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

GOBIERNO DE EL SALVADOR

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO PILOTO: REDUCCIÓN DE LOS TIEMPOS DE ESPERA PARA LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE RODILLA EN HOSPITAL GENERAL.

FEBRERO - 2020

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 ***LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO PILOTO ¨REDUCCIÓN DE LOS TIEMPOS DE ESPERA PARA LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE RODILLA EN HOSPITAL GENERAL"****, que establecerá la ruta clínica asistencial y criterios clínicos-administrativos para la selección de pacientes de la lista de espera de Ortopedia, que de acuerdo su condición clínica, se le realizará cirugía de reemplazo de rodilla, 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 de Reducción de los Tiempos de Espera para la Cirugía de Reemplazo de Rodilla en Hospital General.

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

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECTORA GENERAL

Licda. Rosa Delmy Cañas de Zacarías.

Directora General del ISSS

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN
ISSS

Nombre	*Procedencia*
Dr. José Adan Martinez Alvarenga.	*Jefe División de Regulación, Normalización y Vigilancia.*
Dra. Silvia Guadalupe Mendoza de Ayala	*Jefe Departamento de Normalización.*
Dra. Mery Jeannette Cardoza de Parada.	*Colaborador Técnico en Salud II Departamento de Normalización*
Dra. Ingrid Lissette Hugentobler.	*Colaborador Técnico en Salud II Departamento de Normalización*
Ing. Luis Asdrúbal Ovando Medrano.	*Colaborador Técnico en Salud I Departamento de Normalización*

Nombre	*Procedencia*
Dr. Hugo Omar Marroquín Martínez.	*Coordinador de Ortopedia.* *Hospital Policlínico Roma.*
Dr. Carlos Arturo Romero Guerra.	*Médico Ortopeda.* *Hospital Policlínico Roma.*
Dr. Miguel Antonio Ramirez.	*Ortopeda Hospital Policlinico Roma*
Dr. Mario Portillo Miranda.	*Jefe de Ortopedia Hospital General*
Dra. Irma Yolanda Rivas.	*Coordinadora Institucional de Anestesiología*
Dra. María Eugenia Machón.	*Colaborador Técnico en Salud II, Depto. Atención y Programación en Salud.*

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION
ISSS

PERSONAL QUE PARTICIPÓ EN LA REVISIÓN TÉCNICA.

Nombre	*Procedencia*
Dr. Carlos Alfonso Quintanilla.	*Coordinador Institucional de Especialidad Médica Cirugía*
Dr. Elí Abraham Rosales.	*Jefe Dpto. de Cirugía, Hospital General.*
Dr. Juan Carlos Doratt.	*Jefe Anestesiología, Hospital General.*
Lcda. Sonia Margarita Rodriguez de Deras.	*Hospital General, administración.*
Dra. Nancy Lizeth Gochez.	*Depto. de Monitoreo y Gestion de Redes Integrales e Integradas de Salud*
Dra. Verónica Artiga de Moscote.	*Coordinación médica U.M. Atlacatl.*
Lcda. Marta Vilma Velásquez de Salas.	*Enfermera Coordinadora de Ortopedia Unidad Médica Atlacatl.*
Lcda. Milagro Cecilia Hernandez de Nerio.	*Jefa Dpto. de Enfermería.*
Lcda. Berta Dinora de Cruz.	*Colaborador Técnico de Salud I Dpto. de Enfermería.*

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION
ISSS

PERSONAL QUE PARTICIPO EN LA VALIDACIÓN.

Nombre	*Procedencia*
Dra. Emilia Gudelia Hernandez Lazo.	*Jefe de Sección Hospitalaria*
Dr. Luis Rolando Sermeño.	*Director, Hospital General.*
Lcda. Silvia Siguenza de Gil.	*Administradora, Hospital General.*
Dr. Eli Abraham Rosales.	*Jefe Dpto. de Cirugía, Hospital General.*
Dra. Sara Lizzeth Granadino.	*Jefa del Dpto. de Atención y Programación en Salud.*
Dr. Guillermo Napoléon Araya Flores.	*Director, Hospital Policlínico Roma.*
Dra. Elizabeth Rivas de Lopez.	*Directora, Unidad Médica de Atlacatl*
Gilberto Antonio Coto.	*Jefe de Archivo Clínico, Unidad Médica Atlacatl.*
Dr. Carlos Arturo Romero Guerra.	*Médico Ortopeda.* *Hospital Policlinico Roma.*
Dr. Hugo Omar Marroquín Martinez.	*Coordinador de Ortopedia.* *Hospital Policlínico Roma*
Dr. Mario Portillo Miranda.	*Jefe de Ortopedia Hospital General.*
Dra. María Eugenia Machón.	*Colaborador Técnico en Salud II, Depto. Atención y Programación en Salud.*

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION
ISSS

Contenido.

A. MARCO LEGAL. 1

B. LEX ARTIS. 4

C. INTRODUCCIÓN. 6

D. OBJETIVOS. 6

E. ÁMBITO DE APLICACION 7

I. ASPECTOS GENERALES. 7

II. RUTA ASISTENCIAL DEL PACIENTE. 9

III. UNIDADES VALORATIVAS. 12

IV. CONTRATACIÓN POR PLAZAS. 12

V. INDICADORES. 12

VI. OBSERVANCIA. 13

VII. INFRACCIONES Y SANCIONES. 13

VIII. DISPOSICIONES GENERALES. 13

IX. VIGENCIA. 14

X. OFICIALIZACIÓN: 14

XI. BIBLIOGRAFÍA. 15

XII. ANEXOS 16

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN
ISSS

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*

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN
ISSS

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:

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION
ISSS

Objetivos de gestión: Están relacionados con la eficiencia, eficacia y transparencia de los procesos administrativos en el desarrollo de las auditorias 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 regirán 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;

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION
ISSS

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 incapacidadtemporal 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.

REGLAMENTO PARA LA APLICACION DEL REGIMEN DEL SEGURO SOCIAL.

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.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION
ISSS

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.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN
ISSS

C. INTRODUCCIÓN.

La Gonartrosis u Osteoartritis es considerada una de las patologías que con mayor frecuencia ocasionan un impacto social, económico y sanitario importante. Representa un proceso degenerativo que puede afectar uno o más de los compartimentos que presenta esta articulación. La causa y etiopatogénesis aún son desconocidas. Se presenta en etapas tardías de la vida y clínicamente se manifiesta con dolor, deformidad y limitación de la movilidad articular.

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social en el marco del Plan Cuscatlán, se realiza gestiones para garantizar el aumento progresivo de la cobertura y acceso a la salud, ejecutando ***Proyecto Piloto****: "****Reducción de los Tiempos de Espera para la Cirugía de Reemplazo de Rodilla en Hospital General****" que permitirá reducir los tiempos de espera, incrementar la cantidad de procedimientos, mejorar la oportunidad del tratamiento, basados en los principios de universalidad, solidaridad, equidad, subsidiaridad e institucionalidad, tomando en cuenta los derechos y deberes de los pacientes.*

A la fecha, a nivel institucional se han realizado más de 6,000 reemplazos articulares de rodilla desde el inicio del programa, con una producción anual de 400 reemplazos durante los últimos cinco años. A pesar de ello, al momento solo en Unidad Médica Atlacatl se tienen 232 pacientes en lista de espera para dicho procedimiento, con un promedio de 259 días de espera para su intervención.

El presente documento regula el proyecto de reemplazo de rodillas en respuesta a la demanda de pacientes de cirugías electivas en la especialidad de Ortopedia de la Unidad Médica Atlacatl, se ejecutará ampliando los horarios de funcionamiento de un quirófano electivo del Hospital General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social proyectando realizar 121 cirugías.

D. OBJETIVOS.

GENERAL.

Establecer el marco normativo que regirá la implementación del Proyecto Piloto de Cirugía de Reemplazo de Rodilla en Hospital General.

ESPECÍFICOS.

1. *Definir el proceso de selección y atención de los pacientes a los que se les realizara la Cirugía de Reemplazo de Rodilla ampliando la utilización de los quirófanos del Hospital General.*
2. *Reducir los tiempos de espera de los pacientes para Cirugía de Reemplazo de Rodilla a 60 días desde la fecha de programación hasta la intervención quirúrgica.*

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN
ISSS

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 Piloto de Cirugía de Remplazo de Rodilla a realizarse en Quirófanos de Hospital General 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 ortopedia tomó el acuerdo # 2019 – 2366. Dic; contenido en el acta N° 3877, aprobando el proyecto piloto "REDUCCIÓN DE LOS TIEMPOS DE ESPERA PARA LA CIRUGIA DE REEMPLAZO DE RODILLAS EN HOSPITAL GENERAL ".*

2. *El proyecto piloto será desarrollado durante un período de 6 meses, a partir de la fecha de inicio del mismo, a través de la ampliación de los horarios de utilización de un quirófano del Hospital General, para realizar procedimientos quirúrgicos de remplazo de rodillas a los pacientes que cumplan con los criterios de selección.*

3. *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.*

4. *El Director del Hospital General, Hospital Policlínico Roma, Unidad Médica Atlacatl, el Coordinador del Proyecto y 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. *La Dirección local de la U.M. Atlacatl, los Coordinadores de Ortopedia relacionados en el proyecto, serán los responsables de velar que la agenda quirúrgica este actualizada y monitorizar los indicadores y facilitar el listado de pacientes programados y los días de espera para la cirugía.*

6. *El director del Hospital General realizara las gestiones para habilitar 1 Quirófano electivo de lunes a viernes, para la realización de hasta 1 cirugía diaria, con horario de programación de 3:00 pm. a 7:00 pm. incluyendo período de recuperación y limpieza terminal de quirófanos, proyectando realizar hasta de 20 cirugías mensuales durante 6 meses haciendo un total de 121 cirugías.*

7. *La contratación del personal para la atención médica asistencial, estará sustentada a través de Acuerdo de Dirección General y los Contratos firmados por las partes involucradas.*

8. *La contratación de profesionales para la atención médica asistencial se realizará a través compra de servicios profesionales, aplicables a los aspectos contractualmente establecidos y las normativas institucionales, y contratación por plazas.*

9. *La contratación de los profesionales, estará enmarcada en la verificación de la calidad, compromiso y responsabilidad de los profesionales que proporcionan el servicio, tanto para la atención médico asistencial, como para la realización de procedimientos médico-quirúrgicos, de diagnóstico y terapéuticos.*

10. *Los coordinadores del proyecto con las jefaturas de ortopedia de Unidad Médica Atlacatl, Hospital Policlinico Roma y Hospital General seleccionarán a los cirujanos ortopedas participantes en el proyecto.*

11. *La selección de los cirujanos ortopedas participantes en el proyecto se realizará de manera conjunta el coordinador del proyecto, el coordinador de ortopedia del Hospital General, coordinador de ortopedia de H. Policlinico Roma y la dirección del Unidad Médica Atlacatl, con el visto bueno de las direcciones locales.*

12. *Los cirujanos programados para la realización de procedimientos de Reemplazo de Prótesis de Rodilla provendrán de las Unidad Médica Atlacatl, Hospital General y Hospital Policlínico Roma.*

13. *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.*

14. *El Jefe del servicio de Ortopedia y el Jefe Sala del Hospital General, será los que realicen la programación de las cirugías en forma equitativa.*

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN
ISSS

15. *Los cirujanos ortopedas participantes podrán ser del personal de planta o de turno en el Instituto, con un cumplimiento mayor del 80% del rendimiento quirúrgico, contar con las competencias y habilidades necesarias para realizar los procedimientos definidos.*

16. *La caducidad o prórroga de la contratación del personal para atención médica asistencial, procedimientos médico-quirúrgicos, diagnósticos o terapéuticos, durante el período de ejecución del proyecto piloto, estará definido en el Acuerdo de Dirección General y Contratos firmados entre las partes.*

17. *Los Jefes de Sala de Operaciones y los jefes participantes del proyecto deberán enviar a la Dirección Local el informe de producción de cirugías en forma semanal y mensual (la primera semana hábil del mes siguiente). El Coordinador del proyecto del Hospital General y Director de Hospital Policlínico Roma, realizara y notificará el resultado de los indicadores del proyecto y la información que lo respalde. Así mismo elaborarán el informe trimestral con los análisis y evaluación de los resultados para ser presentado a la Sección Hospitalaria del Departamento de Monitoreo y Evaluación de Redes Integrales e Integradas en Salud.*

18. *La División Políticas y Estrategias en Salud, presentará al Honorable Consejo Directivo un informe trimestral de avances del proyecto piloto.*

II. RUTA ASISTENCIAL DEL PACIENTE.

19. *Los pacientes a los que se les realizarán procedimientos quirúrgicos de remplazo de rodilla, provendrán de la lista de espera de pacientes para reemplazo de rodilla de la Unidad Médica Atlacatl.*

20. *El Coordinador del Proyecto, seleccionará a los pacientes a operar a partir de los listados de pacientes que han sido programados para remplazo de rodillas, que se encuentren sin comorbilidades médicas o que estén compensadas, debiendo así mismo cumplir con los siguientes criterios de inclusión:*
    i. *Pacientes sintomáticos con diagnóstico de Osteoartritis de rodilla grado III (Kellgren Lawrence) que no respondieron al manejo conservador.*
    ii. *Pacientes sintomáticos Osteoartritis de rodilla grado IV (Kellgren Lawrence).*
    iii. *Pacientes con clasificación ASA I y II.*
    iv. *Pacientes sin deformidades angulares severas.*

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION
ISSS

21. *Los pacientes seleccionados para este proyecto, deben cumplir con los criterios de inclusión descritos anteriormente y se consideraran inicialmente a los que están programados luego de 30 días de la fecha de inicio del proyecto y así sucesivamente esperando reducir el tiempo de espera de Cirugía a un promedio a 60 días o menos. Los cupos de los pacientes incluidos en el Proyecto deberán ser liberados con la finalidad de que se vayan programando pacientes nuevos.*

22. *El Coordinador del proyecto en Unidad Médica Atlacatl, revisará los expedientes clínicos para corroborar que cuenten con toda la documentación necesaria, que estén completos todos los exámenes, que el paciente no tenga ninguna condición o morbilidades que impliquen un mayor riesgo quirúrgico, entre otros.*
    Completada la evaluación, se contactará al paciente para solicitar la autorización de ser intervenido por el médico ortopeda tratante u otro médico dentro proyecto de aceptar se programará en los cupos quirúrgicos y establecerá la nueva fecha de la cirugía.

23. *A los pacientes seleccionados para Reemplazo de Prótesis de Rodilla, se les indicará donde se deben presentar para entregar la documentación previo a su cirugía que incluye: hoja de donantes, exámenes y evaluaciones de especialidades médicas cuando aplique y se le entrega orden para evaluación pre-anestésica.*

24. *El expediente clínico del paciente se enviará al Hospital General para ser presentado junto con el paciente en la conferencia de la especialidad de Ortopedia antes de la fecha de cirugía, debiendo cumplir lo establecido en la Norma para el Expediente Clínico del ISSS vigente.*

25. *El paciente que a criterio de los especialistas en la conferencia sean clasificados como aptos para la cirugía se les elaborara la orden de sala de operaciones y consentimiento informado. El expediente sería trasladado al Hospital de día para la evaluación pre anestésica del paciente y la orden de sala de operaciones se enviará para su programación a sala de operaciones.*

26. *La Evaluación pre anestésica de los pacientes seleccionados para Reemplazo de Prótesis de Rodilla se realizará cumpliendo lo establecido en la NORMA DE MANEJO PERIOPERATORIO EN ANESTESIOLOGIA DEL ISSS vigente y según las disposiciones de la dirección local.*
    Si el paciente es ASA III o IV, no se operará en el Proyecto y regresa a la programación normal, si el paciente es catalogado ASA I y II, sigue el proceso de atención para realizar la cirugía.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN
ISSS

27. *El plan de rotación de los cirujanos que intervendrán a los pacientes dentro de esta estrategia será establecido por el Jefe de Ortopedia del Hospital General, procurando distribuir equitativamente las cirugías incluidas en este plan y acorde con las competencias de los mismos.*

28. *El Jefe de Ortopedia, Anestesiología y de Sala de Operaciones, en consenso establecerán el plan de trabajo del personal de cada área involucrada.*

29. *Los recursos involucrados en esta estrategia deberán cumplir la normativa institucional vigente relacionada: Manual de Normas y Procedimientos de Sala de Operaciones, Norma del Expediente Clínico del ISSS, Norma de Manejo Perioperatorio en Anestesiología del ISSS, Norma de Organización y Funcionamiento del Bloque Quirúrgico del ISSS, entre otras.*

30. *Los insumos de prótesis de rodilla provendrán del Hospital Policlinico Roma.*

31. *Deberán realizarse las gestiones pertinentes para disponer de sangre para el momento operatorio.*

32. *El uso de Ácido Tranexámico se realizara de acuerdo a las indicaciones emitidas por el área regulatoria de medicamentos.(anexo 2)*

33. *El ingreso de los pacientes será el mismo día de la Cirugía, a menos que tenga indicación médica de ingreso un día previo. El proceso de sala de operaciones se realizará de acuerdo al MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE SALA DE OPERACIONES, vigente.*

34. *El Médico Cirujano Ortopeda y ayudante contratado para este proyecto, serán los encargados de ejecutar la cirugía, colocar las indicaciones en el pos quirúrgico y llenar el reporte operatorio del paciente, entre otros.*
    i. *Si no hay contraindicaciones el día siguiente de la cirugía, previas a la evaluación médica, se podrá trasladar el paciente a Hospital Policlinico Roma, con el plan de manejo incluido, previa coordinación.*
    ii. *Si no hay contraindicaciones al completar 48 horas, previa evaluación médica se podrá dar de alta a los pacientes, con recomendaciones, de acuerdo a cada uno de ellos.*
35. *La primera cita para su control será realizada a los 15 días posquirúrgicos, en la consulta externa del ortopeda que lo opero y brindará el respectivo seguimiento, de acuerdo a la evolución clínica.*

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION
ISSS

III. UNIDADES VALORATIVAS.

36. El personal que participará en la ejecución del proyecto será bajo 2 modalidades de contratación:
    i. Por compra de servicios medico profesionales para los ortopedas titulares y ayudante, así como médico anestesiólogo; el pago será a través de unidades valorativas (UV).
    ii. El pago para el personal de enfermería y licenciados de anestesia será por horas según la siguiente tabla.

TABLA. UNIDADES VALORATIVAS POR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS.

RECURSO	UNIDADES VALORATIVAS
1. Ortopeda titular.	10 UV
2. Ortopeda ayudante.	7 UV
3. Anestesiólogo.	7 UV
NOTA: Enfermeras Generales, Enfermeras Auxiliares, Licenciados de Anestesia el pago de servicios profesionales será según acuerdo de consejo directivo. 2019-2366. De $10 dólares la hora	

IV. CONTRATACIÓN POR PLAZAS.

37. La Unidad de Administración de Recursos Humanos efectuara la creación y otorgamiento de plazas del Personal de las plazas de los profesionales de la salud detalladas en el proyecto piloto "REDUCCIÓN DE LOS TIEMPOS DE ESPERA PARA LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE RODILLA EN HOSPITAL GENERAL" (1 plaza de Técnico en anestesia, 1 plaza de Técnico en Arsenal y 1 plaza de Técnico en RX, para la atención médico asistencial de los pacientes que serán beneficiados con el proyecto de reemplazo de rodilla.

V. INDICADORES.

38. Los indicadores con los cuales se evaluaran los resultados son los siguientes:

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN
ISSS

ESTRATEGIA	NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	NUMERADOR	DENOMINADOR	META
Mejorar la oportunidad quirúrgica para el paciente de prótesis de rodilla.	Porcentaje de Prótesis de cirugías realizadas.	Cirugías de prótesis de rodillas realizadas en horario ampliado.	Número de Cirugías de Reemplazo de Rodilla realizadas de 3 a 7 pm en un período determinado.	Total de cirugías de Reemplazo de Rodilla programadas de 3 a 7 pm en un período determinado.	85 %
Reducción en los tiempos de espera para cirugía electiva de Reemplazo de Rodilla	Intervalo Diagnóstico-Terapéutico para cirugía electiva de Reemplazo de Rodilla	Tiempo transcurrido entre el día del agendamiento quirúrgico y el día de la realización de la cirugía	Sumatoria de número de días desde la programación hasta la realización de la cirugía /	Número de pacientes evaluados en el período de tiempo determinado	60 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.

VIII. 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 Norma Compra de Servicios Médicos Profesionales del ISSS, Norma de Organización Bloque Quirúrgico, Norma de Manejo Perioperatorio de Anestesiologia en el ISSS, entre otros documentos vigentes.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION
ISSS

IX. VIGENCIA.

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

San Salvador, febrero de 2020

X. OFICIALIZACIÓN:

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION
ISSS

Dra. Silvia G. Mendoza de Ayala.
Jefe Departamento de Normalización.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DIVISION REGULACION, NORMALIZACIÓN Y VIGILANCIA
ISSS

Dr. José Adán Martinez Alvarenga.
Jefe División de Regulación, Normalización y Vigilancia.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
SUBDIRECTOR DE SALUD

Dr. Andres A. Zimmermann Mejia.
Subdirector de Salud.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION
ISSS

XI. 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*

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN
ISSS

ANEXO 1

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE SECRETARIA GENERAL

San Salvador, 3 de diciembre de 2019

004240

Señor jefe de la
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
Presente

REF: E-04055 Y 04130

Para su conocimiento y efectos consiguientes comunico a usted que el honorable Consejo Directivo de este Instituto, en sesión ordinaria celebrada el **2 de diciembre de 2019**, tomó el **Acuerdo #2019-2366.DIC.**, contenido en **Acta N° 3877**, que dice:

ACUERDO #2019-2366.DIC. El Consejo Directivo después de conocer el acta de la comisión "Compra de Medicamentos, Material y Equipo Médico Odontológico", y CONOCER A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN GENERAL EL INFORME PRESENTADO POR LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD SOBRE LA INCIDENCIA DE GONARTROSIS EN LOS GRADOS QUE AMERITAN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN LA POBLACIÓN DERECHOHABIENTE Y LA BÚSQUEDA PERMANENTE DE ACCIONES QUE CONTRIBUYAN A LA REDUCCIÓN DE LOS TIEMPOS DE ESPERA PARA LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍAS, EN ESTE CASO ESPECÍFICO DE REEMPLAZO DE RODILLA; PROPONE EL PROYECTO PILOTO **"REDUCCIÓN DE LOS TIEMPOS DE ESPERA PARA LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE RODILLA EN HOSPITAL GENERAL"**, COMO ESTRATEGIA INSTITUCIONAL PARA ALCANZAR DICHO OBJETIVO DURANTE EL PERÍODO DE 6 MESES, A PARTIR DE LA FECHA DE INICIO DEL MISMO; SEGÚN LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL EN PODER DE LA DEPENDENCIA RESPONSABLE; por unanimidad ACUERDA: **1°)** APROBAR EL PROYECTO PILOTO **"REDUCCIÓN DE LOS TIEMPOS DE ESPERA PARA LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE RODILLA EN HOSPITAL GENERAL"**, A PARTIR DE LA RATIFICACIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO; DE CONFORMIDAD AL DOCUMENTO PRESENTADO QUE APARECE COMO **ANEXO NÚMERO TREINTA Y UNO** DE LA PRESENTE ACTA; **2°)** ENCOMENDAR A LA UNIDAD JURIDICA LA ELABORACIÓN DE LOS CONTRATOS DE SERVICIOS PROFESIONALES POR UNIDADES VALORATIVAS Y PAGO POR HORAS SEGÚN LOS CÁNONES ESTABLECIDOS, PARA LOS RECURSOS HUMANOS PARTICIPANTES Y QUE ESTÁN DESCRITOS EN EL PROYECTO PILOTO **"REDUCCIÓN DE LOS TIEMPOS DE ESPERA PARA LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE RODILLA EN HOSPITAL GENERAL"**; **3°)** ENCOMENDAR A LA ADMINISTRACIÓN QUE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS EFECTÚE LA CREACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LAS PLAZAS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DETALLADAS EN EL PROYECTO PILOTO **"REDUCCIÓN DE LOS TIEMPOS DE ESPERA PARA LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE RODILLA EN HOSPITAL GENERAL"**; (1 PLAZA DE TÉCNICO EN ANESTESIA, 1 PLAZA DE TÉCNICO EN ARSENAL Y 1 PLAZA DE TÉCNICO EN RAYOS X) PARA LA ATENCIÓN MÉDICO ASISTENCIAL DE LOS PACIENTES QUE SERÁN BENEFICIADOS CON EL PROYECTO DE REEMPLAZO DE RODILLA; **4°)** DELEGAR A LA UNIDAD FINANCIERA ASIGNE A HOSPITAL GENERAL, LOS RECURSOS PARA CUBRIR LOS COSTOS DE SERVICIOS BÁSICOS, ALIMENTACIÓN, LIMPIEZA Y VIGILANCIA DERIVADOS PARA TAL FIN; **5°)** ENCOMENDAR A LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD SE REALICEN LAS GESTIONES DE COMPRA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DESCRITOS EN EL PROYECTO PILOTO Y REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE DICHAS CIRUGÍAS; **6°)**

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN ISSS

*ENCOMENDAR A LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD, QUE LA DIVISIÓN POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS EN SALUD, PRESENTE AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO, UN INFORME TRIMESTRAL DE AVANCES DEL PROYECTO PILOTO; Y **7°)** RATIFICAR ESTE ACUERDO EN LA PRESENTE SESIÓN.*

Antecedentes se envían a la Subdirección de Salud.

DIOS UNIÓN LIBERTAD

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL SECRETARIO GENERAL

JOSÉ ARMANDO BARRIOS LÓPEZ
SECRETARIO GENERAL DEL ISSS

c.c.: Unidad Jurídica
Unidad de Recursos Humanos
Unidad Financiera Institucional

/mh
C:/Acuerdos 2019/Subdirección de Salud/Informe

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN ISSS

ANEXO 2

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
DIVISIÓN REGULACIÓN, NORMALIZACIÓN Y VIGILANCIA
DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN
SECCIÓN REGULACIÓN DE MEDICAMENTOS

ÁCIDO TRANEXÁMICO 100 MG/ML AMPOLLA O FRASCO VIAL 5 ML IV
CRITERIOS DE USO INSTITUCIONAL
ENERO 2020

Especialidad	Criterio de uso	Estatus	Esquema de dosificación
1. Prevención y tratamiento de hemorragias debido a fibrinolisis local o general, en adultos, con las siguientes indicaciones específicas:			
Ginecología	Hemorragia post parto (HPP) vaginal o por cesárea dentro de las primeras 3 horas posterior al nacimiento.	Oficial	1 gr IV administrado en 10 min, con una segunda dosis de 1 gr si persiste el sangrado 30 min después, o si el sangrado reinicia dentro de las 24 horas de haber completado la primera dosis.
	Cirugía Ginecológica o trastornos de origen Obstétrico	Oficial	Según protocolo de Ginecología y Obstetricia
Procedimientos quirúrgicos			
Cirugía cardiovascular	Cirugía de corazón abierto	Oficial	1ª dosis: 10 mg/kg de peso al inicio de la Cirugía 2ª dosis en el transoperatorio: 1/3 de la dosis inicial En el postoperatorio si es necesario una dosis de 5 mg/Kg.
	Trastornos hemorrágicos urinarios después de Cirugía de Próstata o procedimientos quirúrgicos que afecten el tracto urinario como tumoración renal.	Oficial	1 gr IV en infusión lenta de 10 min previo a procedimiento + 1 gr IV en infusión lenta de 10 min posterior a procedimiento
	Pacientes con sangrado o riesgo de sangrado importante en receptor de Trasplante renal	Oficial	1 gr IV en infusión lenta de 10 min previo a procedimiento + 1 gr IV en infusión lenta de 10 min posterior a procedimiento
Cirugía General	Paciente con trauma mayor o politraumatizado, con sangrado activo o sospecha de hemorragia significativa, dentro de las 3 primeras horas posterior al trauma.	Off label	1 gr IV en infusión lenta de 10 min seguido de 1 gr IV en
Ortopedia	En cirugía ortopédica de alto riesgo de sangrado: Artroplastia total de cadera y artroplastia total de rodilla. Cirugía compleja de cadera	Off label	1 gr IV en infusión lenta de 10 min previo a procedimiento + 1 gr IV en infusión lenta de 10 min posterior a procedimiento
2. Tratamiento de hemorragia debido a la administración de agentes fibrinolíticos, por ejemplo, estreptoquinasa.			

1

Contraindicaciones

- Artroplastia de rodilla y cadera más sangrado urogenital.
- Embolia pulmonar
- Infarto al miocardio reciente, Angioplastía coronaria transluminal percutánea (PTCA) y colocación de endoprótesis vascular (stent)
- Historia de convulsiones
- Trombosis venosa de miembros inferiores.
- Trombosis arterial o venosa aguda
- Insuficiencia renal severa (Riesgo de acumulación)
- Inyección intraventricular e intratecal, aplicación intracerebral (riesgo de edema cerebral y convulsiones)
- Hipersensibilidad al principio activo o uno de sus excipientes

Advertencias o precauciones:

- Las indicaciones y métodos de administración indicadas deben ser seguidas estrictamente
- Las inyecciones intravenosas deben ser administradas muy lentamente: La inyección intravenosa rápida puede provocar mareos e hipotensión; por lo tanto, se recomienda no administrar el Ácido Tranexámico a un ritmo mayor de 100 mg por minuto.
- El ácido Tranexámico no debe ser administrado por vía intramuscular

Efectos adversos

Sistema	Frecuencia	Efectos adversos
Gastrointestinal	Comunes	Náuseas, vómitos, diarrea (12%)
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo	Poco frecuentes	Dermatitis alérgica
Trastornos del Sistema nervioso	Desconocido	Convulsiones, especialmente en caso de uso indebido
		- Malestar con hipotensión, con o sin pérdida de conciencia (generalmente después de una inyección intravenosa demasiado rápida, excepcionalmente después de la administración oral) - Trombosis arterial o venosa en cualquier sitio
Trastornos oculares	Desconocido	Alteraciones visuales, incluyendo visión del color deteriorada
Trastornos del sistema inmune	Desconocido	Reacciones de hipersensibilidad incluyendo anafilaxia

Contraindicaciones

INSUFICIENCIA RENAL

En la insuficiencia renal que conduce a un riesgo de acumulación, el uso de ácido Tranexámico está contraindicado en los pacientes con insuficiencia renal grave.

En los pacientes con insuficiencia renal leve a moderada, las dosis de ácido Tranexámico deben reducirse de acuerdo con el nivel de creatinina sérica:

Creatinina sérica (mg/dL)	Dosis IV	Administración
1.35 - 2.82	10 mg/kg	Cada 12 horas.
2.82 - 5.65	10 mg/kg	Cada 24 horas.
>5.65	5 mg/kg	Cada 24 horas.

INSUFICIENCIA HEPÁTICA

En los pacientes con insuficiencia hepática no es necesario un ajuste de la dosis.

REGULACIONES INSTITUCIONALES

NIVEL: **ER**

CANTIDAD: **1 - 4**

CLAVE DE DESPACHO DE ALMACÉN:

Hospitales: HMQ, H. General, H. Amatepec, H. Roma, HR Santa Ana, HR San Miguel, HR Sonsonate.

Para Ginecología y Obstetricia: Unidades médicas con hospitalización (2 D)

ESPECIALIDADES AUTORIZADAS: Cirugía Cardiovascular, Cirugía General, Urología, Ortopedia, Anestesiología, Ginecología y Obstetricia.

Elaborado por:

Dra. Jenny Patricia Solano
Dra. Aura Marina Torres

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN
ISSS

Referencias

- WHO recommendation on tranexamic acid for the treatment of postpartum haemorrhage ; World Health Organization 2017
- Summary of Product Characteristics and Package Leaflet, EMA
- Major trauma: assessment and initial management NICE guideline, 17 February 2016
- Tranexamic acid for reducing mortality in emergency and urgent surgery. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013
- Review Article Tranexamic Acid in Hip and Knee Arthroplasty 2015 by the American Academy of Orthopaedic Surgeons
- Effects of tranexamic acid on death, vascular occlusive events, and blood transfusion in trauma patients with significant haemorrhage (CRASH-2): a randomised, placebo-controlled trial Lancet 2010
- Uses of tranexamic acid Education in Anaesthesia, Critical Care & Pain | Volume 15 Number 1 2015
- Antifibrinolytic medicines Overview, EMA, 2012
- Assessment report Antifibrinolytics containing aprotinin, aminocaproic acid and tranexamic acid Tranexamic acid, 2013
- Inhibidores Fibrinolíticos en el Control de Trastornos de la Coagulación Federación Mundial de Hemofilia (FMH), 2007; revisado 2012.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN
ISSS

GOBIERNO DE EL SALVADOR

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

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

FEBRERO 2020