

HOSPITAL  
NACIONAL  
SAN MIGUEL



## CARTERA DE SERVICIOS AÑO 2023



### HOSPITAL NACIONAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL.

Dirección: Colonia Ciudad Jardín, Final 11 Calle Poniente y 23 av. Sur.  
San Miguel, El Salvador

Teléfono: PBX: (503) 2732-3000-3001-3002, E Mail: [hospitalnacionalsm@gmail.com](mailto:hospitalnacionalsm@gmail.com)

**INTRODUCCION.**

El Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, se encuentra categorizado como hospital de Tercer nivel Regional, convirtiéndose en el centro primario de referencia y hospitalización de la Zona Oriental, en las cuatro especialidades básicas y en otras de acuerdo al perfil epidemiológico de nuestra área de responsabilidad, pero al mismo tiempo atiende las necesidades de Segundo Nivel del Departamento de San Miguel, realizando un doble rol.

A través del presente documento se pretende dar a conocer la Oferta de Servicios brindados por nuestra Institución.

## **HISTORIA.**

Fue fundado el 11 de abril de 1824 por Don. Juan de Dios Pérez, de Costa Rica.

Comenzó con el nombre de “Hospital Migueleño”

En 1894 se inauguró la 1ra Sala para “Practica de operaciones de Cirugía”

En 1904 se inició la construcción de la Capilla de la Medalla Milagrosa finalizando en 1914.

Hasta 1974 la Administración del Cementerio General era parte de la Dirección Hospitalaria.

En noviembre de 1985 se trasladaron a las instalaciones del Nuevo Hospital.

Producto de los terremotos del año 2001 sufrió daños estructurales en sus instalaciones, teniendo que cerrar 4 plantas de la torre de hospitalización.

En marzo del año 2008 da inicio al Proyecto de reconstrucción, el cual finalizó en noviembre del 2010.

2020 ante la pandemia COVID-19, se realizan readecuaciones a infraestructura hospitalaria con apoyo del MOP para poder brindar atención a pacientes con problemas respiratorios, habilitación de Unidad de emergencia, área de hospitalización, quirófanos y Cuidados intensivos COVID-19.

Habilitación y equipamiento de centro de vacunación contra COVID19 en el área de consulta externa.

2021 construcción y equipamiento de Unidad de rehabilitación pulmonar Post COVID-19.

2021 habilitación y climatización de modulo A para ampliar Consulta Externa.

2021-22 Construcción de Residencias medicas con apoyo de MOP

2022 proyecto de habilitación de Modulo B y C para implementación de hospital de Día, convenio de FOSALUD, Clínica Integral CAI, escuela de pre y post grado.

2022 apertura de Unidad de Cuidados Intermedios octubre 2022.

2022 ampliación de Unidad Renal y apertura de Área de atención Pediátrica en Unidad Renal

2023 Adquisición de Nueva Unidad de TAC y Brazo en C.

2023 Readecuación en mayo de Servicios de Ortopedia (Hombre y Mujeres)

2023 traslado de Unidad de Fisioterapia y Rehabilitación Pulmonar a Modulo A en Hospital de día.

### **MISION**

*Proporcionar servicios básicos y especializados en salud a la población de la zona oriental de El Salvador con profesionales comprometidos, en continuidad asistencial, y accesibilidad considerando las expectativas de los usuarios, de acuerdo a los recursos existentes y en armonía con el Medio Ambiente*

### **VISION**

*Ser modelo nacional de institución pública de alto rendimiento y capacidad resolutive de Segundo Nivel de Atención con profesionales calificados que en equipo trabajen en un proceso de mejora continua que garantice pleno acceso a la población de la zona oriental de El Salvador a servicios de salud de excelencia, contribuyendo a una mejor calidad de vida contribuyendo al desarrollo integral del país.*

**OBJETIVOS INSTITUCIONALES.**

- a) Brindar una atención médica de Calidad a la población de responsabilidad programática, que satisfagan las expectativas de los usuarios.
- b) Propiciar el trabajo en equipo a fin de potenciar las capacidades individuales para el beneficio de nuestros usuarios.
- c) Atención oportuna a las referencias de los establecimientos de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIIS)
- d) Contribuir a la formación de las profesionales del país, avaladas por las instituciones formadoras de recursos.

## **FUNCIONES DEL HOSPITAL.**

- a) Proveer servicios de salud permanentes, integrales y de calidad a todos nuestros usuarios; Servicios de tipo ambulatorio, emergencia y hospitalización en las especialidades y subespecialidades médicas disponibles.
  
- b) Proveer los servicios de salud en forma eficiente, equitativa, con calidad y calidez, a través de un trabajo en equipo buscando la satisfacción de nuestros usuarios.
  
- c) Desarrollar todos los procesos administrativos en forma eficiente y transparente a fin de garantizar mayor eficiencia en la ejecución de los mismos.

**FINALIDAD Y PROPÓSITO DEL HOSPITAL.**

Contribuir a mejorar y restablecer la salud de la población de la Zona Oriental, a través de acciones de promoción en salud, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de todos los usuarios que necesiten los servicios brindados por nuestro Hospital.

**PORTAFOLIO DE SERVICIOS**

**PORTAFOLIO DE SERVICIOS**

**CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES.**

**Horario: lunes a viernes, de 7:00 AM a 4:00 PM**

**Especialidad: MEDICINA INTERNA.**

**Sub Especialidades:**

**Cardiología.**

**Nefrología**

**Neurología**

**Endocrinología**

**Gastroenterología**

**Neumología**

**Reumatología**

**Hematología**

**Dermatología**

**Oncología clínica**

**Alergología.**

**Infectología**

**Fisiatría**

**Especialidad:**

**GINECOLOGÍA Y  
OBSTETRICIA.**

**Sub Especialidades:**

**Perinatología**

**Mastología.**



**Especialidad: PEDIATRIA.**

**Sub Especialidades:**

**Cardiología**

**Nefrología**

**Urología.**

**Neurología**

**Neumología**

**Neonatología**

**Gastroenterología**

**Hematología**

**Cirugía pediátrica**

**Dermatología**

**Alergología.**

**Endocrinología**

**Ortopedia.**

**Especialidad: CIRUGIA GENERAL**

**Sub Especialidades:**

**Oncología**

**Urología.**

**Ortopedia y Traumatología**

**Otorrinolaringología**

**Cirugía Plástica**

**Maxilofacial**

**Neurocirugía**

**ColoProctología**

**Anestesiología**

**Cirugía laparoscópica**

**Cirugía Vascular**

**PROGRAMAS**

**Clínica de atención Integral**

**Clínica de Tuberculosis.**

**Vacunación**

**Nutrición**

**Salud Mental**

**Clínica de Riesgo Reproductivo**

**Planificación Familiar**

**Clínica del dolor y cuidados paliativos.**

**Seguimiento del Prematuro (Atención por neonatólogo, Tamizaje Oftálmico y auditivo)**

**Tamizaje cardiaco.**

**Programa Madre Canguro**

**Hospital de día**

**Estancia Materna**

**Sala de Lactancia Materna**

**Banco de Leche**

**Humana.**

**Unidad de Nefrología.**

**UNIDADES DE PRUEBAS FUNCIONALES**

**Neumología: Espirometría y Broncoscopia.**

**Gastroenterología: Endoscopia y Colonoscopia, CPRE**

**Neurofisiología: Electroencefalograma.**

**Alergias e inmunología**

**Audiología**

**Oftalmología.**

**Hemodinamia**

**Cardiología: Ecocardiografía, Prueba de Esfuerzo, Estudio de Holter y Electrocardiograma.**

**UNIDADES DE PROCEDIMIENTOS**

**Colposcopia, Crioterapia y ConoLoop.**

**Pequeña cirugía**

**Maxilofacial**

**Clínica de Ulceras y Heridas.**

### **HOSPITALIZACION.**

**Horario: Los 365 días del año, las 24 horas del día.**

#### **Especialidades Básicas**

**Cirugía**

**Ginecología**

**Medicina Interna**

**Obstetricia**

**Pediatría**

#### **Sub Especialidades**

**Nefrología**

**Ortopedia / Traumatología**

**Neonatología**

**Otros Egresos**

**Bienestar Magisterial**

### **Servicios Intermedios - Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación**

**Horario: 24 Horas, lunes a Domingo**

<b>ATENCIONES QUE SE PRESTAN</b>	<b>DÍAS</b>	<b>HORA</b>	<b>ACCEDER AL SERVICIO</b>
<b>Laboratorio Clínico</b>	<b>Lunes a viernes</b>	<b>6:00 a 8 am, Usuarios de domicilio lejano, se podrán tomar posterior a esta hora.</b>	<b>Para Consulta Externa, se requiere</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Boleta firmada y sellada por médico,</li><li>• Tarjeta de identificación</li><li>• Indicaciones específicas según estudios</li></ul>
	<b>365 días</b>	<b>24 horas</b>	<b>Para pacientes de Emergencia y</b>

## Cartera de Servicios

				<p>Hospitalización, se requiere</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Boleta firmada y sellada por médico,</li> <li>· Tarjeta de identificación</li> <li>· Indicaciones específicas según estudios.</li> </ul>
<b>Banco de Sangre</b>	<b>Atención de Donantes</b>	<b>Lunes a viernes</b>	<b>De 6:00 am a 12:00 m</b>	<p>Presentarse en horario de atención para la realización del proceso que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Edad entre 18 a 65 años,</li> <li>· Buena salud,</li> <li>· Haber dormido al menos 5 horas,</li> <li>· Peso mayor a 110 lbs.</li> <li>· Voluntad de donar</li> <li>· Presentar su DUI vigente,</li> <li>· Realización de pruebas (talla, peso, temperatura, hematocrito, hemoglobina, presión arterial),</li> <li>· Entrevista- evaluación</li> <li>· Realización de asepsia, extracción, pruebas inmunohematológicas y serológicas.</li> </ul>
		<b>Sábados y Domingos</b>	<b>De 6:00 a 10:00 a.m.</b>	
	<b>Atención de donantes en unidades móviles extramurales</b>	<b>El día acordado con los organizadores</b>	<b>7am a 2pm</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· El grupo, organización, institución o empresa debe delegar un organizador o promotor de la campaña, y trabajar con el encargado del banco de sangre para programar lugar y hora donde se llevará a cabo la campaña.</li> <li>· Contar con un espacio físico donde se puedan instalar sillones y el personal para llevar el proceso de recolección.</li> </ul>

## Cartera de Servicios

Atención a pacientes de emergencia, Hospitalización y Cirugía	365 días	24 horas del día	Haber realizado la recolección y procesamiento de Sangre; para la generación de Glóbulos rojos, plaquetas, crioprecipitado y plasma congelado, con las pruebas inmunohematológicas y serológicas realizadas.
			Para la atención de Hospitalización y Emergencia, se requiere: <ul style="list-style-type: none"> <li>· Solicitud de Transfusión Sanguínea sellada y firmada por médico</li> <li>· Sello del servicio del hospital</li> </ul>
			Para la atención del Centro Quirúrgico para realizar Cirugías electivas, se requiere: <ul style="list-style-type: none"> <li>· Solicitud de Preparación de Sangre</li> <li>· Transfusión sellada y firmada por médico.</li> <li>· Solicitud de pruebas inmunohematológicas sellada y firmada por el medico</li> <li>· Sello del servicio del hospital</li> </ul>
Despacho de componente a Hospitales de la Red Nacional	365 días	24 horas del día	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Solicitud de hemo-componentes en duplicado, con firma y sello del profesional y de la institución solicitante</li> <li>· Hielera para conservar la cadena de frio.</li> </ul>
Inmunohematología de Grupos Sanguíneos	365 días	24 horas del día	Para Consulta Externa Y Hospitalización, se requiere <ul style="list-style-type: none"> <li>· Boleta firmada y sellada por médico,</li> <li>· Tarjeta de identificación</li> <li>· Indicaciones específicas según</li> </ul>

## Cartera de Servicios

			estudios
<b>Atención de Donantes de Plasma Convaleciente</b>			N/A
<b>Atención de Donantes Método Tradicional</b>	<b>LUNES A DOMINGO</b>	<b>7AM-3PM</b>	<b>Presentarse en horario de atención para la realización del proceso que incluye:</b>
<b>Atención de Donantes Por Aféresis</b>	<b>LUNES A DOMINGO</b>	<b>7AM-3PM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad entre 18 a 65 años,</li> <li>• Buena salud,</li> <li>• Haber dormido al menos 5 horas,</li> <li>• Peso mayor a 110 lbs.</li> <li>• Voluntad de donar</li> <li>• Presentar su DUI vigente,</li> <li>• Realización de pruebas (talla, peso, temperatura, hematocrito, hemoglobina, presión arterial),</li> <li>• Entrevista- evaluación</li> <li>• Realización de asepsia, extracción, pruebas inmunohematológicas y serológicas.</li> </ul>
<b>Preparación de Hemo componentes</b>	<b>LUNES A DOMINGO</b>	<b>7AM-3PM</b>	<b>HOJA DE SOLICITUD DE LOS HOSPITALES PERIFERICOS, CON LA RESPECTIVA UNIDAD DE SANGRE TOTAL</b>
<b>Tamizaje de Sangre de Donantes</b>	<b>LUNES A VIERNES</b>	<b>7AM-3PM</b>	<b>HOJA DE SOLICITUD DE LOS HOSPITALES PERIFERICOS, CON LA RESPECTIVA UNIDAD DE SANGRE TOTAL</b>
<b>Transfusión de Hemo componentes</b>	<b>365 días</b>	<b>24 horas del día</b>	Para los servicios de hospitalización y hospital de día. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitud firmada y sellada por médico y sello de servicio</li> <li>• Indicación médica en el expediente</li> </ul>
<b>Biología Molecular para VIH</b>	<b>LUNES A VIERNES</b>	<b>7AM-3PM</b>	<b>Solicitud de examen en el FVIH-04. Firma y sello del médico autorizado para dichas pruebas.</b>

## Cartera de Servicios

Biología Molecular ara SARS-CoV-2	LUNES A VIERNES	7AM-3PM	FORMULARIO VIGEPES-02, CON FIRMA Y SELLO DEL MEDICO, SELLO DEL SERVICIO.
Detección de Anticuerpos Para SARS Cov2	LUNES A VIERNES	7AM-3PM	
Detección de Antígenos de SARS Cov 2	365 días	24 horas del día	FORMULARIO VIGEPES-02, CON FIRMA Y SELLO DEL MEDICO, SELLO DEL SERVICIO.
Citometría de Flujo (Cd4) Para VIH	LUNES A VIERNES	7AM-3PM	Solicitud de examen en el FVIH- 04. Firma y sello del médico autorizado para dichas pruebas.

<b>Servicio: RADIOLOGIA E IMÁGENES.</b>				
	Horario	Tipo de Estudios		
<b>Radiología Digital</b>	24 horas			<b>Requisitos para acceder al servicio</b>
<b>Estudios Especiales Contrastados</b>	7 am a 3 Pm	Gástricos (Tubo Digestivo Superior; Tránsito intestinal; Esofagogramas; Enemas Baritados)	Renales (Pielogramas por infusión; Pielogramas endovenosos; Pielogramas Retrógrados; Cistograma; Uretrogramas Miccionales y retrógrados;	Se requiere una solicitud firmada y sellada por medico prescriptor. con los datos clínico completos. la solicitud debe estar completa con nombre de paciente; Número de Expediente, edad y genero del paciente, además de traer la especificación del tipo de estudio que de acuerdo a la necesidad se solicita, para estos casos se debe solicitar su agendamiento para definirle la fecha del estudio de acuerdo a su próxima cita en consulta externa. el paciente debe presentarse a su cita en ayunas, y si se usa en el procedimiento un medio de contraste no Iónico; este debe traer su valor de creatinina reciente, validando que no sobrepase el 1.2 mg/dl . en caso que el dato sea mayor al indicado será necesario la interconsulta con un Nefrólogo para evitarle daños colaterales al paciente.
			Arteriografías; Venografías.	

## Cartera de Servicios

<b>Servicio: RADIOLOGIA E IMÁGENES.</b>				
	<b>Horario</b>	<b>Tipo de Estudios</b>		<b>Requisitos para acceder al servicio</b>
<b>Radiología Digital</b>	24 horas			
<b>Ultrasonografía</b>	7 am a 4 am	Abdominales, Renales; transfontanelares; Testiculares; cuello; tiroideas. Partes blandas;	Mamas tamizaje y diagnostica.	Deben solicitar un agendamiento y se le asignara una fecha cercana a su control o cita en consulta externa, La solicitud debe venir completa con su nombre número de expediente edad y genero además de traer la historia clínica completa para la orientación del médico radiólogo que realizara dicho estudio.
<b>Monitoreo Fetal</b>	7am a 9 am	Abdominal y Pélvico.		Estos estudios solo son indicados por los médicos ginecólogos que a su criterio deben solicitar estudios con los primatólogos, de igual manera deben llenar los mismos requisitos para las ultrasonografías y agendar sus citas de acuerdo a la necesidad.
<b>Mamografía</b>	7am a 3 pm	Tamizaje y Diagnostica		Debe estar agendada la solicitud, las pacientes de este tipo de estudio deben venir solamente bañadas sin uso de desodorante lociones cremas corporales o talcos para evitar falsos diagnósticos en las imágenes.
<b>Doppler color</b>	2pm a 4 pm	Venosos y Arteriales de miembros superiores e inferiores y carotideos renales		Se requiere una solicitud firmada y sellada por medico prescriptor. con los datos clínico completos. la solicitud debe estar completa con nombre de paciente; Número de Expediente, edad y genero del paciente, además de traer la especificación del tipo de estudio que de acuerdo a la necesidad se solicita, para estos casos se debe solicitar su agendamiento para definirle la fecha del estudio de acuerdo a su próxima cita en consulta externa. el paciente debe presentarse a su cita en ayunas, y si se usa en el procedimiento un medio de contraste no Iónico; este debe traer su valor de creatinina reciente, validando que no sobrepase el 1.2 mg/dl . en caso que el dato sea mayor al indicado será necesario la interconsulta con un Nefrólogo para evitarle daños colaterales al paciente.



## Cartera de Servicios

<p><b>Tomografía Axial Computarizada.</b></p>	<p>Emergencias 24 horas. Citados de 7am a 3 pm.</p>	<p>Cerebrales. Senos paranasales, Mastoideos, fosa posterior, Orbitas, Faciales, Oídos, Abdominales, Torácicos, pélvicos, renales, cuellos tiroideos articulares, columnas cervical dorsal, lumbar y coccígea, caderas.</p>	<p>Angiografía, Cerebrales, torácicas, carótidas, abdominales, pélvicas, miembros superiores, y miembros inferiores.</p>	<p>Estos estudios solo podrán ser indicados por el médico residente de mayor jerarquía de las diferentes disciplinas medicas del hospital, y serán avaladas por médicos de Staff para un mejor soporte clínico del estudios prescrito, deberán agendar su estudio para una mejor distribución del tiempo y realización del estudio; las solicitudes deben venir en el formato definido y correcto de esta institución, y de acuerdo a la patología que se quiera estudiar, se debe solicitar de manera específica el área de interés descrita en el formulario, además deberá traer una historia clínica completa del caso a estudiar; y para los estudios contrastados su valor reciente de creatinina no debe sobrepasar el 1.20 mg/dl, y en caso que el valor sea mayor de manera obligatoria debe venir con el respaldo de una interconsulta del médico Nefrólogo quien autorice el procedimiento, para evitarle daños colaterales al uso del medio de contraste, además se debe de asegurar que el paciente que se le realizará un estudio contrastado no sea alérgico a medicamentos derivados de las sulfas o cualquier situación alérgica que posea.</p>
<p><b>Unidad de Cateterismo Cardiaco Diagnostico y Terapéutico</b></p>	<p>Lunes de 7 am a 5 pm.</p>	<p>Marcapasos e Intervencionismo.</p>		<p>Estos procedimientos son seleccionados por el grupo de médicos de medicina interna de acuerdo a su situación cardiológica, y seleccionados para el procedimiento por el medico intervencionista, para la realización de su procedimiento en el área de Hemodinamia, el paciente debe reunir las condiciones que el medico Intervencionista solicita según patología. y será asistido por personal de Radiología para el manejo del equipo y personal de enfermería para la administración de los materiales a utilizar en el cateterismo ya sea intervencionista o diagnóstico.</p>

**Otras unidades de Apoyo**

**Atención al usuario y Comunicaciones**  
**Oficina por El Derecho a la Salud**  
**Farmacia.**  
**Fisioterapia y Rehabilitación Pulmonar**  
**Alimentación y dietas.**  
**Patología**  
**Citología.**  
**Trabajo Social**  
**Unidad de Informática**  
**Unidad de Vigilancia Sanitaria**  
**Unidad de Formación Profesional**  
**Estadísticas y Documentos Médicos**  
**Lavandería.**  
**Mantenimiento Hospitalario.**  
**Telefonía**  
**Oficinas Administrativas**  
**Unidad de Auditoría Interna.**

**UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVO E INTERMEDIOS**

**Horario: Los 365 días del año, las 24 horas del día.**

**Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales**  
**Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos**  
**Unidad de Cuidados Intensivos Adultos**  
**Unidad de Cuidados Intermedios**

**EMERGENCIAS.**

**Horario: Los 365 días del año, las 24 horas del día.**

**Cuatro especialidades Básicas**

**Consulta medica**

**Atención de Máxima Urgencia Adulto y Pediátrico**

**Pequeña Cirugía**

**Observación**

**Terapia respiratoria**

**Rehidratación Oral**

**Quirófanos para cirugía de urgencias.**

**Atención ambulatoria e ingreso de pacientes COVID-19.**

**OFERTA DE SERVICIOS DE UNIDAD DE NEFROLOGÍA**

**Se brinda atención a pacientes con ERC estadio 5, en las terapias de sustitución renal:**

Diálisis Peritoneal Intermitente manual y automatizada.

Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria

Hemodiálisis.

**Atención de Hospitalización de Diálisis Peritoneal Intermitente manual y automatizada**

Capacidad de 7 camas, donde se brinda atención de diálisis peritoneal intermitente, de lunes a sábado las 24 horas, y domingo en caso de emergencia.

**Hemodiálisis**

En la modalidad de hemodiálisis se cuenta con 33 máquinas habilitadas para hemodiálisis, al momento con una atención de pacientes, en horario de 7 a.m. a 5 p.m. de lunes a sábado, y domingos en casos de emergencia.

### **Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria**

En horario de atención de 7 a.m. a 3 p.m. de lunes a viernes.  
Con capacidad actual para la atención mensual de 350 usuarios en esta modalidad.

### **ATENCIÓN DE UNIDAD RENAL**

Se brinda atención de pacientes ambulatorios en estadio 5, En horario de 7 a.m. a 4 p.m. de lunes a viernes.

### **ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA**

**Se brinda atención a pacientes con ERC a partir de estadio 3b con las especialidades de medicina Interna y nefrología.**

## Cartera de Servicios

### OFERTA DE SERVICIO LABORATORIO CLÍNICO

<p style="text-align: center; background-color: yellow;"><b>QUÍMICA SANGUÍNEA</b></p> <p><b>QUÍMICA SANGUÍNEA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Glucosa en ayunas</li> <li>- Glucosa Post- Prandial y carga 75 mg</li> <li>- Hemoglobina Glicosilada A1C</li> <li>- Colesterol total</li> <li>- Colesterol-HDL</li> <li>- Colesterol-LDL</li> <li>- Triglicéridos</li> <li>- Creatinina</li> <li>- Nitrógeno Ureico</li> <li>- Ácido Úrico (suero y orina de 24 horas)</li> <li>- Amilasa (suero y orina)</li> <li>- Lipasa</li> <li>- Proteínas totales</li> <li>- Bilirrubina</li> <li>- Transaminasa G.O.</li> <li>- Transaminasa G.P.</li> <li>- Gamma Glutamil transferasa (GGT)</li> <li>- Deshidrogenasa Láctica (LDH)</li> <li>- Fosfatasa Alcalina</li> <li>- CPK</li> <li>- Electrolitos (suero y orina de 24 horas)</li> <li>- Electrolitos en orina al azar</li> <li>- Gases arteriales</li> <li>- Calcio</li> <li>- Fósforo</li> <li>- Magnesio</li> <li>- Citoquímico de líquidos corporales</li> <li>- Depuración de creatinina de 24 horas</li> <li>- Proteínas en orina de 24 Horas, LCR y otros</li> <li>- Hierro Sérico</li> <li>- Transferrina</li> </ul>	<p style="text-align: center; background-color: yellow;"><b>HEMATOLOGIA</b></p> <p><b>HEMATOLOGIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hemograma</li> <li>- Hematocrito y Hemoglobina</li> <li>- Leucograma</li> <li>- Gota gruesa</li> <li>- Frotis de sangre periférica</li> <li>- Plaquetas</li> <li>- Reticulocitos</li> <li>- Eritrosedimentación</li> <li>- Células falciformes</li> <li>- Prueba de Anoxia (células falciformes)</li> <li>- Fragilidad osmótica globular</li> <li>- Tiempo de protrombina</li> <li>- Tiempo de tromboplastina</li> <li>- Tiempo de sangramiento</li> <li>- Tiempo de Coagulación</li> <li>- Dimero D</li> <li>- Anticoagulante Lúpico</li> <li>- Fibrinógeno</li> <li>- Factor VIII y IX</li> <li>- FACTOR von WILLEBRAND (vWFA Ag)</li> <li>- Células LE</li> <li>- Retracción del coagulo</li> <li>- Concentrado de Strout</li> <li>- Eosinófilo en moco nasal</li> <li>- Espermograma</li> <li>- Cristalización en hehecho</li> <li>- Directo para Leishmania</li> <li>- Gota Gruesa</li> </ul> <hr/> <p style="text-align: center; background-color: yellow;"><b>COPROLOGIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- General de heces</li> <li>- Prueba de Azul de Metileno</li> <li>- Rotavirus (LNSP)</li> <li>- Sangre Oculta en Heces</li> <li>- Helicobacter pylori en Heces</li> </ul> <hr/> <p style="text-align: center; background-color: yellow;"><b>UROANALISIS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- General de Orina</li> <li>- Prueba de Embarazo</li> <li>- Proteínas en Orina al Azar</li> </ul>	<p style="text-align: center; background-color: yellow;"><b>HORMONAS Y MARCADORES TUMORALES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- T3 Total (Triyodotironina)</li> <li>- T4 Total (Tiroxina)</li> <li>- T4 y T3 Libre</li> <li>- TSH</li> <li>- Hormona Gonadotropina Coriónica (cuantitativa)</li> <li>- Alfa-fetoproteina</li> <li>- Ag. Carcinoembrionario</li> <li>- Ag. Prostático Especifico total (PSA)</li> <li>- Ca 125</li> <li>- Ca 15-3</li> <li>- Troponina I</li> <li>- Hormona-Luteinizante</li> <li>- Prolactina</li> <li>- Hormona Folículo Estimulante(FSH)</li> <li>- Hormona paratiroidea (PTH)</li> </ul> <hr/> <p style="text-align: center; background-color: yellow;"><b>BACTERIOLOGIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- T3 Total (Triyodotironina)</li> <li>- T4 Total (Tiroxina)</li> <li>- T4 y T3 Libre</li> <li>- TSH</li> <li>- Hormona Gonadotropina Coriónica (cuantitativa)</li> <li>- Alfa-fetoproteina</li> <li>- Ag. Carcinoembrionario</li> <li>- Ag. Prostático Especifico total (PSA)</li> <li>- Ca 125</li> <li>- Ca 15-3</li> <li>- Troponina I</li> <li>- Hormona-Luteinizante</li> <li>- Prolactina</li> <li>- Hormona Folículo Estimulante (FSH)</li> <li>- Hormona paratiroidea (PTH)</li> </ul>	<p style="text-align: center; background-color: yellow;"><b>INMUNOLOGIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prueba de Embarazo en Sangre</li> <li>- Serología para sífilis</li> <li>- Proteína C Reactiva cuantitativa</li> <li>- Antiestreptolisina</li> <li>- Ag. Febriles</li> <li>- Factor reumatoideo</li> <li>- Toxoplasma IgM</li> <li>- Toxoplasma IgG</li> <li>- Anticuerpos para citomegalovirus IgG e IgM</li> <li>- Ferritina</li> <li>- Procalcitonina</li> <li>- Anticuerpos Antinucleares</li> <li>- B2 Glicoproteinas</li> <li>- Interleucina 6</li> <li>- Folatos</li> <li>- Vitamina B12</li> <li>- Cortisol</li> <li>- Estradiol</li> <li>- Testosterona</li> <li>- Niveles de Insulina</li> <li>- Hormona de Crecimiento</li> </ul> <hr/> <p style="text-align: center; background-color: yellow;"><b>BIOLOGÍA MOLECULAR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PCR Tiempo Real TB GeneXpert MTB/RF</li> </ul>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Cartera de Servicios

<b>OFERTA DE SERVICIO BANCO DE SANGRE</b>		
BANCO DE SANGRE	HEMATOLOGIA	BIOLOGIA MOLECULAR
TIPEO SANGUINEO	RECuento LINFOCITOS CD4-CD8	CARGA VIRAL VIH
COOMBS DIRECTO	HEMOGRAMA AUTOMATIZADO	PCR SARS COV 2
COOMBS INDIRECTO		CARGA VIRAL VHB
PRUEBA CRUZADA		CARGA VIRAL HCV
DETERMINACION DU	BACTERIOLOGIA	PCR CHLAMYDIA
HBsAg VHB OG	Prueba rápida de Ag Cryptococcus	PCR NEISSERIA
HCV OTROS GRUPOS		PCR VPH
CHAGAS OTROS GRUPOS		PCR HERPES
VHB EMBARAZADA	INMUNOLOGIA	
HCV EMBARAZADA	SIFILIS PRUEBA RAPIDA	
FENOTIPO GR	SIFILIS CUANTITAT	
VIH PRENATAL	Ac IgM HEPATITIS A	
VIH OTROS GRUPOS	Antígeno SARS COV -2	
RASTREO DE ANTICUERPOS		
RECAMBIO PLASMATICO		

## Cartera de Servicios

HOSPITAL DE SAN MIGUEL		
Consulta Externa		
Especialidades Básicas	Horario de atención	Requisitos para acceder al servicio
Medicina Interna	Lunes A viernes 7am - 4 Pm	Referencia interna o externa, seguimiento
Cirugía General	Lunes De 10 Am - 4 Pm martes Y miércoles De 10 Am - 12 Md Jueves De 8 Am A 12 Md Viernes De 7 A 2 Pm	Referencia interna o externa, seguimiento
Pediatría General	Lunes, martes, miércoles Y viernes De 8 Am A 3 Pm jueves De 10 Am A 3 Pm	Referencia interna o externa, seguimiento
Ginecología	Lunes a viernes De 7 A 4 Pm	Referencia interna o externa, seguimiento
Obstetricia	Lunes a viernes De 7 A 3 Pm	Referencia interna o externa, seguimiento
Psiquiatría	Lunes, martes, jueves y viernes De 10:00:00 Am - 02:00:00 Pm miércoles 07:00:00 Am - 02:00:00 Pm	Referencia para atención psiquiátrica
Especialidades de Medicina	Horario De Atención	Requisitos para acceder al servicio
Alergología / Inmunología	Lunes 07:00:00 Am - 09:00:00 Am jueves 02:00:00 Pm - 04:00:00 Pm viernes 07:00:00 Am - 09:00:00 Am Viernes 02:00:00 Pm - 04:00:00 Pm	Referencia externa o interna, seguimiento
Cardiología	Lunes 08:00:00 AM - 10:00:00 AM Y 01:00:00 PM - 03:00:00 PM Martes Y Jueves 08:00:00 AM - 10:00:00 AM Y 02:00:00 PM - 04:00:00 PM Miércoles 01:00:00 PM - 03:00:00 PM	Referencia externa o interna, Electrocardiograma Rx de torax, seguimiento

## Cartera de Servicios

Dermatología	Lunes De 7 A 9 Am Miércoles 8 A 10 Am	Referencia externa o interna, seguimiento
Endocrinología	Lunes A Miércoles De 10 Am - 2 Pm Jueves Y Viernes 8 Am - 2 Pm	Referencia externa o interna, seguimiento
Nefrología	Lunes 12:00:00 Pm - 02:00:00 Pm Martes 12:00:00 Pm - 04:00:00 Pm Miércoles 11:00:00 Am - 04:00:00 Pm Jueves 11:00:00 Pm - 02:00:00 Pm Viernes 12:00:00 Pm - 04:00:00 Pm	Referencia interna o externa, creatinina, filtrado glomerular, seguimiento
Neumología	Lunes A Miércoles De 8 Am - 12 Md Jueves Y Viernes 8 Am - 4 Pm	Referencia interna o externa, rx de tórax, seguimiento
Fisiatría	Martes Y jueves 8 Am - 12 Md	Referencia interna o externa, seguimiento.
Gastroenterología	Lunes, Martes Y Viernes 02:00:00 PM - 04:00:00 PM Miércoles 02:00:00 PM - 03:00:00 PM Jueves 12:00:00 PM - 02:00:00 PM	Referencia interna o externa, seguimiento.
Hematología	<b>Lunes 12:00:00 PM - 02:00:00 PM</b> <b>Martes 08:00:00 AM - 10:00:00 AM</b> <b>Viernes 08:00:00 AM - 10:00:00 AM Y 12:00:00 PM - 02:00:00 PM</b>	<b>Referencia interna o externa, hemograma completo, seguimiento</b>
Infectología	Miércoles 10 AM - 12	Referencia interna o externa, seguimiento.
Neurología	Martes Y jueves 08:00:00 AM - 10:00:00 AM Miércoles 07:00:00 AM - 09:00:00 AM Viernes 12:00:00 PM - 02:00:00 PM	Referencia interna o externa, seguimiento
Oncología	Martes Y jueves 10 Am - 12 Md	Referencia interna o externa, seguimiento
Reumatología	Lunes, Martes, Jueves Y Viernes 2 Pm - 4 Pm	Referencia interna o externa, seguimiento
<b>Especialidades de Cirugía</b>	Horario de Atención	Requisitos para acceder al servicio



## Cartera de Servicios

Cirugía Plástica	Lunes Y Jueves 02:00:00 PM - 04:00:00 PM Martes 01:00:00 PM - 03:00:00 PM Miércoles 02:00:00 PM - 04:00:00 PM	Referencia interna o externa, seguimiento
Maxilofacial	Martes Y Jueves 07:00:00 AM - 09:00:00 AM Miércoles Y Viernes 11:00:00 AM - 02:00:00 PM	Referencia interna o externa, seguimiento
Neurocirugía	Lunes 08:00:00 Am - 04:00:00 Pm Martes 11:00:00 Am - 4:00:00 Pm Miércoles 08:00:00 Am - 02:00:00 Pm Viernes 08:00:00 Am - 10:00:00 Am	Referencia interna o externa, seguimiento
Oftalmología	Lunes 09:00:00 Am - 01:00:00 Pm Martes 01:00:00 Pm - 03:00:00 Pm Miércoles 7:00:00 Am - 03:00:00 Pm Jueves 11:00:00 Am - 03:00:00 Pm	Referencia interna o externa, seguimiento
Ortopedia	Lunes Y Jueves 09:00:00 AM - 11:00:00 AM Martes Y Miércoles 09:00:00 AM - 02:00:00 PM Viernes 07:00:00 AM - 11:00:00 AM	Referencia interna o externa, seguimiento
Cirugía Oncológica	Lunes 10:00:00 Am - 01:00:00 Pm Martes 01:00:00 Pm - 04:00:00 Pm Miércoles 09:00:00 Am - 02:00:00 Pm Jueves 10:00:00 Am - 04:00:00 Pm Viernes 10:00:00 Am - 01:00:00 Pm	Referencia interna o externa, seguimiento
Otorrinolaringología	Lunes 07:00:00 Am - 09:00:00 Am Miércoles 07:00:00 Am - 08:00:00 Am Jueves 07:00:00 Am - 08:00:00 Am Viernes 07:00:00 Am - 09:00:00 Am	Referencia interna o externa, seguimiento

## Cartera de Servicios

Proctología	Lunes Y Jueves 12:00:00 PM - 02:00:00 PM Martes Y Miércoles 08:00:00 AM - 10:00:00 AM Viernes 10:00:00 AM - 12:00:00 PM	Referencia interna o externa, seguimiento
Urología	Lunes A viernes 07:00:00 AM - 09:00:00 AM	Referencia interna o externa, seguimiento
Cirugía Vascolar	Miércoles 2 Pm - 4 Pm	Referencia interna o externa, seguimiento
<b>Especialidades de Pediatría</b>	<b>Horario de Atención</b>	<b>Requisitos para acceder al servicio</b>
Alergología	Lunes Y Jueves De 7 Am - 9 Am Martes Y Miércoles 8 Am - 10 Am	Referencia interna o externa, seguimiento
Cardiología	Lunes 7 Am - 9 Am Miércoles 8 Am - 10 Am Jueves 7 Am - 10 Am	Referencia interna o externa, seguimiento
Cirugía Pediátrica	Martes 08:00:00 Am - 10:00:00 Am miércoles 08:00:00 Am - 04:00:00 Pm Jueves 8:00:00 Am - 02:00:00 Pm	Referencia interna o externa, seguimiento
Neonatología	Lunes Y Jueves De 10 Am - 12 Md	Referencia interna o externa, tarjeta de vacunación del niño o niña, llevar estudios correspondientes
Neumología	Lunes Y Viernes 12:00:00 PM - 02:00:00 PM Martes 08:00:00 AM - 10:00:00 AM Miércoles 08:00:00 AM - 10:00:00 AM Y 12:00:00 PM - 02:00:00 PM	Referencia interna o externa, seguimiento
Neurología	Martes, Miércoles Y Viernes 08:00:00 AM - 10:00:00 AM	Referencia interna o externa, seguimiento

## Cartera de Servicios

Dermatología	Lunes, martes Y jueves De 08:00:00 AM - 10:00:00 AM Y 02:00:00 PM - 04:00:00 PM viernes 08:00:00 AM - 10:00:00 AM	Referencia interna o externa, seguimiento
Endocrinología	Lunes Y miércoles 02:00:00 PM - 04:00:00 PM viernes 07:00:00 AM - 09:00:00 AM	Referencia interna o externa, seguimiento
Gastroenterología	Martes 10:00:00 Am - 12:00:00 Pm jueves 08:00:00 Am - 10:00:00 Am	Referencia interna o externa, seguimiento
Hematología	Lunes 07:00:00 Am - 09:00:00 Am miércoles 02:00:00 Pm - 04:00:00 Pm jueves 12:00:00 Pm - 02:00:00 Pm viernes 08:00:00 Am - 10:00:00 Am	Referencia interna o externa, hemograma completo, seguimiento
Nefrología	Martes 8 Am - 12 Md	Referencia interna o externa, creatinina, filtrado glomerular, seguimiento
Urología	Miércoles 12 Md - 2 Pm	Referencia interna o externa, seguimiento
<b>Especialidades de Ginecología</b>	Horario de Atención	Requisitos para acceder al servicio
Clínica de Mamas	Lunes 08:00:00 AM - 10:00:00 AM Y 12:00:00 PM - 02:00:00 PM martes, miércoles Y viernes De 12:00:00 PM - 02:00:00 PM	Referencia interna o externa, seguimiento
<b>Especialidades de Obstetricia</b>		
Embarazo de Alto Riesgo	Lunes, martes Y miércoles 12:00:00 PM - 02:00:00 PM jueves 09:00:00 AM - 10:00:00 AM	Referencia interna o externa, seguimiento
<b>Otras Atenciones Consulta Externa Médica</b>	Horario de Atención	Requisitos para acceder al servicio
Dolor y Cuidados Paliativos	Lunes A viernes De 8 Am - 12 Md	Referencia interna o externa, seguimiento

## Cartera de Servicios

Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	Lunes A viernes De 7 Am - 3 Pm	
Colposcopia	Lunes, martes, miércoles Y jueves de 08:00:00 AM - 10:00:00 AM Y 01:00:00 PM - 03:00:00 PM viernes 08:00:00 AM - 10:00:00 AM	Referencia interna o externa
Endoscopia	LUNES Y MIERCOLES DE 7AM - 3 PM MARTES Y JUEVES DE 7AM – 12MD VIERNES 7AM – 9 AM Y 12 MD – 3 PM	Referencia interna o externa
Nutrición	Lunes 10:00:00 Am - 12:00:00 Pm Martes 08:00:00 Am - 10:00:00 Am Miércoles 10:00:00 Am - 03:00:00 Pm Jueves 08:00:00 Am - 03:00:00 Pm Viernes 08:00:00 Am - 12:00:00 Pm	Referencia interna o externa, seguimiento
Planificación Familiar	Lunes a viernes De 7 A 4 Pm	Referencia interna o externa, seguimiento
Clínica de Ulceras y Heridas.	Lunes a viernes De 7 Am - 11 Am Y 1pm A 2 Pm	Referencia interna, seguimiento. Primera evaluación dirigida a Cirugía
Psicología	Lunes a viernes De 8 Am - 12 Md, 1 Pm - 3 Pm	Referencia interna o externa, seguimiento
Atención integral	Lunes a viernes De 7 Am - 3 Pm	Referencia interna o externa, seguimiento