva

- a) **Continuos positive airwaypressure (CPAP)**, el cual entrega una presión simple, fija a través de todo el ciclo respiratorio.
- b) **Bilevel positive airwaypressure (BPAP)** o dispositivo de dos presiones, el cual entrega una presión positiva durante la inspiración (IPAP) y otra durante la espiración (EPAP).
- c) **Auto-titrating positive airwaypressure (APAP)** o dispositivo automático, el cual usa un paradigma específico diseñado que automáticamente altera el CPAP o el BPAP (IPAP/EPAP) intentando mantener la permeabilidad de la vía aérea.
- d) **Adaptive servo-ventilation (ASV)** o servo-ventilación adaptativa, la cual utiliza un servo-controlador que automáticamente ajusta la presión manteniendo estable a la ventilación minuto a través de un dispositivo APAP conservando un 4% de la presión positiva de la vía aérea prescrita

Epidemiología (pendiente de conseguir información)

Aun se desconoce la prevalencia de la apnea de sueño y enfermedades relacionadas en El Salvador, pero en los últimos años aparecen cada vez más casos, sobre todo ahora que se posee mayor conocimiento de la enfermedad y que en el país existe tecnología para diagnosticarla .

Entre los años 2010 al 2012 se han realizado 92 **Polisomnografía** a pacientes del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, prueba que constituye el estándar de oro para el diagnóstico de los trastornos respiratorios asociados al sueño.

Los resultados dejan ver una adecuada selección de pacientes utilizando la escala de Epworth, realizando un tamizaje en la consulta con la necesaria indicación de un neumólogo, otorrinolaringólogo, neurólogo o psiquiatra y el indispensable visto bueno del Jefe del Servicio.



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
"ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA"**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

**RESULTADO DE LAS POLISOMNOGRAFÍA REALIZADAS EN LA CONSULTA EXTERNA
DE NEUMOLOGÍA EN EL PERIODO DEL 2007-2013**

AÑO	CANTIDAD (NEUMOLOGIA Y OTORRINO)	CANTIDAD (NEURO)	TOTAL	OBSERVACION
2007	6		6	Neumologia, de 3 noches
2008	17		17	Neumologia, otorrino y neurología, de tres noches
2009	16		16	Neumologia, otorrino y neurología, de tres noches
2010	23		23	Neumologia, otorrino y neurología, de tres noches
2011	12	14	26	A partir de este año se separan las de neurologías de una noche, y tres noches para neumología y otorrino
2012	24	19	43	Se tiene una demanda insatisfecha de 8 (4 de neumología y 4 otorrino)
2013	30 (23 Neumologia y 7 Otorrino) PROYECTADO	23	53	Ya están adjudicadas, pendiente elaborar el contrato

Fuente: Encargado de compras del C.C. Especialidades.

Durante el periodo comprendido 2007 hasta 2013 el resultado de las Polisomnografía efectuadas en el Hospital Medico Quirúrgico, mostraron una tendencia creciente pasando de 6 en el 2007 a 53 en el 2013; en términos relativos, experimento un incremento del 883.33% se provee que de continuar así con esta tendencia, incrementándose en el futuro y en efecto esta alza demandara mayores recurso humano especializados como técnicos y económicos.



**NOMBRE DE LA NORMATIVA:
"ENTREGA DE EQUIPO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA"**

DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD

Escala de epworth

SITUACION	POSIBILIDADES DE DORMIRSE			
	0	1	2	3
Sentado y leyendo				
Viendo TV				
Inactivo sentado en lugar público (Por Ej. en el cine ó en una reunión)				
Como pasajero en un vehículo luego de una hora sin detenerse				
Acostado para descansar por la tarde cuando las condiciones lo permiten				
Sentado y hablando con alguien				
Sentado tranquilamente después de comer sin haber bebido alcohol.				
En un vehículo parado por pocos minutos en el tráfico.				

Será señalada la casilla respectiva para poder dar el resultado o puntaje respectivo.