



# MINISTERIO DE SALUD

## HOSPITAL NACIONAL DR. LUIS EDMUNDO VÁSQUEZ DE CHALATENANGO

### PLAN OPERATIVO ANUAL 2018



Chalatenango, 31 de diciembre 2017

## DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

<b>Nombre del hospital</b>	Hospital nacional "Dr. Luis Edmundo Vásquez" de Chalatenango
<b>Dirección:</b>	Final Barrio San Antonio, Chalatenango, Chalatenango
<b>Teléfono:</b>	2393-9010
<b>Fax:</b>	2393-9014
<b>E-mail:</b>	<a href="mailto:carengis@hotmail.com">carengis@hotmail.com</a>
<b>Nombre de Director(a):</b>	Dr. Carlos Enrique Girón Sorto
<b>Fecha de aprobación de la POA 2018:</b>	31 de diciembre de 2017

---

Dr. Carlos Enrique Girón Sorto  
Director del Hospital Nacional de  
Chalatenango "Dr. Luis Edmundo  
Vásquez"

---

Dr. Luis Enrique Fuentes Arce  
Director Nacional de Hospitales  
Ministerio de Salud



## MINISTERIO DE SALUD Plan Operativo Anual Hospitalario Año 2018



### Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital

<b>HOSPITAL</b>	<b><i>Hospital Nacional de Chalatenango "Dr. Luis Edmundo Vásquez"</i></b>	
<b>MISIÓN</b>	Brindar atención de salud en la prevención, curación y procesos de rehabilitación, con un personal eficiente y responsable que practique la equidad, gratuidad, trato digno, respeto y ética profesional para brindar a los usuarios una atención en forma integral.	
<b>VISIÓN</b>	Ser el mejor Hospital Departamental de segundo nivel de atención en el departamento de Chalatenango, transparente y modelo en la atención al usuario de forma integral, logrando la satisfacción en las necesidades de salud de los usuarios de la RIISS del Departamento	
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	Establecer las pautas que faciliten la ejecución estandarizada del Plan Operativo del Hospital Nacional de Chalatenango "Dr. Luis Edmundo Vásquez", a fin de mejorar el proceso de toma de decisiones y hacer un uso 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, metas y actividades en salud, en el marco de las prioridades institucionales.	
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	1	Fortalecer el proceso de planificación operativa anual orientada a resultados en el Hospital Nacional de Chalatenango "Dr. Luis Edmundo Vásquez"
	2	Facilitar la consolidación, el monitoreo periódico y la evaluación trimestral de los planes operativos del Hospital Nacional de Chalatenango "Dr. Luis Edmundo Vásquez"
	3	Brindar atención médica como hospital de segundo nivel a la población bajo nuestra responsabilidad, manteniendo y 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 las acciones para el cumplimiento de objetivos y metas asignadas
	6	Promover acciones encaminadas para la conservación del medio ambiente y acompañamiento en las medidas de austeridad
<b>FUNCIONES PRINCIPALES</b>	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 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 retorno
	5	Mantener el sistema de información oportuno, veraz, de calidad y actualizado para la toma de decisiones.
	6	Participar en 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.

Fuente: Manual de Organización y Funcionamiento

## ÍNDICE

<b>I</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>6</b>
<b>II</b>	<b>DIAGNOSTICO SITUACIONAL</b>	<b>7</b>
<b>1.</b>	<b>ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE SALUD</b>	<b>7</b>
<b>a.</b>	<i>Características poblacionales</i>	<b>7</b>
	Estructura poblacional proyectada para el año 2018	
	Pirámide poblacional proyectada para el año 2018	
<b>b.</b>	<i>Situación de salud</i>	<b>12</b>
	Análisis de mortalidad del año 2017	<b>12</b>
	Análisis de morbilidad del año 2017	<b>13</b>
	i.    Primeras 10 causas de Egreso hospitalario año 2017	
	ii.   Primeras 10 causas de Consulta externa año 2016	
	iii.  Primeras 10 causas de Consulta de emergencia año 2016	
	Enfermedades crónicas no transmisibles	<b>17</b>
	i.    Diabetes mellitus	
	ii.   Hipertensión arterial	
	iii.  Enfermedad renal crónica	
	iv.   Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	
	v.    Cáncer	
<b>c.</b>	<i>Tiempos de espera durante el año 2017</i>	<b>20</b>
	i.    Consulta externa especializada (primera vez en días)	
	ii.   Consulta de emergencia	
	iii.  Ingreso a hospitalización	
<b>2.</b>	<b>ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD</b>	<b>17</b>
	i.    Organigrama institucional	<b>21</b>
	ii.   Oferta de servicios	<b>22</b>
	iii.  Análisis de la capacidad residual: consultorios, camas, quirófanos	<b>25</b>
	iv.   Capacidad instalada para el año 2018: consultorios, camas, quirófanos	<b>29</b>
	v.    Recurso humano	<b>32</b>
<b>3.</b>	<b>ANÁLISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS DEL POA 2016</b>	<b>33</b>

<b>4.</b>	<b>IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES</b>	<b>39</b>
	Problemas de demanda (problemas sanitarios)	
	Problemas de oferta (gestión y servicios)	
<b>5.</b>	<b>ANÁLISIS FODA</b>	<b>40</b>
	Análisis interno: fortalezas y debilidades	
	Análisis externo: oportunidades y amenazas	
	Priorización de problemas	
<b>III</b>	<b>OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA POA 2018</b>	<b>41</b>
<b>IV</b>	<b>PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES</b>	<b>42</b>
<b>V</b>	<b>PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN</b>	<b>48</b>
<b>VI</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>55</b>

## I. INTRODUCCION

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 debe 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. La información obtenida en el diagnóstico, al ser analizada, determina las situaciones problemáticas a las cuales se enfrenta el hospital, para priorizar acciones y reflejarlas en el presente plan operativo del año 2018, además proporciona una base técnica y logística para la formulación de un presupuesto basado en resultados.

## II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

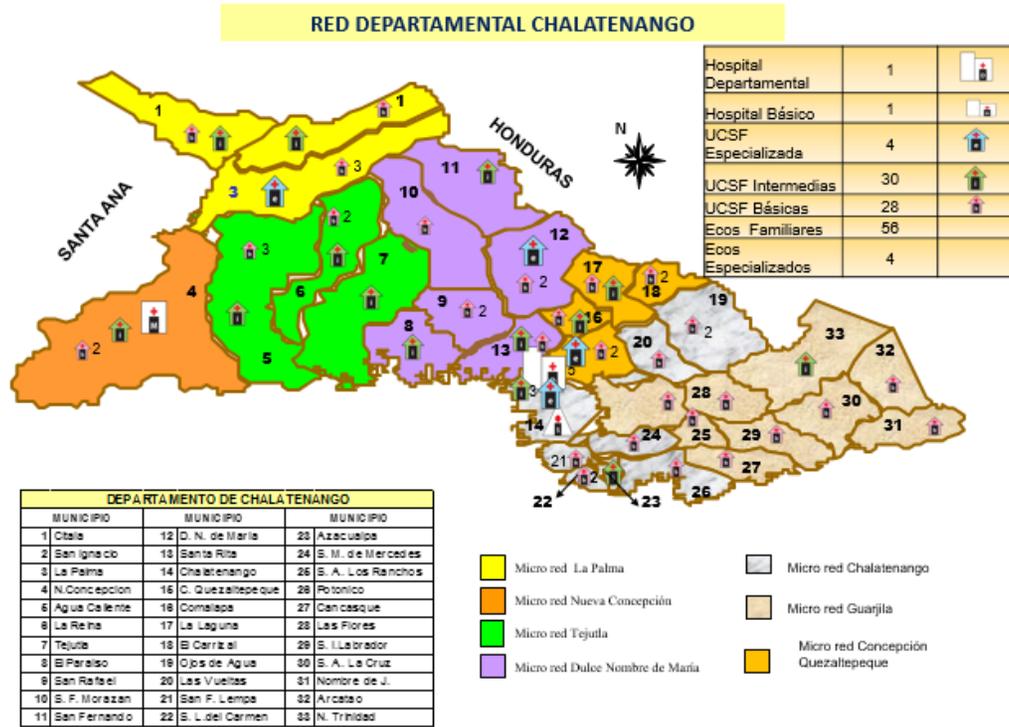
### 1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE SALUD

#### a. Datos geo poblacionales del departamento de Chalatenango

Población total	206,859
Extensión territorial	2,017 km <sup>2</sup>
Densidad poblacional	103 h/km <sup>2</sup>
Número de municipios	33
Número de cantones	190
Número de caseríos	873

## Población meta del hospital

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



	2	<b>Hospitales</b>
	23	<b>Establecimientos con FOSALUD</b>
	62	<b>UCS Familiares</b>
	4	<b>Ecos Especializados</b>
	4	<b>Centros rurales de salud y nutrición (CRSN)</b>
	8	<b>Laboratorios clínicos en UCSF</b>
	1	<b>Laboratorio Regional ubicado en El Coyolito, Tejutla</b>
	2	<b>Laboratorio hospitalario</b>
	34	<b>Consultorios Odontológicos</b>
	2	<b>Hogares de Espera Materna</b>
	1	<b>Clínica VICITS</b>
	1	<b>Oficina Sanitaria internacional</b>

El Hospital Nacional de Chalatenango se encuentra localizado en la cabecera del departamento de Chalatenango; la extensión territorial de Chalatenango es de 2,017 Km<sup>2</sup>, 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 204,942 habitantes de los 33 municipios del departamento, siendo el hospital de referencia del hospital municipal de Nueva Concepción y centro de preferencia de consulta voluntaria de áreas que no pertenecen a nuestra AGI como son: Aguilares, El Paisnal, Honduras entre otras.

**Tabla 1. Crecimiento de la población por sexo y grupos etarios  
Año 2017- 2018, Departamento de Chalatenango, Hospital Nacional  
Dr. Luis Edmundo Vásquez de Chalatenango**

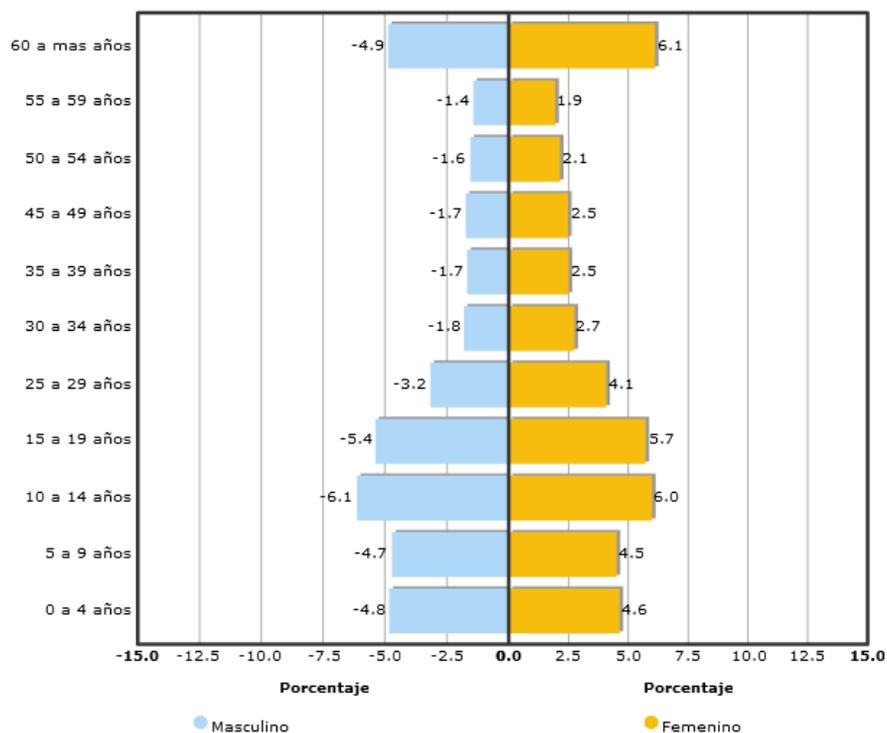
Grupos etáreos	2017			2018		
	Masculino	Femenino	Total	Masculino	Femenino	Total
0 años	2017	1929	3946	2016	1927	3943
1 año	2005	1920	3925	2007	1924	3931
2 años	1995	1909	3904	2003	1918	3921
3 años	1982	1899	3881	1993	1907	3900
4 años	1966	1885	3851	1980	1897	3877
5 - 9 años	9737	9328	19065	9750	9341	19091
10 - 14 años	9908	9609	19517	9826	9489	19315
15 - 19 años	11561	11200	22761	10990	10656	21646
20 - 24 años	12755	12575	25330	12693	12404	25097
25 - 29 años	10447	11433	21880	11136	11846	22982
30 - 34 años	5799	7752	13551	6563	8436	14999
35 - 39 años	3593	5481	9074	3748	5678	9426
40 - 44 años	3569	5258	8827	3462	5190	8652
45 - 49 años	3594	5034	8628	3602	5108	8710
50 - 54 años	3160	4330	7490	3210	4433	7643
55 - 59 años	2969	3953	6922	2971	4018	6989
60 o más años	9982	12408	22390	10083	12654	22737
<b>Total</b>	97039	107903	<b>204942</b>	98033	108826	<b>206859</b>

**Tabla 2. Distribución de población del departamento de Chalatenango, año 2018**

Edades	Masculino		Femenino	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
0 a 4 años	9,999	4.8%	9,573	4.6%
5 a 9 años	9,750	4.7%	9,341	4.5%
10 a 14 años	9,826	4.8%	9,489	4.6%
15 a 19 años	10,990	5.3%	10,656	5.2%
20 a 24 años	12,693	6.1%	12,404	6.0%
25 a 29 años	11,136	5.4%	11,846	5.7%
30 a 34 años	6,563	3.2%	8,436	4.1%
35 a 39 años	3,748	1.8%	5,678	2.7%
40 a 44 años	3,462	1.7%	5,190	2.5%
45 a 49 años	3,602	1.7%	5,108	2.5%
50 a 54 años	3,210	1.6%	4,433	2.1%
55 a 59 años	2,971	1.4%	4,018	1.9%
60 años o más	10,083	4.9%	12,654	6.1%
<b>Total</b>	<b>98,033</b>	<b>47.4%</b>	<b>108,826</b>	<b>52.6%</b>
Total General	206,859			

Fuente de Datos

**Gráfico 1. Pirámide poblacional, del departamento de Chalatenango, año 2018**



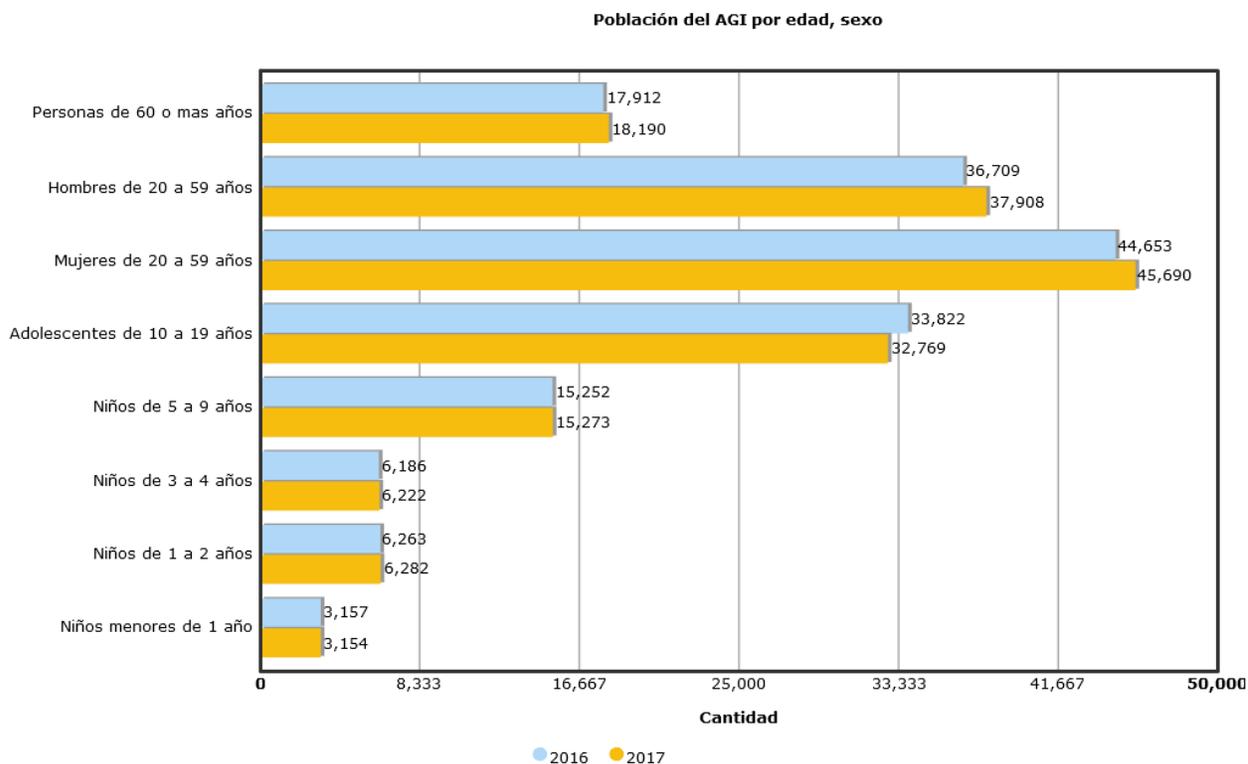
Fuente: SPME 2018

**Tabla 3. Estructura de la población meta programática, departamento de Chalatenango, 2017**

<b>Población del Area Geográfica de Influencia</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
Niños menores de 1 año	3,157	3,154
Niños de 1 a 2 años	6,263	6,282
Niños de 3 a 4 años	6,186	6,222
Niños de 5 a 9 años	15,252	15,273
Adolescentes de 10 a 19 años	33,822	32,769
Mujeres de 20 a 59 años	44,653	45,690
Hombres de 20 a 59 años	36,709	37,908
Personas de 60 o mas años	17,912	18,190
Embarazadas Esperadas	3,279	3,310
Puerperas Esperadas	3,181	3,210
Recién Nacidos Esperados	3,181	3,210
Mujeres Infértiles	8,201	8,257
Mujeres Esterilizadas	12,949	13,250

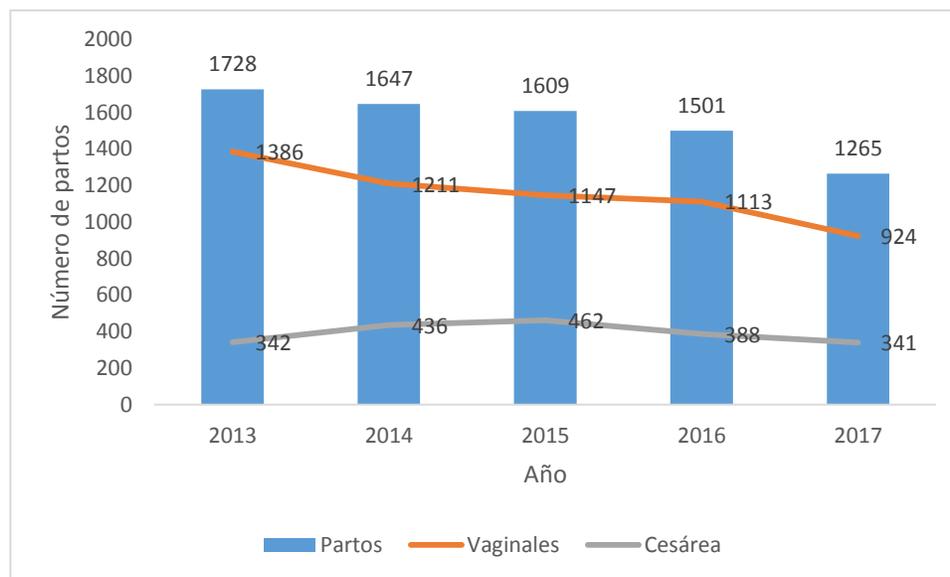
Fuente: SPME 2018

**Gráfico 2. Población del AGI del Hospital Nacional de Chalatenango por edad y sexo**



### b. Situación de salud

**Gráfico 3. Comportamiento de la demanda de partos vaginales y por cesárea en los últimos 5 años, Hospital Nacional Dr. Luis Edmundo Vásquez de Chalatenango, Año 2017 (Enero a noviembre)**



Fuente: SIMMOW

Se observa que la cantidad total de partos por año va disminuyendo progresivamente, para 2017 hasta noviembre se mantiene la misma tendencia a la reducción, los partos por cesáreas también han disminuido.

**Tabla 4. Análisis de mortalidad, Hospital nacional Dr. Luis Edmundo Vásquez de Chalatenango, año 2017 (Enero a noviembre)**

Hospital Nacional "Dr. Luis Edmundo Vásquez" (Hnlev), Chalatenango Diez primeras causas de mortalidad hospitalarias Enero – Noviembre 2017			
No.	Causas	Muertes	%
1	Neumonía	27	27.3
2	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	9	9.1
3	Otras enfermedades del corazón	8	8.1
4	Enfermedades del hígado	7	7.1
5	Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal	7	7.1
6	Enfermedades isquémicas del corazón	5	5.1
7	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte.	4	4.0

8	Septicemia	4	4.0
9	Resto de enfermedades del sistema digestivo	3	3.0
10	Enfermedades cerebrovasculares	3	3.0
11	Demás causas	22	22.2
	Totales	99	100

Fuente: SIMMOW

Se experimentó un incremento del 10% en defunciones para el 2017 en comparación con el año 2016 (89 defunciones). La primera causa de mortalidad hospitalaria fueron las neumonías con 27 fallecidos en 2017, efecto de la epidemia de neumonías en la cual la totalidad de fallecidos correspondieron a pacientes mayores de 60 años con comorbilidades. En 2016 se contabilizaron 17, permaneciendo siempre como la primera causa en ambos años. Las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores, específicamente enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), se perfiló como la segunda causa de fallecidos con 9 muertes en 2017; para 2016 se ubicó en el 3° lugar con 6 fallecidos. Las enfermedades cardíacas en 2016 se ubicaron en la 2° causa de mortalidad con 13 fallecidos, en 2017 las enfermedades cardíacas ocupan junto a las enfermedades isquémicas del corazón suman 9 fallecidos.

## ANALISIS DE MORBILIDAD 2017

### Producción egresos

**Tabla 5. Hospital nacional Dr. Luis Edmundo Vásquez de Chalatenango, año 2017**

Ministerio de Salud (Minsal)			
Hospital Nacional "Dr. Luis Edmundo Vásquez" (Hnlev), Chalatenango			
Diez primeras causas de morbilidad en egresos hospitalarios			
Enero – Noviembre 2017			
No.	Causa	Egresos	%
1	<b>Embarazo, parto y puerperio</b> Parto (920), Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa (126), Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación (100)	1763	25
2	<b>Enfermedades del sistema respiratorio</b> Neumonía (417), neumonía lobar no especificada (131), bronquiolitis aguda (75)	972	14
3	<b>Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas</b> Fracturas múltiples del antebrazo (75), Fractura de la diáfisis de la tibia (69), Traumatismo intracraneal, no especificado (68)	904	13
4	<b>Enfermedades del sistema digestivo</b> Apendicitis aguda, no especificada (167), Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis (134), Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena (119)	794	11
5	<b>Enfermedades del sistema genirourinario</b>	431	6

	Infección de vías urinarias, sitio no especificado (142), Enfermedad renal crónica, no especificada (36), Masa no especificada en la mama (28)		
6	<b>Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal</b> Ictericia neonatal, no especificada (84), Feto y recién nacido afectados por corioamnionitis (53), Alteración no especificada de la regulación de la temperatura en el recién nacido (49)	398	6
7	<b>Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias</b> Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (282), Enteritis debida a Salmonella (26), Septicemia, no especificada (9)	375	5
8	<b>Enfermedades del sistema circulatorio</b> Hipertensión esencial (primaria) (59), Enfermedad cardíaca, no especificada (33), Otras enfermedades cerebrovasculares especificadas (21)	326	5
9	<b>Enfermedades endócrinas y metabólicas</b> Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (104), Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas (51), Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones renales (20)	260	4
10	<b>Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte</b> Convulsiones febriles (34), Abdomen agudo (25), Otras convulsiones y las no especificadas (19)	142	2
	Demás causas	665	9
	<b>Totales</b>	7030	100

Fuente: SIMMOW

En el año 2016 se tuvo un total de 7,622 egresos, 593 más que en el mismo periodo del año 2017. La primera causa de egreso en el año 2016 fueron las relacionadas con el embarazo y la atención de este con un 24% comparado con un 25% del año 2017; además fue la primera causa de referencias recibidas de la RIIS con un 15%.

**Producción consulta externa,  
Tabla 6. Hospital nacional Dr. Luis Edmundo Vásquez de Chalatenango, año 2017**

<b>Ministerio de Salud (Minsal)</b> <b>Hospital Nacional "Dr. Luis Edmundo Vásquez" (Hnlev), Chalatenango</b> <b>Diez primeras causas de morbilidad en consulta externa</b> <b>Enero – Noviembre 2017</b>			
No.	Causas	Frecuencia	%
1	<b>Enfermedades del sistema circulatorio</b> Hipertensión esencial (primaria) (2065), Enfermedad cardíaca hipertensiva sin insuficiencia cardíaca (congestiva)(1145), Angina de pecho, no especificada(758)	6,785	18
2	<b>Enfermedades del sistema genitourinario</b> Enfermedad inflamatoria del cuello uterino (946), Hiperplasia de la próstata (574), Vaginitis aguda (401)	5,400	14
3	<b>Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicos</b> Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (1,959), Obesidad, no especificada (499), Hipotiroidismo, no especificado (307)	3,835	10
4	<b>Trastornos mentales y del comportamientos</b> Trastorno mixto de ansiedad y depresión (396), Trastorno de ansiedad generalizada (261), Trastornos del humor [afectivos], orgánicos (247)	3,627	10
5	<b>Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud</b> Examen de seguimiento consecutivo a cirugía por otras afecciones (754), Examen y observación por otras razones especificadas (722), Examen médico general. (289)	3,423	9
6	<b>Enfermedades del Sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo</b> Gonartrosis, no especificada (622), Lumbago no especificado (577), Otras sinovitis y tenosinovitis (432)	3,422	9
7	<b>Enfermedades del sistema digestivo</b> Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis (495), Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena (326), Gastritis crónica, no especificada(317)	2,385	6
8	<b>Enfermedades del sistema nervioso</b> Epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados con localizaciones (focales) (parciales) (332), Otras epilepsias y síndromes epilépticos generalizados (329), Migraña, no especificada (293)	1,952	5
9	<b>Enfermedades del sistema respiratorio</b> Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada (688), Asma, no especificada (232), Rinitis alérgica, no especificada (142)	1,609	4
10	<b>Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias</b> Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] sin otra especificación (677), Candidiasis de la vulva y de la vagina (194), Verrugas (venéreas) anogenitales (127)	1,335	4
	<b>Subtotal</b>	<b>33,773</b>	<b>89</b>
	Demás causas	4,093	11
	<b>Total</b>	<b>37,866</b>	<b>100</b>

Fuente: SIMMOW

Entre las primeras diez morbilidades en consulta externa el 18% se relacionan a patologías del sistema circulatorio. La primera causa de consulta por morbilidad fue la realizada para enfermedades hipertensivas. Las enfermedades del sistema genitourinarios generan la segunda causa de consulta, principalmente las relacionadas a enfermedad inflamatoria de cuello uterino. La diabetes en sus diversas presentaciones acumula 2145 consultas, 26 consultas menos que el 2016.

Se observa un descenso de 579 consultas menos que las realizadas en 2016. Son las especialidades con más demanda: Medicina interna: con 7,339 consultas brindadas, obstetricia: 2,419 consultas, cardiología: 4,700 consultas, cirugía general 3,933 consultas y ortopedia 3,897 consultas.

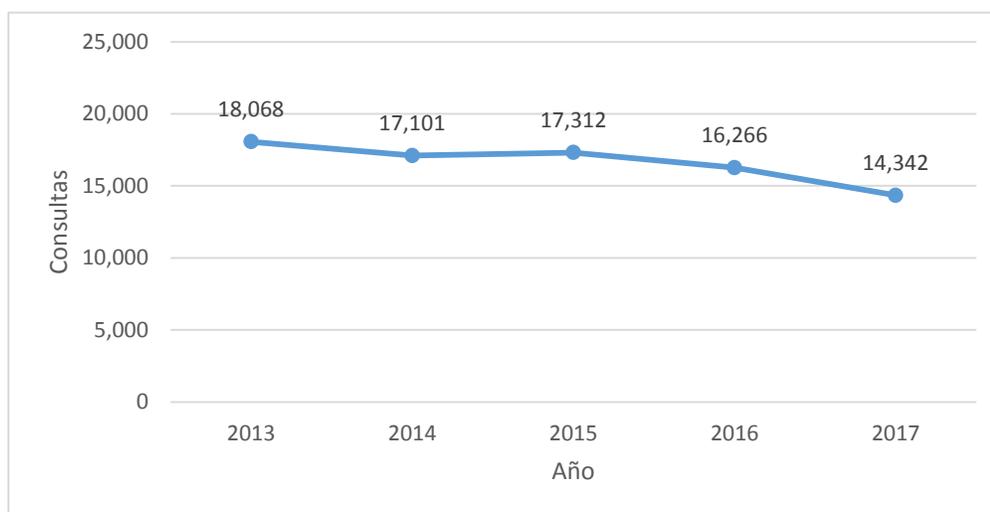
**Producción consulta de emergencia,  
Tabla 7. Hospital nacional Dr. Luis Edmundo Vásquez de Chalatenango, año 2017**

<b>Ministerio de Salud (Minsal)</b> <b>Hospital Nacional "Dr. Luis Edmundo Vásquez" (Hnlev), Chalatenango</b> <b>Diez primeras causas de morbilidad en emergencia</b> <b>Enero – Noviembre 2017</b>			
No.	Causas	Frecuencia	%
1	<b>Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas</b> Traumatismo intracraneal, no especificado (176), Traumatismos múltiples, no especificados (144), Fractura de otras partes del antebrazo (134)	2,927	20
2	<b>Embarazo, parto y puerperio</b> Contracciones primarias inadecuadas (838), Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo (299), Amenaza de aborto (212)	2,592	18
3	<b>Enfermedades del sistema respiratorio</b> Neumonía, no especificada (524), Rinofaringitis aguda [resfriado común] (148), Otras infecciones agudas de sitios múltiples de las vías respiratorias superiores (145)	1,672	12
4	<b>Enfermedades del sistema digestivo</b> Síndrome del colon irritable sin diarrea (279), Apendicitis aguda, no especificada (219), Malabsorción debida a intolerancia, no clasificada en otra parte (203)	1,384	10
5	<b>Enfermedades del sistema genitourinario</b> Infección de vías urinarias, sitio no especificado (636), Cólico renal, no especificado (160), Cistitis, no especificada (50)	1,235	9
6	<b>Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias</b> Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (547), Parasitosis intestinal, sin otra especificación (53), Enteritis debida a Salmonella (37)	788	5
7	<b>Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas</b> Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (202), Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas (55), Otros trastornos del equilibrio de los electrolitos y de los líquidos, no clasificados en otra parte (54)	622	4

8	<b>Enfermedades del sistema circulatorio</b> Hipertensión esencial (primaria) (239, Insuficiencia cardíaca congestiva (46), Otras enfermedades cerebrovasculares especificadas (29)	559	4
9	<b>Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud</b> Pesquisa prenatal, sin otra especificación (319), Observación por sospecha de otras enfermedades y afecciones (62), Examen médico general (60)	533	4
10	<b>Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte</b> Abdomen agudo (189), Otras convulsiones y las no especificadas (85), Otros dolores abdominales y los no especificados (69)	532	4
	Subtotal	12,844	90
	Demás causas	1,498	10
	<b>Total</b>	<b>14,343</b>	<b>100</b>

Durante 2016 la primera causa de consulta en la emergencia fue para la atención del embarazo, parto y puerperio; hasta noviembre del 2017 la primera causa de consulta es para atención de traumatismos con un 2% más consulta que embarazo, parto y puerperio. La tercera causa fueron las enfermedades del sistema respiratorio con las neumonías como primera causa.

**Gráfico 4. Producción consulta de emergencia, línea del tiempo Hospital nacional Dr. Luis Edmundo Vásquez de Chalatenango, 2017.**

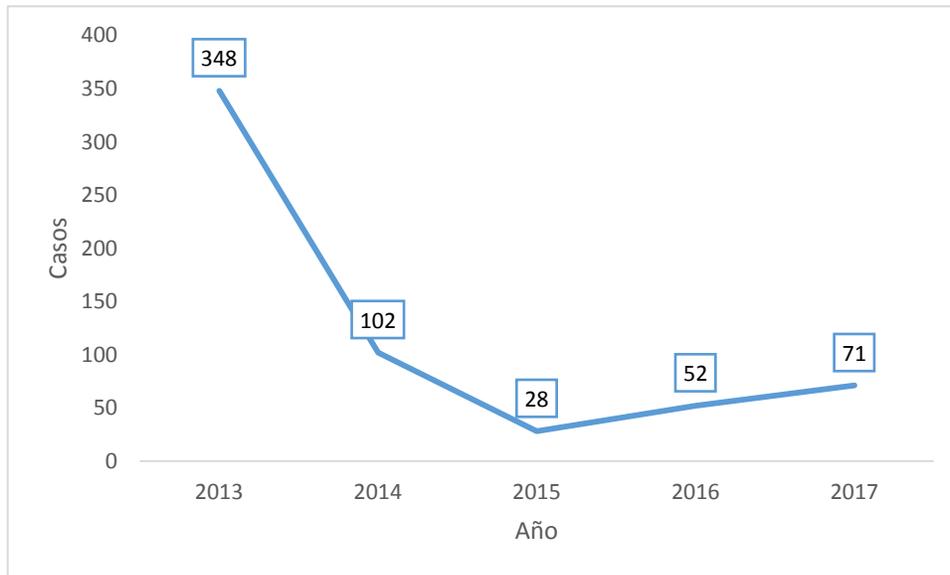


Fuente: Simmow

La consulta en la unidad de emergencia ha experimentado una disminución a través de los años, ocasionado por el fortalecimiento de las redes integradas e integrales en salud (RIISS) en primer nivel además de la ampliación de horarios en la UCSF de Chalatenango, y la sistematización del triage en la unidad de emergencia. Para noviembre de 2017 se han otorgado 14,342 consultas de emergencia.

## ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES 2013 AL 2017

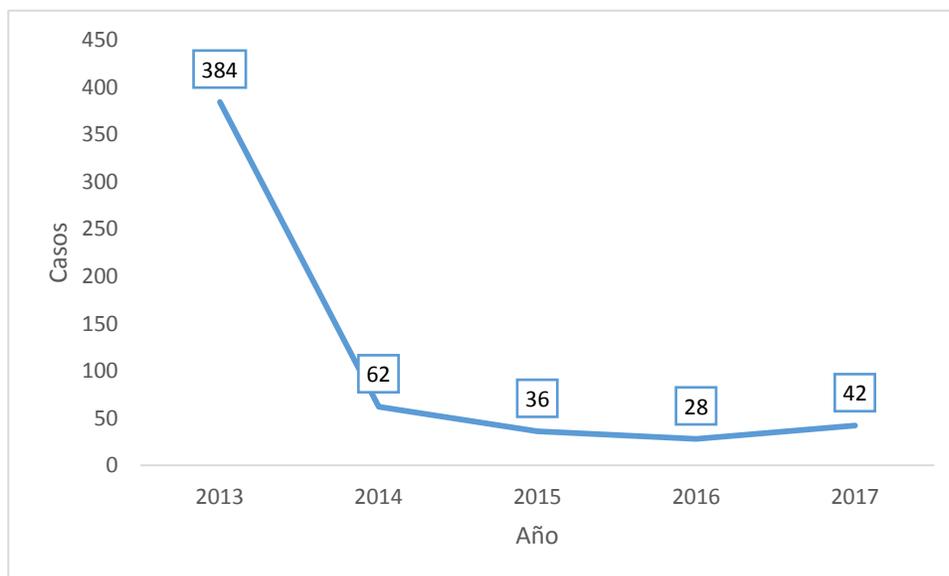
**Gráfico 5. Incidencia de casos de Diabetes mellitus, en el HLEV, años 2013-2017.**



Fuente: Simmow

Se observa que hace 2 años el comportamiento fue al descenso en el diagnóstico de nuevos casos en el hospital, debido al trabajado en RIIS para mejorar el diagnóstico de esta patología y depurar aquellos que son subsecuentes, gracias a los monitoreo y análisis que se hacen en conjunto con el SIBASI. Como departamento se ha evidenciado una disminución de la incidencia ya que se depura el diagnóstico y se hace principalmente en los hospitales de la red. En los últimos 3 años se observa incremento en la incidencia alcanzando para noviembre del 2017 un total de 71 casos nuevos.

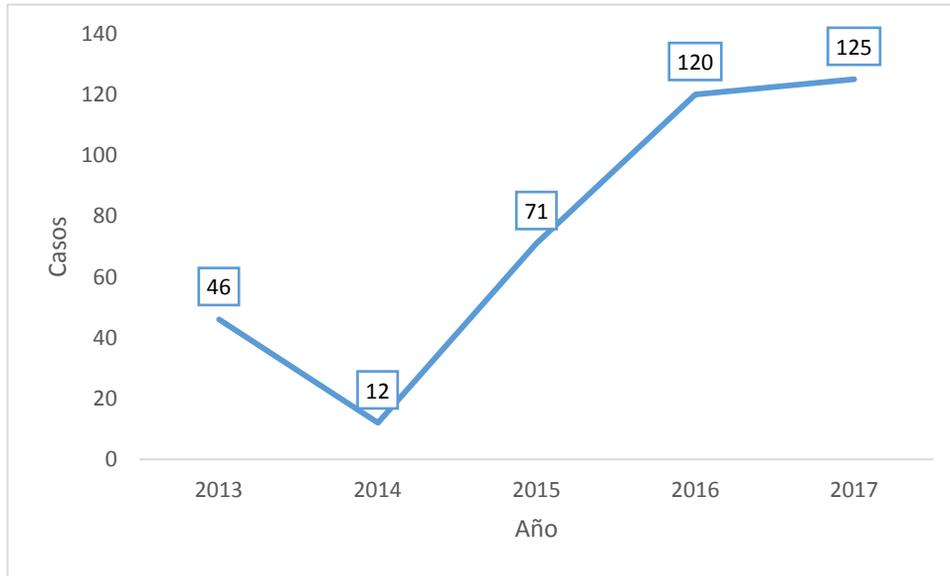
**Gráfico 6. Incidencia de casos de Hipertensión arterial, en el HLEV, años 2013-2017.**



Fuente: SIMMOW

En cuanto la incidencia de nuevos casos de hipertensión arterial, a nivel departamental se observa una disminución a lo largo del tiempo, logrando depurar aquellos que se han estado reportando como primera vez y que son casos subsecuentes. El diagnóstico se ha estado realizando en forma sostenido en el hospital, para noviembre de 2017 se observa un incremento de casos de un 33%.

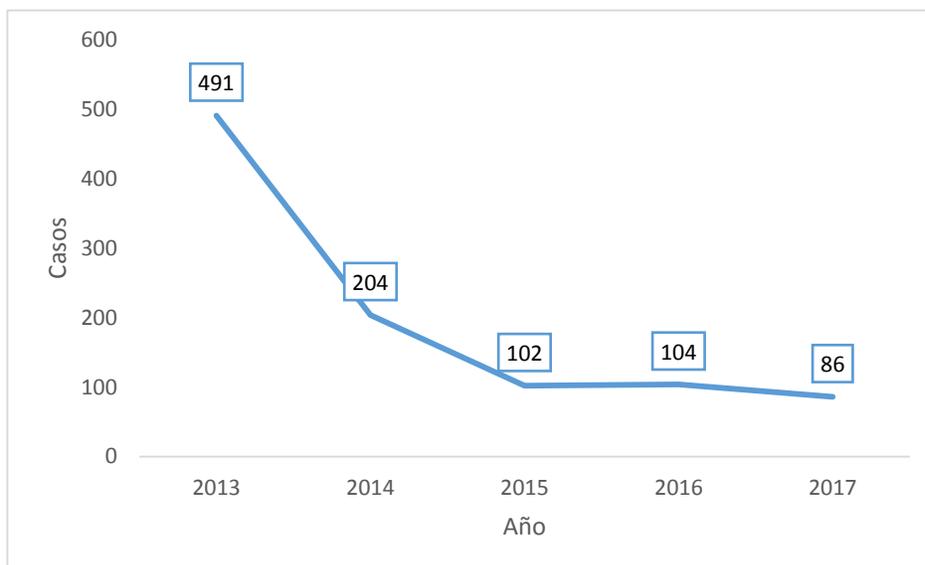
**Gráfico 7. Incidencia de casos de Insuficiencia renal crónica, en el HLEV, años 2013-2017.**



Fuente: SIMMOW

Como departamento se ha experimentado un incremento de casos en el último quinquenio. El diagnóstico de IRC ha tenido una tendencia al alza como hospital, para 2017 se observa un incremento de casos del 4% con respecto al 2016 aún sin terminar el año.

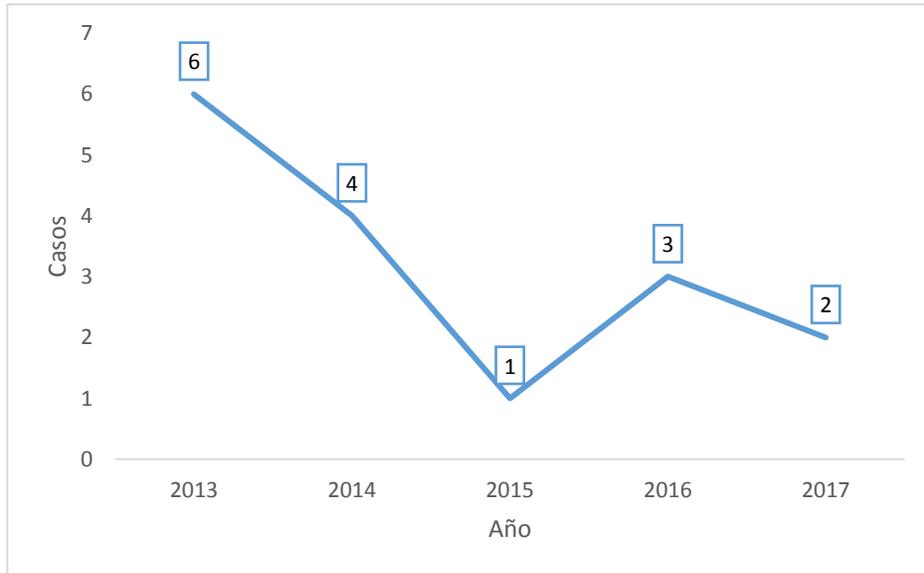
**Gráfico 8. Incidencia de casos de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, en el HLEV, años 2013-2017**



Fuente: SIMMOW

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) ha tenido un descenso progresivo de casos nuevos desde el año 2014, para noviembre de 2017 se observan 18 casos menos, aunque aún no termina el año. Hay mejora en el registro de nuevos casos depurando aquellos que son subsecuentes.

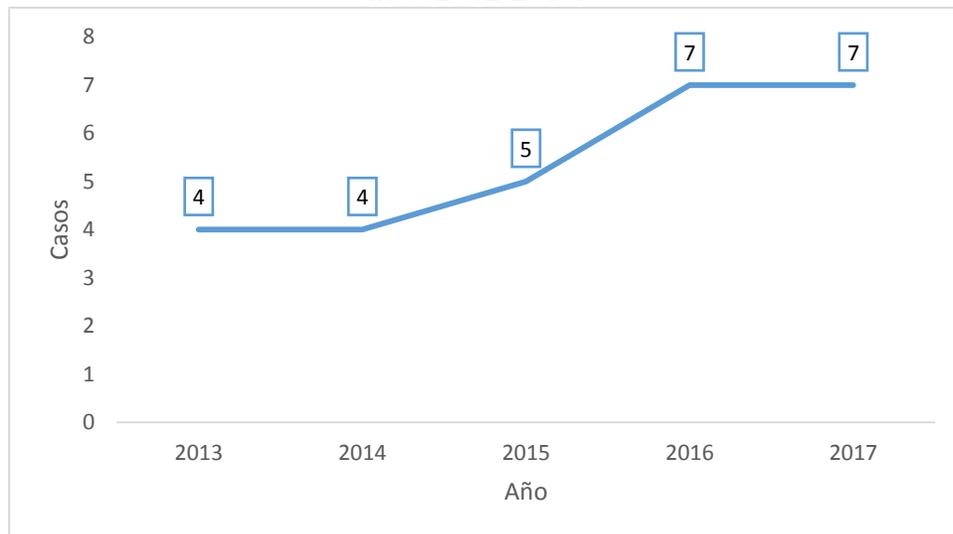
**Gráfico 9. Incidencia de casos de cáncer gástrico, en el HLEV, años 2013-2017.**



Fuente: SIMMOW

El cáncer gástrico tuvo un descenso en el 2015, pero en 2016 se incrementa a 3 casos, para 2017 se cuantifican 2 casos. A nivel departamental la búsqueda se ha mejorado evitando así el subregistro, los medios diagnóstico han contribuido a este comportamiento, como la fortaleza de laboratorios en el departamento.

**Gráfico 10. Incidencia de casos de cáncer cervico uterino, en el HLEV, años 2012-2016.**



Fuente: SIMMOW

La búsqueda de cáncer cervico uterino se ha visto fortalecido especialmente en la RIIS, las iUCSF especializadas cuentan con obstetras quienes fortalecen la vigilancia de estas patologías. En cuanto al hospital la incidencia de casos se mantiene estable con 7 casos al igual que el 2016 pero aún se esperan casos en lo que resta de 2017.

**c. Tiempos de espera de consulta externa especializada de primera vez:**

Indicadores de Gestión	Meta Programada	Logrado
<b>Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias</b>		
<b>(días)</b>		
Medicina Interna	30	15.5
Cirugía	30	1.3
Ginecología	30	5.5
Obstetricia	30	2
Pediatría	30	13.2
Psiquiatría	30	8.5
<b>Cirugía electiva</b>		
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	30	16.6

Fuente: SPME/Estándares de calidad

En cuanto a los tiempos de espera, en la consulta especializada en general se han logrado reducciones importantes en los días de asignación de consulta de primera vez, se logró reducir a 1 día en el área de obstetricia, manteniendo ese tiempo por más de medio año, medicina interna cierra redujo hasta 1 día de tiempo de espera debido a estrategias tomadas como la reserva del cupo para la consulta de primera vez, se continúa los esfuerzos de derivación de pacientes a los ECOS.

Se logró acortar los tiempos de espera para cirugía ambulatoria mediante la implementación de listas dinámicas de espera las cuales se activan por parte de trabajo social el que llama a pacientes al haber cupo, con lo que se logró reducir hasta 5 días el tiempo de espera en el mes de marzo. Por reparaciones y remodelación de quirófanos en los últimos meses se incrementó el tiempo de espera.

**Tabla 8. Tiempos de espera para ingreso hospitalario. Hospital Nacional de Chalatenango. Año 2017**

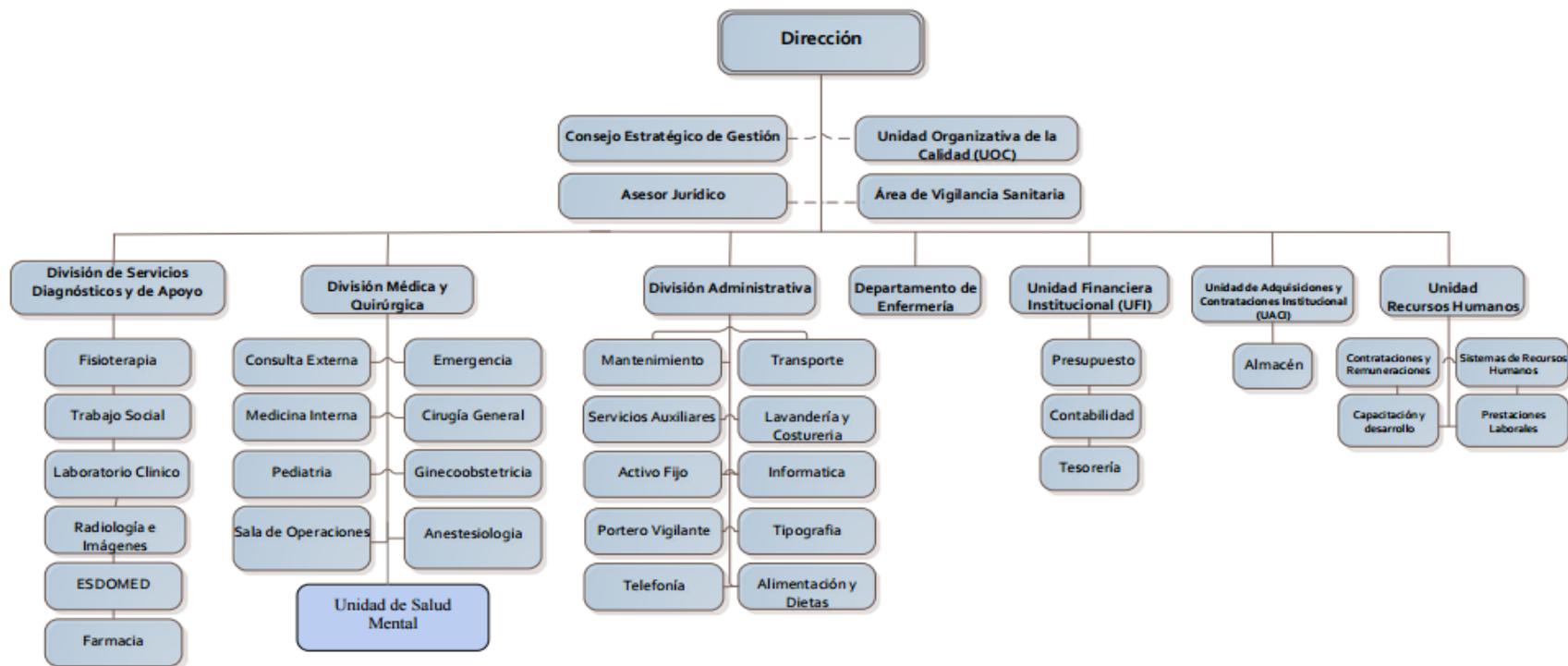
Tiempos de espera	Promedio
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Pediatría (horas)	04:45
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Ginecología (horas)	03:18
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Obstetricia (horas)	01:54
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Medicina Interna(horas)	03:70
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Cirugía General (horas)	03:71

En el tiempo de espera de consulta en área de emergencia se ha implementado el Triage, el tiempo promedio es de 43 minutos. Se identifica la limitante de recurso humano especialmente medico en esa área y sobrecarga de demanda.

El tiempo de espera para ingreso hospitalario en un promedio de 1.9 horas. En este periodo comprende tiempos de resultados de laboratorio y exámenes de gabinete complementarios, elaboración de expediente clínico y la disponibilidad de recurso de enfermería para traslado de pacientes a la área de hospitalización respectiva, que en la mayoría de veces es el mismo recurso que está atendiendo en la emergencia a pacientes delicados.

## 2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD

### Organigrama



## OFERTA DE SERVICIO

- Consulta especializada
- Holter cardiaco
- Planificación familiar
- Electrocardiograma
- Espirometrías
- Oficina por el derecho a la salud
- Colposcopia
- Unidad de salud mental
- Ultrasonografía obstétrica
- Atenciones en CAPI, Centro de Atención Integral
- Trabajo social

## CONSULTA EXTERNA

Especialidad/Subespecialidad	Día	Hora
Medicina preventiva	Lunes a viernes	8:00 a.m. a 12:00 p.m.
Medicina interna	Lunes a viernes	7:00 a.m. a 2:00 p.m.
Cardiología	Lunes a viernes	7:00 a.m. a 4:00 p.m.
Pediatría general	Lunes a viernes	8:00 a.m. a 9:00 a.m.
Cirugía pediátrica	Martes, miércoles y viernes	12:00 a.m. a 1:00 p.m.
Neonatología	Lunes, miércoles, jueves y viernes	11:00 a.m. a 12:00 p.m.
Ginecología y obstetricia	Lunes a viernes	7:00 a.m. a 3:00 p.m.
Cirugía general	Lunes a viernes	7:00 a.m. a 12:00 p.m.
Urología	Jueves y viernes	8:00 a.m. a 12:00 a.m.
Ortopedia	Lunes, miércoles y viernes	7:00 a.m. a 3:00 p.m.
	Martes y jueves	1:00 p.m. a 3:00 p.m.
Clínica TAR/Tb	Lunes a viernes	8:00 a.m. a 12:00 a.m.
Psicología	Lunes a viernes	7:00 a.m. a 3:00 p.m.
Clínica de patología cervical	Martes a jueves	9:00 a.m. a 12:00 p.m.
Neurología	Lunes a viernes	7:00 a.m. a 11:00 a.m.

### HOSPITALIZACION

Especialidad/Subespecialidad	Numero camas	Día	Hora
Medicina interna	23	Lunes a domingo	24 horas
Cirugía general	14		
Ortopedia	9		
Ginecología	2		
Obstetricia	28		
Pediatría general	8		
Cirugía pediátrica	3		
Neonatología	7		
Otro servicios (ISSS y Bienestar magisterial)	6		
Total	100		

### LABORATORIO

Servicios	Día	Hora
Hematología	Lunes a domingo	24 horas
Inmunología		
Bacteriología		
Parasitología		
Bioquímicas		
Unidad de terapia transfuncional		
Urianálisis		
Toma de muestras		

## IMAGENOLOGIA

Estudios	Día	Horas
Enema baritado	Lunes a domingo	24 horas
Pielograma E.V.		
Tubo digestivo superior		
Rx Abdominal		
Esofagograma		
RX columna		
Rx Cráneo		
Rx de tórax		
Rx de huesos largos		
Rx Senos paranasales		
Rx Órbitas		
Rx Nariz.		
RX Pelvis		
USG gineco- obstétrica	Lunes a jueves	7:00 a.m. a 9:00 a.m.
	Lunes a jueves	1:00 p.m. a 4: 00 p.m
USG general	Lunes a viernes	9:00 a.m. a 1:00 p.m.

## SERVICIOS DE APOYO

Servicio	Día Hora	
Farmacia	Lunes a domingo	24 horas
Fisioterapia	Lunes a viernes	7:00 am a
Alimentación y dietas	Lunes a domingo	6: 00 a.m. a
Espirometría	Lunes a viernes	7:00 am a
Toma de EKG	Lunes a domingo	24 horas
Prueba Holter	Lunes a viernes	7:00 am a
Inhaloterapia	Lunes a domingo	24 horas
ESDOMED	Lunes a domingo	24 horas
Lavandería	Lunes a domingo	6:00 a.m. a
Transfusiones	Lunes a domingo	24 horas
Mantenimiento	Lunes a viernes	7:30 am a
Transporte	Lunes a domingo	24 horas

### ATENCION MÉDICA DE EMERGENCIA

Especialidad	Día	Hora
Medicina general	Lunes a domingo	24 horas
Gineco - obstetricia.		
Atención de máxima urgencia Pediátrica		
Atención de máxima urgencia de		
Cirugía menor.		
AMEU		

Especialidad (*)	Día	Hora
Cirugía pediátrica	Lunes a viernes	7:00 a.m. a 3:00 p.m.
Cirugía general		
Pediatría		
Ortopedia		
Urología		
Neonatología		
Cardiología		
Neurología		

(\*)Las horas de cobertura de especialistas están sujetas a disponibilidad de horario de contratación de recurso.

## ANALISIS CAPACIDAD RESIDUAL

### a) Consultorios

<b>Información 2016 de Consultorios</b>	No consultorios disponibles para consulta externa	No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día	No de hrs. consultorios disponibles al año	Tiempo en Horas promedio por consulta	Capacidad máxima de consultas médicas al año	No de consultas realizadas 2016	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	3.5 Horas	840 Horas	0.2 Horas	4,941	5,072	-131
Especialidades Medicina	3	19.0 Horas	4,560 Horas	0.3 Horas	18,240	15,886	2,354
Especialidades Cirugia	2	11.8 Horas	2,832 Horas	0.3 Horas	11,328	9,530	1,798
Especialidades de Pediatría	1	2.8 Horas	672 Horas	0.3 Horas	2,688	2,419	269
Especialidades Gineco Obstetricia	1	7.6 Horas	1,824 Horas	0.3 Horas	7,296	5,922	1,374
Psiquiatría	1	6.0 Horas	1,440 Horas	0.5 Horas	2,880	2,462	418

<b>Información 2017 de Consultorios</b>	No consultorios disponibles para consulta externa	No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día	No de hrs. consultorios disponibles al año	Tiempo en Horas promedio por consulta	Capacidad máxima de consultas médicas al año	No de consultas realizadas 2017	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	3.5 Horas	840 Horas	0.2 Horas	4,941	4,892	49
Especialidades Medicina	3	21.0 Horas	5,040 Horas	0.3 Horas	20,160	15,014	5,146
Especialidades Cirugia	2	5.4 Horas	1,296 Horas	0.3 Horas	5,184	9,268	-4,084
Especialidades de Pediatría	1	2.4 Horas	576 Horas	0.3 Horas	2,304	2,932	-628
Especialidades Gineco Obstetricia	1	14.0 Horas	3,360 Horas	0.3 Horas	13,440	5,518	7,922
Psiquiatría	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	2,410	-2,410

**b) Quirófano**

Quirófano General	2016	2017
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	1	1
Promedio de horas de funcionamiento por día	14.8 Horas	13.8 Horas
Numero de horas quirófano disponibles al año	3,552.0 Horas	3,302.4 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	1,776	1,651
Numero de cirugías realizadas	1,708	1,554
Capacidad residual de cirugías electivas	68	97

c) Camas

Información 2016	No camas censables	Según Estandares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2016	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
<b>Cama Censable</b>							
<b>Especialidades Básicas</b>							
Cirugía	15	4.00 Días	85%	365 Días	1,163	1,150	13
Ginecología	2	3.00 Días	85%	365 Días	207	184	23
Medicina Interna	23	4.00 Días	85%	365 Días	1,784	1,756	28
Obstetricia	28	4.00 Días	85%	365 Días	2,172	2,128	44
Pediatría	8	3.50 Días	85%	365 Días	709	1,109	-400
<b>Sub Especialidades</b>							
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>							
Ortopedia / Traumatología	8	5.00 Días	85%	365 Días	496	501	-5
<b>Sub Especialidades de Pediatría</b>							
Neonatología	7	4.00 Días	85%	365 Días	543	600	-57
<b>Otros Egresos</b>							
Bienestar Magisterial	3	3.00 Días	85%	365 Días	310	135	175
<b>Cama No Censable</b>							
Emergencia	3	ND	85%	365 Días	ND	29	ND
<b>Cama Censable</b>							
ISSS	3	3.00 Días	85%	365 Días	310	355	-45

Información 2017	No camas censables	Según Estándares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2017	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
<b>Cama Censable</b>							
<b>Especialidades Básicas</b>							
Cirugía	15	4.00 Días	85%	365 Días	1,163	1,114	49
Ginecología	2	3.00 Días	85%	365 Días	207	192	15
Medicina Interna	23	4.50 Días	85%	365 Días	1,586	1,742	-156
Obstetricia	27	4.80 Días	85%	365 Días	1,745	1,944	-199
Pediatría	12	3.50 Días	85%	365 Días	1,064	902	162
<b>Sub Especialidades</b>							
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>							
Ortopedia / Traumatología	8	6.00 Días	85%	365 Días	414	522	-108
<b>Sub Especialidades de Pediatría</b>							
Neonatología	7	4.50 Días	85%	365 Días	483	506	-23
<b>Otros Egresos</b>							
Bienestar Magisterial	3	3.00 Días	85%	365 Días	310	110	200
<b>Cama No Censable</b>							
Emergencia	3	ND	85%	365 Días	ND	28	ND
<b>Cama Censable</b>							
ISSS	3	3.00 Días	85%	365 Días	310	340	-30

## CAPACIDAD INSTALADA PARA EL AÑO 2017

### a) Consultorios

<b>Dotación de Consultorios</b>										
<b>Dotación de Consultorios Consulta Externa</b>										
Concepto	Año 2016				Año 2017				Promedio de horas de utilización de consultorios 2016	Promedio de horas de utilización de consultorios 2017
	Existen	Funcionan	%Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Existen	Funcionan	%Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando		
Medicina General	1	1	100.00%	3.50	1	1	100.00%	3.50	3.50	3.50
Especialidades Medicina	3	3	100.00%	19.00	3	3	100.00%	21.00	6.33	7.00
Especialidades Cirugia	2	2	100.00%	11.80	2	2	100.00%	5.40	5.90	2.70
Especialidades de Pediatría	1	1	100.00%	2.80	1	1	100.00%	2.40	2.80	2.40
Especialidades Gineco Obstetricia	1	1	100.00%	7.60	1	1	100.00%	14.00	7.60	14.00
Psiquiatría	1	1	100.00%	6.00	0	0	ND	0.00	6.00	ND
<b>Dotación de Consultorios Consulta Emergencia</b>										
Concepto	Año 2016				Año 2017				Promedio de horas de utilización de consultorios 2016	Promedio de horas de utilización de consultorios 2017
	Existen	Funcionan	%Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Existen	Funcionan	%Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando		
Medicina General	1	1	100.00%	24.00	1	1	100.00%	24.00	24.00	24.00
Especialidades Medicina	0	0	ND	0.00	0	0	ND	0.00	ND	ND
Especialidades Cirugia	1	1	100.00%	4.00	1	1	100.00%	4.00	4.00	4.00
Especialidades Pediatría	0	0	ND	0.00	0	0	ND	0.00	ND	ND
Especialidades Gineco Obstetricia	1	1	100.00%	24.00	1	1	100.00%	24.00	24.00	24.00
Psiquiatría	0	0	ND	0.00	0	0	ND	0.00	ND	ND
<b>Dotación de Consultorios Consulta Odontologica</b>										
Concepto	Año 2016				Año 2017				Promedio de horas de utilización de consultorios 2016	Promedio de horas de utilización de consultorios 2017
	Existen	Funcionan	%Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Existen	Funcionan	%Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando		
Odontología	0	0	ND	0.00	0	0	ND	0.00	ND	ND

## b) Camas

<b>Dotación Camas</b>							
<b>Cama Censable</b>							
Servicio Hospitalario	2016		2017		Días camas disponibles 2016	Días camas disponibles 2017	Variación Camas 2017 Vs. 2016
	No. de camas	%Camas	No. de Camas	%Camas			
<b>Especialidades Básicas</b>							
Cirugía	15	15.46%	15	15.00%	5,475	5,475	0.00%
Ginecología	2	2.06%	2	2.00%	730	730	0.00%
Medicina Interna	23	23.71%	23	23.00%	8,395	8,395	0.00%
Obstetricia	28	28.87%	27	27.00%	10,220	9,855	-3.57%
Pediatría	8	8.25%	12	12.00%	2,920	4,380	50.00%
<b>Sub Especialidades</b>							
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>							
Ortopedia / Traumatología	8	8.25%	8	8.00%	2,920	2,920	0.00%
<b>Sub Especialidades de Pediatría</b>							
Neonatología	7	7.22%	7	7.00%	2,555	2,555	0.00%
<b>Otros Egresos</b>							
Bienestar Magisterial	3	3.09%	3	3.00%	1,095	1,095	0.00%
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100.00%</b>	<b>100</b>	<b>100.00%</b>			
<b>Cama No Censable</b>							
Servicio Hospitalario	2016		2017		Días camas disponibles 2016	Días camas disponibles 2017	Variación Camas 2017 Vs. 2016
	No. de camas	%Camas	No. de Camas	%Camas			
Emergencia	3	100.00%	3	100.00%	1,095	1,095	0.00%
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>100.00%</b>	<b>3</b>	<b>100.00%</b>			
<b>Cama Censable</b>							
Servicio Hospitalario	2016		2017		Días camas disponibles 2016	Días camas disponibles 2017	Variación Camas 2017 Vs. 2016
	No. de camas	%Camas	No. de Camas	%Camas			
ISSS	3	3.09%	3	3.00%	1,095	1,095	0.00%
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100.00%</b>	<b>100</b>	<b>100.00%</b>			

c) Quirófanos

<b>Dotación de Quirófanos</b>										
<b>Dotación de Quirófano</b>										
Concepto	Año 2016					Año 2017				
	Existen	Funcionan	%Funcionando	No. total horas diarias programadas para Cirugía Electiva	No. total horas diarias programadas para Cirugía Emergencia	Existen	Funcionan	%Funcionando	No. total horas diarias programadas para Cirugía Electiva	No. total horas diarias programadas para Cirugía Emergencia
Quirófano General	2	1	50.00%	14.80	8.00	1	1	100.00%	13.76	0.00
Quirófano de Gineco Obstetricia	1	1	100.00%	2.30	8.00	1	1	100.00%	2.24	0.00
Quirófano Emergencia	1	1	100.00%	0.00	24.00	1	1	100.00%	0.00	24.00
Quirófano Pediátrico	0	0	ND	0.00	0.00	0	0	ND	0.00	0.00
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>75.00%</b>	<b>17.10</b>	<b>40.00</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>100.00%</b>	<b>16.00</b>	<b>24.00</b>

**ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS  
NÚMERO DE PLAZAS PARA ATENCIÓN Y DE APOYO**

<b>Tipo de recurso</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Observaciones</b>
Médicos especialistas	25	Incluye Fondos Propios y
Médicos generales	32	Incluye Residentes
Enfermeras	40	Incluye Fondos Propios y
Auxiliar de enfermería	51	Incluye destacadas
Ayudantes de	12	
Radiología	5	
Laboratorio	15	
Anestesiastas	10	Incluye 2 recursos adhonoren
Farmacia	8	
Trabajadora social	2	
Fisioterapia	2	
Auxiliares de servicio	29	Incluye Fondos Propios y
Mantenimiento	7	Incluye Fondos Propios
Lavandería	7	
Alimentación y dietas	9	
Transporte	6	
Estadísticos	12	
Psicólogos	2	
Técnicos en Arsenal	7	
Administrativo	37	Incluye Fondos Propios
Promotor de Salud	1	
<b>TOTAL</b>	<b>319</b>	

### 3. ANALISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS DEL POA 2017

#### CONSULTA EXTERNA

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Finales</b>			
<b>Consulta Externa Médica</b>			
<b>General</b>			
Medicina General	3,938	4,670	119%
<b>Especialidades</b>			
<b>Especialidades Básicas</b>			
Medicina Interna	7,788	7,339	94%
Cirugía General	4,125	3,933	95%
Pediatría General	1,100	1,091	99%
Ginecología	4,576	2,935	64%
Obstetricia	3,201	2,419	76%
Psiquiatría	1,925	1,493	78%
<b>Sub especialidades</b>			
<b>Sub Especialidades de Medicina Interna</b>			
Cardiología	5,500	4,700	85%
Gastroenterología	0	576	ND
Neurología	2,376	1,861	78%
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>			
Ortopedia	2,838	3,897	137%
Urología	1,276	1,245	98%
<b>Sub Especialidades de Pediatría</b>			
Cirugía Pediátrica	495	676	137%
Neonatología	638	956	150%
<b>Emergencias</b>			
<b>De Medicina Interna</b>			
Medicina Interna	0	0	ND
<b>De Cirugía</b>			
Cirugía General	451	444	98%
Ortopedia	0	2	ND
Urología	0	0	ND
<b>De Pediatría</b>			
Cirugía Pediátrica	0	0	ND
<b>De Gineco-Obstetricia</b>			
Ginecología	275	225	82%
Obstetricia	2,838	2,287	81%
<b>De Psiquiatría</b>			
Psiquiatría	0	0	ND
<b>Otras Atenciones Consulta Emergencia</b>			
Emergencia/Consulta General	10,813	11,384	105%
<b>Otras Atenciones Consulta Externa Médica</b>			
Colposcopia	1,188	1,085	91%
Nutrición	0	756	ND
Planificación Familiar	407	402	99%
Psicología	1,551	1,583	102%

Fuente: SPME

## HOSPITALIZACION

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Finales</b>			
<b>Egresos Hospitalarios</b>			
<b>Especialidades Básicas</b>			
Cirugía	1,100	1,037	94%
Ginecología	165	166	101%
Medicina Interna	1,650	1,561	95%
Obstetricia	2,013	1,749	87%
Pediatría	869	960	110%
<b>Sub Especialidades</b>			
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>			
Ortopedia / Traumatología	363	461	127%
<b>Sub Especialidades de Pediatría</b>			
Cirugía Pediátrica	275	249	91%
Neonatología	495	453	92%
<b>Otros Egresos</b>			
Bienestar Magisterial	176	112	64%
Emergencia	0	24	ND
ISSS	176	281	160%
<b>Partos</b>			
Partos vaginales	1,001	924	92%
Partos por Cesáreas	363	341	94%
<b>Cirugía Mayor</b>			
Electivas para Hospitalización	825	948	115%
Electivas Ambulatorias	451	465	103%
De Emergencia para Hospitalización	726	828	114%
De Emergencia Ambulatoria	132	115	87%
<b>Medicina Critica</b>			
<b>Unidad de Emergencia</b>			
Admisiones	3,608	3,416	95%
Transferencias	1,166	966	83%

Fuente: SPME

## DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACION

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Intermedios</b>			
<b>Diagnostico</b>			
<b>Imagenología</b>			
Radiografías	17,325	15,831	91%
Ultrasonografías	5,500	7,068	129%
<b>Otros Procedimientos Diagnósticos</b>			
Colposcopias	550	348	63%
Electrocardiogramas	3,201	2,931	92%
Espirometrías	638	876	137%
Pruebas de HOLTER	110	125	114%
<b>Tratamiento y Rehabilitación</b>			
Cirugía Menor	1,826	1,582	87%
Conos Loop	55	57	104%
Crioterapias	77	51	66%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	11,000	13,941	127%
Inhaloterapias	18,326	27,247	149%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	137,500	144,434	105%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	59,576	59,052	99%
<b>Trabajo Social</b>			
Casos Atendidos	7,326	7,104	97%

Fuente: SPME

## LABORATORIO CLINICO Y BANCO DE SANGRE

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Intermedios</b>			
<b>Diagnostico</b>			
<b>Laboratorio Clínico y Banco de Sangre</b>			
<b>Hematología</b>			
Consulta Externa	5,775	5,352	93%
Hospitalización	16,500	12,613	76%
Emergencia	11,000	10,665	97%
Referido / Otros	4,488	3,387	75%
<b>Inmunología</b>			
Consulta Externa	385	259	67%
Hospitalización	2,376	1,260	53%
Emergencia	1,001	929	93%
Referido / Otros	1,276	1,094	86%
<b>Bacteriología</b>			
Consulta Externa	2,750	2,088	76%
Hospitalización	1,375	6,759	492%
Emergencia	0	1	ND
Referido / Otros	5,775	4,332	75%
<b>Parasitología</b>			
Consulta Externa	594	293	49%
Hospitalización	913	659	72%
Emergencia	1,188	1,080	91%
Referido / Otros	825	1,088	132%
<b>Bioquímica</b>			
Consulta Externa	19,063	29,195	153%
Hospitalización	23,375	22,135	95%
Emergencia	14,663	17,008	116%
Referido / Otros	22,000	22,069	100%
<b>Banco de Sangre</b>			
Consulta Externa	1,276	1,012	79%
Hospitalización	2,013	2,472	123%
Emergencia	913	943	103%
Referido / Otros	1,650	672	41%
<b>Urianálisis</b>			
Consulta Externa	2,101	1,719	82%
Hospitalización	4,125	2,958	72%
Emergencia	4,400	4,167	95%
Referido / Otros	1,738	1,597	92%

Fuente: SPME

## SERVICIOS GENERALES

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Generales</b>			
<b>Alimentación y Dietas</b>			
<b>Hospitalización</b>			
Medicina	5,379	5,074	94%
Cirugía	4,906	4,676	95%
Ginecología	473	347	73%
Obstetricia	7,722	5,311	69%
Pediatría	3,784	3,546	94%
Neonatología	1,947	1,520	78%
Psiquiatría	0	0	ND
Otros (Convenios)	924	819	89%
<b>Lavandería</b>			
<b>Hospitalización</b>			
Medicina	34,925	31,831	91%
Cirugía	62,546	51,915	83%
Ginecología	48,422	38,101	79%
Obstetricia	65,494	48,336	74%
Pediatría	25,861	21,878	85%
Neonatología	9,746	8,479	87%
Psiquiatría	0	0	ND
Otros (Convenios)	7,700	6,916	90%
<b>Consulta</b>			
Consulta Médica General	308	454	147%
Consulta Médica Especializada	3,905	2,848	73%
<b>Emergencias</b>			
Emergencias	22,880	18,325	80%
<b>Mantenimiento Preventivo</b>			
Números de Orden	176	44	25%
<b>Transporte</b>			
Kilómetros Recorridos	126,500	112,330	89%

Fuente: SPME

## INDICADORES DE GESTION

Indicadores de Gestión	Meta Programada	Realizado
<b>Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias</b>		
<b>Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)</b>		
Medicina Interna	30	16
Cirugía	30	1
Ginecología	30	6
Obstetricia	30	2
Pediatría	30	13
Psiquiatría	30	9
<b>Cirugía electiva</b>		
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	10	16
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	30	17
<b>Porcentaje de cesáreas</b>		
Porcentaje de Cesáreas	25	27
<b>Porcentaje de infecciones nosocomiales</b>		
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	10	0.6
<b>Pacientes recibidos de otras instituciones</b>		
Número total de pacientes recibidos para atención de Consulta Médica Especializada	3,800	3661
Número total de pacientes recibidos para la atención del Parto	800	468
Número total de pacientes recibidos para Hospitalización No Quirúrgica	3,700	1298
Número total de pacientes recibidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	700	738
Número total de pacientes recibidos de otras Instituciones	4,000	746
<b>Pacientes referidos a otras instituciones</b>		
Número total de pacientes referidos para atención de Consulta Médica Especializada	670	621
Número total de pacientes referidos para la atención del Parto a niveles superiores	170	97
Número total de pacientes referidos para Hospitalización No Quirúrgica	530	294
Número total de pacientes referidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	340	415
Número total de pacientes referidos a otras Instituciones	1,400	134
<b>Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)</b>		
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	85	92.4

Fuente: SPME

#### 4. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES

##### a. Problemas de la Demanda

- Elevada demanda de pacientes en consulta externa especialmente medicina interna y ortopedia.
- 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.
- Limitado conocimiento en la población de los beneficios de la atención integral de la salud al no consultar las UCSF de su domicilio oportunamente.
- Prevalencia de población femenina (edad reproductiva) sin conocimiento de su riesgo reproductivo.
- Alto nivel de desocupación y subempleo, lo que puede incrementar la violencia social en la comunidad.
- Actitud de la población (automedicación, etnoprácticas, etc.)
- 121 abortos atendidos en 2017.
- Inadecuado cumplimiento de recomendaciones y asistencia a sus citas programadas.
- Aumento de las neumonías en niños y adultos.
- Mortalidad en adultos mayores por enfermedades crónicas degenerativas.
- Dificultad de acceso geográficos de algunos usuarios.

##### b. Problemas de la Oferta

###### *A nivel Administrativo:*

- Presupuesto insuficiente para la demanda de los servicios asistenciales y administrativos.
- Trámites administrativos compendiosos para resolver necesidades.

###### *A nivel Asistencial:*

- Insuficiente número de recursos para atención especializada durante las 24 horas del día.
- Falta de derivación de pacientes crónicos degenerativos estables, a UCSF especializadas.
- Necesidad de fortalecer las competencias técnicas
- No se cuenta con suficiente recurso humano para cubrir áreas críticas como sala de operaciones, hospitalización y emergencia principalmente en horarios no hábiles, especialmente del área de enfermería.
- Infraestructura limitada para la demanda.
- Vehículos de transporte con avanzada vida útil.

### ANALISIS FODA

<b>ANALISIS INTERNO</b>	<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
	Recursos con disponibilidad	Recurso humano insuficiente
	Maternidad especializada	Vehículos de avanzada vida útil
	Contar con 6 subespecialidades medicas	Incumplimiento de horarios
	Abastecimiento de insumos, equipo, y medicamentos adecuados	Falta de capacidad técnica de algunos recursos
	Consejo estratégico de gestión empoderado	Inadecuado funcionamiento de algunos comités
<b>ANÁLISIS EXTERNO</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
	Buena integración de la red departamental y regional	Inseguridad y violencia
	Participación en gabinete de gestión departamental	Vulnerabilidad a epidemias y desastres naturales
	Apoyo de nivel superior	Dificultad de referencias a tercer nivel
		Problema de distancia con proveedores

### IDENTIFICACION Y PRIORIZACION DE PROBLEMAS PLAN OPERATIVO 2018 HOSPITAL NACIONAL DR LUIS EDMUNDO VASQUEZ DE CHALATENANGO

<b>No</b>	<b>IDENTIFICACION DEL PROBLEMA</b>	<b>PROBLEMAS PRIORIZADOS</b>	<b>OBJETIVOS GENERALES</b>
1	Alto índice de cesáreas realizadas	Se finalizó hasta noviembre con 27% de cesáreas realizadas del total de partos atendidos. El 67% de primera vez.	Disminuir al 15% el índice de cesárea de primera vez
2	Baja producción de cirugía mayor ambulatoria	Se finalizó el año con un promedio del 33% de cirugía ambulatoria del total de cirugías electivas programada	Lograr realizar al menos el 35% de cirugía ambulatoria del total de cirugías electivas programada
3	Alta tasa de cirugía suspendida electiva programada	Se suspendió la cirugía electiva programada en un 17.88%	Disminuir al 10% de suspensión de cirugía
4	Prolongados tiempos de atención en la unidad de emergencia	Tiempos prolongados de atención y de ingreso en la emergencia en el horario hábil	Definir el destino del paciente atendido en la emergencia en un máximo de 4 horas durante el horario hábil
5	Mal funcionamiento del sistema referencia retorno	Llenado inadecuado del retorno	Fortalecer la calidad del retorno

### **III. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL HOSPITAL PARA EL AÑO 2018**

1. Disminuir al 15% el índice de cesárea de primera vez.
2. Lograr realizar al menos el 35% de cirugía ambulatoria del total de cirugías electivas programada.
3. Disminuir al 10% de suspensión de cirugía electiva
4. Definir el destino del paciente atendido en la emergencia en un máximo de 4 horas durante el horario hábil.
5. Fortalecer la calidad del retorno

#### **ACCIONES MEDIO AMBIENTALES**

El hospital realiza acciones para favorecer la conservación del medio ambiente, dentro de las cuales se solicita a las diferentes áreas realizar actividades durante el año encaminadas para ese fin. Además se trabaja intensamente en procesos medioambientales a través del comité de gestión del medioambiente, quien vela por la segregación, transporte y disposición final de desechos bioinfecciosos, gestión de desechos sólidos comunes y especiales, análisis de aguas residuales, calidad de agua para consumo humano, emisión de gases a la atmósfera y otros. Además de la sensibilización del personal en la optimización de los recursos, fortaleciendo el reciclaje. El comité realiza actividades con un equipo multidisciplinario que trabaja en equipo con mira a la conservación del medio ambiente. El comité de eficiencia energética se encuentra en constante vigilancia para optimizar y aprovechar el uso de la energía y colaborar a las medidas de austeridad.