



MINISTERIO  
DE SALUD

## **Hospital Nacional de Suchitoto**

# **Plan Anual Operativo 2025**

**Suchitoto, octubre 2024**

## CONTENIDO

<b>1. Datos Generales del Hospital .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital de Suchitoto.....</b>	<b>4</b>
<b>3. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>5</b>
<b>4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL HOSPITAL Y SU ENTORNO .....</b>	<b>7</b>
4.1 ANÁLISIS DE LA DEMANDA .....	7
4.2 ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD.....	22
4.2.1 ORGANIGRAMA.....	22
4.3 OFERTAS DE SERVICIOS .....	23
4.4 CAPACIDAD INSTALADA PROYECTADA PARA EL 2025 .....	25
4.5 ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA.....	29
4.6 PROGRAMACIÓN DE METAS HOSPITALARIAS .....	31
4.7 ESTRUCTURA DEL TALENTO HUMANO.....	33
4.8 MEDICAMENTOS E INSUMOS .....	34
4.16 ANÁLISIS FODA .....	34
<b>5. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS .....</b>	<b>36</b>
<b>6. PROGRAMACIÓN DE METAS DE ACTIVIDADES HOSPITALARIAS .....</b>	<b>39</b>
<b>7. VALORACIÓN DE RIESGOS.....</b>	<b>48</b>
<b>8. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES .....</b>	<b>49</b>
<b>9. MEDIDAS A ADOPTAR.....</b>	<b>54</b>

<b>1. DATOS GENERALES DEL HOSPITAL</b>	
<b>Nombre del Hospital</b>	<b>Hospital Nacional Suchitoto</b>
<b>Dirección:</b>	<b>Final Av. José María Peña, Bo. Calvario</b>
<b>Teléfono:</b>	<b>2347-4742</b>
<b>Fax:</b>	<b>2347-4742</b>
<b>E-mail:</b>	<a href="mailto:hsuchitoto@salud.gob.sv"><u>hsuchitoto@salud.gob.sv</u></a>
<b>Nombre del Director:</b>	<b>Dr. Luis Alexander Hurtado Hernández</b>
<b>Fecha de aprobación de la POA 2025:</b>	
 	
<b>Dr. Luis Alexander Hurtado Hernández</b>	<b>Dra. Martha Jeannette Estrada de Loewner</b>
<b>Director del Hospital Nacional Suchitoto</b>	<b>Directora Nacional de Hospitales ad honórem</b>

## 2. DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES DEL HOSPITAL DE SUCHITOTO

NOMBRE OFICIAL		HOSPITAL NACIONAL DE SUCHITOTO
MISIÓN		Institución que presta servicios de salud oportunos e integrales, con equidad, calidad y calidez en corresponsabilidad con la comunidad y actores sociales para contribuir a lograr una mejor calidad de vida.
VISIÓN		Ser una institución conducida de manera eficiente, efectiva ejecutando los programas de salud en armonía con el medio ambiente, con equidad, calidad y calidez, para la conservación y restablecimiento de la salud, estimulando para ello la corresponsabilidad y la contraloría social.
OBJETIVO GENERAL		Contribuir a mejorar la calidad de vida de la población con el apoyo de un sistema nacional integrado e integral, equitativo en armonía con el medio ambiente y en coordinación con la comunidad y actores sociales.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Normar procesos y procedimientos para obtener servicios de salud equitativos, accesibles y seguros.
	2	Garantizar el acceso oportuno orientado a la prevención, tratamiento y restauración de los usuarios pacientes.
	3	Realizar las atenciones, los procesos y procedimientos de moderada complejidad, acorde a la estructura de hospital básico.
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Promover y monitorear los procesos de introducción de documentación metodológica y regulatoria que responda a las políticas y estrategias del MINSAL.
	2	Participar en la elaboración de Normas, protocolos para la atención hospitalaria en coordinación con la Dirección Nacional de Hospitales, Dirección de Regulación y Legislación en Salud.
	3	Velar por la aplicación de Leyes, norma, guías y protocolos emanados del Nivel Central.
	4	Contribuir a la gestión oportuna de los Recursos Humanos y Materiales para el funcionamiento óptimo de la Red de Servicios Hospitalarios.
	5	Conducir la elaboración de Planes Estratégicos de Contingencia para casos de emergencias y desastres, en coordinación con las diferentes direcciones.
	6	Ejercer la rectoría del MINSAL en el ámbito hospitalario.
	7	Coordinar con las diferentes instituciones vinculadas a la atención que se ofrece en la Red Nacional de Hospitales.
	8	Aplicar los elementos de mejora continua de la calidad en los procesos de atención hospitalaria.

### 3. INTRODUCCIÓN

El Plan Anual Operativo 2025 del Hospital Nacional de Suchitoto, es el documento en el cual los miembros del Comité Estratégico de Gestión, plantean los objetivos y metas que se pretenden cumplir y se estipulan las actividades que deben realizarse para el logro de las metas propuestas de acuerdo con la capacidad instalada del hospital.

El presente plan se ha elaborado siguiendo las líneas de acción de la Dirección Nacional de Hospitales y Dirección de Planificación, que a su vez es un instrumento que sirve para planificar y determinar las diferentes actividades para el adecuado funcionamiento de la institución.

Este documento ha sido elaborado tomando en cuenta las acciones de coordinación que se realizan a nivel de las Redes Integrales e Integradas de los Servicios de Salud y con la implementación de los valores de equidad, calidad, calidez, accesibilidad y transparencia con que se deben brindar nuestros servicios a los usuarios de nuestra área geográfica de influencia en cada una de las etapas de la vida y por ende la consecución de resultados.

Nuestra planificación se ha realizado con base legal en la Constitución de la República, en su artículo 2, “que toda persona tiene derecho a la vida y el estado debe asegurar el goce de la salud “(art 1). Además, como parte de los compromisos del Ministerio de Salud se deben ejecutar acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los habitantes, con mayor énfasis en el cumplimiento de la Ley Crecer Juntos para la Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia, que tiene como finalidad garantizar el ejercicio y disfrute de pleno de los derechos de todo niña, niño y adolescente y facilitar el cumplimiento de sus deberes, que junto con la Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido y la Ley Amor Convertido en Alimento para el Fomento, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna conforman un bloque cuyo objetivo es el de garantizar y proteger los derechos de la mujer desde el embarazo, parto y puerperio, así como los derechos de las niñas y niños desde la gestación, durante el nacimiento y la etapa del recién nacido, a través de los principios y normas generadas para lo organización del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Todo ello encaminado a la reducción de la tasa de mortalidad en menores de cinco años, la razón de mortalidad materna y la mortalidad por lesiones de causa externa; la disminución de enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles, además del fortalecimiento del sistema de referencia y retorno e interconsulta aplicando la humanización de los servicios, mediante la aplicación del SIS.

También dentro de la planificación se toma en cuenta el uso eficiente de los recursos, así como la capacitación para el desarrollo de habilidades y destrezas del recurso humano que garanticen el logro de los objetivos, las metas propuestas y la seguridad del paciente en todo momento de la atención en salud. Importante también la aplicación de la Ley de Medio Ambiente, mediante el ahorro energético,

el reciclaje y manejo adecuado de los bioinfecciosos producidos y la gestión ante las emergencias y desastres, como la pandemia del COVID 19, epidemia de Dengue y cualquier otra amenaza al sistema de salud nacional.

No podemos dejar atrás la transformación digital generada desde el 2022, y la importancia del análisis de la información producida a través de los sistemas informáticos, como el SIS, que permite un enlace con otras instituciones prestadoras de salud, y obliga a mantener un monitoreo continuo para verificar los resultados y realizar planes correctivos que garanticen la mejora continua de la calidad con enfoque de procesos, que se deben ir implementando en forma progresiva en todos los servicios de la institución. Al momento se ha iniciado la conectividad con otros centros de la red con el sistema de RRI, estudios radiológicos y pronto de laboratorio.

Cabe señalar que el presente plan ha sido elaborado con la participación de todo el equipo multidisciplinario; así como el compromiso de socializar con todo el personal, con el propósito de lograr el empoderamiento de todos, para la obtención de mejores resultados.

El presente plan debe ser además compartido con las organizaciones locales y con la comunidad, para fomentar la corresponsabilidad y la contraloría social.

## 4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL HOSPITAL Y SU ENTORNO

### 4.1 ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El Hospital Nacional de Suchitoto, es un hospital categorizado como básico ubicado en el departamento de Cuscatlán y municipio de Cuscatlán Norte, Distrito de Suchitoto y forma parte de la Micro Red San Pedro Perulapan.

Presta servicio en las cuatro especialidades básicas: Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría y Gineco- Obstetricia, cuenta con 30 camas censables, 15 extras y 9 no censables.

La población del área geográfica de influencia es de 107,290 habitantes, ya que se cubren los municipios de San Pedro Perulapan (57,253 h), Oratorio Concepción (4,582 h), San José Guayabal (10,104 h), Suchitoto (24,667 h) y agregado este año con la nueva distribución municipal San Bartolomé Perulapia (10,054 h).

La población en general se mantiene con un leve incremento, no significativo en comparación a los últimos 5 años; además cabe mencionar de otra población no contemplada que procede de Cinquera, Aguilares, Paisnal, Guazapa, San Martín, entre otros, que en los últimos años asisten a nuestro hospital por cercanía geográfica.

De las **36,046** atenciones brindadas el año pasado, **75 %** de la población es de origen rural y el **62%** es consulta femenina y de estas el **45 %** en edad fértil. La consulta pediátrica aunque aumento un poco, representa solo el 5 % del total de consulta; el mayor número de consulta y egresos están relacionados con las Enfermedades Crónicas no transmisibles. Otra baja sensible en las atenciones tanto ambulatorias como de hospitalización son las de la mujer embarazada y atención de partos por la falta de especialista durante 2023.

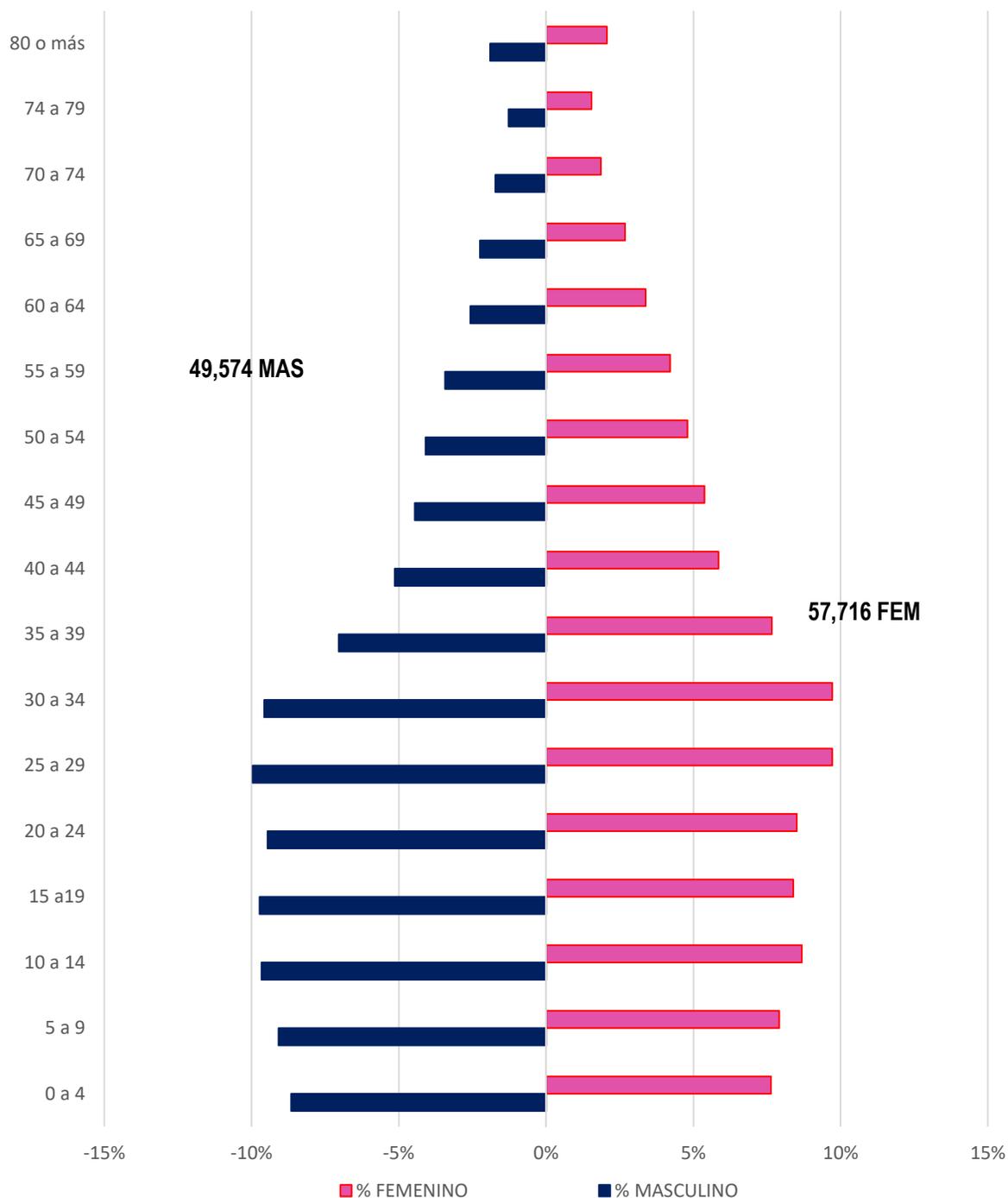
En el marco del trabajo en Redes Integrales e Integradas de los servicios de salud, la llegada del SIS y las diferentes coordinaciones interinstitucionales por medio del sistema de Referencia y Retorno, así como la participación de la comunidad son pilares fundamentales para el adecuado funcionamiento del hospital y así dar cumplimiento a lo que reza nuestra misión y visión.

Este enfoque ha permitido mejoras tanto en el aspecto de la atención directa al usuario, así como en el fortalecimiento institucional, ya que a través de estas coordinaciones se ha logrado obtener importantes avances de cooperación y consecuentemente para el usuario.

La población atendida por el ISSS, ISBN y COSAM es aproximadamente un 13 % de la población, en base a las fuentes de trabajo, ya que no se tiene un dato exacto de las mismas.

## PIRAMIDE POBLACIONAL PROYECCION 2025

### SUCHITOTO, SAN JOSE GUAYABAL, ORATORIO CONCEPCION, SAN BARTOLOME PERULAPIA Y SAN PEDRO PERULAPAN, 107,290 habitantes



Fuente: población Digestyc

Como se menciona anteriormente, la población proyectada para el año 2024 es de 107, 290 habitantes de estos 49, 574 son masculinos y 57, 716 femeninos, y si observamos la pirámide, vemos que el número de hombres y mujeres es muy similar. Podemos observar que la población se concentra mayormente entre los 5 y los 34 años, y el grupo de 25 a 29 años, el de mayor número, que a la vez es una población joven y en edad reproductiva. Por lo que se hace necesario para una correcta atención de esta población, contar con insumos y recurso humano orientado a la planificación familiar, salud sexual y reproductiva, atención de la mujer embarazada y parto, sin dejar atrás la atención infantil, que, si bien ha ido en disminución en los últimos años, no deja de ser un grupo importante para nuestro AGI.

En general la población programada ha variado en unos 10 mil habitantes en los últimos años, según proyecciones DYGESTIC, y con la nueva distribución distrital y municipal, lo que a su vez se refleja en el aumento de más de 10 mil más atenciones con respecto al 2021, y solo en lo que va del 2024 hasta agosto llevamos 26, 779, por lo que seguramente se superara el año 2023. Todo esto implica más consumo de medicamentos, insumos médicos y recurso humano operativo, que en nuestro caso se ha visto mermado en los últimos 2 años, lo que dificulta en algunos casos brindar una atención pronta y con calidad a los usuarios, pese a la continua oferta de plazas, sobre todo en las especialidades como obstetricia, cirugía y pediatría.

## SITUACIÓN DE SALUD

### PARTOS

Se mantiene la tendencia a la baja a nivel nacional de partos en general, pero nuestro hospital se marca más la disminución por la falta de obstetra durante el 2022 y 2023, atendiendo solamente partos de baja complejidad, que en este último año fueron **152** de estos **119 vaginales y 33 cesáreas**. El porcentaje de cesáreas ha disminuido rondando el 22 %, siendo la principal causa de primera vez Sufrimiento Fetal Agudo (10), seguido por falla en el descenso (6). Se tuvieron 7 cesáreas anteriores y 6 por presentación podálica. Se reportan además 5 partos extrahospitalarios.

La demanda de zonas que no son parte de nuestra área geográfica de influencia se mantiene, aunque no como en años anteriores, debido a la falta de oferta por obstetricia.

<b>ATENCIÓN DE PARTOS PERIODO 2020 A 2024 (agosto)</b>					
<b>AÑO</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024 (hasta agosto)</b>
<b>VAGINALES</b>	389	449	197	119	99
<b>CESAREAS</b>	264	195	80	26	33
<b>TOTAL</b>	<b>653</b>	<b>449</b>	<b>278 (1 gemelar)</b>	<b>152</b>	<b>132</b>

Fuente: Simmow

## **Análisis de la morbilidad año 2023**

### **Primeras diez causas de Egreso Hospitalario**

<b>DIAGNÓSTICO DE EGRESOS POR CAPITULOS</b>		<b>#</b>
<b>2024</b>		
<b>(enero-agosto)</b>		
<b>1</b>	<b>Enfermedades del Sistema Digestivo</b>	<b>320</b>
<b>2</b>	<b>Embarazo, Parto y Puerperio</b>	<b>304</b>
<b>3</b>	<b>Enfermedades Endocrinas, nutricionales y metabólicas</b>	<b>247</b>
<b>4</b>	<b>Enfermedades del Sistema Respiratorio</b>	<b>227</b>
<b>5</b>	<b>Enfermedades infecciosas y parasitarias</b>	<b>201</b>
<b>6</b>	<b>Traumas y envenenamientos y otras consecuencias de causa externa</b>	<b>171</b>
<b>7</b>	<b>Enfermedades del Sistema Genitourinario</b>	<b>154</b>
<b>8</b>	<b>Enfermedades del Sistema Circulatorio</b>	<b>147</b>
<b>9</b>	<b>Afecciones Perinatales</b>	<b>88</b>
<b>10</b>	<b>Otros</b>	<b>333</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>2,202</b>

En cuanto a la **Morbilidad**, la causa más frecuente de Egresos Hospitalarios es las enfermedades del Sistema Digestivo, seguido por atención de Embarazo, parto y puerperio y en tercer lugar las enfermedades endocrinas y nutricionales. Los egresos por Diabetes Mellitus, HTA, Cardiopatías y ERC y resto de enfermedades crónicas representan el 27 % del total de egresos.

### Diagnósticos más frecuentes en Consulta Externa

<b>DIAGNÓSTICO PRINCIPAL POR CATEGORIAS</b>		
<b>CONSULTA EXTERNA 2024 enero-agosto</b>		
1	<b>ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS</b>	<b>4,559</b>
2	<b>ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, GLÁNDULAS SALIVALES Y MAXILARES</b>	<b>3,458</b>
3	<b>DIABETES MELLITUS</b>	<b>2,356</b>
4	<b>INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIA SUPERIORES</b>	<b>1,755</b>
5	<b>ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES</b>	<b>1,165</b>
6	<b>OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO</b>	<b>1,001</b>
7	<b>TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS</b>	<b>957</b>
8	<b>OBESIDAD Y OTROS TIPOS DE HIPERALIMENTACIÓN</b>	<b>609</b>
9	<b>HERNIA</b>	<b>571</b>
10	<b>DEMÁS CAUSAS</b>	<b>14,911</b>
	<b>TOTAL DE ATENCIONES</b>	<b>31,988</b>

Fuente: Simmow

Dentro de las causas de morbilidad de la **Consulta Externa**, a la cabeza tenemos las diferentes Enfermedades crónicas, principalmente los trastornos Hipertensivos, que representan la primera causa de consulta, seguido por la Diabetes Mellitus. Las Enfermedades bucofaríngeas, que ocupan un 2do lugar a nivel general, que ha aumentado en el último año, normalizando el número de las atenciones. Con impartieron 3, 285 consultas más que en el 2022.

La consulta médica general representa el 39 % de las atenciones y el 28 % son de especialidades.

## CONSULTA DE EMERGENCIA (morbilidad) 2024 enero-agosto

1	<b>OTROS TRAUMATISMOS</b>	1,361
2	<b>INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS</b>	748
3	<b>DIARREA DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO</b>	607
4	<b>DIABETES MELLITUS</b>	594
5	<b>OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO</b>	524
6	<b>OTRAS ENFERMEDADES DEL INTESTINO Y DEL PERITONEO</b>	411
7	<b>OTRAS COMPLICACIONES DEL EMBARRAZO Y DEL PARTO</b>	318
8	<b>OTROS TRANSTORNOS ENDOCRINOS, NUTRICIONALES Y METABOLICOS</b>	290
9	<b>FRACTURA DE HUESOS DE LOS MIEMBROS</b>	270
10	<b>FARINGITIS Y AMIGDALITIS AGUDAS</b>	270
	<b>OTRAS CAUSAS</b>	6,444
	<b>TOTAL</b>	<b>11,837</b>

Fuente: Simmow

En referencia a la consulta de **Emergencia** tenemos como primera causa los traumatismos, en su mayoría por caídas y accidentes de tránsito, seguidas por las infecciones respiratorias agudas que se dispararon por el rebrote de COVID 19. Las atenciones del binomio madre-feto, descendió a la séptima posición, ya que se han reportado menores atenciones maternas en general, así como el número de partos. Durante el 2023 se tuvo un alza de enfermedades gastrointestinales, sobre todo de tipo infeccioso, así como las consultas por causa externa como caídas, fracturas y mordeduras por perros, entre otros.

## Análisis de la mortalidad año 2023

<b>10 CAUSAS DE MORTALIDAD 2024</b> <b>enero-agosto</b> <b>TOTAL DE FALLECIDOS 70</b>			
		#	Letalidad
1	NEUMONÍA	16	27.59
2	RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	11	39.29
3	RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	7	12.88
4	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	7	21.88
5	OTRAS ENFERMEDADES DEL CORAZÓN	4	9.76
6	ENFERMEDADES CEREBRO VASCULARES	4	21.05
7	SEPTICEMIA	4	100
8	INSUFICIENCIA RENAL	3	4.92
9	RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	2	0.67
10	RESTO DE ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	2	1.44

Fuente: Simmow

En cuanto a la mortalidad se registraron a la fecha 70 fallecimientos, más que el periodo anterior. Donde las enfermedades respiratorias la mayor causa de muerte, a la cabeza la Neumonía bacteriana, seguido por otras enfermedades respiratorias crónicas como EPOC y en tercer lugar los accidentes cerebrovasculares junto con las cardiopatías. En el grupo etario mayor de 70 años se concentra el 50 % de los fallecimientos, con 38 muertes masculinas y 32 del sexo femenino.

La **TASA BRUTA DE MORTALIDAD es de 3.18** defunciones por 100 habitantes.

Si bien en la tabla solo se reflejan las causas principales de muerte, tenemos 11 asociadas a ERC, 13 a HTA, 10 a cardiopatías, 9 a Diabetes Mellitus, sumando casi un 80 % por enfermedades crónicas.

La **Tasa de Mortalidad Neta es de 1.63**, con 36 fallecidos después de 48 h. En su mayoría con una enfermedad crónica de base, como habíamos mencionado anteriormente. Además reportamos una tasa de Mortalidad Tardía de 6.41 (óbito fetal)

En la tabla inferior se detallan las consultas de primera vez de las principales ENT:

### Enfermedades Crónicas no Transmisibles

<b>NUMERO DE CONSULTA DE 1RA VEZ LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS</b>					
<b>AÑO</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024 agosto</b>
<b>DIABETES MELLITUS</b>	71	62	77	131	79
<b>HIPERTENSIÓN ARTERIAL</b>	49	51	62	145	75
<b>ENFERMEDAD RENAL</b>	24	27	42	51	36
<b>EPOC</b>	7	13	15	32	32
<b>CÁNCER</b>	9	5	7	31	8

Fuente: Simmow

Como parte del programa de Enfermedades Crónicas se ha priorizado la búsqueda y diagnóstico de estas enfermedades como son la Diabetes Mellitus, Insuficiencia Renal Crónica, Hipertensión Arterial, Enfermedad Pulmonar Crónica, Cáncer y Obesidad, con el objetivo de evitar las complicaciones con un diagnóstico y tratamiento temprano de las mismas.

Por ello como hospital se ha establecido de forma rutinaria los exámenes de Glicemia, Creatinina, Nitrógeno Ureico, Ácido Úrico y Electrolitos por lo menos 1 vez al año a todos los pacientes que consultan por ENT, así como aquellos que acuden a la Unidad de Emergencia con cuadros sugerentes de Desequilibrio Electrolítico y sospecha de daño renal crónico.

Dentro de las consultas más frecuentes sobresalen las enfermedades hipertensivas, seguida de la Diabetes Mellitus, en todas sus formas son los diagnósticos que más se realizan de primera vez.

## TIEMPOS DE ESPERA DE PRIMERA VEZ DURANTE EN 2024

### Consulta Externa Especializada Enero-Agosto

Servicio	Meta (Días)	Realizada (Días)
Medicina Interna	30	45
Cirugía General	60	63
Ginecología	60	N/A
Obstetricia	15	N/A
Pediatría	30	15

Fuente: SIS

Los tiempos de espera en la especialidad de medicina se mantuvieron prolongados por el aumento de demanda, y contar con 1 solo recurso. Durante el año 2023 no se contó con ginecología y obstetricia de planta por lo que no hubo consulta externa de estas especialidades.

Con la implementación del SIS, se ha mejorado la aplicación del TRIAGE, aunque los tiempos de espera se han prolongado un poco en la consulta verde.

### Consulta por Emergencia (horas, minutos) de acuerdo con el TRIAGE

Tipo de consulta	Tiempo recomendado	Tiempo realizado
Consulta verde	2 horas o más	2 horas
Consulta amarilla	1.5 horas mínimo	45 minutos
Consulta roja	inmediatamente	inmediatamente

Fuente: libro de Triage de emergencia

Los tiempos de ingreso al área hospitalaria, se han mantenido dentro del estándar, aunque se han dado algunos retrasos, por espera de exámenes y algunos problemas con el SIS cuando hay caída del internet o falta de luz eléctrica, que prolonga los tiempos.

### INGRESO A HOSPITALIZACIÓN (horas, minutos)

SERVICIO	META	REALIZADO
Emergencia	1.5 h	1 hora

Fuente: libro de Triage de emergencia

Solo se programaron cirugías generales electivas, las obstétricas solo se realizaron de emergencia.

### TIEMPOS DE ESPERA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA 2024

Servicio	DÍAS DE ESPERA
CIRUGÍA GENERAL	60 días
GINECOLOGÍA	N/A

Fuente: SPM, libro de citas quirúrgicas

Durante el 2023 los tiempos de espera para Cirugías electivas se mantuvieron dentro de los 60 días.

## ANALISIS COMPARATIVO DE CUMPLIMIENTO DE METAS POA 2024

Datos propios por Hospital ENERO a AGOSTO 2024	PROGRAMADA	REALIZADA	% CUMPLIMIENTO
<b>Egresos Hospitalarios</b>			
Cirugía	545	464	85 %
Ginecología	99	49	49 %
Medicina	653	730	112 %
Obstetricia	1,017	315	31 %
Pediatría	679	634	93 %
<b>Consulta Externa</b>			
Medicina Interna	4,080	3,724	91 %
Cirugía General	979	1,730	177 %
Ginecología	N/A	N/A	N/A
Obstetricia	N/A	N/A	N/A
Pediatría	1,632	1,314	81 %
Medicina General	6,120	9,397	154 %
Medicina Familiar	653	490	75 %
Nutrición	1,102	709	64 %
Clínica de úlceras	490	76	16 %
<b>Consulta Emergencia</b>			
Cirugía	400	616	154 %
Ginecología	150	32	21 %
Obstetricia	700	168	24 %
Pediatría	450	428	95 %
Medicina General	6,500	10,582	163 %
Medicina Familiar	500	11	2 %
<b>Partos</b>			
Partos Normales	400	124	31%
Partos por Cesárea	200	33	17 %
Porcentaje de Cesáreas	20 %		21 %

<b>Cirugías</b>			
Cirugías electivas Hospitalarias	<b>235</b>	176	<b>75 %</b>
Cirugías electivas Ambulatorias	<b>101</b>	12	<b>12 %</b>
Cirugía Emergencia Hospitalización	<b>50</b>	89	<b>178 %</b>
Cirugía de Emergencia Ambulatoria	<b>70</b>	2	<b>3 %</b>
Cirugías Electivas Canceladas	<b>20%</b>	39	15 %
Tiempos de espera para cirugía electiva	<b>60 días</b>		
Número de Atenciones Odontología primera vez	<b>734</b>	1,079	<b>147%</b>
Número de Atenciones Odontológicas subsecuentes	<b>2,298</b>	2,298	<b>80%</b>

FUENTE: spme

Hasta agosto 2024, se generaron **2,202** egresos superando lo programado en los servicios de medicina y pediatría, con bajo cumplimiento los servicios de ginecología y obstetricia por con un 49 y 31 % respectivamente, por la falta de especialista. Los ingresos en el área de cirugía con un 85 %.

En la **Consulta Externa**, con 24,235 atenciones, de estas 9,409 dadas por Medicina General **7,290** aportando el 39 % de las mismas, ya que dieron cobertura tanto la consulta general como la de especialidades de gineco-obstetricia. De las especialidades Cirugía con un 177 %, arriba de la meta ya que la demanda en esta especialidad ha ido en aumento. Medicina interna, con 91 % de cumplimiento, y pediatría con un 81 %, de lo programado.

**Nutrición** ha vuelto a bajar su producción con un 64 % de cumplimiento, ya que se mantiene un solo recurso, y no se alcanza a cubrir las horas de consulta. En cambio, Odontología mantiene el incremento de las atenciones con 147 % y 80 % consultas de primera y segunda vez, respectivamente.

En el caso de atenciones de **Emergencia** esta ha obtenido un incremento general en todas las atenciones, con **11,811** consultas, siendo la general con 6500 atenciones. Persistimos con la baja de médicos especialistas, ya que al momento solo 1 gineco obstetra para turno, no pudiendo cubrir el 100 % de las noches y fines de semana.

El número de **Partos atendidos** siguen siendo menos de lo programado, tanto vaginales como Cesáreas, tendencia desde el año pasado. Se atendieron 152 partos, cumpliendo 31% de la meta para partos vaginales y 17 % de cesáreas de lo programado, un porcentaje bastante bajo, ya que la falta de obstetras 24 horas afecta la evaluación oportuna y ha aumentado la referencia de pacientes a otro nivel para la atención de partos con riesgo.

Las **cirugías mayores** electivas se cumplieron 75% de lo programado, siendo superada por las cirugías mayores de emergencia con un 178 % de lo esperado. Las cirugías electivas ambulatorias permanecen bajas debido a nuestra población predominantemente rural, al cual se dificulta desplazamiento,

SERVICIOS DE INTERMEDIOS			
	PROGRAMADO	REALIZADO	% CUMPLIMIENTO
FISIOTERAPIA	5,760	4,563	79%
Exámenes de Radiología	6000	9,167	153%
USG	1000	628	63%
EKG	800	1,070	134%
INHALOTERAPIA	1000	6928	693%
Recetas despachadas	92,240	111,791	121 %
• Ambulatorio	29,220	32,664	112 %
• Hospitalización			
Cirugía Menor	800	356	45 %
Trabajo Social	3,996	5,841	146 %

FUENTE: spme

Los **Servicios intermedios**, tenemos entre un 63 % de lo programado de USG, ya que solo se realizaron obstétricas y ginecológicas los sábados 2 horas.

La toma de EKG se incrementado por la demanda de ENT, de igual forma las inhaloterapias han experimentado un crecimiento exponencial, ya que todo el 2023 se mantuvo alta la demanda por enfermedades respiratorias más el rebrote de Covid 19. Fisioterapia se reporta un 79 % de las atenciones programadas.

Otro Servicio de apoyo es el de **Trabajo Social**, con un 146 % de las atenciones proyectadas, apoyando con interconsultas, referencias, encuestas y atención a usuarios a hospitalización.

La **Cirugía menor** se ha visto disminuida, ya que se encuentra fuera de servicio el Autoclave, por lo que las citas se hacen en forma escalonada, previniendo el acceso al material quirúrgico, y dejando para el viernes los procedimientos más complejos.

En cuanto a las **recetas despachadas** en consulta ambulatoria de 111,791, 21 % más de lo programado, ya que en general hay aumento de la demanda, y hospitalización 32,664 para un 112 %.

SERVICIO	PROGRAMADO	REALIZADO	%
<b>Lavandería</b>			
Emergencia	<b>13,311</b>	24,239	<b>252 %</b>
Consulta externa General Consulta especialidad	<b>4,015</b>	4,991	<b>124 %</b>
Hospitalización	<b>29,402</b>	25,608	<b>87 %</b>
<b>Alimentación y Dietas</b>	<b>10,872</b>	7,911	<b>73 %</b>
<b>Mantenimiento</b>	<b>320</b>	806	<b>252 %</b>
<b>Transporte</b>	<b>92,000</b>	104,302	<b>113 %</b>
<b>Medicamentos % de abastecimiento</b>	<b>95 %</b>		<b>95% abastecimiento</b>
<b>IAAS</b>	<b>1 %</b>		<b>0.53 %</b>

FUENTE: spme

En lavandería la producción se mantiene en el área de hospitalización en un 87 %, pero por el aumento de demanda en emergencia y consulta externa se duplicó llegando a un 252 % de lo programado y en un 124 %, respectivamente.

Alimentación nos mantenemos con 73 % de cumplimiento en los servicios de hospitalización, que si bien es cierto hay meses en que la demanda ha sido alta, hay semanas donde los servicios de obstetricia y pediatría han tenido poco movimiento.

En transporte nos mantenemos por arriba de los kilómetros programados con 113 %, ya que persisten el número de referencias e interconsultas a otro nivel, por la falta de especialistas en horas nocturnas y fines de semana, así como exámenes de gabinete como resonancias y TAC.

En mantenimiento se han realizado trabajos de mantenimiento interno, superando la meta programada con 252%.

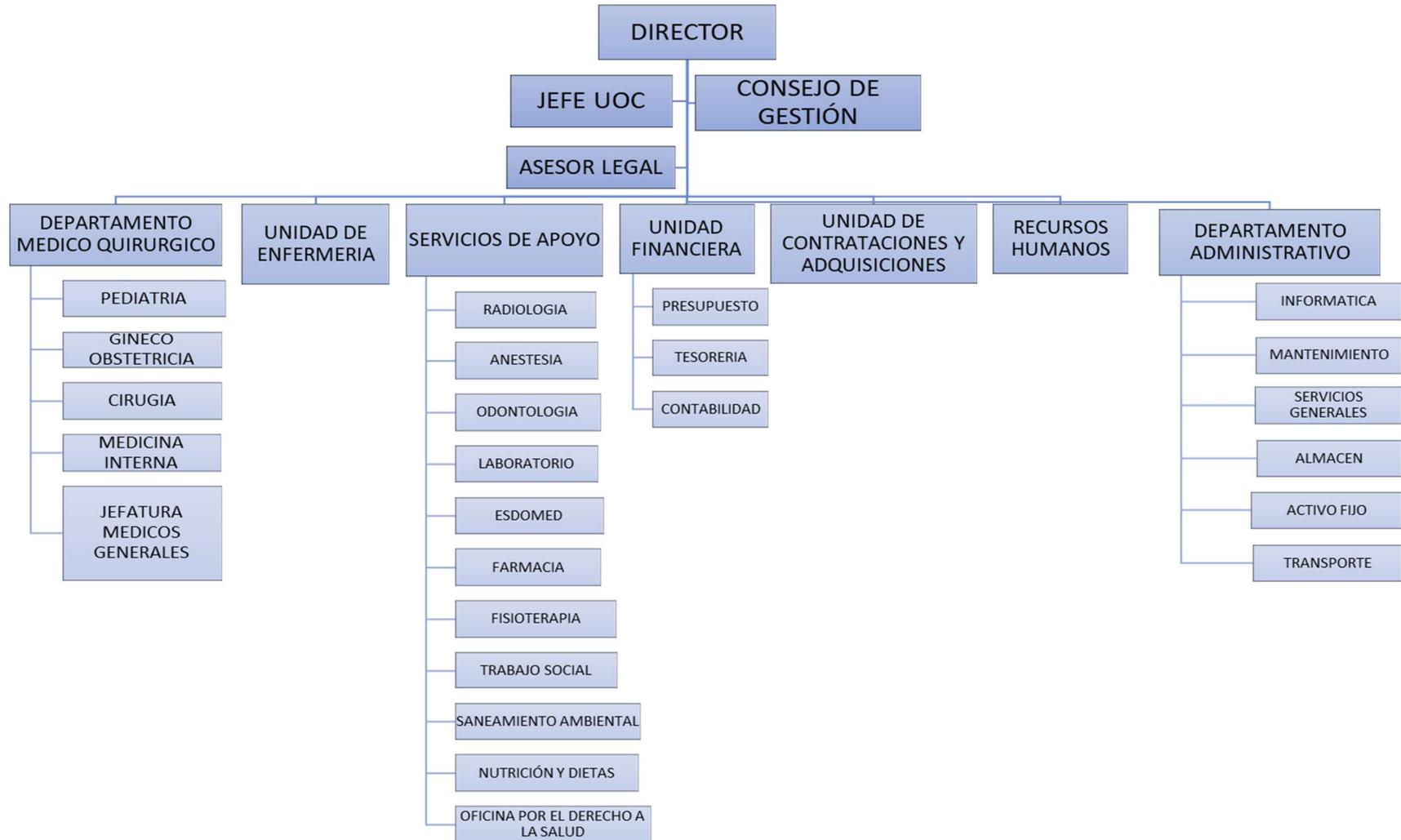
El abastecimiento de medicamentos se mantiene en un promedio de 95 % para el año 2023.

Se presentaron 9 casos de IAAS: 3 FAA en niño con desnutrición, 1 infección por sitio quirúrgico post CBT, 2 IVU por cateterismo, 2 neumonía en adulto y 1 por catéter venoso.

Al momento lo que sigue afectando la producción es las atenciones por especialistas tanto en la consulta externa como emergencia en las áreas de ginecología, obstetricia sin recurso de día y cirugía por la alta demanda y contar con 1 solo recurso, afectando los tiempos de espera.

## 4.2 ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD

### 4.2.1 ORGANIGRAMA



### 4.3 OFERTAS DE SERVICIOS

<b>SERVICIOS MÉDICOS</b>		
Pediatria	Hospitalización	Ingresos desde neonatos hasta 12 años.
	Consulta externa	Consulta especializada, Seguimiento al programa Canguro, Seguimiento al prematuro menor de 2,000 gramos, Seguimiento y atención al niño desnutrido
Gineco-obstetricia	Hospitalización	Atención de parto de bajo riesgo
	Consulta externa	Planificación familiar, consejería pre concepcionales. Consultas de alto riesgo reproductivo. Embarazo de riesgo.
Medicina interna	Hospitalización	Ingresos hospitalarios Evaluaciones pre-Operatorias Interconsultas
	Consulta Externa	Consulta especializada Evaluaciones preoperatorias.
Cirugía general	Hospitalización	Ingresos hospitalarios, Cirugías mayores ASA I, II y pequeña Cirugía, cirugía mayor ambulatoria
	Consulta Externa	Consulta especializada
<b>SERVICIOS DE APOYO</b>		
Laboratorio clínico	Bioquímica	Atención 24 h
	Hematología	Atención 24 h
	Bacteriología	Atención 24 h
	Urionálisis	Atención 24 h
	Parasitología	Atención 24 h
Rayos X	Radiografías	Atención 24 h
	Enemas Barritados	
Ultrasonografía	USG Gineco- obstétrica	Ginecológica solo sábados 2 horas
Odontología	Exodoncia	Atención a pacientes con enfermedades crónicas y referencias internas
	Obturaciones	
	Cirugías	
	Limpiezas	

Farmacia	Recepción de recetas Despacho de medicamentos	Atención 24 horas
Anestesia	Aplicación de anestesia Evaluación preoperatorias	Atención 24 horas
Terapia respiratoria	Aplicación de terapias respiratorias	Atención 24 horas
Fisioterapia	Rehabilitación	3 fisioterapistas de 7 am a 3pm
	Estimulación temprana	
	Reparación de prótesis de miembro inferior	
Nutrición	Evaluación y consulta nutricional	Consulta 2 veces por semana
Unidad por el Derecho a la Salud	Atención a denuncias, apoyo para realización de trámites internos y externos, coordinación con otras instituciones de apoyo	De 7:30 a 3:30 pm lunes a viernes
Archivo	Otorgamiento de citas /SIS	Atención 24 h

## 4.4 CAPACIDAD INSTALADA PROYECTADA PARA EL 2025

### MINISTERIO DE SALUD Plan Anual Operativo Hospitalario Año 2025 CAPACIDAD INSTALADA

Horas diarias y útiles disponibles por consultorio en consulta externa para 2025

NACIONAL DE SUCHITOTO

Servicios Finales Consulta Externa		
CONSULTORIO	Horas diarias disponibles	Horas diarias útiles
Consultorio 1	8.0	5.0
Consultorio 2	8.0	8.0
Consultorio 3	8.0	4.0
Consultorio 4	8.0	8.0
Consultorio 5	8.0	2.0
Consultorio 6	8.0	2.0
<b>TOTAL HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES</b>	<b>48</b>	<b>29</b>

Fuente: PAO Hospital, año 2025.

Al momento contamos con 5 consultorios activos, disponibles las 8 horas, los cuales se distribuyen en diferentes horas para las especialidades de cirugía, medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia y medicina general.

Medicina Familiar utiliza consultorio que será destinado para próxima clínica CAI, que está listo para ser funcional, al tener indicaciones de nivel central.

**MINISTERIO DE SALUD**  
**Plan Anual Operativo Hospitalario**  
**Año 2025**  
**CAPACIDAD INSTALADA**

**Horas diarias y útiles disponibles de consultorio en emergencia para 2025**

NACIONAL DE SUCHITOTO

Servicios Finales	EMERGENCIA	
	Horas diarias disponibles	Horas diarias útiles
CONSULTORIO		
Consultorio 1	24.0	24.0
Consultorio 2	24.0	24.0
Consultorio 3	24.0	24.0
<b>TOTAL HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES</b>	<b>72</b>	<b>72</b>

Fuente: POA Hospital, año 2025.

En unidad de emergencia se cuenta con 3 consultorios:

1. Medicina general
2. Obstetricia
3. Violencia, que además se utiliza para medicina general.

Además, contamos con el área de triage y máxima urgencia.

**MINISTERIO DE SALUD**  
**Plan Anual Operativo Hospitalario**  
**Año 2025**  
**CAPACIDAD INSTALADA**

**Dotación de camas de hospitalización para 2025**

NACIONAL DE SUCHITOTO

Servicios Finales Servicio Hospitalario	
CAMAS CENSABLES	
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	N° camas
Medicina Interna	8
Cirugía	6
Ginecología	1
Obstetricia	8
Pediatría	7
<b>TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS</b>	<b>30</b>
<b>TOTAL CAMAS CENSABLES EN HOSPITALIZACIÓN</b>	
<b>30</b>	
CAMAS NO CENSABLES	
Áreas de Atención Transitoria o provisional	N° camas
Emergencia (Observación)	4
Labor de parto	3
Recuperación	2
Unidad de cuidados intermedios	0
Unidad de cuidados intensivos	0
<b>TOTAL CAMAS NO CENSABLES</b>	<b>9</b>

Fuente: POA Hospital, año 2025.

Como hospital tenemos 30 camas censables y 9 no censables, en el área de emergencia, labor de partos y sala de operaciones. En el área hospitalaria se cuenta con 15 camas extras.

# MINISTERIO DE SALUD

## Plan Anual Operativo Hospitalario

### Año 2025

#### CAPACIDAD INSTALADA

Horas diarias disponibles de Quirófanos para Cirugía Mayor, año 2025.

#### NACIONAL DE SUCHITOTO

Concepto	No. total horas diarias disponibles para Cirugía Electiva	No. total horas diarias disponibles para Cirugía Emergencia
Quirófano 1	4.00	18.00
<b>TOTAL</b>	<b>4.00</b>	<b>18.00</b>

Fuente: POA Hospital, año 2025.

El Hospital de Suchitoto cuenta con un único quirófano, el cual da respuesta a la cirugía electiva y emergencia de Cirugía General y Gineco-Obstetricia, distribuyendo los días quirófano. Esto dificulta un poco la programación de dichos procedimientos, extendiendo un poco los tiempos de espera, ya que al presentarse un problema de infraestructura, procedimientos contaminados, cirugías de emergencia, las electivas se deben suspender. Otro problema que se presenta al disponer de un quirófano es que no se da respuesta al lineamiento de cirugía ambulatoria ya que se tiene que priorizar otro tipo de cirugías sobre estas, sumando la lejanía de los usuarios para movilizarse entrada la tarde o noche.

## 4.5 ESTANDAR DE INFRAESTRUCTURA

### MINISTERIO DE SALUD Plan Anual Operativo Hospitalario Año 2025

Tabla 1

Tiempo en horas promedio por consulta para año 2025

#### NACIONAL DE SUCHITOTO

Consulta externa médica general	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2025	Pacientes x hora
Medicina General	12	5
Consulta externa médica de Especialidades Básicas	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2025	Paciente x hora
Medicina Interna	15	4
Cirugía General	15	4
Pediatría General	15	4
Ginecología	15	4
Obstetricia	20	3
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2025	Paciente x hora
Dolor y Cuidados Paliativos	65	1
Colposcopia	30	2
Medicina Familiar	15	4
Nutrición	30	2
Consulta Externa Odontológica	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2025	Paciente x hora
Odontológica de primera vez	60	1
Odontológica subsecuente	30	2
Consulta Emergencia	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2025	Paciente x hora
Emergencia	30	2

Fuente: POA Hospital, año 2025.

## 4.5 ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

Promedio de días estancia, año 2025.

NACIONAL DE SUCHITOTO

<b>Camas Censables</b>	
<b>Servicio Hospitalario Especialidades Básicas</b>	<b>Promedio de Días Estancia, Año 2025</b>
Medicina Interna	3.7
Cirugía	3.4
Ginecología	3.2
Gineco-Obstetricia	0.0
Obstetricia	2.4
Pediatría	3.0
<b>PROMEDIO ESPECIALIDADES BÁSICAS</b>	<b>2.4</b>

Promedio de hora por cirugía mayor, año 2025.

NACIONAL DE SUCHITOTO

<b>Quirófano Cirugía Mayor Electiva</b>	<b>Horas Promedio por Cirugía, Año 2023</b>
Cirugía General	2.00
Cirugía Ginecológica	2.00
Cirugía Obstétrica	2.00

Fuente: POA Hospital, año 2025.

## 4.6 PROGRAMACIÓN DE METAS HOSPITALARIA



MINISTERIO  
DE SALUD

### MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DE SUCHITOTO

#### Programación de metas de actividades hospitalarias, año 2025

Servicio Final	Especialidad	META 2024	UNIDAD DE MEDIDA
<b>Consulta Externa</b>	Medicina General	5,100	Consulta
	Especialidades Básicas	11,000	Consulta
	Otras atenciones consultan externa	2,162	Consulta
	Odontológica	2,917	Consulta
	<b>TOTAL</b>	<b>21,196</b>	<b>Consulta</b>
<b>Consulta Emergencia</b>	Medicina General	14,000	Consulta
	Medicina Familiar	0	Consulta
	Cirugía	300	Consulta
	Pediatría	0	Consulta
	Ginecología-obstetricia	480	Consulta
	Otras atenciones consultan emergencia	0	Consulta
	<b>TOTAL</b>	<b>14,780</b>	<b>Consulta</b>
<b>Hospitalización</b>	Medicina Interna	671	Egreso
	Cirugía	548	Egreso
	Ginecología	97	Egreso
	Obstetricia	450	Egreso
	Pediatría	724	Egreso
	Neonatología	0	Egreso
	Psiquiatría	0	Egreso
	Otros servicios (Convenios)	0	Egreso
	<b>TOTAL</b>	<b>3,073</b>	<b>Egreso</b>
<b>Cirugía Mayor</b>	Electiva para Hospitalización	302	Cirugía
	Electiva Ambulatoria	130	Cirugía
	<b>Total Electivas</b>	<b>432</b>	<b>Cirugía</b>
	De Emergencia para Hospitalización	90	Cirugía

	De Emergencia Ambulatoria	25	Cirugía
	<b>Total Emergencia</b>	<b>115</b>	<b>Cirugía</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>547</b>	<b>Cirugía</b>
Partos	Vaginal	275	Parto
	Por Cesárea	75	Cesárea
	<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>Partos</b>
Servicios Intermedios	Imagenología	10,200	
	Otros Procedimientos Diagnósticos	700	
	Tratamiento y Rehabilitación	141,400	
	Trabajo Social	5,000	
	<b>TOTAL</b>	<b>157,300</b>	
Laboratorio Clínico.	Hematología	15,600	Examen
	Inmunología	1,550	Examen
	Bacteriología	3,000	Examen
	Parasitología	1,250	Examen
	Bioquímica	46,000	Examen
	Banco de Sangre	1,390	Examen
	Urionálisis	5,200	Examen
	<b>TOTAL</b>	<b>73,990</b>	<b>Examen</b>
Servicios Generales	Alimentación y Dieta	12,697	Raciones
	Lavandería	92,350	Libras
	Mantenimiento Preventivo	1,200	Ordenes
	Transporte	11,600	Kilómetros
<b>Fuente: PAO Hospital, año 2025.</b>			

## 4.7 ESTRUCTURA DEL TALENTO HUMANO

Plaza Según Nombramiento	Especialidad	N° De RRHH	Forma De Contratación	N° De Horas/D
<i>Médicos especialistas</i>	Ginecólogos	2	1ley de Salario	16
	Cirujanos	1	1 GOES	8
	Internistas	1	Ley de Salario	8
	Pediatría	1	Ley de Salario	8
<i>Médicos Generales</i>	Médico de Familia	2	Ley de Salario	16
		14	3 ley de Salario 14 GOES	112
<i>Médicos Generales ADMINISTRATIVOS</i>		2	1 Ley de Salario y 1 plaza GOES	16
<i>Colaborador técnico médico</i>	Salubrista con funciones de jefe UOC y Epidemiología/ Servicios de Apoyo	1	Ley de Salario	8
<i>Enfermeras</i>		28	8 GOES/ 20 Ley de Salario	224
<i>Auxiliares de Enfermería</i>		27	15 GOES/ Ley de Salario	216
<i>Ayudante de Enfermería</i>		1	GOES	8
<i>Laboratorio Clínico</i>	Licenciados	6	2 GOES/ 4 Ley de Salario	48
<i>Farmacia</i>	Licenciados	1	Ley de salario	8
	Técnico	5	3 Ley de Salario / 2 GOES	40
<i>Anestesia</i>	Licenciados	5	3 Ley de Salario	24
	Técnico		2 GOES	16
<i>Radiología</i>	Licenciados	6	3 GOES / 3 Ley de Salario	48
<i>Fisioterapia</i>	Licenciados	3	2 GOES / 1 Ley de Salario	24
<i>Odontología</i>	Odontólogos	2	2 Ley de Salario	12
<i>Nutrición</i>	Licenciada	1	Ley de Salario	8
<i>Trabajador social</i>	Licenciado	1	Ley de Salario	8
<i>Educador para la Salud</i>	Licenciado	1	Ley de Salario	8
<i>Administrativos</i>		22	11 GOES/ 11 Ley de Salario	176
<i>Saneamiento Ambiental</i>	Ingeniero	1	Ley de Salario	8
<i>ESDOMED</i>		7	4 GOES/ 3 Ley de Salario	56
<i>Servicios Generales</i>	Motoristas	7	2 GOES/ 5 Ley de Salario	56
	Mantenimiento	7	4 GOES/ 3 Ley de Salario	56
	Auxiliares De Servicio	4	2 GOES / 2 Ley de Salario	32
	Servicios De Apoyo	7	1 GOES/ 7 Ley de Salario	56
<i>Destacados de otros hospitales</i>	Enfermeras	2	3 Destacados de Región/ 1 CAPRES	cargadas al total de horas enfermeras/médico
	Médicos especialistas	2		
<b>TOTAL</b>		<b>166</b>		<b>1,328</b>

## **4.8 MEDICAMENTOS E INSUMOS**

Como hospital manejamos en el cuadro básico 205 medicamentos, en el año 2024 se han tenido algunos problemas de abastecimiento, pero que se han logrado solventar por transferencias entre hospitales y compra directa. Los medicamentos que más han faltado son: Fenobarbital tab, Glibenclamida, Valsartan, Metformina, Alopurinol que son de alto consumo debido al número de pacientes con enfermedades crónicas que se atienden, principalmente Diabetes e Hipertensión. Otros medicamentos como la Clorfeniramina, , Ketocorolaco, Metilprednisolona, Dexametasona que son medicamentos de choque en la unidad de emergencia donde la consulta se ha incrementados en un 75% con respecto al año anterior. La mayoría de los medicamentos son de compra conjunta con el MINSAL, por lo que se depende de ellos para el abastecimiento. El presupuesto de medicamentos e insumos médicos se mantiene para el 2025: \$160,000 y de \$60,000 dl respectivamente. Hemos mantenido en un promedio de 92 % % de abastecimiento, teniendo el julio el minino con 68 %.

## **4.9 ANÁLISIS FODA**

<b>ANÁLISIS INTERNO</b>	<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Personal médico y paramédico empoderado y comprometido con la atención de pacientes.</li> <li>● Aumento de médicos generales en la unidad de emergencia lo que mejora los tiempos de espera.</li> <li>● Capacitación constante al personal para la atención de emergencias</li> <li>● Vigilancia diaria de enfermedades de interés epidemiológicos</li> <li>● Análisis mensual de estándares de calidad.</li> <li>● Evaluación mensual de indicadores hospitalarios, analizando mortalidad,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Falta de médicos especialistas para cubrir emergencia de medicina interna, cirugía obstetricia y pediatría 24 h.</li> <li>● Contar con recurso único de medicina interna, cirugía, pediatría y gineco obstetricia que cubren consulta externa e internación.</li> <li>● Al tener recurso único de cirugía y obstetricia, aumenta el número de referencias de muchas emergencias, por no alcanzar a cubrir.</li> <li>● Servicio de medicina y cirugía ocupan mismo espacio físico.</li> <li>● Falta de personal de laboratorio para cubrir 24 horas.</li> </ul>

	<p>morbilidad, porcentaje de IAAS, Abastecimiento de medicamentos, indicadores hospitalarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Cobertura de Anestesia, laboratorio, estadística 24 horas.</li> <li>● Comité de gestión administrativa funcionando</li> <li>● Implementación del SIS en todas las áreas lo que permite un mejor monitoreo de los diferentes servicios.</li> <li>● SIS conectado con muchos establecimientos para la RRI, mejorando el flujo de atención a los usuarios que no deben desplazarse para obtener una cita.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● No contamos con algunos exámenes de gabinete, por lo tanto, se envían a realizarse en otros establecimientos.</li> <li>● Pediatría no cuenta con área de aislamiento ni de atención para pacientes de bajo peso.</li> <li>● Solo contamos con un quirófano y una sala de partos.</li> <li>● Falta de muro perimetral.</li> <li>● Sala de espera de usuarios en consulta no está debidamente techada ni suelo adecuado.</li> <li>● Área de farmacia pequeña, por lo que no cumple con todos los requisitos establecidos, como almacenaje y lavado.</li> <li>● Se cuenta con 2 aparatos de USG, pero no hay recurso médico para toma de ultras abdominales o Doppler.</li> <li>● Ambulancias en mal estado.</li> </ul>
<p><b>Análisis externo</b></p>	<p><b>OPORTUNIDADES</b></p>	<p><b>AMENAZAS</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Coordinaciones interinstitucionales como unidad de salud, SIBASI, alcaldía, ONG's, entre otros</li> <li>● Sistema de RRI funcionando</li> <li>● Capacitaciones al personal con apoyo de nivel central y ONG.</li> <li>● Organizaciones locales empoderadas en el tema de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Amplia extensión territorial (329.2 km<sup>2</sup>) y aumento de población con nueva distribución municipal.</li> <li>● Bajo techo presupuestario.</li> <li>● Atención materna infantil y de especialidad de otros municipios de la zona norte, dificultando la respuesta y satisfacción de esta, sobre todo en horas nocturnas y fin de semana.</li> <li>● Aumento en la demanda de usuarios de enfermedades crónicas, ya que primer nivel no cuenta con unidad especializada.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"><li>● Atención de pacientes beneficiarios del ISSS e ISBM</li><li>● Demanda de exámenes de laboratorio, por parte de la UCSF.</li></ul>
--	--	---

## 4. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

### Problemas de Demanda (problemas sanitarios)

- La demanda de usuarios del Hospital Nacional de Suchitoto, corresponden a pacientes referidos por las diferentes UCSF y por demanda espontánea a la Unidad de Emergencia y consulta externa no solo de población blanco, si no del área norte de San Salvador.
- Un franco aumento en el número de consultas tanto de emergencia como de consulta externa, sobre todos de enfermedades crónicas que aumenta la demanda de insumos y medicamentos, sin dejar atrás los traumas que generan un alto número de referencias a tercer nivel.
- No existe atención primaria de salud en la UCSF de Suchitoto durante la nocturnidad provocando aumento de la demanda por enfermedades comunes (consulta verde) en la Unidad de Emergencia del Hospital, la UCSF atiende hasta las 3pm durante los días de semana. Fin de semana funciona FOSALUD, hasta la 3pm.
- Escaso personal para atender la demanda en horas no hábiles y días festivos, tanto de médicos como de enfermería.

## **PROBLEMA DE LA OFERTA**

- El Hospital Nacional de Suchitoto, atiende las 24 horas del día, y los 365 días del año con médicos generales, no se logra cubrir las 24 horas las 4 áreas básicas: Medicina, Cirugía, Gineco-Pediatría; Existe atención en las áreas de Emergencias, Máxima Urgencia, Partos, Sala de Operaciones.
- El personal de enfermería se ha incrementado, pero, aun así, en nocturnidad y fines de semana, en muchas ocasiones no se logra cubrir la demanda, sobre todo en caso de referencias, donde el personal permanece fuera varias horas, así el caso de anestesia que solo hay 1 recurso por turno.
- Solo se cuenta con un quirófano, por lo que las cirugías gineco-obstétricas y general, deben intercalarse, y al haber una complicación o emergencia, es necesario suspender lo programado, referir o reprogramar, alargando los tiempos de cirugía.
- En la consulta externa solo se cuenta con recurso único de medicina interna, gineco-obstetra, cirugía y pediatría, que son los mismos que realizan la visita médica en área de internación.
- La unidad de emergencia es vista en su mayoría por médicos generales, que después de las 3 de la tarde solo se quedan 2 médicos para todo el hospital, igual que durante fin de semana y días festivos.
- Solo se cuenta con Ginecólogo de turno 2 veces a la semana. (martes y sábado)
- No especialistas de medicina interna, pediatría y cirugía para turnos.
- Problemas con la oferta de algunas pruebas de laboratorio especiales como hormonas tiroideas, antígeno prostático, Dinero D, ferritina, así como la cobertura de 24 horas por personal limitado.
- En el área de radiología no se cuentan con todos los insumos para realizar todos los estudios, por lo que se deben referir a otro nivel.

### **IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS PLAN OPERATIVO 2025**

<b>N°</b>	<b>PROBLEMAS PRIORIZADOS</b>	<b>CAUSAS DEL PROBLEMA</b>	<b>ACTIVIDADES PARA SOLUCIONAR PROBLEMAS</b>
1	Falta de personal médico especialistas para cubrir nocturnidades	Falta de médicos ginecólogos y pediatras para cubrir las 24 horas	<p>Gestionar nuevas plazas para ginecólogos y pediatras.</p> <p>Reforzar con médicos generales de mayor experiencia los turnos rotativos</p> <p>Se han enviado 2 recursos médicos para resindentado de</p>

			gineco y obstetricia, con compromiso, que, al finalizar residencia, laboraran en nuestro hospital.
<b>2</b>	Bajo techo presupuestario	Bajo techo presupuestario	Realizar gestiones internas y externas del MINSAL para cubrir el déficit.
<b>3</b>	Infraestructura no adecuada para hospitalización, sala de operaciones y labor de parto.	<p>La existencia de 1 solo quirófano.</p> <p>Internación de medicina y cirugía mixta</p> <p>Labor de parto y área prequirúrgica comparten mismo espacio</p> <p>Pediatría sin espacio para aislamiento</p>	<p>Construcción y remodelación del centro quirúrgico y labor de parto.</p> <p>Adecuación del área de pediatría</p> <p>Construcción del servicio de medicina y cirugía mujeres</p>

## 6.PROGRAMACIÓN DE METAS DE ACTIVIDADES HOSPITALARIAS

**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION NACIONAL DE HOSPITALES  
MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTION  
2025  
HOSPITAL NACIONAL DE SUCHITOTO

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN																	
OBJETIVO / ACTIVIDAD	INDICADORES	META 2025	RESPONSBLE	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to Trimestre			Supuestos Externos	
				Prog	Real	%	Prog	Realizado	%	Prog	Realizado	%	Prog	Realizado	%		
<b>1</b>	<b>CONTRIBUIR A DISMINUIR LA MORBI – MORTALIDAD MATERNO PERINATAL</b>																
1.1	Aumentar número de consultas CAAR	# de consultas realizadas/ # de programadas x 100	100 %	JEFE DE G-O	48 px			48			48			48			condicionado a referencias externas e internas
1.2	Cumplimiento de la estrategia de código Rojo	# de px que cumplen criterio/ total de px que se le aplico código Rojo	100 %	JEFE DE G-O	100 % de px			100 % de px			100 % de px			100 % de px			
1.3	Cumplimiento de la estrategia código amarillo	# de px que cumplen criterio/ total de px que se le aplico código Amarillo	100 %	JEFE DE G-O	100% de px			100 % de px			100 % de px			100 % de px			
1.4	Cumplimiento de la estrategia código naranja	# de px que cumplen criterio/ total de px que se le aplico código Naranja	100 %	JEFE DE G-O	100 % de px			100 % de px			100 % de px			100 % de px			

1.5	Auditoria de expedientes de muertes maternas y MOE	# de casos de MM y MOE auditados/ total de casos ocurridos x100	100 %	Comité de Morbimortalidad Materno infantil del hospital	100 % de px			100 % de px			100 % de px				
1.6	Seguimiento a planes de mejora de Morbimortalidad	# de seguimiento de planes de mejora/ # de casos de MM ocurridos x 100	100%	Jefe de Gineco Obstetricia Comité de Morbimortalidad	100 % de px			100 % de px			100 % de px				
1.7	Auditoria de todos los casos de cesáreas de primera vez para verificar la indicación correcta	# de casos de cesárea revisados/ # de cesáreas de 1a vez	100 %	Jefe de Gineco-Obstetricia	100 % de px			100 % de px			100 % de px				
1.8	Simulacros de morbilidades obstétricas: código rojo, amarillo y naranja.	simulacros realizados/ # de simulacros programados x 100	12	Jefe de Gineco Obstetricia Jefe Médicos Generales	3			3			3				
1.9	Evaluación mensual de sala situacional servicio obstetricia y cesáreas de primera vez.	# de evaluaciones realizadas / # de evaluaciones programadas por 100	12	Jefe de Gineco-Obstetricia	3			3			3				
1.10	Cumplimiento de protocolo RPM y Monitoreo Fetal de acuerdo con lineamientos LNC	Total de partos que cumplen / total de partos atendidos	100%	Jefe de Gineco-Obstetricia Comité Gestor LNC	100 % de px			100 % de px			100 % de px				
1.11	Ateneo clínico y bibliográfico de casos de interés	Reporte de ateneo, plan de mejora y lista de asistencia	100%	Ginecóloga Jefe Médicos Generales y Servicio.	3			3			3				Según necesidad

2																
Objetivo: MEJORAR LA SALUD DE LA NINEZ Y ADOLESCENCIA																
2.1	Auditoria de expedientes de muertes neonatales e infantiles	# de expedientes auditados / # de casos ocurridos x 100	100%	Comité de Morbimortalidad Materno Infantil hospitalaria	100 % de px			100 % de px			100 % de px			100 % de px		
2.2	Seguimiento a planes de mejora de muertes neonatales e infantiles	# de planes de seguimiento de planes de mejor/ # de casos ocurridos x 1000	100%	Jefa de Pediatría	100 % de px			100 % de px			100 % de px			100 % de px		
2.3	Implementación de plan de contingencia en periodo de vacaciones para la reducción de la mortalidad perinatal y neonatal	Planes elaborados	3	Epidemióloga jefe división médica	1						1			1		
2.4	Simulacros de morbilidades pediátricas /transporte neonatal	# simulacros realizados/ # de simulacros programados x 100	12	Jefa de Pediatría	3	%	3	%	3	%	3	%	3	%		
2.5	Notificación de partos intrahospitalarios para su seguimiento en el primer nivel de atención	# de partos notificados/ total de partos realizados x 100	100%	Epidemiólogo Jefes de Turno	100 % de px			100 % de px			100 % de px			100 % de px		
3																
Objetivo: ESTABLECER MECANISMOS PARA FAVORECER LA MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD EN EL HOSPITAL PARA EL AÑO 2023																
3.1.	Evaluación mensual del índice de infección de sitio quirúrgico	# de evaluaciones realizadas / # de total de casos reportados por 100	100 %	Comité IAAS	100 % de px			100 % de px			100 % de px			100 % de px		
3.2	Incrementar la cirugía electiva ambulatoria	# total de cirugías ambulatoria/ # total de procedimientos x100	100 %	Jefe Medico de Sala de Operaciones	10%	0%	10	%	10%	%	10%	%	10%	%		Contar con recurso de especialidad
3.3	Aplicación de la lista de verificación de cirugía segura al 100% de los procedimientos	# de cirugías con lista de verificación/ # total de	100 %	Jefe Medico y Enfermería de sala de operaciones	100 %			100 %			100 %			100 %	%	

		procedimientos realizados x 100															
3.4	Reunión trimestral del equipo de RRI para la coordinación, seguimiento y análisis del buen funcionamiento del sistema de referencia y retorno en SIS	# de reuniones programadas/ # de reuniones realizadas x 100	12	Equipo de RRI/ asistente SIS.	1	%	1	%	1	%	1	%					
3.5	Monitoreo y supervisión de procesos en área de emergencia, cirugía y hospitalización	Verificación de la Check list de procesos implementados	80 %	Jefes de área, Dirección, Jefe UOC	3		3		3		3						
3.6	Monitoreo de expedientes en SIS de emergencia, internación y consulta externa.	# de monitoreos realizados/ # de monitoreos programados	12	Jefes de área, Dirección, Jefe UOC	3	%	3	%	3	%	3	%					
3.7	Monitoreo y supervisión mensuales a las diferentes áreas verificando la atención y el uso adecuado de medicamentos e insumos	# de monitoreos realizados/ # de monitoreos programados	12	Comité de Fármaco Vigilancia Dirección, Jefe Farmacia Asesor de Suministros	3	%	3	%	3	%	3	%					Monitoreo y supervisión mensuales a las diferentes áreas verificando la atención y el uso adecuado de medicamentos e insumos
3.8	Monitoreo y evaluación de los estándares de calidad	Informe mensual	100 %	Jefe UOC y Encargados de estándar	3	%	3	%	3	%	3	%					
3.9	Implementación de procesos en área de Fisioterapia, Saneamiento ambiental y laboratorio.	# de procesos implementados/ total de procesos	100%	Jefe de Fisioterapia Inspector de saneamiento Jefe Laboratorio													
3.10	Elaboración del plan de seguridad del paciente del hospital así como las actividades a implementar	Plan realizado Cronograma de actividades		Equipo seguridad del paciente													
3.11	Verificar el cumplimiento de la norma de la seguridad del paciente en todos los servicios de atención. (Check list)	# de verificaciones que cumplen norma/total de verificaciones	5 al mes	Equipo seguridad del paciente	15		15		15		15						

3.12	Promover e incrementar los casos que se puedan atender mediante tele consulta con apoyo de la red de Hospitales	#número de tele consultas/total de interconsultas a nivel superior.	5%	Médicos filtros de Consulta y Hospitalización	3			3			3						
4	<b>Objetivo: DISEÑAR E IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS PARA LOGRAR LA INTEGRACION, FORMACION Y EFICIENCIA DEL RECURSO HUMANO</b>																
4.1	Establecer el inventario de necesidades de capacitación y formación del recurso humano.	INFORME MENSUAL DE CAPACITACIONES EN EL SISTEMA EN LINEA	100 %	JEFATURA DE AREAS Y RECURSOS HUMANOS	1		%										
4.2	Diseñar y ejecutar el plan de educación continua del recurso humano para el año 2025	# de temas impartidos/ # de temas programados	80 %	JEFATURA DE AREAS Y RECURSOS HUMANOS	1		0%										
4.3	Capacitar al personal médico y de enfermería en cursos de atención de pacientes críticos (TESALVA, NALS, RCP, códigos obstétricos, etc.	# de capacitaciones realizadas/ # de capacitaciones programadas x100	100 %	JEFATURA MEDICA, DE ENFERMERIA, MEDICOS GENERALES													
5	<b>Objetivo: IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS DE PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS.</b>																
5.1	Fomentar la educación en salud a pacientes que adolecen enfermedades crónicas.	# de charlas programadas/ # de reuniones realizadas x 100	8	Referente de enfermedades crónicas y educador	2		%	2			%	2			%	2	
5.2	Seguimiento al grupo de apoyo (pacientes VIH)	# de reuniones programadas/ # de reuniones realizadas x 100	12	Referente VIH y educador	3		%	3			%	3			%	3	
5.3	Actualizar listados de pacientes con ERC, HTA y Diabetes con diagnósticos de primera vez	# de detecciones/ # de pacientes vistos por ERC	1														Coordinación interinstitucional
5.4	Dar seguimiento a pacientes con	# de px atendidos/ px diagnosticados		Referente de Cuidados Paliativos													De acuerdo con demanda

	enfermedades terminales en clínica de cuidados paliativos	con enfermedad terminal	Por demanda														
<b>6</b>	<b>Objetivo: APLICAR ESTRATEGIAS ENCAMINADAS A LA PROTECCION DEL MEDIO AMBIENTE.</b>																
<b>6.1</b>	<b>RUBRO DE AGUA</b>																
6.1.1	Inspecciones al sistema de Red de agua potable dentro del establecimiento. (cisterna, tanques, red)	# de inspecciones realizadas/ # de inspecciones programadas x 100	12	TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	3		0 %	3		0 %	3		0 %	3		0 %	
6.1.2	Toma de muestras de agua para análisis bacteriológico	# de inspecciones realizadas/ # de inspecciones programadas x 100	12	TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	3		0 %	0		3		0 %	3		0 %		
6.1.3	Toma de muestras de agua para análisis traza de metal	# de inspecciones realizadas/ # de inspecciones programadas x 100	2	TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	1		0 %	0		0		1		0 %			
6.1.4	Toma de muestras de agua para análisis físico químico	# de inspecciones realizadas/ # de inspecciones programadas x 100	2	TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	1		0 %	0		0		1		0 %			
6.1.5	Toma de lecturas de cloro residual, en diferentes puntos de la red del Hospital de Suchitoto	# de inspecciones realizadas/ # de inspecciones programadas x 100	240	TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	60		0 %	60		0 %	60		0 %	60		0 %	

<b>6.2</b>	<b>INSPECCION DE BIOINFECCIOSOS</b>															
6.2.1	Realizar inspecciones a la institución sobre manejo y recolección de bioinfecciosos	# de inspecciones realizadas/ # de inspecciones programadas x 100	24	TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	6		0 %	6		0 %	6		0 %	6		0 %
6.2.1	Inspecciones al establecimiento sobre el manejo y separación de materiales reciclables. Verificando implementación de 3R en áreas	# de inspecciones realizadas/ # de inspecciones programadas x 100	48	TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	12		0 %	12		0 %	12		0 %	12		0 %
<b>6.3</b>	<b>RUBRO DE ALIMENTOS</b>															
6.3.1	Realizar inspecciones al establecimiento de Alimentos en área de cocina y chalé del hospital	# de inspecciones realizadas/ # de inspecciones programadas x 100	36	TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	9		0 %	9		0 %	9		0 %	9		0 %
6.3.2	Realizar inspecciones al establecimiento de alimentos en área de bodega	# de inspecciones realizadas/ # de inspecciones programadas x 100	6	TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	2		0 %	1		0 %	2		0 %	1		0 %
<b>6.4</b>	<b>RUBRO DE VIGILANCIA Y CONTROL DE VECTORES</b>															
6.4.1	Realizar inspecciones en sitios colectivos por dengue en la institución	# de inspecciones realizadas/ # de inspecciones programadas x 100	236	TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	58		0 %	58		0 %	59		0 %	58		0 %
<b>6.5</b>	<b>RUBRO DE VIGILANCIA Y CONTROL DE ZOONOSIS</b>															

6.5.1	Realizar inspecciones en establecimiento para control de roedores	# de inspecciones realizadas/ # de inspecciones programadas x 100	75	TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL														
6.5.2	Campaña de limpieza y eliminación de criaderos de Zancudos	# de campañas realizadas/ # de campañas programadas x 100	2	TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	0		1		0	1		0	0					
<b>6.6</b>	<b>RUBRO DE PROMOCION DE SALUD</b>																	
6.6.1	Realización de Charlas	# de charlas realizadas/ # de charlas programadas x 100	48	lista de asistencia Educador en Salud y Saneamiento Ambiental	12		0											
6.6.2	Realización de Capacitaciones al personal de cocina y manipuladores de alimentos	# de capacitaciones realizadas/ # de capacitaciones programadas x 100	2	lista de asistencia TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	0		1		0	0			1				0	
6.6.3	Coordinación con instituciones para ayuda en área de saneamiento	# de coordinaciones efectivas/ coordinaciones realizadas	12	TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL/ Dirección	3		0		3		0	3		0	3		0	
6.6.4	Inspecciones a sitios de alta concurrencia	# de inspecciones realizadas/ # de inspecciones programadas x 100	245	TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	61		0		61		0	62		0	61		0	
<b>6.7</b>	<b>OTRAS INSPECIONES</b>																	
6.7.1	Inspecciones en el área de farmacia	# de inspecciones realizadas/ # de inspecciones	12	TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	3		0		3		0	3		0	3		0	

		programadas x 100															
6.7.2	Inspecciones en el área de Almacén	# de inspecciones realizadas/ # de inspecciones programadas x 100	12	TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	3		0 %	3		0 %	3		0 %	3		0 %	
7	IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA GESTIÓN ANTISOBORNO																
7.1	Creación del equipo implementador y de cumplimiento de Sistema de Gestión Antisoborno institucional	Equipos conformado		Director y oficial de cumplimiento SGAS													
7.2	Desarrollo del SGAS en la institución para su certificación	Equipo implementador		Director y oficial de cumplimiento SGAS Equipo implementador			25 %			50 %			75 %			100 %	

## 7. VALORACIÓN DE RIESGOS

### VALORACIÓN DE RIESGOS HOSPITAL NACIONAL DE SUCHITOTO 2025

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Consulta externa	Recursos únicos	3	2	6	Gestionar más horas médico especialista de consulta externa	Dirección División Médica
Consulta de Emergencia	No cobertura 24 h por pediatra y obstetra, aumenta las referencias a otro nivel	3	2	6	Reforzar a Médicos Generales con habilidades obstétricas, emergencias pediátricas	Dirección Jefatura Médicos Generales
Un solo Quirófano	Retardar más la cirugía electiva	1	1	2	Gestionar construcción de otro quirófano	Dirección/ Jefe de Cirugía
Toma de USG	Falta de respuesta a los usuarios	3	2	6	Capacitar recurso para toma de USG abdominal y Doppler	Dirección
Seguridad del paciente	No verificación de todos los pasos sobre seguridad del paciente	1	2	1	Capacitar al personal sobre las normas de seguridad del paciente	Equipo de seguridad del paciente Jefe UOC

## PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
<b>Servicios Finales</b>													
<b>Consulta Externa Médica General</b>													
Medicina General	425	425	425	425	425	425	425	425	425	425	425	425	5,100
<b>Especialidades</b>													
<b>Especialidades Básicas</b>													
Medicina Interna	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	342	4,082
Cirugía General	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	195	2,285
Pediatría General	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	2,448
Ginecología	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	127	1,469
Obstetricia	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	63	734
<b>Emergencias</b>													
<b>De Cirugía</b>													
Cirugía General	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
<b>De Gineco-Obstetricia</b>													
Ginecología	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
Obstetricia	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360
<b>Emergencia</b>													
Emergencia/Consulta General	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,174	14,000
<b>Externa Médica</b>													
Medicina Familiar	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	118	1,306
Nutrición	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	59	653
<b>Odontológica</b>													
Odontológica de primera vez	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	60	632
Odontológica subsecuente	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	195	2,285

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
<b>Servicios Finales</b>													
<b>Egresos Hospitalarios</b>													
<b>Especialidades Básicas</b>													
Cirugía	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	53	548
Ginecología	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	97
Medicina Interna	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	66	671
Obstetricia	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	43	450
Pediatría	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	64	724
<b>Partos</b>													
Partos vaginales	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	33	275
Partos por Cesáreas	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	9	75
<b>Cirugía Mayor</b>													
Electivas para Hospitalización	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	27	302
Electivas Ambulatorias	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	130
De Emergencia para Hospitalización	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	13	90
De Emergencia Ambulatoria	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	25

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
<b>Servicios Intermedios</b>													
<b>Diagnostico</b>													
<b>Imagenología</b>													
Radiografías	808	808	808	808	808	808	808	808	808	808	808	812	9,700
Ultrasonografías	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
<b>Otros Procedimientos Diagnósticos</b>													
Electrocardiogramas	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	62	700
<b>Tratamiento y Rehabilitación</b>													
Cirugía Menor	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	37	400
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	4,500
Inhaloterapias	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	4,500
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	8,333	8,333	8,333	8,333	8,333	8,333	8,333	8,333	8,333	8,333	8,333	8,337	####
Recetas Dispensadas de Hospitalización	2,666	2,666	2,666	2,666	2,666	2,666	2,666	2,666	2,666	2,666	2,666	2,674	32,000
<b>Trabajo Social</b>													
Casos Atendidos	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	424	5,000



Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
<b>Servicios Intermedios</b>													
<b>Diagnostico</b>													
<b>Laboratorio Clínico y Banco de Sangre</b>													
<b>Hematología</b>													
Consulta Externa	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3,000
Hospitalización	325	325	325	325	325	325	325	325	325	325	325	325	3,900
Emergencia	625	625	625	625	625	625	625	625	625	625	625	625	7,500
Referido / Otros	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
<b>Inmunología</b>													
Consulta Externa	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Hospitalización	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Emergencia	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	800
Referido / Otros	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	150
<b>Bacteriología</b>													
Consulta Externa	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	350
Hospitalización	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	200
Emergencia	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Referido / Otros	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	100
<b>Parasitología</b>													
Consulta Externa	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	350
Hospitalización	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	200
Emergencia	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Referido / Otros	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	100
<b>Bioquímica</b>													
Consulta Externa	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	14,000
Hospitalización	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	10,000
Emergencia	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	12,000
Referido / Otros	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	10,000
<b>Banco de Sangre</b>													
Consulta Externa	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	400
Hospitalización	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	400
Emergencia	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	500
Referido / Otros	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	90
<b>Urianálisis</b>													
Consulta Externa	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Hospitalización	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	800
Emergencia	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3,000
Referido / Otros	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	200

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
<b>Servicios Generales</b>													
<b>Alimentación y Dietas</b>													
<b>Hospitalización</b>													
Medicina	218	218	218	218	218	218	218	218	218	218	218	219	2,617
Cirugía	262	262	262	262	262	262	262	262	262	262	262	264	3,146
Ginecología	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	27	291
Obstetricia	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	245	2,885
Pediatría	313	313	313	313	313	313	313	313	313	313	313	315	3,758
<b>Lavandería</b>													
<b>Hospitalización</b>													
Medicina	714	714	714	714	714	714	714	714	714	714	714	715	8,569
Cirugía	1,239	1,239	1,239	1,239	1,239	1,239	1,239	1,239	1,239	1,239	1,239	1,249	14,878
Ginecología	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	45	474
Obstetricia	1,195	1,195	1,195	1,195	1,195	1,195	1,195	1,195	1,195	1,195	1,195	1,197	14,342
Pediatría	445	445	445	445	445	445	445	445	445	445	445	455	5,350
<b>Consulta</b>													
Consulta Médica General	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	31	306
Consulta Médica Especializada	1,905	1,905	1,905	1,905	1,905	1,905	1,905	1,905	1,905	1,905	1,905	1,907	22,862
<b>Emergencias</b>													
Emergencias	2,130	2,130	2,130	2,130	2,130	2,130	2,130	2,130	2,130	2,130	2,130	2,139	25,569
<b>Mantenimiento Preventivo</b>													
Números de Orden	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
<b>Transporte</b>													
Kilómetros Recorridos	9,300	9,300	9,300	9,300	9,300	9,300	9,300	9,300	9,300	9,300	9,300	9,300	111,600

**Plan Operativo Anual  
Año 2025  
Medidas a adoptar**

**Hospital: Nacional de Suchitoto**  
**Periodo evaluado: Año 2024**

Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (qué fecha)	Responsable
Educación continua a médicos generales y enfermería	Falta de compromiso de especialistas a dar temas agendados Sobrecarga de capacitaciones en otros rubros	Reprogramación de temas pendientes, dando prioridad a temas de mayor interés	Octubre 24	Dra. Paola Hernández Dra. Zulma Merino Lic. Enriqueta Beltrán
Implementación del 100 % de procesos en hospitalización	Rotación de personal nuevo en servicios y falta de compromiso en la aplicación de procesos por jefes de servicio	Reforzar procesos hospitalarios a todos los implicados, para su inmediata aplicación en todos los servicios de hospitalización.	Octubre 24	Director Dra. Zulma Merino Dra. Paola Hernández
100 % de personal médico y de enfermería capacitado en NALS, TESAVA y Lactancia Materna	Un 30% del personal médico no ha pasado los cursos y un 50 % de enfermera	Dar un refuerzo teórico práctico, previo a examen de los cursos para reforzar conocimientos	Desde julio 2024	Dra. Axa Escobar Lic. Kelly Mendoza Lic. Sandra de Hernández
Incrementar la cirugía ambulatoria	Saturación de quirófano por electiva programada en mora.	Comité quirúrgico debe buscar estrategias para promover la cirugía ambulatoria	Noviembre 2024	Comité Quirúrgico
Firma (responsable de la Dependencia)		Fecha de elaboración		