



# MINISTERIO DE SALUD

## HOSPITAL NACIONAL DR LUIS EDMUNDO VASQUEZ DE CHALATENANGO

### PLAN OPERATIVO ANUAL 2014



Chalatenango, enero 2014

## DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

**Nombre de la Dependencia que programa:** Hospital nacional “Dr. Luis Edmundo Vásquez” de Chalatenango

**Dirección:** Final Barrio San Antonio, Chalatenango, Chalatenango

**Teléfono:** 2393-9010

**Fax:** 2393-9014

**E-mail:** rcornejo@salud.gob.sv

**Nombre de Director(a):** Dr. Reynaldo Cornejo Reyes

**Fecha de aprobación de la POA 2014:**

---

Dr. Reynaldo Cornejo Reyes  
Hospital nacional “Dr. Luis Edmundo  
Vásquez” de Chalatenango

---

Dr. Julio Óscar Robles Ticas  
Director Nacional de Hospitales  
Ministerio de Salud

## Índice

<b>I</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b>	4
<b>II</b>	<b>GENERALIDADES O CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL</b>	4
	Misión y visión	
	Objetivo general	
	Objetivos específicos	
	Funciones principales	
<b>III</b>	<b>Diagnostico situacional</b>	6
<b>a)</b>	<b>Aspectos generales del diagnostico</b>	7
	Organigrama institucional	7
	Población meta	8
<b>b)</b>	<b>Diagnóstico interno</b>	10
	Capacidad residual: quirófanos, encamados, consultorios	10
	Recursos humanos: distribución y caracterización	14
	Equipo biomédico	14
	Equipo administrativo	17
	Condiciones planta física	18
	Cumplimiento metas año 2011	21
	Perfil epidemiológico	30
	Oferta de servicios	34
<b>c)</b>	<b>Diagnostico externo</b>	37
	Amenazas del entorno	37
<b>d)</b>	<b>Identificación de problemas</b>	39
	Problemas de demanda	39
	Situación de salud	39
	<b>Problemas de oferta</b>	40
	Objetivos estratégicos	40
<b>IV</b>	<b>Programación de Actividades Asistenciales (Anexo 4)</b>	41
<b>V</b>	<b>Programación de Actividades de Gestión (Anexo 5)</b>	45
<b>VI</b>	<b>Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias</b>	47

## **I. INTRODUCCIÓN**

Un diagnóstico de situación de salud es el conocimiento aproximado de las diversas problemáticas de una población objetivo, a partir de la identificación e interpretación de los factores y actores que determinan su situación, un análisis de sus perspectivas y una evaluación de la misma. Forma parte de la primera etapa del proceso administrativo: la planeación; es una labor imprescindible dentro de las actividades de programación en salud pública. Es la ejecución de una metodología que permite la detección de diversas problemáticas y su importancia relativa, así como los factores que la determinan.

La importancia de los productos generados, se basa en la oportunidad de identificar y jerarquizar las diferentes problemáticas de la población objetivo, para posteriormente precisar líneas de acción, actividades, objetivos, metas, asignación y distribución de recursos, los cuales son elementos imprescindibles en la elaboración de programas.

La finalidad de un diagnóstico situacional es descubrir, o bien hacer énfasis en los puntos fuertes de la organización, pues es bien sabido que es imposible crecer apoyándose en las debilidades; desde luego, también se reconoce la necesidad de identificar los problemas y sus causas, analizando su significado, trascendencia y viabilidad para solucionarlos. Asimismo, se deben de analizar los problemas a fin de darles un valor en razón de los hechos, ya que se acepta que existe un factor subjetivo en la población, en los prestadores del servicio y en las autoridades institucionales que debe tomarse en cuenta.

Es así como la información obtenida en el diagnóstico y analizada, determina las situaciones problemáticas a las cuales se enfrenta el hospital, para priorizar acciones y así reflejarlas en el presente plan del año 2014, así como tener una base técnica y logística para la formulación de un presupuesto basado en resultados.

## **II. CARACTERÍSTICAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL**

### **Misión**

El Hospital Nacional Dr. Luis Edmundo Vásquez de Chalatenango, tiene como misión brindar atención en salud, en las áreas de prevención, curación y de rehabilitación, a toda persona sin distinción de raza, religión y estatus social; su razón de ser es servir a la población con equidad, verdadero sentido humanitario, dignidad respeto y ética profesional; logrando cada día el dinamismo de su personal, para alcanzar en el presente y futuro una atención a nuestros usuarios en forma integral.

### **Visión**

Ser un Hospital departamental de segundo nivel de atención, siendo parte de una red integrada de servicios del Sistema Nacional de Salud; modelo en la atención al usuario proporcionando servicios de una forma integral con calidez y calidad, aplicando principios y valores éticos.

## **Objetivo general**

"Establecer las pautas que faciliten la elaboración estandarizada del Plan Operativo del hospital Nacional Dr. Luis Edmundo Vásquez de Chalatenango, a fin de que se mejore el proceso de toma de decisiones y se haga un uso más racional de los recursos institucionales, mediante el establecimiento de un formato fácil y práctico para comunicar de manera clara y precisa la planificación de los objetivos, resultados y metas y actividades en salud, en el marco de las prioridades institucionales."

## **Objetivos específicos**

1. Fortalecer el proceso de planificación operativa anual orientada a resultados, en el hospital Nacional Dr. Luis Edmundo Vásquez de Chalatenango,
2. Facilitar la consolidación, el monitoreo periódico y la evaluación trimestral de los planes operativos del el hospital Nacional Dr. Luis Edmundo Vásquez de Chalatenango.
3. Brindar atención médica como hospital de segundo nivel a la población bajo nuestra responsabilidad, manteniendo o mejorando los estándares de calidad definidos por el Ministerio de Salud.
4. Fortalecer las redes integrales e integradas de los servicios de salud según el nuevo modelo de atención en salud
5. Planificar, organizar y dirigir la ejecución de acciones para el cumplimiento de objetivos y metas asignadas
6. Proporcionar servicios de calidad, que satisfagan las expectativas de los usuarios, brindando atención médica integral de verdadera calidad y con sentido humano, a los usuarios

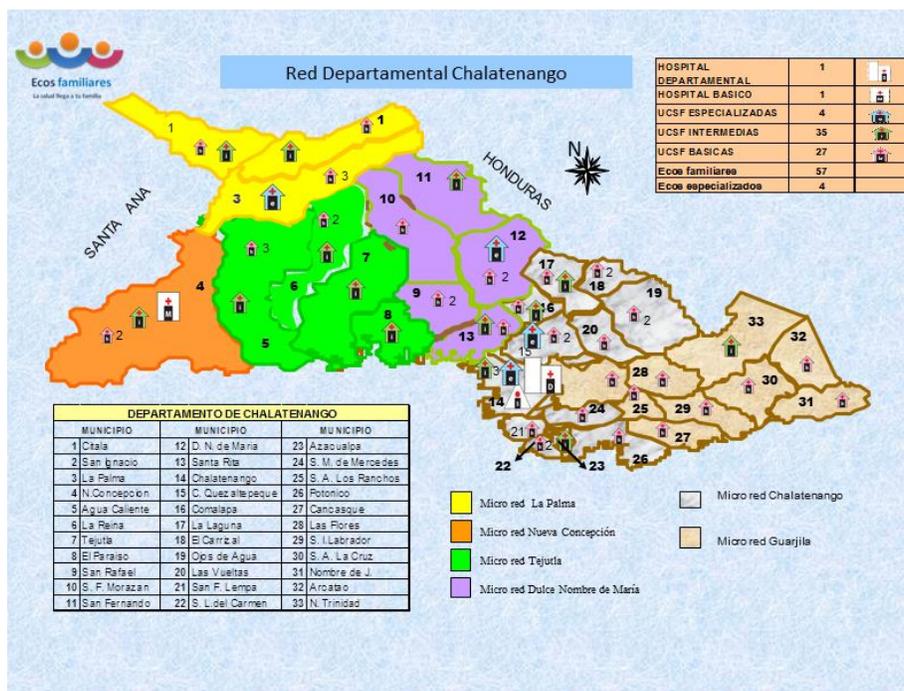
## **Funciones principal**

1. Proporcionar servicios de salud permanentes e integrales de tipo ambulatorio, emergencia e internamiento en las áreas básicas de atención médica
2. Proponer y apoyar técnicamente la formulación, evaluación y supervisión de normas, guías y protocolos de atención médica
3. Establecer convenios con otras instituciones que ayuden a resolver necesidades de la institución
4. Coordinar con los establecimientos de primer y tercer nivel de salud un efectivo sistema de referencia y retorno
5. Mantener el sistema de información oportuno, veraz, de calidad y actualizado para la toma de decisiones
6. Continuar y fortalecer el desarrollo profesional de los recursos humanos.
7. Promover la provisión y gestión de los servicios de salud en función de mejorar la atención a los usuarios
8. Realizar una ejecución presupuestaria eficiente y eficaz de los recursos financieros asignados a la Institución por parte del Ministerio de Salud, así como de otras fuentes de financiamiento

### III. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

#### a) ASPECTOS GENERALES

##### Población meta o usuarios



##### Distribución de la Red integrales e integrales de servicios de salud (RIISS)

TIPO	CHALATENANGO
UCSFB	36
UCSFI	26
UCSFE	4
<b>SUBTOTAL</b>	<b>66</b>
CS	1
CRSN	4
HEM	1
OSI	1
<b>PRIMER NIVEL</b>	<b>73</b>
HD	1
HB	1
<b>SEGUNDO NIVEL</b>	<b>2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>75</b>

Pendiente de actualización

El Hospital Nacional de Chalatenango se encuentra localizado en la cabecera del departamento de Chalatenango; el que posee una extensión territorial de 2,017 Km<sup>2</sup>, el cual se encuentra a una altura de 400 metros sobre el nivel del mar. Territorialmente se divide en 33 municipios: Chalatenango (Cabecera), Agua Caliente, Arcatao, Azacualpa, San José, Cancasque, Citalá, Comalapa, Concepción Quezaltepeque, Dulce Nombre de María, El Carrizal, El Paraíso; La Laguna, La Palma, La Reina, Las Flores, Las Vueltas, Nombre de Jesús, Nueva Concepción, Nueva Trinidad, Ojos de agua, Potonico, San Antonio de la Cruz, San Antonio los Ranchos, San Fernando, San Francisco Lempa, San Francisco Morazán, San Ignacio, San Isidro Labrador, San Luis del Carmen, San Miguel de Mercedes, San Rafael, Santa Rita, Tejutla.

La población que atiende el hospital de Chalatenango actualmente por ser categorizado como hospital departamental es de 204,952 habitantes de los 33 municipios del departamento, como ser el hospital de referencia del hospital municipal de la Nueva Concepción, además de ser el centro de consulta voluntaria de áreas que no pertenecen a nuestra AGI pero la población la prefiere como son: Aguilares, El Paisnal, Honduras entre otras.

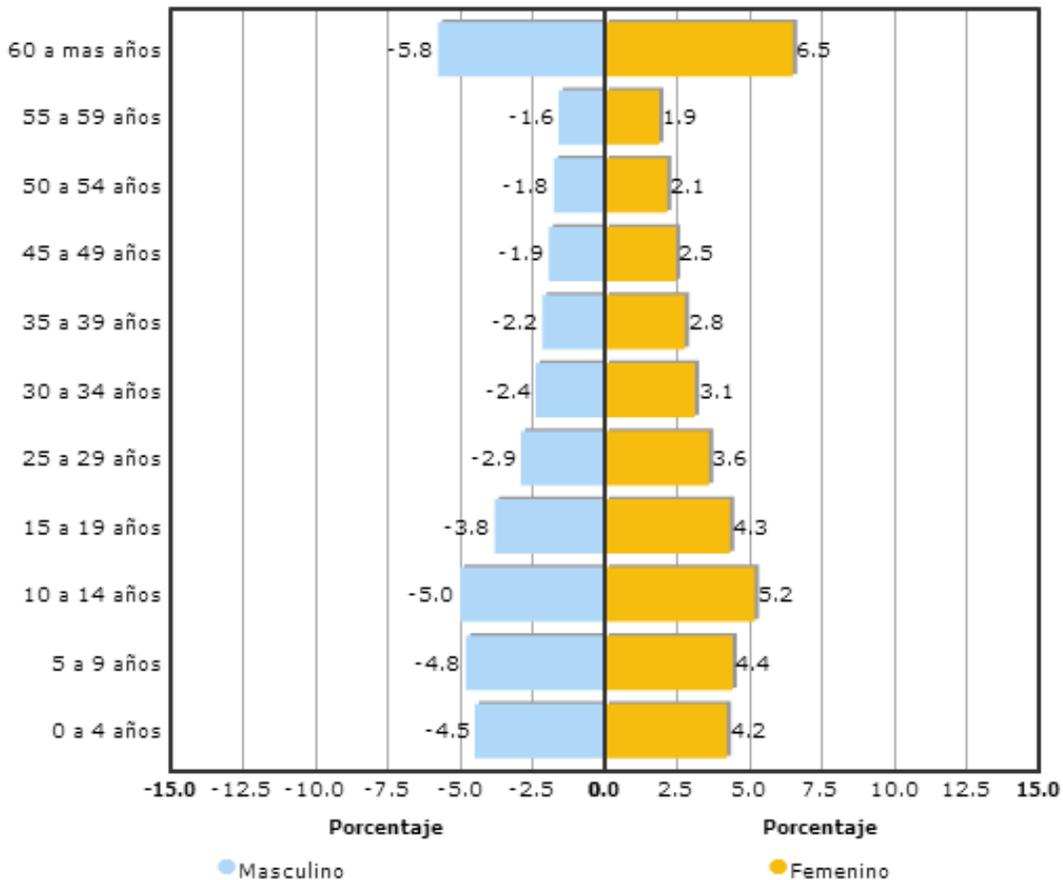
**Crecimiento de la población por sexo y grupos etarios para el año 2013- 2014**  
**Hospital nacional Dr. Luis Edmundo Vásquez de Chalatenango**  
**Departamento de Chalatenango**

Grupos Etarios	2013			2014		
	Masculino	Femenino	Total	Masculino	Femenino	Total
0 años	1926	1829	3755	1877	1772	3649
1 año	1870	1782	3652	1846	1731	3577
2 años	1894	1726	3620	1841	1709	3550
3 años	1842	1795	3637	1813	1720	3533
4 años	1822	1852	3674	1816	1719	3535
5 a 9 años	11080	10187	21267	9840	9059	18899
10 a 14 años	12505	11705	24210	11907	11102	23009
15 a 19 años	11776	11552	23328	12072	11632	23704
20 a 24 años	9459	10126	19585	10266	10613	20879
25 a 29 años	7141	8405	15546	7783	8883	16666
30 a 34 años	5602	7107	12709	5932	7387	13319
35 a 39 años	4827	6226	11053	4897	6400	11297
40 a 44 años	4344	5527	9871	4416	5663	10079
45 a 49 años	3932	4887	8819	3969	5041	9010
50 a 54 años	3575	4262	7837	3614	4404	8018
55 a 59 años	3186	3728	6914	3264	3844	7108
60 a más años	10925	12211	23136	11808	13312	25120
Totales	97706	104907	202613	98961	105991	204952

- Distribución de habitantes: el departamento tiene su población distribuida en urbana: 69,653 habitantes y 135,309 habitantes en la zona rural.

**Pirámide poblacional, del departamento de Chalatenango, año 2014**

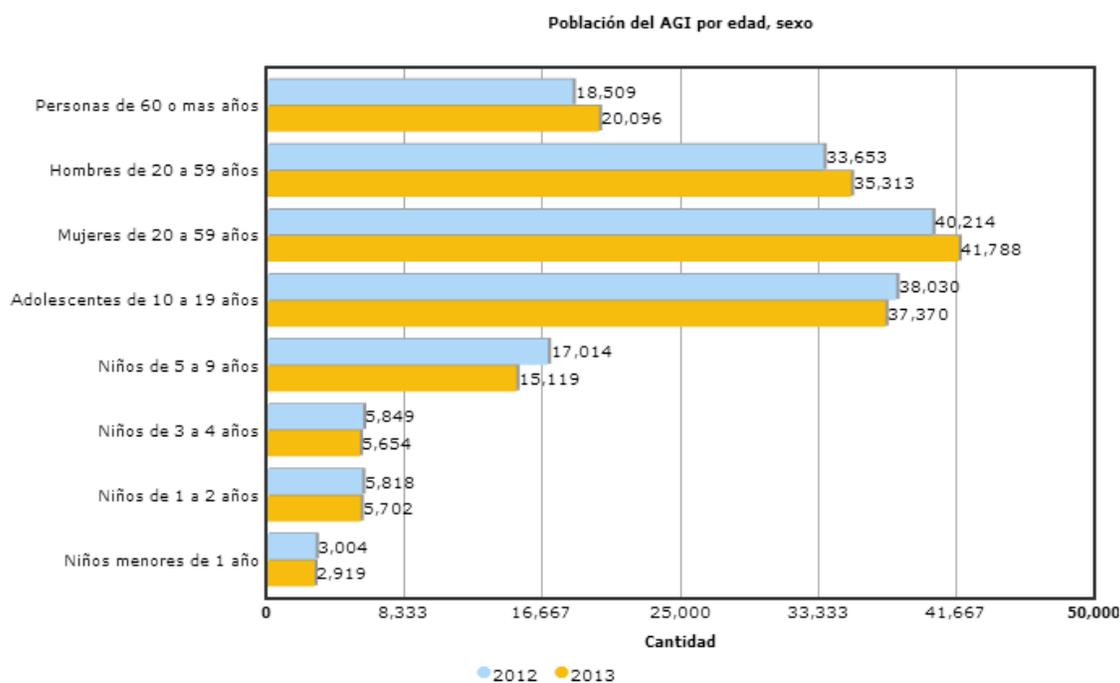
Edades	Masculino		Femenino	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
0 a 4 años	9,193	4.5%	8,651	4.2%
5 a 9 años	9,840	4.8%	9,059	4.4%
10 a 14 años	11,907	5.8%	11,102	5.4%
15 a 19 años	12,072	5.9%	11,632	5.7%
20 a 24 años	10,266	5.0%	10,613	5.2%
25 a 29 años	7,783	3.8%	8,883	4.3%
30 a 34 años	5,932	2.9%	7,387	3.6%
35 a 39 años	4,897	2.4%	6,400	3.1%
40 a 44 años	4,416	2.2%	5,663	2.8%
45 a 49 años	3,969	1.9%	5,041	2.5%
50 a 54 años	3,614	1.8%	4,404	2.1%
55 a 59 años	3,264	1.6%	3,844	1.9%
60 años o más	11,808	5.8%	13,312	6.5%
<b>Total</b>	<b>98,961</b>	<b>48.3%</b>	<b>105,991</b>	<b>51.7%</b>
Total General	204,952			



## Población meta programática, departamento de Chalatenango, 2014

Población del Área Geográfica de Influencia	2012	2013
Niños menores de 1 año	3,004	2,919
Niños de 1 a 2 años	5,818	5,702
Niños de 3 a 4 años	5,849	5,654
Niños de 5 a 9 años	17,014	15,119
Adolescentes de 10 a 19 años	38,030	37,370
Mujeres de 20 a 59 años	40,214	41,788
Hombres de 20 a 59 años	33,653	35,313
Personas de 60 o más años	18,509	20,096
Embarazadas Esperadas	3,242	3,279
Puérperas Esperadas	3,145	3,181
Recién Nacidos Esperados	3,145	3,181
Mujeres Infértiles	7,864	8,007
Mujeres Esterilizadas	11,662	12,119

Fuente de Datos  
\* Ingreso de datos. (SPME)



## Aspectos del hospital:

El hospital nacional Dr. Luis Edmundo Vásquez de Chalatenango, ubicado en la cabecera departamental de Chalatenango, en un hospital que según la nueva reforma de salud se ha catalogado como hospital departamental, con misión orientada a brindar atención en salud en las áreas de prevención, curación y de rehabilitación de la persona sin distinción de raza, religión y estatus social. Su razón de ser es servir a la población con equidad, sentido humano, dignidad, respeto y ética profesional; logrando cada día el dinamismo de su personal, para alcanzar en el presente y la futura una atención a nuestros usuarios en forma integral.

El hospital de Chalatenango forma parte de una red de tres centros hospitalarios construidos bajo colaboración con el gobierno alemán. Los inicios del contrato entre ambos gobiernos se remontan a 1964, habiendo sido motivo de frecuentes análisis.

El original contrato publicado en el Diario Oficial N° 72, tomo 215, del 21 de abril de 1967. La obra de construcción del hospital se inició a principios de 1970, estando bajo la responsabilidad de la firma constructora salvadoreña Meza – González – Durán.

El hospital fue inaugurado el 26 de septiembre de 1971, por el Sr. Presidente de la República: General Fidel Sánchez Hernández, el Sr. Ministro de Salud Pública: Dr. Víctor M. Esquivel, altas autoridades del país y del gobierno alemán.

- Estructura del Hospital: El Hospital Nacional de Chalatenango consta de seis pisos, siendo de arquitectura vertical, tipo monobloque.
- Área total de terreno: Tiene una extensión aproximada de 20,000 mts<sup>2</sup>.
- Área de construcción: 6,000 mts<sup>2</sup>.

## Situación de salud

### Primeras 10 causas de egreso hospital nacional Dr. Luis Edmundo Vásquez de Chalatenango, año 2013

Grupo de causas	Total				
	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Días Estancia
Parto único espontáneo	0	1,343	0.00	0.00	4,989
Neumonía	6	526	1.14	0.10	2,208
Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto	0	459	0.00	0.00	1,965
Fractura de otros huesos de los miembros	0	392	0.00	0.00	1,880
Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	0	265	0.00	0.00	776
Diabetes Mellitus	4	256	1.56	0.06	1,448
Otras complicaciones del embarazo y del parto	0	240	0.00	0.00	985
Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	10	194	5.15	0.16	995
Colelitiasis y colecistitis	0	194	0.00	0.00	699
Otras afecciones originadas en el período perinatal	0	190	0.00	0.00	673
Demás causas	77	3,881	0.00	1.25	14,012
Totales	97	7,940	0.00	1.57	30,630

Fuente: SIMOW

La primera causa de egreso en el año 2013 fue agrupándolas las morbilidades relacionadas con el embarazo y la atención de este con un acumulado de 28%. Del total de los egreso que totalizan 7940, con una reducción de 57 egreso comparándolo con el 2012. El perfil epidemiológico se conserva en ambos años.

### Primeras 10 causa de consulta externa, Hospital nacional Dr. Luis Edmundo Vásquez de Chalatenango, 2013

Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Total Consultas	Tasa
Hipertensión esencial (primaria)	637	21.52	2,481	76.98	3,118	50.43
Diabetes Mellitus	572	19.32	2,347	72.82	2,919	47.21
Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	503	16.99	1,609	49.92	2,112	34.16
Otras enfermedades hipertensivas	412	13.92	1,685	52.28	2,097	33.92
Trastornos neuróticos, trastornos relacionados en el estrés y trastornos somatomorfos	500	16.89	1,109	34.41	1,609	26.02
Personas en contacto con los servicios de salud por otras razones (Z31–Z33, Z37,Z55–Z99)	507	17.13	961	29.82	1,468	23.74
Otros trastornos de las vías genitourinarias	0	0.00	1,262	39.16	1,262	20.41
Enfermedad inflamatoria del cuello del útero	0	0.00	1,086	33.70	1,086	17.56
Fractura de otros huesos de los miembros	516	17.43	520	16.13	1,036	16.76
Otras enfermedades del corazón	310	10.47	685	21.25	995	16.09
Demás causas	6,955	0.00	14,689	0.00	21,644	350.07
Totales	10,912	368.66	28,434	882.26	39,346	636.38

Fuente: SIMOW

El 15.34% del total de consulta la absorben enfermedades crónico degenerativas: Hipertensión arterial y Diabetes mellitus, las cuales sobrecargan más la atención de medicina interna que es la especialidad con tiempos de espera más prolongados, siendo muchos de ellos candidatos a ser derivados a Ecos locales.

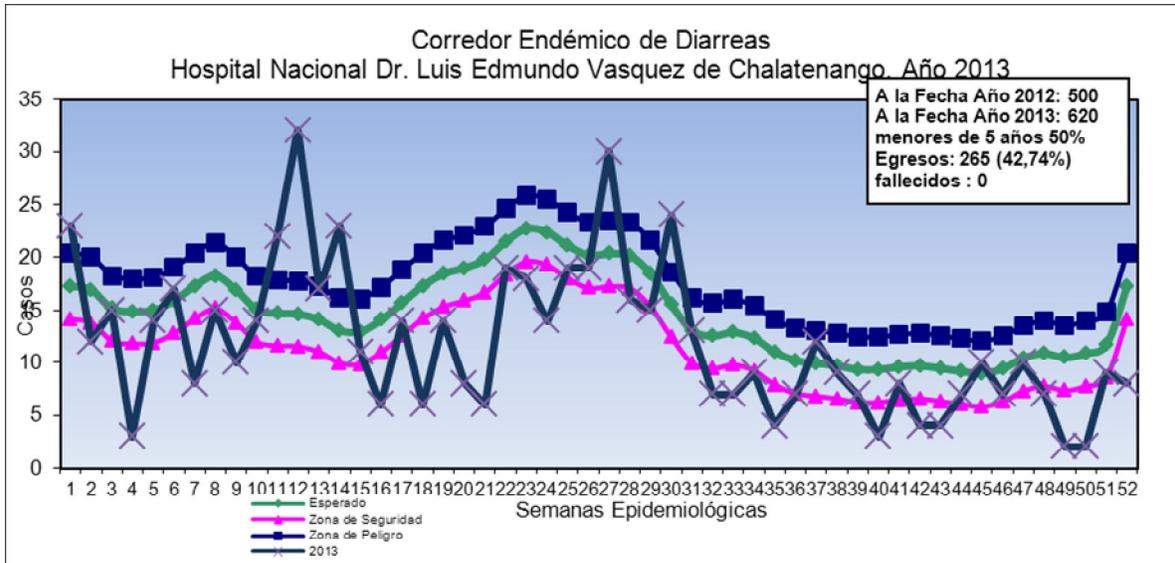
Se ha logrado disminuir comparándolo con el año 2012 un 6.92% de la consulta especialmente la disminución programada de consulta de medicina general que fue del 29.77% (9874 consultas menos).

**Análisis de mortalidad, Hospital nacional Dr. Luis Edmundo Vásquez de Chalatenango, 2013**

Grupo de causas	Total				
	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Días Estancia
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	17	75	22.67	0.27	317
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J00-J06, J30-J39, J60-J98)	11	85	12.94	0.18	282
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	10	265	3.77	0.16	1,234
Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	9	176	5.11	0.15	819
Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N98)	8	380	2.11	0.13	1,250
Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal (T51-T65)	8	74	10.81	0.13	201
Neumonía (J12-J18)	7	527	1.33	0.11	2,209
Diabetes Mellitus (E10-E14)	6	258	2.33	0.10	1,450
Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22, K28-K66, K80-K92)	5	777	0.64	0.08	2,307
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	5	58	8.62	0.08	238
Demás causas	32	5,286	0.00	0.52	20,344
Totales	118	7,961	0.00	1.91	30,651

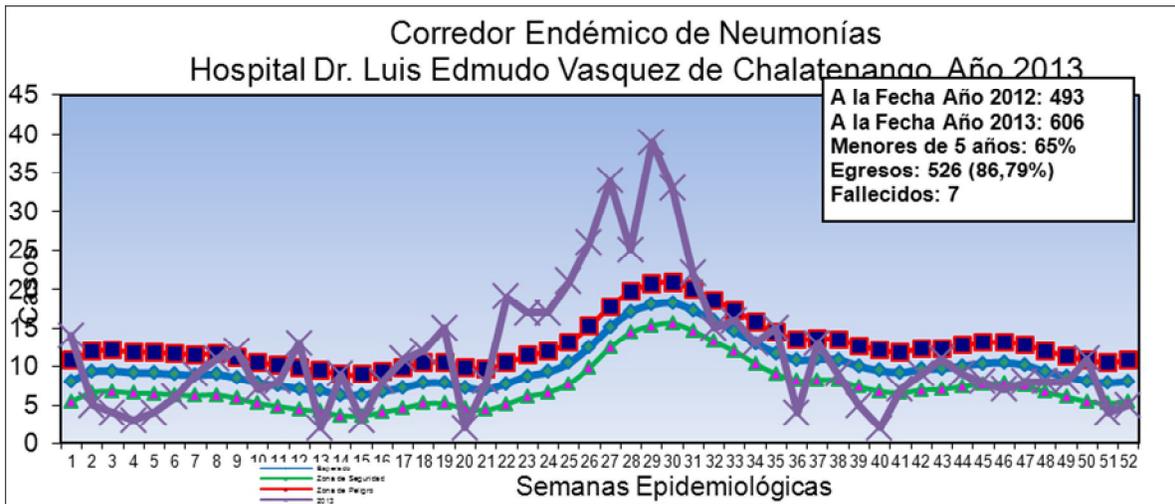
Fuente: SIMOW

La primera causa de mortalidad hospitalaria para este año fue las enfermedades cerebrovasculares con 17 fallecidos a comparación del año 2012 que la primera causa fue las intoxicaciones con plaguicidas que este año ubica el 6º lugar, existe una diferencia de 1 fallecido más para este año, cabe destacar que este año solo no se reportan muertes maternas.



Fuente VIGEPES:

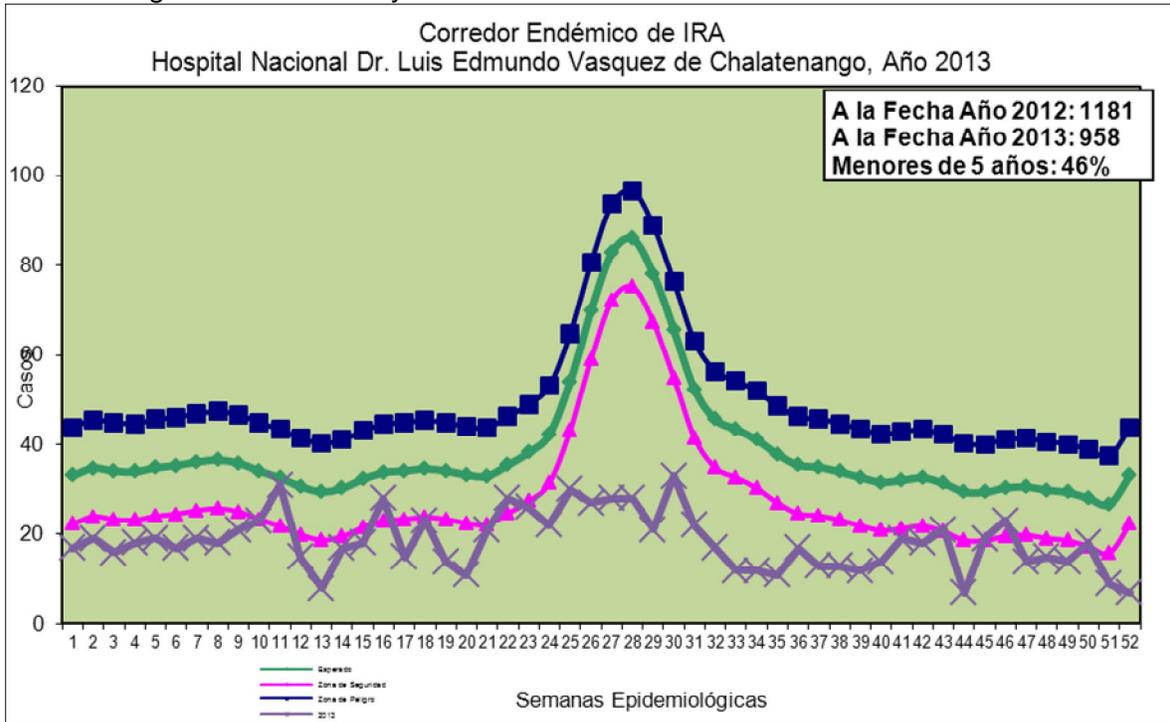
Durante el año 2013, se observó incrementos en periodos estacional de acuerdo al comportamiento natural de la enfermedad, se tuvieron 2 brote importantes durante el año en marzo y agosto a diferencia del año 2012, se finalizó el año con zona de éxito, se tuvo un total de 620 caso, 120 caso más que el año 2012, no se reportaron fallecidos en la institución por esa causa, y se tuvo un índice de hospitalización del 42.74%. La enfermedad diarreica ocupó el 5º lugar de egreso de la institución.



Fuente VIGEPES:

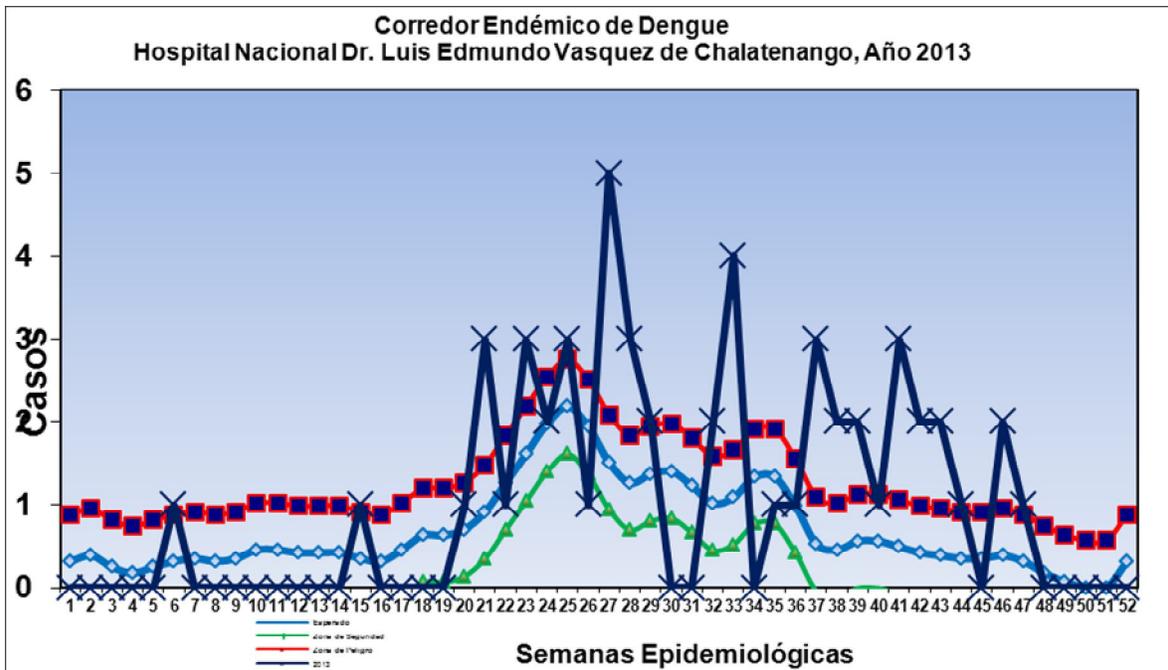
El año 2013, fue considerado epidémico desde su inicio pero con una situación preocupante a partir del mes de mayo hasta mediados de agosto, teniendo un incremento de 113 casos comprándolo con el año 2012, con un afectación del 65% en menores de 5

años, se tuvo una índice de hospitalización del 86.79%. La neumonía ocupó la segunda causa de egreso institucional y la 7ª de mortalidad institucional.

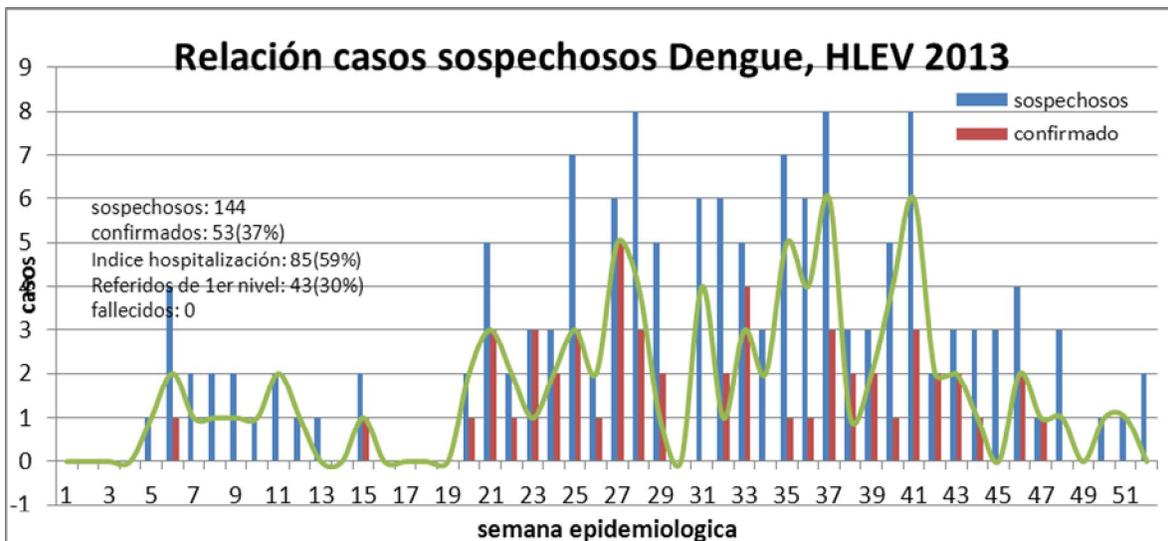


Fuente VIGEPES:

La derivación y fortalecimiento de los Ecos ha logrado que el perfil epidemiológico de las enfermedades respiratorias superiores haya disminuido en nuestro hospital con un comportamiento de estabilidad en el área de éxito durante el año, con una disminución de 223 casos comprándolos con el 2012. El grupo más afectado en el periodo fueron los menores de 5 años con el 46%.



El comportamiento del dengue se tuvo como periodo epidémico a nivel nacional y nuestro hospital experimento tal comportamiento, con distintas semanas atravesando el año con datos que llegaban al área epidémica. Se tuvo un total de 144 casos con un índice de positividad del 37% y una hospitalización del 59%. No hubo casos de Dengue grave reportados ni fallecidos por esta patología.



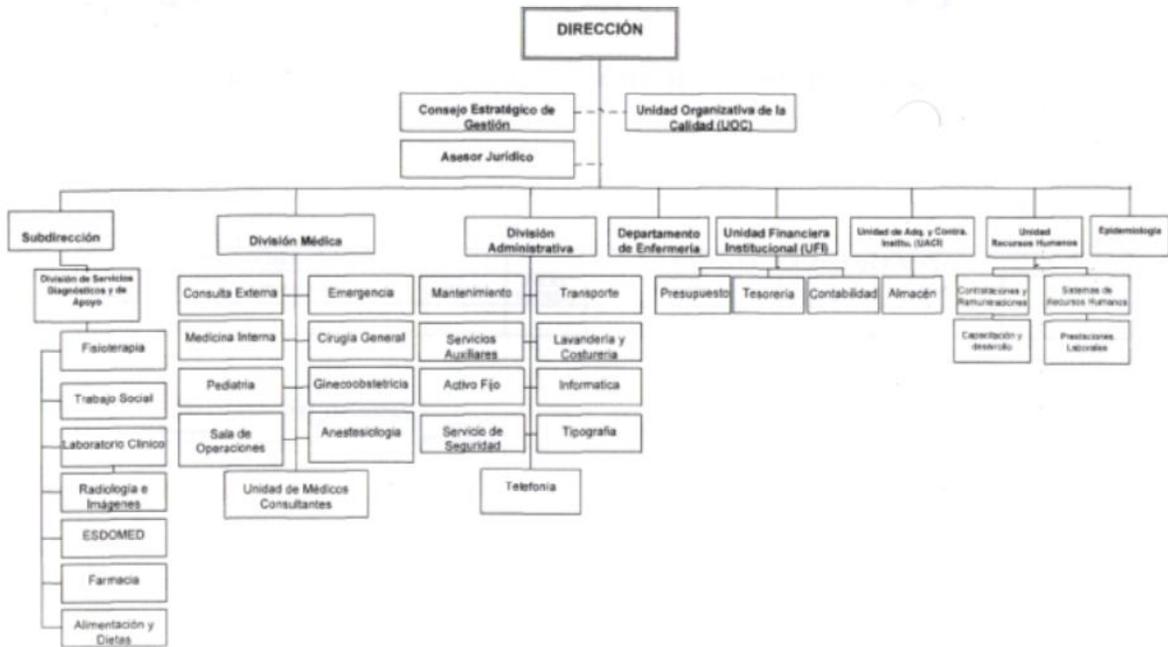
**Tiempos de espera:**

Espera para consulta de medicina especializada (días)	Indicadores Históricos			Meta Programada 2014	Variación 2014/2013
	2012	2013	Variación		

Medicina Interna	60.00	84.92	41.53%	60.00	-29.35%
Cirugía	60.00	32.23	-46.28%	30.00	-6.92%
Ginecología	30.00	34.76	15.87%	30.00	-13.69%
Obstetricia	30.00	17.69	-41.03%	15.00	-15.21%
Pediatría	30.00	22.07	-26.43%	15.00	-32.03%
Psiquiatría	0.00	0.00	ND	0.00	ND

El tiempo de espera para ingreso hospitalario en un promedio de 3.02 horas.

**ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL  
HOSPITAL NACIONAL "DR. LUIS EDMUNDO VASQUEZ"  
CHALATENANGO**



### Capacidad instalada

#### Consultorios

Información 2014 de Consultorios	No consultorios disponibles para consulta externa	No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día
Medicina General	1	8.0 Horas
Especialidades Medicina	2	8.0 Horas
Especialidades Cirugía	2	10.2 Horas
Especialidades de Pediatría	1	4.2 Horas
Especialidades Gineco Obstetricia	1	6.8 Horas

## Camas

Información 2014	No camas censables	Según Estándares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2013	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
<b>Cama Censable</b>							
<b>Especialidades Básicas</b>							
Cirugía	23	4.10 Días	85%	365 Días	1,74	1,504	236
Ginecología	3	3.50 Días	85%	365 Días	266	192	74
Medicina Interna	23	4.40 Días	85%	365 Días	1,622	1,578	44
Obstetricia	27	3.00 Días	85%	365 Días	2,792	2,332	460
Pediatría	8	2.50 Días	85%	365 Días	993	880	113
<b>Sub Especialidades</b>							
Sub Especialidades de Pediatría							
Cirugía Pediátrica	3	2.40 Días	85%	365 Días	388	320	68
Neonatología	6	3.80 Días	85%	365 Días	490	476	14
<b>Otros Egresos</b>							
Bienestar Magisterial	3	2.90 Días	85%	365 Días	321	138	183
<b>Cama No Censable</b>							
Emergencia	0	ND	85%	365 Días	ND	22	ND
<b>Cama Censable</b>							
ISSS	4	2.90 Días	85%	365 Días	428	284	144

## Quirófanos

Concepto	Año 2014				
	Existen	Funcionan	%Funcionando	No. total horas diarias programadas para Cirugía Electiva	No. total horas diarias programadas para Cirugía Emergencia
Quirófano General	3	2	66.67%	16.00	0.00
Quirófano de Gineco Obstetricia	1	0	100.00%	0.00	0.00
Quirófano Emergencia	1	1	100.00%	0.00	24.00
Quirófano Pediátrico	0	0	ND	0.00	0.00
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>80.00%</b>	<b>16.00</b>	<b>24.00</b>

### DETALLE DE RECURSOS HUMANOS 2014

TOMANDO COMO BASE LA INFORMACIÓN DE 2014 (Refrenda, Contratos Serv Prof y Adhonorem)

<b>Plazas según nombramiento</b>	<b>Total Plazas</b>	<b>Total otros</b>	<b>Total Plazas Hospital</b>	<b>Observaciones</b>
Médicos Especialistas	21	3	24	3 Adhonorem: Urólogo, Ortopeda e Internista.
Médicos Generales	17		17	Incluye el Director
Médicos Residentes	17		17	
Enfermeras	36		36	
Auxiliares de Enfermería	47		47	
Personal que labora en Laboratorio	12		12	
Personal que labora en Radiología	5		5	
Personal que labora en Anestesia	8		8	
Personal que labora en Terapia Física y Respiratoria	2		2	
Personal que labora en otras áreas asistenciales	56	8	64	8 Contrato Serv. Prof.
Personal que labora en Farmacia	7		7	
Otros RRHH	67	5	72	5 Contrato Serv. Prof.
<b>TOTAL....</b>	<b>295</b>	<b>16</b>	<b>311</b>	

## EQUIPO MEDICO EN EL HOSPITAL AÑO 2014

EQUIPO	CANTIDAD	ESTADO			OBSERVACION
		BUENO	REVALOR	DESCARTAR	
Aspirador de secreciones	14	8	5	1	1 EN DESUSO
Autoclave de vapor	1	0	1	0	
Balanza analítica	2	1	1	0	
Báscula	10	7	3	0	
Bomba de infusión	6	3	0	3	
Bomba de perfusión	1	1	0	0	
Calentador de oxígeno	2	2	0	0	
Centrífuga	4	2	0	2	
Coagunómetro	2	1	1	0	
Contador de células	1	0	1	0	
CPAP	1	1	0	0	
Cuna térmica	3	3	0	0	
Desfibrilador	2	1	1	0	
Destilador de agua	1	1	0	0	
Diatermia (Terapia /Onda Corta) para fisioterapia	1	1	0	0	
Doppler	4	2	2	0	
Electrocardiógrafo	4	4	0	0	1 en reparación
Equipo Analizador de química Sanguínea	3	2	1	0	
Equipo de laparoscopia	1	0	1	0	
Equipo de Rx estacionario	2	1	0	1	1 EN DESUSO
Equipo de Rx móvil	2	1	0	1	1 EN DESUSO POR FALL
Equipo de Ultrasonido Combinado para fisioterapia	2	2	0	0	
Equipo Diadinamica para fisioterapia	1	1	1	0	
Esterilizador de mesa	1	1	0	0	
Estufa bacteriológica	3	2	1	0	
Foróptero	1	1	0	0	
Hidrocollector	1	1	0	0	
Incubadora para infantes	8	3	4	0	
Incubadora para infantes de transporte	1	0	0	1	sin reparar, descartar

Lámpara cielítica	4	0	4	0	
Lámpara de Rayos Infrarrojos para fisioterapia	3	2	1	0	
Lámpara para diagnóstico médico	4	1	3	0	
Lámpara para fototerapia	6	4	2	0	
Lámpara quirúrgica de pedestal	10	4	3	3	3 EN DESUSO
Lensómetro para oftalmología	1	1	0	0	
Máquina de anestesia	6	4	2	0	
Mesa ginecológica	6	4	2	0	
Mesa quirúrgica	6	3	3	0	
Microscopio binocular	4	3	1	0	
Monitor de signos vitales	8	5	3	0	
Monitor Fetal	2	0	2	0	
Monitor ultrasónico ecógrafo	3	2	1	0	1 EN REPARACI ÓN
Nebulizador para terapia respiratoria	4	2	2	0	
Negatoscopio de cuatro espacio	1	1	0	0	
Negatoscopio de tres espacio	3	1	2	0	
Negatoscopio de un espacio	12	8	4	0	
Ojímetro de pulso	6	5	1	0	
Proyector de opto tipos para oftalmología	1	1	0	0	
Reveladora de placas radiográficas	2	0	1	1	
Rotador serológico	1	1	0	0	
Tanque de Remolino para fisioterapia	1	1	0	0	
TENS Electro estimulador portátil	4	2	2	0	
Tonómetro para oftalmología	1	1	0	0	
Unidad con Sillón Oftalmológico	1	1	0	0	
Unidad electroquirúrgica	5	3	2	0	
Ventiladores de volumen	4	3	1	0	

#### ESTADO

**BUENO** : se refiere a todo equipo que esta nuevo o en buenas condiciones de uso a pesar de su tiempo de uso

**RELEVAR**: se refiere a aquellos equipos que están funcionando pero el deterioro es alto o las fallas son muy frecuentes

**DESCARTAR**: se refiere a aquellos equipos que están en desuso y es necesario descartar de inmediato

## **d) IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS**

### **Problemas de la Demanda**

- Elevada demanda de pacientes.
- Atención de pacientes privados de libertad, con centro penal próximo al hospital lo que puede generar un incremento de demanda súbita por motines o intentos de fuga.
- La población hacen un uso tardío y poco racional de los servicios de atención del Hospital
- Población con baja percepción de los problemas de salud
- Limitado conocimiento en las familias de los beneficios de la atención integral de la salud.
- Prevalencia de población femenina (edad reproductiva).
- Insuficiente equipo biomédico en los diferentes servicios.
- Barrera socio-culturales
- Ingresos familiares insuficientes para cubrir los cuidados necesarios a la madre y el niño
- Alto nivel de desocupación y subempleo
- Porcentaje elevado de hogares sin agua y sin desagüe
- Porcentaje elevado de familias que viven en hacinamiento
- Población migrante en alto porcentaje
- Altas tasas de fecundidad femenina
- Actitud de la población (automedicación, etnoprácticas)

### **Situación de Salud**

- Predominio de las infecciones agudas del aparato respiratorio (IRA)
- Aumento de número de casos de enfermedades transmitidas por agua, probablemente asociadas a un mal almacenamiento del agua
- Epidemia actual de Dengue, lo que provoca sobredemanda de atención en consulta y hospitalización
- Elevada natalidad y partos
- Elevado número de abortos
- Elevada morbilidad en la gestante
- Aumento de las neumonías en adultos
- Mortalidad en prematuros y ancianos por enfermedades crónico degenerativas

## **Problemas de la Oferta**

A nivel Administrativo:

- Presupuesto asignado no logra cubrir necesidades reales generadas por la demanda de los servicios asistenciales y administrativos.

A nivel Asistencial:

- Demanda de consulta externa incrementada, especialmente en medicina interna, lo que provoca tiempos de espera prolongados
- Pacientes de mayor complejidad de atención, que demandan mayor tiempo de Atención y consulta especializada.
- Atenciones de emergencia incrementadas que provocan la suspensión de las cirugías programadas.
- Poco número de camas para la demanda a atender, que incrementa el número de referencias, con intervalo de sustitución corto y rendimiento por cama elevado.

## **Objetivos estratégicos del hospital para el año 2014**

1. Garantizar la atención materna perinatal con tendencia a disminuir la morbimortalidad para el 2014 en la población del área de influencia.
2. Fortalecer las intervenciones de prevención de las enfermedades transmisibles en coordinación con los establecimientos periféricos.
3. Ampliar el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a la población que acude al hospital.
4. Atención eficaz y oportuna en pacientes con enfermedades crónicas y degenerativas que acuden a nuestro hospital con énfasis en personas de sectores más vulnerables.
5. Mejorar infraestructura, distribución y prestación de servicios.
6. Modernizar equipamiento de servicios asistenciales tendiendo a mejorar la capacidad de resolución de nuestro hospital.
7. Proceso de mejora continua de la calidad.
8. Contar con recursos humanos con capacidades y habilidades homogéneas y actualizadas.
9. Optimizar la gestión de los recursos económicos, materiales y financieros que coadyuven al desempeño del hospital.