



MINISTERIO
DE SALUD



Hospital Nacional de Chalchuapa

Plan Operativo Anual 2020




Dr. Mario Kelvin Hidalgo Romero
Médico Director

INDICE

DATOS GENERALES DEL HOSPITAL.....	1
INTRODUCCION	3
1. DIAGNOSTICO SITUACIONAL.....	4
1.1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA.	4
1.2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD.	24
1.3. ANÁLISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS POA DEL AÑO 2019.	42
1.4 ANALISIS FODA.....	53
1.5. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES.	57
1.6. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS.....	58
2. OBJETIVOS DEL POA 2020	60
3. VALORACIÓN DE RIESGO.....	61
4. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DE GESTION HOSPITAL NACIONAL DE CHALCHUAPA 2020	66
5. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y NO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL NACIONAL DE CHALCHUAPA 2020	78
6. MONITOREO Y EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL	85

DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

Datos Generales del Hospital	
Nombre del Hospital:	<i>Hospital Nacional Chalchuapa</i>
Dirección:	<i>Final Av. 2 de Abril Norte. Barrio Las Animas. Chalchuapa. Santa Ana</i>
Teléfono:	<i>2891-4500</i>
E-mail:	<i>hospital_chalchuapa@salud.gob.sv</i>
Nombre de Director:	<i>Dr. Mario Kelvin Hidalgo Romero</i>

 Dr. Mario Kelvin Hidalgo Romero Director del Hospital Nacional Rosales	 Dra. Karla Marina Díaz de Naves Coordinadora Nacional de Hospitales
---	---

Seals: MINISTERIO DE SALUD, DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES, SANTA ANA, EL SALVADOR, C.A.

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2020

Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital

HOSPITAL		<i>Hospital Nacional Chalchuapa</i>
MISIÓN		Dar atención de calidad en salud a nuestros usuarios mediante acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a la salud de las personas de la red integrada e integral de servicios de salud.
VISIÓN		Conducir y asegurar un Modelo de Gestión sostenible de servicios médicos hospitalarios de alta calidad y calidez, equitativos, eficientes y transparentes a la Red Integrada e Integral de Salud.
OBJETIVO GENERAL		Administrar adecuada y eficazmente los recursos asignados al Hospital, a través de la planificación estratégica sustentada en la Política Nacional de Salud y la gestión de calidad, para lograr el funcionamiento óptimo de los servicios médicos, de apoyo y de los procesos administrativos.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Conducir la gestión técnica/administrativa del Hospital, coordinando con la Dirección Nacional de Hospitales y otras instituciones relacionadas.
	2	Asesorar técnicamente a los miembros que conforman las Jefaturas del Hospital, en lo relacionado a la gestión de calidad y al cumplimiento de los lineamientos establecidos.
	3	Desarrollar e implementar sistemas modernos de gestión hospitalaria, a través de mecanismos de coordinación e integración con el Primer nivel de atención a través del funcionamiento en RIIS.
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Brindar atención médica a la población realizando actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación mediante servicios de emergencia, ambulatorios y de hospitalización.
	2	Contribuir de forma integrada con las demás instituciones del Sistema Nacional de Salud, con el funcionamiento efectivo en RIIS, para mantener la salud de la población de su área de responsabilidad.
	3	Coordinar con la red de Hospitales nacionales y el Primer nivel de atención la comunicación para: la aplicación de los Lineamientos técnicos para la referencia, retorno e interconsulta en las RIIS, la ejecución de capacitaciones y soporte técnico.
	4	Realizar Informe de labores a la población en general, en atención al servicio de salud brindado, así como las actividades indispensables para la mejora en la transparencia y la eficiencia de los procesos.
	5	Realizar la vigilancia y el control epidemiológico del medio intrahospitalario y su entorno, así como alertar a los niveles correspondientes y participar en el manejo de las situaciones epidemiológicas detectadas
	6	Capacitar de forma permanente al personal y las adecuar las instalaciones de acuerdo a las medidas previstas en el plan de desastres, emergencias y contingencias, según instrumentos técnicos jurídicos, por el Comité respectivo
	7	Elaborar, proponer e implementar planes de desarrollo de los recursos humanos
	8	Contar con un Plan Operativo Anual, el cual contemple las actividades asistenciales, indicadores de gestión, estableciendo metas realistas y alcanzables
	9	Realizar actividades científicas e innovación tecnológica, de acuerdo a las prioridades establecidas en relación con la salud de la población que se atiende.
	10	Desarrollar procesos de investigación médica de acuerdo a criterios legales, éticos, epidemiológicos y de interés nacional.
	11	Ejercer una gestión administrativa y financiera eficiente y transparente,

Fuente: Manual de Organizaciones y Funciones del Hospital Nacional Chalchuapa

INTRODUCCION

La calidad de los servicios de salud es indispensable para lograr un óptimo desarrollo de la salud en la población, atendiendo para ello en todas las esferas que esto comprende; para esto se requiere de instituciones prestadoras de servicios de salud comprometidas con brindar servicios de calidad que cubran las expectativas de la población. Todo ello con la adecuada utilización de los recursos tanto materiales como humanos en la atención del usuario.

El siguiente plan contiene plasmadas las actividades que El Hospital Nacional de Chalchuapa se ha proyectado desarrollar en el año 2020, para la consecución y consolidación del Proceso de Reforma de Salud en la población cuyo propósito es Garantizar el derecho a la salud de toda la población salvadoreña.

Cabe resaltar que a pesar de la creciente demanda de los servicios de salud, el aumento de las enfermedades y la gravedad de las mismas en la población, se ha podido dar respuesta en gran medida a la misma, logrando consolidar el liderazgo sectorial y el trabajo en RIIS. Con el logro del aporte financiero adecuado se ha podido mejorar la infraestructura sanitaria, la cobertura de recurso médico y de enfermería para la atención del usuario, garantizando la calidad de la atención brindada. Todo esto contribuye a la garantía de un Sistema de Salud caracterizado por la Cobertura Universal, la atención integral y la equidad.

Basado en esto, el Hospital Nacional de Chalchuapa con un firme compromiso en el cumplimiento de las metas expresadas por el Ministerio de Salud y dando continuidad a la actual Política de Salud, encaminara los esfuerzos en dar apertura para que la población pueda acceder de manera oportuna a los servicios de salud, garantizando un servicio de calidad y con calidez. Para eso se presentan actividades a ser realizadas en el año 2019 en consulta externa y de emergencia, hospitalización, actividad quirúrgica y servicios de apoyo tales como: Radiología, Farmacia, Alimentación y dietas, Transporte, Lavandería.

La elaboración del presente plan es siempre alineada al Plan Cuzcatlan del Ministerio de Salud, valiéndose de las herramientas de Análisis FODA, Diagnostico Situacional, Objetivos del Milenio, entre otros, contando con la participación de la Dirección, Jefaturas de la Institución, Unidad Organizativa de la Calidad.

1. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

1.1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA.

1.1.1. Característica de la Población:

a) Estructura de la Población proyectada para el año 2020:

La población proyectada que le corresponde atender al Hospital Nacional de Chalchuapa para el año 2020 es de 200,660 habitantes pertenecientes a los Municipios de Chalchuapa, San Sebastián Salitrillo y El Porvenir del Departamento de Santa Ana y habitantes de los Municipios de Turín, Atiquizaya, El Refugio y San Lorenzo del Departamento de Ahuachapán (Ver Figura No. 1: Mapa RIISS Chalchuapa y Tabla No. 1: Distribución según municipio de Procedencia y Sexo de población a cargo del Hospital Nacional de Chalchuapa para el año 2020).

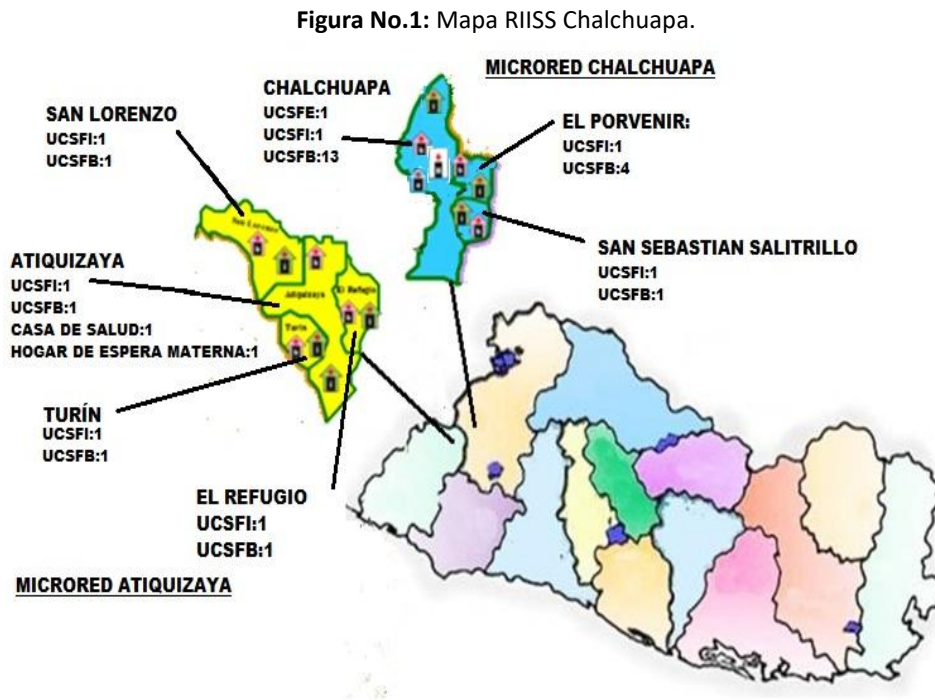


Tabla No. 1: Distribución según municipio de Procedencia y

Sexo de población a cargo del Hospital Nacional de Chalchuapa para el año 2020.

MUNICIPIO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
Chalchuapa	41023	45679	86702
El Porvenir	4877	5158	10035
San Sebastián Salitrillo	14957	17638	32595
Atiquisaya	17370	18276	35646
El Refugio	6283	6736	13019
San Lorenzo	5505	5329	10834
Turín	5569	6260	11829
TOTAL	95584	105076	200660

Fuente: Proyecciones de población 2020 de DIGESTYC.

En la tabla siguiente se observan los diferentes grupos programáticos de interés correspondientes para los años 2019 y 2020.

Tabla No. 2: Población del AGI del hospital por edad, sexo y grupos programáticos seleccionados para los años 2018 y 2019

Población del Área Geográfica de Influencia	2018	2019
Niños menores de 1 año	2,598	2,594
Niños de 1 a 2 años	5,265	5,272
Niños de 3 a 4 años	5,217	5,237
Niños de 5 a 9 años	13,310	13,347
Adolescentes de 10 a 19 años	28,020	27,558
Mujeres de 20 a 59 años	46,700	47,862
Hombres de 20 a 59 años	40,037	41,188
Personas de 60 o mas años	16,988	17,470
Embarazadas Esperadas	3,163	3,211
Puérperas Esperadas	3,068	3,114
Recién Nacidos Esperados	3,068	3,114
Mujeres Infértiles	7,940	8,046
Mujeres Esterilizadas	13,543	13,880

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias. Extraído el 12/12/2019. 11:26 am.

Así mismo, la población de mujeres en edad fértil (de 10 a 49 años) es de 67,053, la cual corresponde al 33.41% del total de la población (200,660 habitantes del AGI del hospital); en su mayoría pertenecientes al municipio de Chalchuapa, tal como se presenta en la siguiente tabla.

Tabla No. 3: Distribución según Municipio de procedencia y Rango de edad de mujeres en edad fértil a cargo del Hospital Nacional de Chalchuapa para el año 2020.

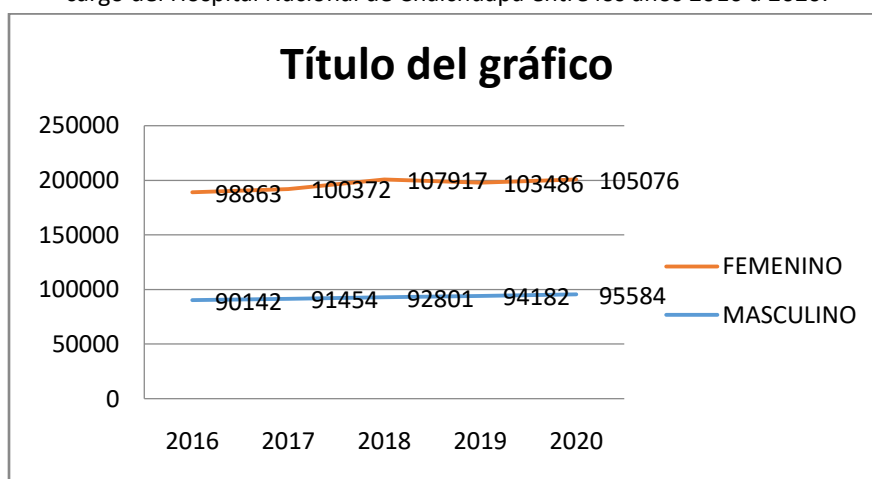
MUNICIPIO	Mujeres en edad fértil (10 a 49 años)
Chalchuapa	28656
El Porvenir	3337
San Sebastián Salitrillo	11747
Atiquisaya	11541
El Refugio	4394
San Lorenzo	3363
Turín	4015
TOTAL	67053

Fuente: Proyecciones de población 2020 de DIGESTYC.

b) Análisis Poblacional de los últimos 5 años:

Para los años comprendidos del 2016 a 2020 (ver Figura No.2: Evolución de la población) se puede observar un crecimiento poblacional para ambos sexos, evidenciándose a su vez que la población del área geográfica a cargo del hospital es en su mayoría del sexo femenino.

Figura No.2: Evolución de la población según sexo a cargo del Hospital Nacional de Chalchuapa entre los años 2016 a 2020.

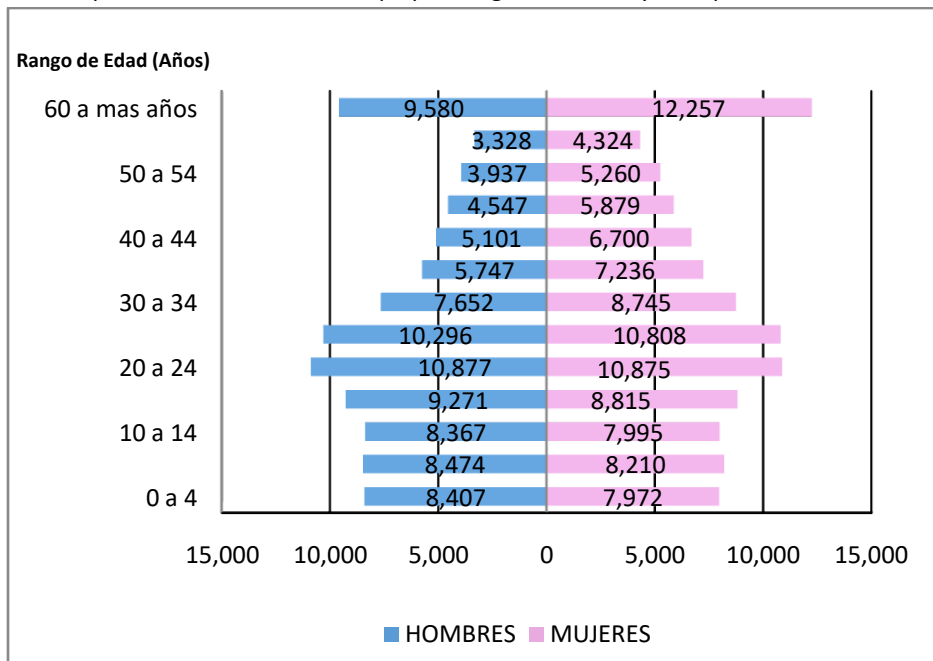


Fuente: Proyecciones de población 2016 a 2020 de DIGESTYC.

c) Pirámide Poblacional proyectada:

La pirámide poblacional del Hospital Nacional de Chalchuapa (Ver Figura No.3: Pirámide Poblacional del Hospital Nacional de Chalchuapa por rango de edades y sexo para el año 2020 y Tabla No.4: Distribución según Grupo etario y Sexo de población a cargo del Hospital Nacional de Chalchuapa para el año 2020) se observa que corresponde a la de una población adulta mayor en aumento (regresiva); por la disminución de la cantidad de niños y jóvenes, con un vértice superior en aumento del grupo poblacional de adulto mayor.

Figura No.3: Pirámide Poblacional proyectada del Hospital Nacional de Chalchuapa por rango de edades y sexo para el año 2020.



Fuente: Proyecciones de población 2020 de DIGESTYC.

Tabla No. 4: Distribución Grupo etario y Sexo población a cargo del Hospital Nacional de Chalchuapa, año 2020.

Edades	Masculino		Femenino	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
0 a 4 años	8,407	4.20%	7,972	4.00%
5 a 9 años	8,474	4.20%	8,210	4.10%
10 a 14 años	8,367	4.20%	7,995	4.00%
15 a 19 años	9,271	4.60%	8,815	4.40%
20 a 24 años	10,877	5.40%	10,875	5.40%
25 a 29 años	10,296	5.10%	10,808	5.40%
30 a 34 años	7,652	3.80%	8,745	4.40%
35 a 39 años	5,747	2.90%	7,236	3.60%
40 a 44 años	5,101	2.50%	6,700	3.30%
45 a 49 años	4,547	2.30%	5,879	2.90%
50 a 54 años	3,937	2.00%	5,260	2.60%
55 a 59 años	3,328	1.70%	4,324	2.20%
60 años o más	9,580	4.80%	12,257	6.10%
Total	95,584	47.60%	105,076	52.40%
Total General	200,660			

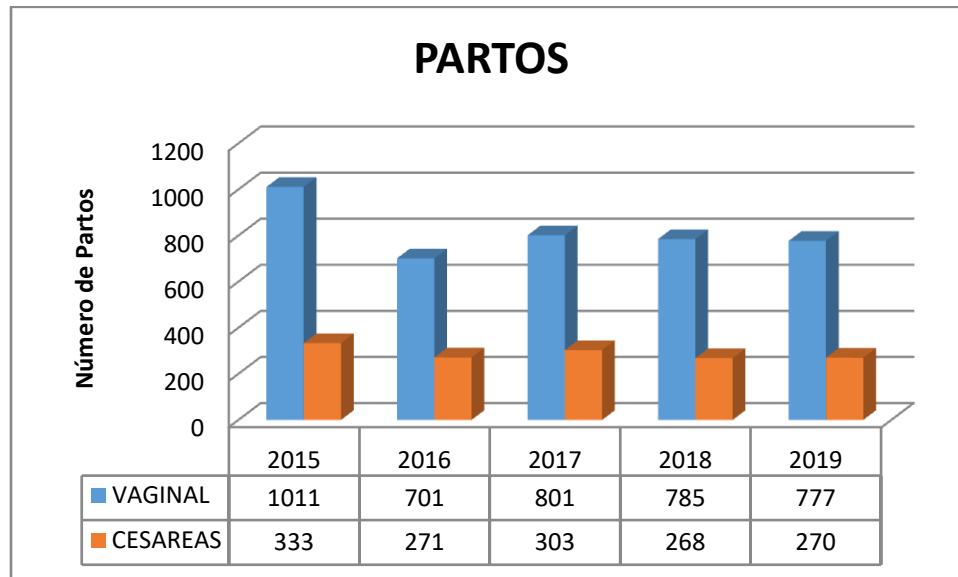
Fuente: Proyecciones de población 2020 de DIGESTYC.

1.1.2. Situación de Salud:

a) Comportamiento de la demanda de partos en los últimos 5 años:

Con respecto a la demanda de partos en los últimos 5 años podemos ver tendencia al descenso de los partos vaginales, considerando el mayor número de partos atendidos en el año 2015, atendiendo en dicho año 1011 partos, en contraste con 2019 que se atendieron 776. Mismo fenómeno se evidencia en los partos por cesárea. Evidenciando un descenso del 22% del número de partos en 2019 en contraste con el 2015. Cabe recordar la cobertura de 24 horas al día de especialistas Gineco-Obstetras a partir del año 2014.

Figura No.4: Comportamiento del parto vaginal y cesárea en el Hospital Nacional de Chalchuapa para los años 2015 a 2019.



Fuente: SIMMOW, para todos los años los datos corresponden al periodo del 1 de enero al 31 de Octubre 2019.

c) Análisis de la Morbilidad y Mortalidad:

- Causas de Morbilidad en el Egreso Hospitalario 2019:

Las principales causas de egreso hospitalario de acuerdo a la Lista Internacional de Morbilidad, según el servicio de internación se evidencian de la siguiente manera:

Para el Servicio de Medicina Interna.

Tanto hombres como mujeres se tiene en las principales dos causas de egreso: Insuficiencia Cardíaca y Sospecha de Dengue. Considerando también los diagnósticos de Neumonía e Insuficiencia Renal dentro de las principales causas de egreso, según lo muestran las tablas 5.1 y 5.2. Para el sexo masculino es importante mencionar los trastornos mentales asociados al consumo de alcohol. Y en el sexo femenino la infecciones del tracto urinario.

Tabla No. 5.1: Primeras diez causas de Morbilidad para el Servicio de Medicina Mujeres

CAUSAS DE EGRESO DE SERVICIO DE MEDICINA MUJERES	EGRESOS
Insuficiencia cardíaca	214
Otras fiebres virales transmitidas por artrópodos y fiebres hemorrágicas virales	100
Neumonía	93
Diabetes Mellitus	83
Insuficiencia renal	48
Otras enfermedades cerebrovasculares	44
Otras enfermedades del sistema urinario	41
Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicas	36
Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	32
Epilepsia	32
Demás causas	401
Totales	1,124

Fuente: SIMMOW, para el año 2019 datos comprendidos del 1 de enero al 31 de Octubre.

Tabla No. 5.2: Primeras diez causas de Morbilidad para el Servicio de Medicina Hombres.

CAUSAS DE EGRESO DE SERVICIO DE MEDICINA HOMBRES	EGRESOS
Insuficiencia cardíaca	228
Otras fiebres virales transmitidas por artrópodos y fiebres hemorrágicas virales	80
Insuficiencia renal	63
Neumonía	56
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol	41
Otras enfermedades cerebrovasculares	32
Diabetes Mellitus	30
Otras enfermedades del hígado	28
Epilepsia	22
Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicas	21
Demás causas	255
Totales	856

Fuente: SIMMOW, para el año 2019 datos comprendidos del 1 de enero al 31 de Octubre.

Para el servicio de Cirugía

Las principales causas de egreso hospitalario para el servicio de Cirugía Hombres corresponden en primer lugar a traumatismos y fracturas, e infecciones de piel y tejido subcutáneo, además de patologías cuyo abordaje terapéutico es quirúrgico de tipo colecistectomía, hernioplastias, según se muestra en la tabla 6.1. Para el servicio de cirugía mujeres las primeras tres causas de egreso hospitalario lo constituye las patologías

de Vesícula Biliar, Infecciones de piel y tejido subcutáneo y las asociadas a Diabetes Mellitus de tipo pie diabético, oftalmológicas y neurológicas, según lo muestra la tabla 6.2.

Tabla No. 6.1: Primeras diez causas de Morbilidad para el Servicio de Cirugía Hombres.

CAUSAS DE EGRESO DE SERVICIO DE CIRUGÍA HOMBRES	EGRESO
Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	68
Fractura de otros huesos de los miembros	66
Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	49
Hernia inguinal	41
Colelitiasis y colecistitis	28
Diabetes Mellitus	22
Enfermedades del apéndice	22
Traumatismo intracraneal	20
Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	15
Otros tumores in situ y benignos, y tumores de comportamiento incierto y desconocido	13
Demás causas	140
Totales	484

Fuente: SIMMOW, para el año 2019 datos comprendidos del 1 de enero al 31 de Octubre.

Tabla No. 6.2: Primeras diez causas de Morbilidad para el Servicio de Cirugía Mujeres.

CAUSAS DE EGRESO DE SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES	EGRESOS
Colelitiasis y colecistitis	159
Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	34
Diabetes Mellitus	32
Enfermedades del apéndice	27
Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	26
Otras hernias	23
Fractura de otros huesos de los miembros	22
Fractura del fémur	19
Traumatismo intracraneal	17
Litiasis urinaria	16
Demás causas	157
Totales	532

Fuente: SIMMOW, para el año 2019 datos comprendidos del 1 de enero al 31 de Octubre.

Para el Servicio de Ginecología.

Las principales causas de egreso hospitalario para el servicio de Ginecología lo constituyen los trastornos de las vías urinarias, la Fibromatosis Uterina y la patología de ovario, del tipo quiste de ovario, según lo muestra la tabla 7.1, siendo estos dos últimos de abordaje terapéutico tal como Histerectomía.

Tabla No. 7.1: Primeras diez causas de Morbilidad para el Servicio de Ginecología.

CAUSAS DE EGRESO DE SERVICIO DE GINECOLOGÍA	EGRESOS
Otros trastornos de las vías genitourinarias	30
Leiomioma del útero	28
Trastornos no inflamatorios del ovario, de la trompa de Falopio y del ligamento ancho	8
Otros tumores in situ y benignos, y tumores de comportamiento incierto y desconocido	5
Trastornos de la mama	5
Otras enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	4
Prolapso genital femenino	4
Otras anemias	4
Ciertas complicaciones precoces de los traumatismos y complicaciones de la atención médica y quirúrgica, no clasificada en otra parte	3
Tumor benigno de la mama	2
Demás causas	10
Totales	103

Fuente: SIMMOW, para el año 2019 datos comprendidos del 1 de enero al 31 de Octubre.

Para el servicio de Obstetricia.

Las seis primeras causas de egresos hospitalarios corresponden a atenciones en relación al parto (ver Tabla No. 7.2). Evidenciando un número significativo de egresos por Sospecha de Dengue, como la octava causa de egreso hospitalario en Obstetricia.

Tabla No. 7.2: Primeras diez causas de Morbilidad para el Servicio de Obstetricia.

CAUSAS DE EGRESO DE SERVICIO DE OBSTETRICIA	EGRESOS
Parto único espontáneo	761
Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad anmiótica, y con posibles problemas del parto	470
Otras complicaciones del embarazo y del parto	199
Otros embarazos terminado en aborto	121
Complicaciones relacionadas principalmente con el puerperio y otras afecciones obstétricas, no clasificadas en otra parte	68
Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, el parto y el puerperio	21
Placenta previa, desprendimiento prematuro de la placenta y hemorragia anteparto	10
Otras fiebres virales transmitidas por artrópodos y fiebres hemorrágicas virales	9
Otras enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	9
Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	6
Demás causas	31
Totales	1,705

Fuente: SIMMOW, para el año 2019 datos comprendidos del 1 de enero al 31 de Octubre.

En el servicio de Pediatría.

Las primeras tres causas de egreso del servicio de pediatría lo constituyen la Diarrea Bacteriana, los casos sospechosos de Dengue y los Síndromes Bronquiolares obstructivos. La cuarta y quinta causas de egreso corresponden a infecciones respiratorias agudas de vías aéreas superiores y la Neumonía respectivamente, según lo muestra la tabla No. 8.1.

Tabla No. 8.1: Primeras diez causas de Morbilidad para el Servicio de Pediatría.

CAUSAS DE EGRESO DE SERVICIO DE PEDIATRÍA GENERAL	EGRESOS
Otras enfermedades infecciosas intestinales	249
Otras fiebres virales transmitidas por artrópodos y fiebres hemorrágicas virales	224
Otras enfermedades del sistema respiratorio	156
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	125
Neumonía	114
Otras enfermedades del sistema digestivo	100
Asma	86
Faringitis aguda y amigdalitis aguda	78
Amebiasis	76

Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	76
Demás causas	482
Totales	1,766

Fuente: SIMMOW, para el año 2019 datos comprendidos del 1 de enero al 31 de Octubre.

En el Servicio de Neonatología.

Las primeras tres causas de egreso del servicio de neonatología corresponden a Recién nacido que se ingresa por patología materna tal como ruptura prematura de membranas, infección urinaria materna, Preeclampsia Grave Materna entre otros, la segunda causa se relaciona a patologías propias del recién nacido tales como ictericia, policitemia, fiebre por deshidratación, la tercera causa de egreso se relaciona con Bajo Peso al Nacer, de acuerdo a la tabla 8.2.

Tabla No. 8.2: Primeras diez causas de Morbilidad para el Servicio de Neonatología

CAUSAS DE EGRESO DE SERVICIO DE NEONATOLOGÍA	EGRESOS
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo del trabajo de parto y del parto	260
Otras afecciones originadas en el período perinatal	151
Crecimiento fetal lento, desnutrición fetal y trastornos relacionados con la gestación corta y el bajo peso al nacer	66
Otros trastornos respiratorios originados en el período perinatal	55
Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	25
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	8
Otras infecciones específicas del período perinatal	8
Enfermedades infecciosas y parasitarias congénitas	7
Otras enfermedades infecciosas intestinales	4
Personas en contacto con los servicios de salud por otras razones	4
Demás causas	18
Totales	606

Fuente: SIMMOW, para el año 2019 datos comprendidos del 1 de enero al 31 de Octubre.

- Primeras 10 causas de Morbilidad en la Consulta Externa 2019:

Para la Consulta Externa entre las tres primeras causas de atención de Primera vez lo constituyen la atención de Odontología, la consulta por Planificación Familiar y los trastornos de ansiedad y depresión atendidos en Psicología (ver Tabla No. 9)

Tabla No. 9: Primeras 10 causas de atención de Primera vez en la consulta externa.

Grupo de Causas	Total	Tasa
	Consultas	
Gingivitis crónica (K05.1)	361	5.38
Consejo y asesoramiento general sobre la procreación (Z31.6)	144	2.15
Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F41.2)	69	1.03
Examen médico general (Z00.0)	65	0.97
Trastorno de ansiedad, no especificado (F41.9)	65	0.97
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	61	0.91
Otros dolores abdominales y los no especificados (R10.4)	45	0.67
Fiebre del dengue [dengue clásico] (A90)	45	0.67
Anemia por deficiencia de hierro sin otra especificación (D50.9)	43	0.64
Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis (K80.2)	41	0.61
Demás causas	1,734	25.86
Totales	2,673	39.87

Fuente: SIMMOW. Lista de Morbilidad por Causas Específicas para el año 2019 datos comprendidos del 1 de enero al 31 de Octubre.

Situación diferente se observa en las atenciones subsecuentes, donde el perfil de consulta es en primer lugar atenciones relacionadas a la dispensación de recetas a pacientes crónicos y en segundo lugar las enfermedades no transmisibles encabezadas por la hipertensión esencial y la Diabetes Mellitus de la Especialidad de Medicina Interna (ver Tabla No. 10); observándose como tercera causa de egreso la atención por controles prenatales de la especialidad de obstétrica y controles por casos Sospechosos de Dengue.

Tabla No. 10: Primeras 10 causas de atención subsecuente en la consulta externa.

Grupo de Causas	Total	Tasa
	Consultas	
Consulta para repetición de receta (Z76.0)	13,573	202.44
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	2,394	35.71
Pesquisa prenatal, sin otra especificación (Z36.9)	1,051	15.68
Epilepsia, tipo no especificado (G40.9)	692	10.32
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9)	606	9.04
Asma, no especificada (J45.9)	579	8.64
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	369	5.50
Fiebre del dengue [dengue clásico] (A90)	306	4.56
Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis (K80.2)	301	4.49
Otros cuidados especificados posteriores a la cirugía (Z48.8)	301	4.49
Demás causas	10,884	162.33
Totales	31,056	463.19

Fuente: SIMMOW, según Lista de Morbilidad por Causa Especifica para el año 2019, datos comprendidos del 1 de enero al 31 de Octubre.

- Primeras 10 causas de Morbilidad en la Emergencia 2019:

Para las atenciones de emergencia entre las primeras diez causas de atención se encuentran las relacionadas a Atenciones relacionadas a Casos Sospechosos de Dengue en primer lugar, las infecciones de vías urinarias en segundo lugar y la atención de paciente obstétrica con contracciones uterinas, según lo muestra la tabla 11

Tabla No. 11: Primeras 10 causas de atención en la Emergencia.

CAUSAS	CONSULTAS	TASA
Fiebre del dengue [dengue clásico]	1,206	17.99
Infección de vías urinarias, sitio no especificado	854	12.74
Contracciones primarias inadecuadas	782	11.66
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	714	10.65
Malabsorción debida a intolerancia, no clasificada en otra parte	667	9.95
Abdomen agudo	521	7.77
Asma, no especificada	449	6.70
Enfermedades de la tráquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte	439	6.55
Traumatismo no especificado de la muñeca y de la mano	417	6.22
Otras infecciones agudas de sitios múltiples de las vías respiratorias superiores	371	5.53
Demás causas	12,397	184.90
Totales	18,817	280.65

Fuente: SIMMOW, según lista internacional de morbilidad para el año 2019 datos comprendidos del 1 de enero al 31 de Octubre

- Primeras 10 causas de Mortalidad neta y bruta:

Dentro de las 3 primeras causas de mortalidad en el Hospital de Chalchuapa para 2019 se identifican Neumonía, Hemorragia Gastrointestinal y el Traumatismo Craneoencefálico (ver Tabla No. 12). Según la Lista de Mortalidad por causas específicas con el Diagnostico Principal.

Tabla No. 12: Primeras 10 causas de Mortalidad General o bruta 2019.

Grupo de causas	Total				
	Muertes	Egresos	Tasa	Tasa	Días
			Letalidad	Mortalidad	Estancia
Neumonía, no especificada (J18.9)	14	57	24.56	0.21	308
Hemorragia gastrointestinal, no especificada (K92.2)	12	47	25.53	0.18	160
Traumatismo intracraneal, no especificado (S06.9)	11	65	16.92	0.16	151
Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación (I21.9)	8	20	40.00	0.12	72

Enfermedad cerebrovascular, no especificada (I67.9)	7	32	21.88	0.10	147
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	5	41	12.20	0.07	141
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada (J44.9)	5	37	13.51	0.07	209
Septicemia, no especificada (A41.9)	5	6	83.33	0.07	21
Insuficiencia cardíaca congestiva (I50.0)	4	443	0.90	0.06	892
Enfermedad cardíaca hipertensiva sin insuficiencia cardíaca (congestiva) (I11.9)	4	28	14.29	0.06	110
Demás causas	83	6,457	0.00	1.24	20,998
Totales	158	7,233	0.00	2.36	23,209

Fuente: SIMMOW, para el año 2019 datos comprendidos del 1 de enero al 30 de Octubre.

Con respecto a las Diez Primeras causas de mortalidad después de 48 horas (las cuales se relacionan a la atención y/o manejo recibido hospitalariamente), las tres primeras causas para el año 2019 corresponden Infecciones del Sistema Urinario, Neumonía, y Enfermedades cerebro vasculares; (ver Tabla No. 13).

Tabla No. 13: Primeras 10 causas de Mortalidad Neta 2019.

Grupo de causas	TOTAL			
	Muertes	Egresos	Tasa	Tasa
			Letalidad	Mortalidad
Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N98)	9	224	4.02	0.13
Neumonía (J12-J18)	7	240	2.92	0.10
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	6	79	7.59	0.09
Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22,K28-K66,K80-K92)	5	223	2.24	0.07
Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	4	119	3.36	0.06
Diabetes Mellitus (E10-E14)	3	136	2.21	0.04
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte. (R00-R99)	3	44	6.82	0.04
Enfermedades hipertensivas (I10-I13)	3	39	7.69	0.04
Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (F10-F19)	3	25	12.00	0.04
Septicemia (A40-A41)	3	4	75.00	0.04
Demás causas	16	2,249	0.00	0.24
Totales	62	3,382	0.00	0.92

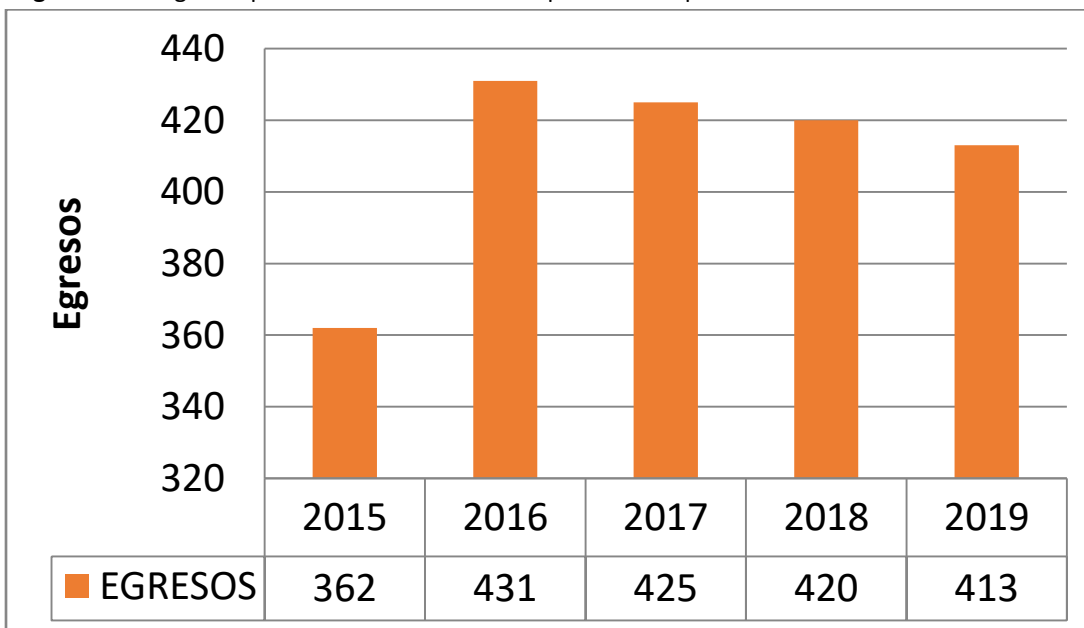
Fuente: SIMMOW, según lista internacional de mortalidad para el año 2019 datos comprendidos del 1 de enero al 31 de Octubre.

c) Análisis de las Enfermedades No Transmisibles en los últimos 5 años:

- Diabetes Mellitus:

La cantidad de pacientes atendidos hospitalariamente por Diabetes mellitus para el año 2019 fueron 413 casos, evidenciándose un descenso en los últimos tres años.

Figura No. 5: Egresos por Diabetes Mellitus en el periodo comprendido entre los años 2015 a 2019.

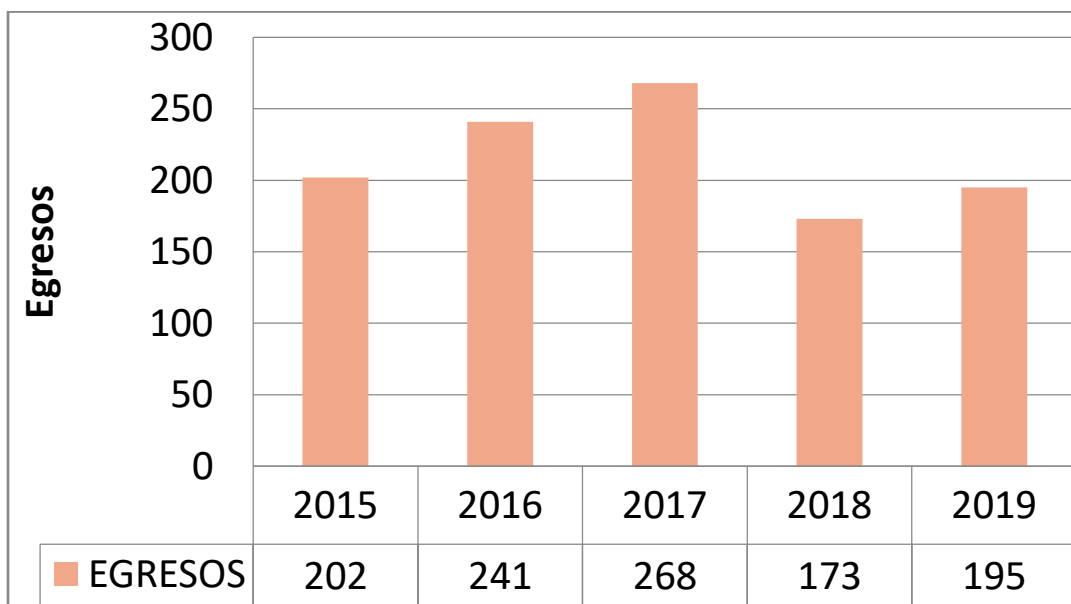


Fuente: SIMMOW, para todos los años datos comprendidos del 1 de Enero al 31 de Octubre.

- Hipertensión Arterial:

La cantidad de pacientes egresados por Hipertensión Arterial para los años presentados a partir del 2015 ha sido variable, pero con tendencia al aumento, en los últimos dos años.

Figura No. 6: Egresos por Hipertensión arterial crónica en el periodo comprendido entre los años 2015 a 2019.

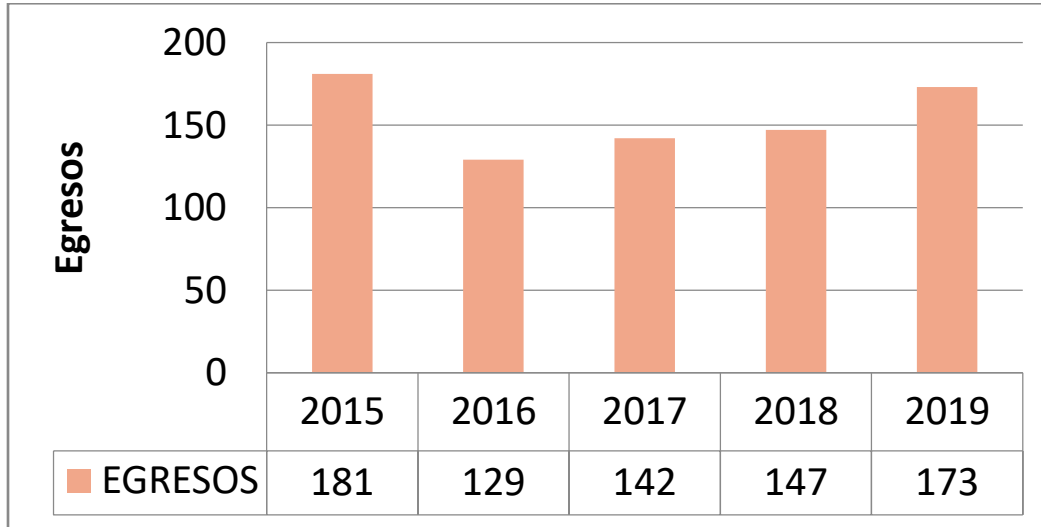


Fuente: SIMMOW, para todos los años datos comprendidos del 1 de Enero al 31 de Octubre.

- **Enfermedad Renal Crónica:**

La cantidad de pacientes atendidos hospitalariamente por Enfermedad Renal Crónica en los últimos años ha sido con tendencia al aumento en los últimos 3 años, acercándose más a los egresos del año 2015.

Figura No. 7: Egresos por Enfermedad Renal Crónica en el periodo comprendido entre los años 2015 a 2019.

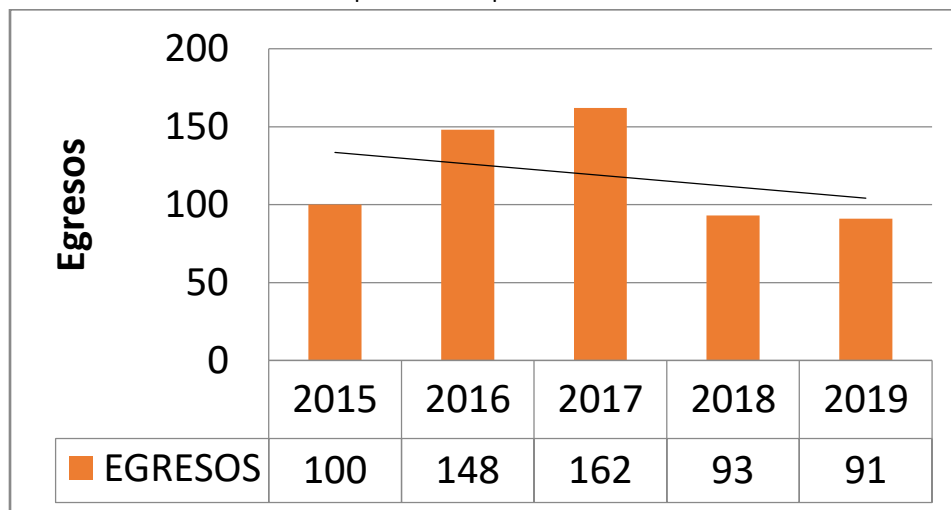


Fuente: SIMMOW, para todos los años datos comprendidos del 1 de Enero al 31 de Octubre.

- **Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica:**

La cantidad de pacientes egresados por enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica para los últimos años ha tenido un evidente descenso en los últimos dos años.

Figura No.8: Egresos por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en el periodo comprendido entre los años 2015 a 2019.

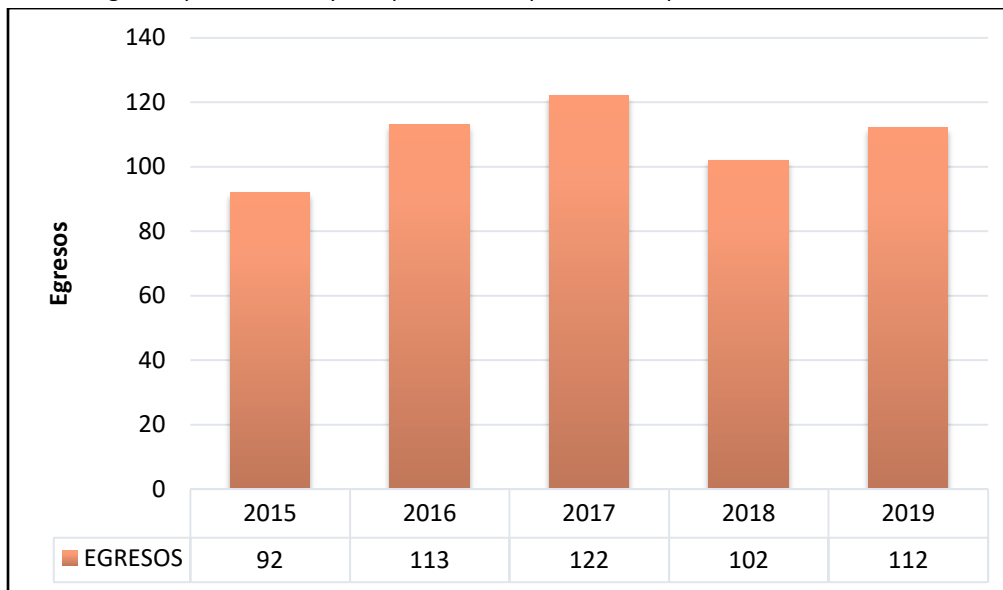


Fuente: SIMMOW para todos los años datos comprendidos del 1 de Enero al 31 de Octubre.

Cáncer:

Se observa que la cantidad de pacientes atendidos hospitalariamente por Tumores y Neoplasias para los últimos 5 años ha tenido una evolución variable en relación a egresos.

Figura No.9: Egresos por Tumores y Neoplasias en el periodo comprendido entre los años 2015 a 2019.



Fuente: SIMMOW, para todos los años datos comprendidos del 1 de Enero al 31 de Octubre.

d) Tiempos de Espera durante el año 2019:

• Consulta Externa Especializada:

Con respecto a los tiempos de espera de cita de primera vez de consulta medico especializada (ver Tabla No. 15), se observa que según la meta programada como Hospital Nacional de Chalchuapa para el año 2019 a las especialidades de Ginecología y Obstetricia no se le programo tiempo de espera para poder consultar, ya que se puede brindar atención a los usuarios inmediatamente necesitan evaluación del especialista, sin embargo se evidencia en promedio para Ginecología y Obstetricia, tiempo de espera de 14 Y 8 días; respectivamente; así mismo, se observa que para las especialidades de Medicina Interna y Pediatría los tiempos de espera son mayores que lo programado como hospital.

Tabla No. 15: Tiempo promedio de espera para Consulta Médica Especializada (días).

Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias	Meta Programa da	Ene	Feb	Mar	Abr	Ma	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Promedio 2019 (10 meses)
Medicina Interna	30	101	79	40	30	26	20	35	55	57	59	50
Cirugía	5	22	18	18	22	28	23	21	30	31	28	24
Ginecología	0	8	10	8	17	15	21	17	18	12	19	14
Obstetricia	0	8	8	4	8	8	9	9	8	8	10	8
Pediatría	5	14	14	20	27	24	29	36	47	56	52	32

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias. Reporte: Indicadores de Gestión, Año: 2019.

- Consulta de Emergencia:

Para el año 2019 los tiempos de espera de usuarios para ser atendidos en la emergencia según especialidad de atención médica requerida son sobresalientes, dicha evaluación se hace mensualmente a través de los estándares de calidad (ver Tabla No. 16).

Tabla No. 16: Tiempo promedio de atención en Emergencia para el año 2019.

Emergencia	Cumplimiento			
	Medicina Interna	Cirugía	Pediatría	Ginecología y Obstetricia
1. Tiempo de espera (Solicitud-triage)	20 min	14 min	17 min	15 min
2. Tiempo de intermedio de espera (Triage- atención médica)	1h 13 min	1h 9 min	50 min	39 min
3. Porcentaje de ocupación de la Unidad de Urgencias	95%			

Fuente: Estándares de Calidad, enero a diciembre de 2019.

- Ingreso a Hospitalización:

Para el año 2019 el tiempo de espera para que un paciente sea ingresado desde la unidad de emergencia es sobresaliente para todas las especialidades. Dicha evaluación se hace mensualmente a través de los estándares de calidad (ver Tabla No. 17).

Tabla No. 17: Tiempo promedio de ingreso hospitalario desde la Unidad de Emergencia para el año 2019.

Emergencia	Cumplimiento			
	Medicina Interna	Cirugía	Pediatría	Ginecología y Obstetricia
1. Tiempo de ingreso	2:22:00	2:13:00	1:25:00	1:16:00

Fuente: Estándares de Calidad, enero a octubre de 2019.

- Tiempo de espera para intervención quirúrgica electiva (días):

Para el año 2019 el tiempo de espera para que un paciente sea intervenido en una cirugía electiva es sobresaliente y en promedio tarda un paciente 7.2 días.

Tabla No. 18: Tiempo de Espera para intervención quirúrgica electiva.

Centro Quirúrgico	Programado (días)	Cumplimiento (días)
1. Tiempo de espera cirugía electiva	15	7.2
2. Porcentaje de cesáreas	15%	25.5%

Fuente: Indicadores hospitalarios, enero a octubre de 2019.

1.2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD.

1.2.1. Organigrama del Hospital Nacional de Chalchuapa 2020:

El organigrama institucional que se utilizara en la POA 2020 es el descrito en el Manual de Organización y Funciones del Hospital Nacional de Chalchuapa (ver Figura No. 10. Organigrama del Hospital Nacional de Chalchuapa 2020).



Figura No. 10. Organigrama del Hospital Nacional de Chalchuapa

1.2.2. Análisis de la Capacidad Residual del año 2018 - 2019:

a) Consultorios:

Se puede observar que para el año 2018 (ver Tabla No. 19) la capacidad residual de todas las especialidades es positiva implicando que esas consultas se dejaron de brindar. La consulta general es negativa evidenciando la mayor cantidad de atenciones brindadas por medicina general de acuerdo a capacidad instalada.

Tabla No. 19: Reporte Capacidad Residual de Consultorios del Hospital Nacional de Chalchuapa para el Año 2018.

Información 2018 de Consultorios	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 2018	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	2	9.0 Horas	2,160 Horas	0.2 Horas	12,706	14,070	-1,364
Especialidades Medicina	2	9.0 Horas	2,160 Horas	0.3 Horas	8,640	7,874	766
Especialidades Cirugía	1	6.1 Horas	1,469 Horas	0.3 Horas	5,875	5,345	530
Especialidades de Pediatría	1	3.0 Horas	720 Horas	0.3 Horas	2,880	2,316	564
Especialidades Gineco Obstetricia	1	5.3 Horas	1,272 Horas	0.3 Horas	5,088	4,427	661

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias, Fecha y Hora de impresión: 12/12/2019.11: 52 am

Para el año 2019 con respecto a la capacidad residual de consultorios (ver Tabla No. 20), la capacidad residual es positiva para las especialidades de medicina, cirugía y pediatría, implicando que esas consultas se dejaron de brindar, esto debido en gran medida por el ausentismo de los pacientes a sus citas programadas en las especialidades originado en el primer semestre por el desabastecimiento que se tenía de medicamentos para pacientes con patologías crónicas. Cabe resaltar que dicha situación fue superada desde el mes de septiembre. Para la consulta de especialidad de Gineco – Obstetricia la capacidad residual se muestra negativa lo cual es a expensas de consulta ginecológica ya que se evidencia descenso en la consulta de Obstetricia. En relación a la Consulta General se evidencia también capacidad residual negativa lo que se relaciona con aumento de atención por médico general, sin embargo esto se debe a dispensación de recetas repetitivas de pacientes crónicos y no atención como tal de medicina general.

Tabla No. 20: Reporte Capacidad Residual de Consultorios del Hospital Nacional de Chalchuapa para el Año 2019.

Información 2019 de Consultorios	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 2019	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	2	10.0 Horas	2,400 Horas	0.2 Horas	14,118	16,714	-2,596
Especialidades Medicina	2	9.0 Horas	2,160 Horas	0.3 Horas	8,640	7,776	864
Especialidades Cirugía	1	6.1 Horas	1,469 Horas	0.3 Horas	5,875	5,052	823
Especialidades de Pediatría	1	3.0 Horas	720 Horas	0.3 Horas	2,880	2,314	566
Especialidades Gineco Obstetricia	1	5.3 Horas	1272 Horas	0.3 Horas	5,088	4,454	634

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias, Fecha y Hora de impresión: 07/01/2020.8:30 am

Con respecto a la Consulta Externa Médica General y de Especialidades para el periodo de enero a noviembre de 2019 el porcentaje de cumplimiento con respecto a lo programado fue Medicina General 121%, Medicina Interna 86 %, Cirugía General 91 %, Pediatría General 84 %, Ginecología 113 %, y Obstetricia 85 %.

b) Camas:

Los valores estándar de promedio de días de estancia considerados como adecuado en los indicadores hospitalarios según el servicio de atención es para Cirugía 4-7 días, Medicina Interna 6-8 días, Ginecología y Obstetricia 1-2, y Pediatría y Neonatología 2-4 días; dado lo anterior se establecieron los valores de programación para el cálculo de egresos potenciales por servicios desde el año 2016, los cuales se consideraron para el 2019 y se estableció para el servicio de Cirugía 4 días, Medicina Interna 5 días, Ginecología y Obstetricia 2 días, y Pediatría y Neonatología 3 días.

Con respecto a la capacidad residual de camas censables para el año 2018 (ver Tabla No. 21), para el servicio de ginecología, obstetricia esta es positiva implicando que se dejaron de atender o ingresar pacientes; así mismo para el área de medicina interna, cirugía y pediatría la capacidad residual de camas es negativa, lo que implica que se atendieron o ingresaron un mayor número de pacientes en estos servicios.

Tabla No. 21: Reporte Capacidad Residual de Camas del Hospital Nacional de Chalchuapa para el Año 2018.

Información 2018	No. camas censables	Según Estándares			Capacidad máxima de egresos al año	No. de egresos realizados 2018	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	14	4.00 Días	85%	365 Días	1,086	1,112	-26
Ginecología	1	2.00 Días	85%	365 Días	155	117	38
Obstetricia	17	2.00 Días	85%	365 Días	2,637	2,031	606
Medicina Interna	25	5.00 Días	85%	365 Días	1,551	2,063	-512
Pediatría	14	3.00 Días	85%	365 Días	1,448	2,261	-813
Neonatología	5	3.00 Días	85%	365 Días	517		517

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias, Fecha y Hora de impresión: 07/01/2020. 8:30 am

Para el año 2019 la capacidad residual de camas solo es positiva para el servicio de ginecología y obstetricia, lo cual indica camas no utilizadas por pacientes, para el resto de servicios la capacidad residual es negativa lo que implica capacidad de atención sobrepasada en estos servicios de hospitalización (ver Tabla No. 22).

Para el periodo de enero a noviembre de 2019 los resultados de cumplimiento de metas programados de egresos para los diferentes servicios de hospitalización fueron: Medicina Interna 150 %, Cirugía 110 %, Pediatría 142 %, Ginecología: 84% y Obstetricia 77%.

Tabla No. 22: Reporte Capacidad Residual de Camas del Hospital Nacional de Chalchuapa para el Año 2019.

Información 2019	No. camas censables	Según Estándares			Capacidad máxima de egresos al año	No. de egresos realizados 2018	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	14	4.00 Días	85%	365 Días	1,086	1,182	-96
Ginecología	1	2.00 Días	85%	365 Días	155	116	39
Obstetricia	17	2.00 Días	85%	365 Días	2,637	1,930	707
Medicina Interna	25	5.00 Días	85%	365 Días	1,551	2,224	-673
Pediatría	14	3.00 Días	85%	365 Días	1,448	2,194	-746
Neonatología	5	3.00 Días	85%	365 Días	517	700	-183

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias. Fecha y hora de impresión. 07/01/2020. 8:30 am

c) Quirófanos:

Se puede observar que para los años 2018 y 2019 la capacidad residual del quirófano es positiva, evidenciando procedimientos que no se realizaron, lo cual representa un giro negativo en comparación al 2018 el cual tenía una capacidad residual negativa (ver Tabla No.23).

Tabla No. 23: Reporte Capacidad Residual de Quirófanos del Hospital Nacional de Chalchuapa para los años 2018 y 2019.

Quirófano General	2018	2019
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	1	1
Promedio de horas de funcionamiento por día	8.0 Horas	8.0 Horas
Número de horas quirófano disponibles al año	1,920.0 Horas	1,920.0 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	960	960
Numero de cirugías realizadas	997	850
Capacidad residual de cirugías electivas	-37	110

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias. Impreso 12/12/2019. 12:44 pm

Los porcentajes de cumplimiento de cirugías electivas programadas para el periodo de enero a noviembre de 2019 fueron de 131% para cirugía electiva de hospitalización y del 58 % para cirugías electivas ambulatorias. Evidenciando una disminución en los procedimientos ambulatorios realizados

1.2.3. Capacidad Instalada para el año 2020:

a) Consultorios:

Para el año 2020 se continuará contando con 7 consultorios (2 de consulta general y 5 de consulta de especialidad) tal como se readecuaron a partir del mes de julio del año 2015; así mismo la distribución de estos será la que se muestra en la Tabla No. 24.

Los tiempos promedios de horas de utilización de consultorios por día en la Consulta Externa se han modificado en el año 2019 para algunas especialidades y han quedado establecido de la siguiente forma: Medicina General 9 horas, Especialidad Medicina Interna 9 horas, Especialidad Cirugía 6 horas 12 minutos, Especialidad de Pediatría 3 horas y Especialidades de Gineco-Obstetricia 5 horas 30 minutos.

Tabla No. 24: Reporte de Infraestructura, Dotación de Consultorios de Consulta Externa para los años 2018 y 2019.

Concepto	Año 2018				Año 2019				Promedio de horas de utilización de consultorios 2018	Promedio de horas de utilización de consultorios 2019
	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	2	2	100.00%	9.00	2	2	100.00%	9.00	4.50	5.00
Especialidades Medicina	2	2	100.00%	9.00	2	2	100.00%	9.00	4.50	4.50
Especialidades Cirugía	1	1	100.00%	6.12	1	1	100.00%	6.12	6.12	6.12
Especialidades de Pediatría	1	1	100.00%	3.00	1	1	100.00%	3.00	3.00	3.00
Especialidad Gineco Obstetricia	1	1	100.00%	5.30	1	1	100.00%	5.30	5.30	5.30

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias.

Así mismo, en el área de Emergencia para el año 2020 se trabajará con 3 consultorios tal como se trabajó en los años 2018 y 2019 en que se atendió consulta general de emergencia (ver Tabla No. 25); es de mencionar que un consultorio es para atención infantil, otro esta adecuado para la especialidad de Ginecología y Obstetricia y el tercer consultorio es para consulta general de emergencia.

Tabla No. 25: Reporte de Infraestructura, Dotación de Consultorios de Consulta de Emergencia para los años 2018y 2018.

Año 2018				Año 2019				Promedio de horas de utilización de consultorios 2018	Promedio de horas de utilización de consultorios 2019
Existen	Funcionan	% Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Existen	Funcionan	% Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando		
3	3	100.00%	72	3	3	100.00%	72	24	24

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

En el área de Odontología durante el mes de abril del año 2015 el equipo de odontología se arruina y al evaluar también el área donde funciona la clínica se determina que no reúne las condiciones necesarias de funcionamiento y se cierra el área; es hasta el mes de mayo de 2016 que se reapertura nuevamente la clínica odontológica (la cual cuenta con enfermera que realiza tareas de auxiliar dental, equipo y condiciones de infraestructura básicas), para el 2018 y 2019 se cuenta con misma infraestructura. Ver Tabla No. 26.

Tabla No. 26: Reporte de Infraestructura,

Dotación de Consultorios de Consulta Odontológica para los años 2018 y 2019.

Concepto	Año 2018				Año 2019				Promedio de horas de utilización de consultorios 2018	Promedio de horas de utilización de consultorios 2019
	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	1	1	100.00%	4.00	1	1	100.00%	4.00	4.00	4.00

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias.

b) Camas:

El Hospital Nacional de Chalchuapa cuenta para los años 2018 y 2019 con capacidad de 76 camas censables, de las cuales se muestra su distribución a continuación (ver Tabla No. 27). Para 2020 se realizará modificación en el número de camas por servicios y se considerara de la siguiente manera: Cirugía 14, Medicina 26, Ginecología 1, Obstetricia 16, Pediatría 14, Neonatología 5 cunas. Realizándose una redistribución de camas en los servicios de medicina y obstetricia.

Tabla No. 27: Reporte Dotación de Camas censables para los años 2018 y 2019.

Servicio Hospitalario	2018		2019		Días camas disponibles 2018	Días camas disponibles 2019	Variación Camas 2018 Vs. 2019
	No. de camas	%Camas	No. de Camas	%Camas			
Especialidades Básicas							
Cirugía	14	18.42%	14	18.42%	5,110	5,110	0.00%
Ginecología	1	1.32%	1	1.32%	365	365	0.00%
Obstetricia	17	22.37%	17	22.37%	6,205	6,205	0.00%
Medicina Interna	25	32.89%	25	32.89%	9,125	9,125	0.00%
Pediatría	14	18.42%	14	18.42%	5,110	5,110	0.00%
Neonatología	5	6.58%	5	6.58%	1,825	1,825	0.00%
Total	76	100.00%	76	100.00%			

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias.

Es de mencionar que el Hospital Nacional de Chalchuapa el año 2019 conto con 12 camas no censables; las que funcionaran en el año 2020; las camas no censables con las que el hospital cuenta están distribuidas de la siguiente forma (ver Tabla No. 28).

Tabla No. 28: Distribución de Camas No Censables para el año 2018y 2019.

Servicio	Camas No Censables	
	2018	2019
Trabajo de Partos	5	5
Recuperación Sala de operaciones	2	2
Observación Emergencia	5	5
Total	12	12

c) Quirófanos:

Para el año 2020 el hospital contará (al igual que en los dos años anteriores) con 1 quirófano para emergencias que funcionará las 24 horas del día y un quirófano general con 8 horas de programación de cirugía electiva (ver Tabla No. 29).

Tabla No. 29: Reporte Dotación de Quirófanos para los años 2018 y 2019.

Concepto	Año 2018					Año 2019				
	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	1	1	100.00%	8	0	1	1	100.00%	8	0
Quirófano Emergencia	1	1	100.00%	0	24	1	1	100.00%	0	24
Total	2	2	100.00%	8	24	2	2	100.00%	8	24

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

1.2.4. Estructura del Talento Humano:

Se cuenta con 271 personas laborando en el hospital de Chalchuapa, distribuidas de la siguiente forma: ver tabla No. 30.

Tabla No 30: Distribución de Plazas de Personal Servicio de Diagnóstico y Apoyo del Hospital de Chalchuapa.

No.	UNIDAD/AREA	LEY DE SALARIO	SERVICIOS PROFESIONALES	PERSONAL PAGADO EN OTRA INSTITUCION	PLAN NACIONAL	AD HONOREM	TOTAL
	MEDICO DIRECTOR	1					1
	SUB DIRECTORA			1			1
	MEDICOS ADMINISTRATIVOS	5					5

	EPIDEMIOLOGO			1			1
	MEDICOS ESPECIALISTAS						0
	OBSTETRAS	6	5				11
	CIRUJANOS	3	1				4
	PEDIATRAS	4	2				6
	INTERNISTAS	3	2				5
	MEDICOS GENERALES	5					5
	MEDICOS RESIDENTES	5	12		4		21
	ODONTOLOGOS	2					2
	CONSEJO ESTRATEGICO	2	4	1			7
	ODS	1	1				2
	UFI	5					5
	RECURSOS HUMANOS	3					3
	ADMINISTRATIVOS(ACTIVO FIJO/INFORMATICA)	2					2
	UACI		1				1
	SERVICIOS GRALES + MOTORISTAS + LAVANDERIA	1					1
	MOTORISTAS	7					7
	LAVANDERIA	3	1				4
	MANTENIMIENTO	5	1				6
	ALMACEN	3					3
	REC. ADMINISTRATIVOS	2					2

	DE ENFERMERIA						
	ENFERMERA JEFE	1					1
	ENFERMERAS SUPERVISORAS HOSPITALARIAS	5					5
	ENFERMERAS JEFES DE SERVICIO	7					7
	ENFERMERAS HOSPITALARIAS	24	3		6	3	36
	AUXILIARES DE ENFERMERIA HOSPITALARIA	25	11		12	1	49
	ESTADISTICA	13					13
	PSICOLOGIA	1					1
	FARMACIA	7					7
	RADIOLOGIA	5	1				6
	LABORATORIO CLINICO	12	1		1		14
	ANESTESIOLOGIA	6					6
	FISIOTERAPIA	2	1				3
	TRABAJO SOCIAL	1					1
	EDUCACION PARA LA SALUD	1	1				2
	ALIMENTACION Y DIETAS	6	4				10
	ARSENAL	5					5
	TOTAL	189	52	3	23	4	271

Fuente: Departamento de Recursos Humanos del Hospital Nacional de Chalchuapa, diciembre de 2019.

1.2.5. Medicamentos del Cuadro Básico de Medicamentos Desabastecidos durante el 2019 por mes.

MEDICAMENTO	ENERO	FEB	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AG	SEP	OCT	NOV	DIC
Mebendazol 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	X	X	X									
Metronidazol 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		X	X									
Metronidazol 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		X	X					X				
Nifurtimox 120 mg Tableta ranurada en cruz Oral Frasco por 100, protegido de la luz						X						
Amikacina (Sulfato) 250 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 2 mL		X	X									
Gentamicina (Sulfato) 40 mg/ml Solución inyectable I.M – I.V. Frasco vial 2 mL					X	X	X					
Ceftazidima (Pentahidrato) 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial protegido de la luz		X	X									
Dicloxacilina (Sódica) 250 mg/5 mL Polvo para suspensión oral Frasco (60 - 90)ml, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta	X	X	X	X	X	X	X	X				
Dicloxacilina (Sódica) 250 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Oxacilina (Sódica) 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial		X	X	X	X	X	X	X				
Amoxicilina + Ácido Clavulanico (Clavulanato de Potasio) (500 + 125)mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	X	X			X	X						

Clindamicina (Fosfato)150 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 6 mL			X	X				X				
Claritromicina 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual		X	X									
Ciprofloxacina (Clorhidrato)500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	X	X	X			X						
Levofloxacino500 mg Tableta Oral Empaque primario individual	X	X	X			X						
Doxiciclina (Monohidrato o Hiclato)100 mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		X		X								
Fluconazol200mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual				X	X	X	X	X				
Nistatina100,000 U.I /ml Suspensión oral Frasco (30 - 40)mL protegido de la luz, con gotero dosificador calibrado (0.5 - 1.0)mL		X	X	X			X					
Atenolol 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual		X	X				X	X				
Carvedilol 6.25 mg Tableta ranurada Oral Empaque primario individual o frasco		X	X				X	X				
Verapamilo Clorhidrato240 mg Tableta recubierta ranurada de liberación prolongada Oral Empaque primario individual, protegido de la luz						X	X					
Dopamina Clorhidrato40 mg/ml Solución inyectable I.V.Frasco vial 5 ml						X						
Isosorbide Mononitrato40 mg Tableta ranurada Oral Empaque primario individual		X	X									

Amiodarona Clorhidrato 200 mg Tableta ranurada Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	X	X	X									
Amiodarona Clorhidrato 50 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 3 ml, protegida de la luz			X									
Norepinefrina (Bitartrato) 1 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial o ampolla 4 mL, protegida de la luz							X					
Espironolactona 100 mg Tableta ranurada Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		X	X									
Furosemida 40 mg Tableta ranurada Oral Empaque primario individual, protegido de la luz								X				
Manitol 20% Solución inyectable I.V. Frasco o bolsa 250 ml						X	X	X				
Warfarina Sódica 5 mg Tableta ranurada Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	X	X	X	X	X	X						
Enoxaparina Sódica 60 mg (6,000 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.6 mL						X						
Ácido Acetil salicílico (80 - 100) mg Tableta Ora l Empaque primario individual	X	X	X									
Diclofenaco Sódico 25 mg/ml Solución inyectable I.M. Ampolla 3 mL, Protegido de la luz						X						
Ibuprofeno 100 mg/5 mL Suspensión oral Frasco (100 - 120) mL, protegido de la luz, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta					X	X						
Ibuprofeno 400 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual		X	X			X						

Indometacina 25 mg Cápsula Oral Empaque primario individual				X	X	X	X					
Ketorolaco Trometamina 30 mg /ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla de 1 ml, protegido de la luz				X	X							
Bupivacaína Clorhidrato + Dextrosa anhidra (0.5 + 7.5 - 8)% Solución inyectable Ampolla 4 mL						X						
Mepivacaína Clorhidrato sin Epinefrina 3% Solución inyectable Cartucho 1.8 mL						X						
Alopurinol 300 mg Tableta ranurada Oral Empaque primario individual					X	X	X					
Tramadol Clorhidrato 50 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 ml						X						
Succinilcolina Cloruro 500 mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial		X										
Atropina Sulfato 5 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL						X						
Hioscina N-Butil Bromuro 10 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz				X	X	X	X	X				
Ipratropio Bromuro 20 mcg/dosis Aerosol IFrasco inhalador dosificador, (200 - 300) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)						X						
Beclometasona Dipropionato 250 mcg/aplicación Aerosol Frasco inhalador dosificador, (200 - 250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)					X	X	X	X				
Clorfeniramina Maleato 4 mg Tableta Oral Empaque primario individual	X	X	X	X	X	X	X					

Loratadina 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual	X	X	X	X	X	X	X					
Metoclopramida (Clorhidrato) 5 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz						X	X					
Lactulosa 10 g/15 mL Solución Oral Frasco de (240 - 500) mL	X	X	X	X	X	X	X	X				
Ricino Aceite Oral Frasco 60 ml, protegido de la luz										X	X	
Clorpromazina Clorhidrato 25 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz		X	X	X	X	X	X					
Haloperidol 5 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	X	X	X			X	X	X				
Amitriptilina Clorhidrato 25 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	X	X			X	X						
Valproato de Sodio Equivalente a 250 mg/5 mL de Ácido Valproico Solución oral o jarabe Oral Frasco 120 mL, protegido de la luz						X						
Carbamazepina 200 mg Tableta ranurada Oral Empaque primario individual						X						
Fenitoina 125 mg/5 mL Suspensión oral Frasco 120 mL protegido de la luz, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta		X	X					X				
Insulina Humana Cristalina ADN Recombinante 100 U.I./mL Solución inyectable I.V. - S.C. Frasco vial 10 mL, protegido de la luz		X				X						
Prednisona 5 mg Tableta ranurada Oral Empaque primario individual						X						

Metil Prednisolona (Succinato Sódico)40 mg Polvo para solución inyectable, estabilidad 48 horas después de recostituido I.M. - I.V. Frasco vial	X	X	X			X						
Etonogestrel68 mg Implante subdérmico Empaque Primario Individual con dispositivo precargado con 1 implante, embolo y bisturí				X	X	X						
Medroxiprogesterona Acetato150 mg/ml Suspensión inyectable I.M. Frasco vial 1 mL						X	X	X				
Atorvastatina (Cálcica)10 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		X	X	X	X	X		X				
Ácido Ascórbico500 mg Tableta OralEmpaque primario individual, protegido de la luz					X	X						
Tiamina Clorhidrato100 mg/mlSolución inyectable I.M. - I.V.Frasco vial 10 mL, protegido de la luz						X						
Vitamina A (Palmitato)50,000 U.I.Cápsula de gelatina blanda (Perla) OralEmpaque primario individual o frasco, protegido de la luz	X	X	X	X	X	X						
Calcio (Carbonato)600 mg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco	X	X	X	X	X	X	X					
Zinc (Sulfato)10 mg/5 mL Solución Oral o jarabe OralFrasco 120 mL, protegido de la luz, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta	X	X	X	X	X	X						
Ácido Fólico5 mg Tableta ranurada Empaque primario individual					X	X						

Cianocobalamina o Hidroxicobalamina 1,000 mcg/ml Solución inyectable I.M. Frasco vial 10 ml, protegido de la luz		X	X									
Sulfato Ferroso 125 mg/ml Solución oral Frasco 60 mL, protegido de la luz, con gotero dosificador calibrado (0.5 - 1) mL, tipo jeringa o pipeta		X	X	X	X	X	X	X				
Sulfato Ferroso 300 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz				X		X	X					
Calcio Gluconato 10% Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL												
Dextrosa en agua destilada 10% Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco plástico flexible 250 mL						X						
Inmunoglobulina anti-D (Rho) Humana 300 mcg Polvo liofilizado o solución inyectable I.M. Frasco vial con diluyente 2 mL o jeringa prellenada		X										
Betametasona (Valerato) 0.1% Crema Top. Tubo (15 - 30)g				X	X	X						
Calcio Acetato + Aluminio Sulfato (36.4 + 51.8)% Polvo para solución Top. Sobre (2.2 - 2.5)g		X	X	X		X		X				
Neomicina (Sulfato) + Bacitracina (Zinc) 5mg (5000 U.I.) + 5mg (250 U.I.) Unguento Top. Tubo (15 - 25)g		X	X	X								
Permetrina 5% Loción Crema Top. Frasco 60 MI Tubo de 60g, protegido de la luz				X	X	X						
Estrógenos Conjugados 0.625 mg Crema Vag. Tubo (40 - 60)g, con aplicador					X	X	X	X				
Metronidazol 0.75% Gel Vag. Tubo (40 - 50)g, con aplicador		X										

Misoprostol 200 mcg Tableta ranurada Oral Empaque primario individual		X										
TOTAL DE MEDICAMENTOS DESABASTECIDOS POR MES	18	43	37	26	29	54	26	20	1	1	1	0

Fuente: Asesor de suministros del hospital.

1.3. ANÁLISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS POA DEL AÑO 2019.

1.3.1. Actividades de Gestión (enero a septiembre 2019):

En la formulación de la Programación Anual Operativa Hospitalaria se realiza un diagnóstico en el que participan todas las áreas, a través del cual se identifican y priorizan problemas o situaciones a superar en la prestación de servicios; definiéndose actividades, planes de mejora o proyectos para su abordaje y solución, plasmándose todo esto en el apartado de la Programación de las Actividades de Gestión Hospitalaria.

En el presente análisis se presenta el cumplimiento correspondiente a los tres primeros trimestres a las actividades que dan respuesta como hospital a los siguientes objetivos mediante la realización de las actividades correspondientes:

Objetivo 1. Disminuir la morbilidad materna mediante una atención eficaz, oportuna y de calidad.

1.1.1. Seguimiento trimestral a la Clínica de Riesgo Reproductivo

- a) La CAAR sigue su funcionamiento, se da continuidad a las inscripciones las cuales predominantemente se dan desde el área de hospitalización. El servicio que más inscripciones realiza es Obstetricia, sobre todo de las pacientes post evento obstétrico que en su mayoría se van de egreso con el uso de algún método de planificación familiar. El seguimiento se da en las UCSF.

Las inscripciones han sido en los diferentes meses según lo muestra la siguiente tabla:

MES	INSCRIPCIONES A CAAR
ENERO	18
FEBRERO	9
MARZO	7
ABRIL	6
MAYO	9

JUNIO	13
JULIO	11
AGOSTO	15
SEPTIEMBRE	10
TOTAL	98

La referencia de pacientes a la CAAR desde la especialidad de Medicina Interna es mínima, en la consulta externa de medicina interna se brindaron 556 atenciones a mujeres en edad fértil, de estas 11 usuarias fueron referidas a la CAAR, lo que representa que el 2% de las mujeres en edad fértil captadas en la especialidad de medicina externa fueron referidas a CAAR para asignación de método de PF. Se realizó recordatorio de la necesidad de dar cumplimiento al lineamiento en Sala Situacional por parte de Jefe de Gineco- Obstetricia.

Los recursos que brindan dicha atención son todos los obstetras desde el servicio de Obstetricia y el Dr. Tobías desde la consulta externa de Ginecología

1.1.2. Análisis trimestral de resultados de la realización de simulacros de código rojo, código naranja y código amarillo

Se han tenido códigos rojo, naranja, amarillo, considerando uno cada mes como simulacro.

Se realiza evaluación a través de la lista de chequeo del estándar 13 que corresponde a casos de Hemorragia obstétrica y estándar 14 que corresponde a casos de Trastorno Hipertensión del Embarazo. Se concluye que el manejo ha sido adecuado en todos los casos.

1.1.3. Análisis trimestral de la indicación de cesáreas relativas de primera vez

Se realiza revisión de los expedientes con indicación relativa de cesáreas de primera vez, evidenciando lo siguiente:

PRIMER TRIMESTRE

Enero: 10 cesáreas de las cuales la indicación fue: 4 por EFNA, 3 por DCP, 3 por Conducción Fallida. En estas cesáreas en dos casos se presentaron complicaciones: 1 prolongación del ángulo izquierdo de histerorrafia, uno de los casos por EFNA, se evidencia en revisión de expediente complicación en el recién nacido, quien nació con APGAR bajo fue intubado y referido. Por lo que se originó plan de mejora con el recurso involucrado

Febrero: 6 cesáreas de las cuales la indicación fue: 3 por DCP, 2 por EFNA, 1 por Conducción Fallida, sin reportarse complicaciones.

Marzo: 4 cesáreas de las cuales la indicación fue: 3 por EFNA, 1 por DCP. En un caso de estos se presentó un código rojo el cual evolucionó satisfactoriamente.

Se evidencian algunos aspectos que se incumplen, como la ausencia de partograma en uno de los expedientes, ausencia de evidencia de cumplimiento de antibiótico profiláctico en tres expedientes, para lo cual se establecieron planes de mejora con el personal de enfermería y médico, los cuales se han cumplido.

SEGUNDO TRIMESTRE

Abril: 6 cesáreas de las cuales la indicación fue: 2 por EFNA, 2 por Conducción Fallida. 1 por DCP. Se evidencia un caso en el cual la indicación de cesárea fue Parto a largo plazo + Ruptura Prematura de Membranas, sin embargo no se implementan las medidas que por lineamiento deben seguirse de inducción o conducción del parto. Se establece ante esto llamado de atención al recurso implicado.

Mayo: 6 cesáreas de las cuales la indicación fue: 3 por EFNA, 1 por DCP, 1 por Falla en el descenso y dilatación, sin reportarse complicaciones.

Junio: 6 cesáreas de las cuales la indicación fue: 2 por EFNA, 2 por DCP, 2 por SFA, todas adecuadamente indicadas.

Se evidencian algunos aspectos que se incumplen, como la ausencia de partograma en uno de los expedientes, además se encontró un expediente en el cual no se colocó indicaciones de pasar a sala de operaciones, con todo lo que se requiere para la realización del procedimiento. Para esos casos, se establecieron planes de mejora con el personal médico implicado.

TERCER TRIMESTRE

Julio: 11 cesáreas de las cuales la indicación fue: 4 por EFNA, 4 por Conducción Fallida. 2 por DCP. 1 Falla en el descenso y dilatación. Sin reportarse complicaciones.

Agosto: 13 cesáreas de las cuales la indicación fue: 4 por Conducción Fallida, 3 por EFNA, 3 por DCP, 2 por Falla en el descenso y dilatación, 1 por Taquicardia Fetal Sostenida, sin reportarse complicaciones.

Septiembre: 6 cesáreas sin reportarse complicaciones.

Se ha evidenciado mejoría en cuanto al llenado e interpretación del partograma y el cumplimiento de la cefazolina, lo cual había sido identificado en el segundo trimestre.

1.1.4. Monitoreo trimestral del cumplimiento del plan de supervisión del servicio de Gineco-Obstetricia

Se da cumplimiento al monitoreo del servicio de Gineco – Obstetricia, el cual se realizó en el mes de septiembre, sin evidenciar deficiencias en el servicio.

Objetivo 2. Disminuir la morbimortalidad infantil mediante una atención eficaz, oportuna y de calidad.

2.1.1. Análisis trimestral de resultados de la realización de simulacros de reanimación neonatal.

Se realiza simulacro de reanimación neonatal en el primer y segundo trimestre.

2.1.2. Monitoreo trimestral del cumplimiento del plan de supervisión del servicio de Pediatría

Realizado sin reportar ninguna deficiencia significativa

Objetivo 3. Brindar atención con calidad y calidez a toda persona con enfermedad no transmisible priorizada (ENTP).

3.1.1. Supervisión trimestral del cumplimiento de actividades programadas para el abordaje de ENTP por los diferentes servicios.

Las actividades del Plan de Promoción para el abordaje de las ENTP contemplan una serie de actividades, las cuales reflejan su cumplimiento en el SEPS. De manera general las actividades son las siguientes:

- a) Educación para la salud
 - Capacitaciones a facilitadores de grupos de autoayuda
 - Consejería
 - Sesiones educativas
 - Charlas Educativas

- b) Comunicación Social en Salud
 - Elaboración de murales educativos
 - Transmisión de cuñas informativas o spot de TV
 - Caminatas o movilizaciones sociales
 - Ferias de Salud y promoción de estilos de vida saludables

- c) Participación Social y Comunitaria
 - Comité de Contraloría Social con participación del FNS
 - Reuniones con Gabinete Departamental de Santa Ana (No se está realizando)
 - Mesa de Atención a víctimas de violencia de género Fiscalía General de la República (No se está realizando)
 - Mesa de Atención a Víctimas Plan El Salvador Seguro (No se está realizando)
 - Comité en RIIS de Prevención de la Violencia Chalchuapa

- d) Organización Social y Comunitaria
 - Grupo de Adultos Mayores
 - Grupo Educativo para adolescentes (No se están realizando)

- Círculos Educativos de Embarazo en Adolescentes (No se están realizando)

e) Promoción de estilos de vida y entornos saludables

- Cafeterías Saludable
- Ambientación de los espacios saludables (No se están realizando)
- Entornos para Practicar actividad física (No se están realizando)
- Planes de Autocuidado del personal de salud

En conclusión de las 20 actividades contempladas en el plan se cumplen 14, evidenciando su cumplimiento en el SEPS, en lo relacionado a la promoción en salud.

3.1.2. Análisis mensual en sala situacional del perfil epidemiológico de las ENTP.

No se han generado acuerdos

Objetivo 4. Fortalecer el Proceso de Mejora Continua de la Calidad en el Hospital Nacional de Chalchuapa en el año 2019.

4.1.1. Autoevaluación de la Carta Iberoamericana de la Calidad

Se realizó en el primer trimestre.

Para la Autoevaluación de la Carta Iberoamericana de la Calidad se realizaron 4 reuniones con los equipos evaluadores, en las siguientes fechas:

- 20/02/2019
- 26/02/2019
- 06/03/2019
- 12/03/2019

La evaluación se realizó por capítulos

El porcentaje de evaluación final fue: 72%

4.2.1. Iniciar proceso de investigación

Al proceso de investigación se le está dando seguimiento por el comité de Investigación de Enfermería. Se tiene en proceso el Proyecto de Investigación bajo el tema: "Conocimientos, actitudes y prácticas en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el Hospital Nacional Chalchuapa"

Se realizó entrega del protocolo de investigación y se cumplió con la reunión mensual en la región para realizar avance en el proyecto.

El Proyecto de investigación sobre "Impacto del abordaje multidisciplinario y su relación con el logro de la optimización del tratamiento de pacientes con diabetes tipo 2, que ingresan al servicio de medicina interna del Hospital Nacional Chalchuapa" pendiente entrega de Perfil de Investigación.

Se estimula a las jefaturas en las diferentes reuniones UOC para la realización de investigación por parte de las jefaturas médicas.

4.3.1. Iniciar postulación para el reconocimiento de las mejores prácticas

Se realiza proyecto de calidad en relación a la lactancia materna, bajo el tema: “Fortalecimiento de la Practica de Lactancia Materna en el Hospital Nacional de Chalchuapa” el cual recibió premio. Se da continuidad a las actividades evidenciando participación activa del equipo y beneficiando a la población con el fortalecimiento de la lactancia materna.

4.4.1. Seguimiento trimestral de actividades descritas en plan de Re acreditación en la Iniciativa Hospital Amigo de los Niños

Se da seguimiento a las 5 actividades siguientes:

- a) Promoción de la lactancia materna (a diario de lunes a viernes)
- b) Charlas sobre lactancia materna (a diario de lunes a viernes)
- c) Consejería a madres con problemas de lactancia (todos los viernes)
- d) Estimulación para la succión adecuada (según la necesidad se da referencia a Fisioterapia)
- e) Promoción con el personal con el cumplimiento de apego precoz y alojamiento conjunto y atención del RN humanizado (todos los días en el 100% de los RN sanos)

Objetivo 5. Dar Seguimiento al Programa de Adecuación Ambiental del Hospital Nacional de Chalchuapa para el año 2019.

5.1.1. Seguimiento trimestral a las medidas ambientales contenidas en el programa de adecuación ambiental. Se evidencio cumplimiento y avance en los siguientes aspectos:

- Seguimiento de Permiso Ambiental de Funcionamiento Resolución MARN -18399-436-2013
 - Análisis de gases de calderas (anual por caldera)
 - Análisis de aguas residuales (semestral)
 - Filtro recolector de haluros de plata
 - Trampa de grasa
- Plan de seguridad del agua
 - Monitoreo de cloro residual
 - Limpieza de cisterna
- Permiso Operacional ANDA 2019-2020

- Análisis de aguas residuales (semestral)
- Monitoreo semanal PH
- Dosimetría Rayos X
- Plan de desechos sólidos Bioinfecciosos
 - Consolidado Desecho Bioinfecciosos
 - Ampliación de contrato
- Informe de reciclaje 2019
- Informe de Gerencia con el cumplimiento de la Reparación de cuarto frío
- Memorándum sobre uso de plástico de un solo uso
- Descarte de colorantes de laboratorio
- Cambio de luminaria led de consulta externa
- Supervisión por parte de la Unidad Ambiental del MINSAL

Objetivo 6. Fortalecer el Proceso de Participación Ciudadana.

6.1.1. Seguimiento a actas del comité de Contraloría Social

Se recibieron 1 queja en junio, 2 quejas en agosto y 1 en septiembre, a las cuales se les dio respuesta.

1.3.2. Servicios finales/ Metas POA (Enero a Noviembre 2019):

CONSULTA EXTERNA Y DE EMERGENCIA.

En la consulta externa el cumplimiento de las metas establecidas ha sido para la consulta general (120%), cirugía (91%), Ginecología (112%), No alcanzándose meta para Obstetricia (84%); medicina interna (87%), Pediatría (84%). Siendo la consulta de medicina general predominantemente dispensación de recetas repetitivas a pacientes con patologías crónicas.

El cumplimiento de la meta programada de consulta del área de emergencia (relación Consulta de Emergencia/Consulta externa) fue elevado con un porcentaje de cumplimiento de 295%.

EGRESOS HOSPITALARIOS.

Con relación a los egresos fue adecuado solo para el servicio de cirugía (110%) e inadecuado bajo cumplimiento para Ginecología (84%) Obstetricia (77%); e inadecuado

con elevado cumplimiento para los servicios de Medicina Interna (150%) Pediatría (142%) y Neonatos (136%)

PARTOS

Para el periodo de enero a Noviembre de 2019, el número de partos atendidos, evidenciaron disminución, observándose que de 957 partos vaginales programados se atendieron 853, con un porcentaje de cumplimiento de 89 %; así mismo, para el caso de los partos por cesáreas de 154 programados se atendieron 297, con un resultado de cumplimiento elevado del 193%. Al revisarse las indicaciones de las cesáreas se identifica adecuada indicación del procedimiento.

CIRUGÍAS

En relación a la Cirugía Mayor durante el periodo en evaluación el cumplimiento general de meta es del 86%, lo cual se logró a expensa de lo realizado en cirugía electiva para hospitalización en la que se alcanzó un cumplimiento elevado del 131 %, a diferencia de lo realizado en cirugía ambulatoria para hospitalización que de 444 procedimientos programados solo se realizaron 257 con un porcentaje de cumplimiento inadecuado del 58%. Con respecto de la cirugía de emergencia para hospitalización las cuales dependen de la demanda se obtuvo un cumplimiento con respecto a lo programado del 76%.

SERVICIOS DE DIAGNOSTICO Y APOYO

LABORATORIO.

En el área de servicios de apoyo, con respecto a resultado de exámenes de laboratorio lo realizado evidencia un alto porcentaje en el rubro de hematología y urianalisis, lo cual se incremento por el alza en los casos de procesos febriles y/o casos sospechosos de dengue a los cuales el personal médico indica hemograma y examen general de orina, por la misma razón se evidencia incremento en inmunología por la indicación de Proteína C Reactiva y Velocidad de Eritrosedimentación para dichos casos y el alza de casos de neumonías. Así mismo las pruebas del rubro de parasitología evidencia un aumento lo cual se relaciona con los casos de diarrea. Para bioquímica se evidencia también aumento de pruebas en relación a lo programado originado por el alto número de pacientes con patología crónica.

RADIOLOGÍA, ULTRASONOGRAFIA, ELECTROCARDIOGRAFIA.

Se evidencia para los servicios diagnósticos ofrecidos a la población un cumplimiento adecuado para RX (106%), USG (71%), EKG (124%)

SERVICIOS GENERALES

El cumplimiento de meta programada para el caso de servicios generales (alimentación y lavandería) es acorde a la cantidad de egresos realizados por los diferentes servicios. Evidenciando incremento de lo programado para servicios de medicina y pediatría.

1.3.3. Indicadores hospitalarios (enero a octubre de 2018):

- a) Indicadores Emergencia: En la emergencia la Razón de consultas de emergencia/ consulta externa el cumplimiento con respecto al estándar es inadecuado. Se tiene lo siguiente: la realización de TRIAGE se tiene solo en horario de 7 am a 3 pm de lunes a viernes y durante la jornada nocturna y fin de semana solo se le realiza esta evaluación a los niños y embarazada, atendiéndose por riesgo social a todo paciente que solicite atención independientemente del tipo de atención respetando la prioridad. El TRIAGE se realiza por personal médico de emergencia y de enfermería, pero actualmente no se cuenta con área específica ni personal para dicha evaluación de usuarios.
- b) Con respecto a los Tiempos de espera para ingreso hospitalario por los diferentes servicios estos son sobresalientes y aceptables para todas las especialidades.
- c) Indicadores de Consulta Externa: La Concentración entre consultas médicas especializadas subsecuentes y consulta médicas especializada de primera vez, reflejan resultado elevado, situación debida en gran medida a los pacientes de la especialidad de medicina interna (pacientes con patología crónica). Así mismo, el Promedio diario de consulta médica (de especialidad) por consultorio de consulta externa esta en limite adecuado, en promedio de 23.7 (estándar de 21 a 28). Así mismo, con respecto a los Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consultas Médicas de Especialidad estos son adecuados para la mayoría de especialidades a excepción de Medicina interna en que es elevado (50 días en promedio).
- d) Indicadores Hospitalización: Los porcentajes de ocupación de camas hospitalarias durante el año 2019 se evidencia en aumento en relación al año 2018 en todos los servicios excepto en Obstetricia sin embargo, los servicios de cirugía, ginecología y obstetricia evidencian porcentajes de ocupación menor de 85% y mayor de 85% en los servicios de medicina, pediatría y neonatología, según lo observado en la tabla No. 31

Tabla No. 31: Reporte Porcentaje de ocupación para los años 2018 y 2019.

Egreso	Porcentaje de Ocupación 2018	Porcentaje de Ocupación 2019	Variación Porcentaje de Ocupación 2019/2018
Medicina	86.10%	89.40%	3.83%
Cirugía	71.99%	76.26%	5.93%
Neonatología	ND	97.19%	ND
Pediatría	84.38%	92.92%	10.11%

Ginecología	70.20%	76.03%	8.31%
Obstetricia	85.22%	81.24%	-4.67%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias, Fecha y Hora de impresión: 07/01/2020. 8:30 am

Los Promedios de días de estancia hospitalaria programados para establecer la cantidad de egresos potenciales en el año 2019 en el Hospital Nacional de Chalchuapa fueron para Medicina Interna 5 días, Cirugía 4 días, Pediatría 3 días, Ginecología-Obstetricia 2 días; por lo que el cumplimiento del Promedio de días de estancia para el año 2019 es adecuado para los servicios de cirugía (3.32), pediatría (2.58) Neonatología (3.69), ginecología (3.55) obstetricia (2.7) y de Medicina interna (3.85 días) según Tabla No. 32.

La variación del Promedio de días de estancia del año 2019 con respecto al año 2018 es hacia la disminución para la especialidad de cirugía, obstetricia, medicina interna, pediatría y hacia el aumento para ginecología.

Tabla No. 32: Reporte Promedio días estancia y Giro Cama para los años 2018 y 2019.

Egresos Hospitalarios	Promedio días estancia 2018	Promedio días estancia 2019	Giro cama 2018	Giro cama 2019	Variación Promedio días estancia 2019/2018	Variación Giro Cama 2019/2018
Especialidades Básicas						
Cirugía	3.52	3.32	79.43	84.43	-5.61%	6.29%
Ginecología	3.37	3.55	117.00	116.00	5.47%	-0.85%
Obstetricia	2.82	2.70	119.47	113.53	-5.19%	-4.97%
Medicina Interna	4.06	3.85	82.52	88.96	-4.10%	7.80%
Pediatría	2.81	2.52	161.50	156.71	-10.23%	-2.96%
Neonatología	ND	3.69	0.00	140	ND	ND
Otros Egresos						
Emergencia	1.13	1.00	11.20	9.60	-11.11%	-14.29%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias, Fecha de impresión 07/01/2020. 8:30 am

En el giro cama o índice de rotación se observa un aumento en el año 2019 con respecto al año 2018 para los servicios de cirugía y medicina (lo cual indica mayor número de pacientes que rotaron por cada cama), a diferencia del servicio de Gineco-Obstetricia, Pediatría en el que el giro cama disminuyó; según el cumplimiento de indicadores hospitalarios el giro cama fue adecuado para los servicios de pediatría, Ginecología y obstetricia, y cirugía; e inadecuado y bajo para el servicio de Medicina Interna.

- e) Indicadores Actividad Quirúrgica: Casi en su totalidad los resultados de estos indicadores (Porcentaje de cirugías mayores realizadas (79%), Porcentaje de cirugías mayores electivas (60%), Porcentaje de cirugías mayores electivas ambulatorias (31%), Promedio mayores electivas suspendidas (3%), Porcentaje de quirófanos funcionando (100%) y Tiempo promedio de espera para Cirugía General electiva 7 días) son adecuados; a excepción de los resultados de la Tasa de cesáreas (26%) y Porcentaje de cesáreas de primera vez (19%) en que su valor es mayor al estándar establecido. Y el Promedio diario de cirugías mayores Electivas por quirófano es menor al estándar.
- f) Indicador Abastecimiento: El resultado del valor del Porcentaje de abastecimiento de medicamentos es adecuado (99.5% al finalizar Noviembre).
- g) Indicador de seguridad del paciente, el hospital presenta una tasa de infecciones asociadas a la atención sanitaria con un valor abajo del 1 %.
- h) Resultado de los indicadores financieros y epidemiológicos con logro de resultados adecuados para el hospital.

1.4 ANALISIS FODA

1.4.1. Análisis Interno

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> - Compromiso desde la dirección en la atención con calidad y calidez al usuario. - Compromiso de la dirección en el seguimiento de las medidas ambientales. - Organización funcionando al 100%. - Se cuenta con un equipo médico en las cuatro áreas básicas de la medicina con cobertura de 8 horas para Medicina interna y Cirugía, cobertura de 12 horas para pediatría y cobertura de 24 horas para gineco-obstetricia. - El Hospital tiene coordinación establecida con micro redes Chalchuapa y Atiquizaya. - Elaboración de PAO por las distintas áreas y socialización de estas con recursos que dirigen el accionar de los servicios. - Se cuenta con insumos necesarios en todas las áreas para el funcionamiento óptimo del Hospital. -Se cuenta con abastecimiento de medicamentos arriba del 95% - Se cuenta con el funcionamiento activo de la Unidad Organizativa de la Calidad. - Los comités Hospitalarios están conformado por equipo multidisciplinario. - Reforzamiento del área de enfermería y médicos, mediante la contratación de recursos. - Cronograma establecido de Mantenimiento preventivo. -Servicio de ultrasonografía Obstétrica para la atención de pacientes del área de emergencia, consulta externa, hospitalización y en RIIS. - Desarrollo de programa de educación continua y círculos de estudio (enfermería). - Contar con un Sistema de Información Estadística Oportuno. - Digitación diaria y oportuna en todos los sistemas estadísticos en línea. - Contar con un sistema Único de Identificación de pacientes. - Digitalización de recetas de consulta externa por especialidad, servicios de medicina interna, pediatría, cirugía y sala de operación, con el objetivo de mejorar el proceso de dispensación de 	<ul style="list-style-type: none"> - Mismo recurso humano participa en los diferentes comités. - El Triage solo funciona en horario de 7 am a 3 pm y no se cuenta con un área específica para realizarlo. - La especialidad de Medicina Interna tiene un tiempo de espera de asignación de cita de primera vez mayor que el estándar. - Cobertura parcial de médicos pediatras. - Metas de Consulta externa por especialidad de medicina, obstetricia, pediatría no alcanzadas. - Porcentaje de cesáreas de primera vez inadecuado, arriba del estándar (15%). - No se contó con plan de educación continua del personal médico residente. - Deficiencia en la elaboración de historias clínicas por parte de los médicos residentes. - Deficiencia en el cumplimiento de lineamientos y normativas en el manejo de las patologías por parte de los médicos residentes. - Bajo porcentaje de cumplimiento del Plan de Capacitación Institucional. - Inadecuado funcionamiento del Comité de Mortalidad en la auditoria activa de los casos por falta de courum. - Poca presencia del Foro Nacional de la Salud en las actividades desarrolladas para garantizar la contraloría social. - Bajo número de pacientes referidas a CARR por médicos especialistas de medicina interna u otras especialidades. - Área Física del Servicio de Medicina Interna inadecuada para la demanda que actualmente tiene. - Numero inadecuado de personal de enfermería para brindar atención en servicio de medicina interna, el cual ha mantenido porcentajes de ocupación arriba del estándar durante todo el año. - Personal de Rx con dificultad para la toma de radiografías de alta calidad y/o con poca experiencia en la toma de estudios radiológicos de mayor complejidad. - Cumplimiento parcial de auditorías de morbilidades infantiles y obstétricas.

Fortalezas	Debilidades
<p>recetas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Funcionamiento del Sistema de Agendamiento de citas en consulta externa de especialidad. - Funcionamiento del Sistema de Referencia Retorno e Interconsulta de manera digital en la plataforma en línea. - Se cuenta con procesos de atención ya definidos en áreas de servicios de apoyo. - Se cuenta con ambulancias debidamente equipadas para el traslado de pacientes críticos. Y se brinda mantenimiento preventivo y correctivo a los vehículos. - Señalización de las áreas de consulta externa y emergencia. - Tiempo de espera para que un paciente sea intervenido en una cirugía electiva es sobresaliente. - Funcionamiento de área diferenciada para atención de Adolescentes en el servicio de Gineco-Obstetricia y Medicina. - Funcionamiento adecuado de las instalaciones de neonatos, con personal médico y enfermería capacitado para la atención. - Cumplimiento sobresaliente de la producción del Centro Recolector de Leche Humana. - Proyecto de calidad orientado al Fortalecimiento de la Practica de la Lactancia Materna ejecutándose. - Fortalecimiento de la Estrategia de Parto Humanizado. - Funcionamiento activo de la ODS (Oficina para el Derecho de la Salud) - Atención en consulta externa por demanda espontanea a pacientes pediátricos y obstétricos. - Compromiso de indicación de métodos de PF a toda paciente en riesgo que egresa del servicio de obstetricia. - Se cuenta con equipo e insumos para la realización de cirugía laparoscópica. - Se cuenta con personal capacitado para la educación y promoción en salud orientado a las ENTP. - Se cuenta con un grupo de pacientes diabéticos fuertemente conformado y funcionando. - Coordinación del Trabajo en equipo multidisciplinario para el abordaje de los pacientes con ENTP 	<ul style="list-style-type: none"> - Subregistro de la información en Plataforma de Referencia y Retorno. - Área de partos que no es completamente adecuada para la implementación de la Estrategia de Parto Humanizado. - Desconocimiento de algunos recursos de la Estrategia de Parto Humanizado. - Recursos humanos con salarios desnivelados. - Ocurrencia de caídas intrahospitalarias de los pacientes hospitalizados. - Entrada compartida para acceso a hospital y UCSF Especializada.

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> - Se cuenta con un Plan de Emergencia y Desastres aprobado. - Se cumplió con la realización de simulacro de sismo. - Se cuenta con apoyo de instituciones como Cruz Roja para la capacitación y evaluación de simulacros - Adquisición de equipo biomédico para las diferentes áreas del Hospital. - Adquisición de Torre de Video endoscopia y Video laparoscopia. - Mejoras a la Infraestructura de Consulta Externa y Emergencia para la mejora de la calidad de atención de los usuarios. - Se cuenta con herramienta del cubo bacteriológico para orientar la toma de decisión de uso racional de antibióticos. - Se cuenta con Permiso Ambiental del MARN - Se da seguimiento al Programa de Reeducación Ambiental Hospitalario. - Implementación de actividades para la mejora del medio ambiente en todas las áreas del hospital. 	

1.4.2 Análisis Externo

Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> - Coordinación intersectorial con otros prestadores de salud del municipio mediante referencias (ISSS, Clínica Municipal, Orden de Malta, médicos privados). - Refuerzo al presupuestario hospitalario de nivel central. - Gestión para contratación de médicos pediatras para ampliar cobertura por 24 horas. - Capacitaciones para el personal hospitalario de parte de la Región de Salud y Nivel Central. - Facilidad para asistencia a Cursos de actualización técnica con autofinanciamiento. - Adecuada coordinación de trabajo con los diferentes jefes de servicio y/o áreas. - Gestión de transferencias oportunas de medicamentos. - Seguimiento activo de la ODS a las quejas 	<ul style="list-style-type: none"> - Atención de usuarios demandantes en la consulta externa provenientes de zonas con alto índice de violencia. - Hospital ubicado en un lugar de alta incidencia de violencia. - Elevada incidencia de accidentes de tránsito debido al área geográfica. - Acompañantes agresivos de pacientes que son atendidos en la unidad de emergencia. - Dificultad en la referencia de pacientes en estado crítico con mal pronóstico de la especialidad de medicina interna. - Aumento en la demanda de hospitalización de pacientes de la especialidad de medicina interna y pediatría. - Aumento progresivo en los últimos años de egresos por ENTTP (enfermedades no

<p>interpuestas por la población.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se cuenta con buzón de sugerencias abierto al usuario. - UCSFE de Chalchuapa funcionando contiguo a las instalaciones del hospital, facilitando la derivación de paciente para ser atendido en un nivel acorde a su necesidad, garantizando la oportunidad de atención en área de emergencia al paciente crítico. - Lineamiento de funcionamiento de CAI para atención e pacientes con enfermedades crónicas priorizadas. - Proceso de formación facilitadores de grupos de auto – ayuda en pacientes con padecimientos crónicos priorizados activo. - Implementación de SIAP en la totalidad de los módulos. - Socialización de la Política Ambiental al 100% del personal. 	<p>transmisibles priorizadas).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incidencia de arvobirosis que provocaron muertes por Dengue, por acciones débiles de primer nivel de atención y prácticas inadecuadas de la población. - Alto número de pacientes con IRC, identificados en consulta externa. - La prevalencia de enfermedades como neumonía y ENTP en el servicio de medicina interna son las principales causas de egreso y a su vez son las principales causas de mortalidad a nivel hospitalario. - En consulta externa las ENTP en atención subsecuente son las principales morbilidades atendidas. - Aumento de la mortalidad hospitalaria por el incumplimiento a la normativa establecida. - Deficiencia en la segregación de desechos sólidos bioinfecciosos en las diferentes áreas de atención. - Zona propensa de desastres naturales, inundaciones y accidentes de múltiples víctimas.
---	--

1.5. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES.

1.5.1. Problemas de demanda (Problemas sanitarios):

- Tiempo de espera de cita de primera vez elevado para la especialidad de medicina interna (50 días) y pediatría (32 días)
- Porcentaje de cesáreas de primera vez realizadas elevado (19%).
- Elevado número de atenciones brindadas en el área de emergencia con un porcentaje de cumplimiento de 295% y porcentaje de ocupación del 95% en promedio.
- Aumento de egresos por Dengue en pacientes pediátricos y adultos.
- Incidencia de Diarreas y neumonías en población pediátrica y adultos.
- Prevalencia e incidencia de Enfermedades no Transmisibles Priorizadas.
- Incidencia de atenciones asociadas a Trauma
- Incidencia de Morbilidades Obstétricas Extremas.
- Incidencia de Morbilidades Infantiles Extremas
- Ocurrencia de Muertes Infantiles.
- Ocurrencia de Mortalidad Materna Tardía
- Ocurrencia de Mortalidad por Dengue

1.5.2. Problemas de oferta (gestión e inversión):

- Infraestructura de servicio de Medicina interna y Cirugía inadecuada, para dar respuesta a los porcentajes de ocupación sobre todo del servicio de medicina interna.
- Servicio de Medicina Interna no cuenta con un cubículo para pacientes aislados.
- Área de atención de pacientes delicados en servicio de pediatría inadecuada.
- Falta de señalización que facilite el curso de los usuarios dentro de la institución.
- Inadecuado espacio físico en las diferentes áreas en laboratorio clínico.
- Deficiencia en la referencia de usuarias a CAAR de las diferentes áreas
- Cupos disponibles por recursos para procedimientos quirúrgicos.
- Bajo cumplimiento de meta de cirugía ambulatoria (58%).
- Porcentaje de ocupación de camas hospitalaria en valor elevado para el servicio de medicina interna (89%) neonatología (97%) y Pediatría (93%).
- Porcentaje de ocupación bajos en los servicios de cirugía (76%), Ginecología (76%), Obstetricia (81%).

- Cumplimiento bajo de las metas establecidas para la consulta externa de pediatría (84%) obstetricia (84%) y medicina interna (87%).
- Desabastecimiento de medicamentos e insumos sobre todo en el segundo y tercer trimestre del año.
- Deficiencia en el área de partos para el fortalecimiento de la Estrategia de Parto Humanizado.
- Deficiencia en Educación Continua de los Médicos y Bajo cumplimiento del Plan de Capacitación Institucional.
- Falta de propuestas de proyectos de investigación.
- Implementación parcial del SIAP.
- Debilidad en la realización y seguimiento de actividades del Programa de Prevención en Adolescentes.
- Poca socialización de la oferta de servicios que brinda el hospital.
- Necesidad de Fortalecimiento de las Actividades del Plan de Emergencia y Desastres Institucional.

1.6. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS.

Tabla No. 35: Identificación y Priorización de Problemas – Plan Operativo 2020.

No.	Identificación de problemas	Problemas Priorizados	Objetivos del POA
1	<ul style="list-style-type: none"> - Incidencia de la Morbi- Mortalidad Materna e Infantil. - Deficiencia en el área de partos para el fortalecimiento de estrategia de Parto Humanizado. -Incidencia de ENTP. - Debilidad en la realización y seguimiento de actividades preventivas del Programa de Adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Incidencia de MIE y Mortalidad Infantil. -Incidencia de casos de Neumonía, Diarrea y Arbovirosis. -Incidencia de MOE y Mortalidad Materna Tardía. - Deficiencia en el área de partos para el fortalecimiento de estrategia de Parto Humanizado. - Deficiencia en la referencia de usuarias a CAAR de las diferentes áreas. - Porcentaje de cesáreas de primera vez elevado. - Seguimiento de actividades preventivas del Programa de Adolescente - Incidencia de ENTP. 	Mejorar la salud de la población mediante acciones preventivas con enfoque en el curso de la vida
2	<ul style="list-style-type: none"> - Socialización de la oferta de servicios hospitalarios. 	<ul style="list-style-type: none"> -Deficiencia en la socialización de la oferta de servicios brindada por el hospital. 	Restaurar la salud de las personas mediante la atención curativa con enfoque en el

No.	Identificación de problemas	Problemas Priorizados	Objetivos del POA
			curso de la vida
3	- Fortalecimiento del Programa de Reeducación Ambiental Institucional.	-Deficiencia en la segregación de desechos sólidos bioinfecciosos. -Seguimiento de actividades de Reeducación Ambiental.	Vigilar las condiciones ambientales a fin de contribuir a la protección de la salud de la población
4	- Desabastecimiento de medicamentos. - Deficiencia en equipo biomédico. - Implementación parcial del SIAP. - Deficiencia en Educación Continua y Plan de Capacitación Institucional. -Falta de Propuestas de proyectos de investigación.	-Desabastecimiento de medicamentos e insumos sobre todo en el segundo y tercer trimestre del año. -Deficiencia de equipo biomédico en la atención del usuario crítico. -Implementación parcial del SIAP. - Deficiencia en Educación Continua de los Médicos y Bajo cumplimiento del Plan de Capacitación Institucional. -Falta de propuestas de proyectos de investigación.	Fortalecer la Institucionalidad del Hospital Nacional Chalchuapa
5	- Fortalecimiento del Plan de Emergencia y Desastres institucional	-Epidemia de Dengue. - Incidencia de casos de Trauma. - Zona Propensa a desastres, accidentes de múltiples víctimas.	Fortalecer la respuesta apropiada del Hospital ante emergencias, desastres y epidemias

2. OBJETIVOS DEL POA 2020

1. Mejorar la salud de la población mediante acciones preventivas con enfoque en el curso de la vida.
2. Restaurar la salud de las personas mediante la atención curativa con enfoque en el curso de la vida.
3. Vigilar las condiciones ambientales a fin de contribuir a la protección de la salud de la población.
4. Fortalecer la Institucionalidad del Hospital Nacional Chalchuapa.
5. Fortalecer la respuesta apropiada del Hospital ante emergencias, desastres y epidemias.

3. VALORACIÓN DE RIESGO

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Consulta Externa	Prolongación de tiempo de solicitud y asignación de cita de Medicina Interna y Pediatría	2	3	6	A) Monitoreo de la adecuada asignación de citas de primera vez por personal encargado. B) Asignación de cupo a pacientes en los cupos faltistas que se generen	Jefe de ESDOMED, Jefe de Consulta Externa
	Error en asignación de citas de primera vez en archivo	2	2	4		
	Implementación parcial del SIAP en las especialidades médicas	2	2	4	Implementación de SIAP en la totalidad de las especialidades de consulta externa	Jefe de Consulta Externa, Informático
	Suspensión de consultas por incapacidades de especialistas u otras causas	2	3	6	Cumplimiento al Plan de contingencia para la no suspensión de la consulta	Jefe de Consulta Externa
	Incumplimiento de las consultas programadas por recurso	3	3	9	Monitoreo del cumplimiento de lo programado por los especialistas	Especialistas, Jefe de Consulta Externa

Consulta Emergencia	Tiempos de TRIAGE e Intermedio de atención prolongados	2	3	6	A) Gestión de infraestructura y recurso humano para la realización de TRIAGE B) Capacitación del personal en TRIAGE	Dirección, Jefe de Emergencia
	Concentración de consulta de emergencia/ consulta externa inadecuado	3	3	9	Mejora en el proceso de TRIAGE	Dirección
	Fallas en equipo biomédico durante la atención del usuario	2	3	6	Cumplimiento al Mantenimiento Preventivo y correctivo del equipo biomédico	Jefe de Emergencia
	Deficiencia en la categorización de usuarios en TRIAGE	2	3	6	Capacitación de los recursos en TRIAGE	Jefe de Emergencia
	Deficiencia en la calidad de historias clínicas	3	3	9	Monitoreo de obligaciones de médicos residentes	Jefe de residentes
	Deficiencia en el apego a las guías clínicas y lineamientos establecidos por el MINSAL	2	3	6	Cumplimiento del Plan de Educación Continua y Plan de Capacitación y Formación de Recursos Humanos Institucional	Jefe de Residentes
	Desabastecimiento de medicamentos de choque para emergencias	2	3	6	Gestión oportuna de medicamentos	Asesor de Suministros
	Falta de cirujano general para la realización de cirugía de emergencia por las	3	3	9	Gestión de recurso médico	Dirección

	noches					
	Deficiencia en el manejo de paciente Politraumatizado	2	3	6	Realización periódica de simulacros de atención	Jefe de Residentes, Jefe de Emergencia
Egresos	Porcentajes de ocupación arriba del 85% en los servicios de medicina interna y pediatría	3	3	9	A) Cumplimiento del plan contingencial al sobrepasar la capacidad instalada del servicio de medicina interna. B) Elaboración de Plan contingencial en pediatría	Jefes de Servicio
	Altas tempranas que pueden causar reingresos	2	3	6	Auditoria de casos	Jefe de Servicio, Jefe de UOC
	Aumento de la mortalidad en medicina interna	2	3	6	Auditoria de casos de mortalidad	Comité de Auditoría Clínica
	Aumento de caídas en área de medicina interna	2	3	6	Implementación y monitoreo de proyecto de calidad para la prevención de caídas	Jefe de Servicio, Jefe de UOC
	Aumento de la morbimortalidad infantil	2	3	6	Auditoria de casos	Jefe de División Médico Quirúrgica
	Debilidad en las auditorias de mortalidad	2	3	6	A) Definición de planes de mejora acordes a la realidad encontrada durante la auditoria. B)	Jefe de División Médico

					Cumplimiento de Planes de mejora	Quirúrgica
	Desabastecimiento de medicamentos para brindar manejo de choque para pacientes de medicina y pediatría	1	3	3	Gestión oportuna de medicamentos	Asesor de Suministros
	Uso inadecuado de antibióticos	1	3	3	Monitoreo del Cumplimiento de Lineamiento de Buenas Prácticas para la prescripción de medicamentos	Jefes de Servicio
Partos	Violencia obstétrica	2	3	6	A) Fortalecimiento en la implementación de la estrategia de parto humanizado. B) Capacitación de los obstetras en la Ley del servicio civil	Jefe de Gineco-Obstetricia, ODS
	Aumento en el número de cesáreas de primera vez con indicación relativa	2	3	6	A) Monitoreo de la adecuada interpretación del partograma. B) Monitoreo del cumplimiento de la indicación adecuada para cesárea de primera vez con indicación relativa	Jefe de Gineco-Obstetricia, Jefe de UOC
	Desabastecimiento de métodos de planificación familiar	1	3	3	Gestión oportuna de métodos de Planificación Familiar	Asesor de Suministros
Cirugías	Suspensión de cirugías arriba del estándar	1	3	3	Cumplimiento al proceso de atención de paciente a quien se le realizara procedimiento quirúrgico	Jefe de Consulta Externa

Incumplimiento de antibiótico profiláctico	1	3	3	Cumplimiento de planes de mejora ante la evidencia de incumplimiento de antibiótico profiláctico	Jefes de Servicio
Sub-utilización de quirófanos	2	3	6	Cumplimiento del cronograma de cirugías programadas diariamente	Jefe de Centro Quirúrgico
Incumplimiento de las cirugías programadas por recurso	2	3	6	Monitoreo del cumplimiento de las cirugías programadas por recurso	Jefe de Centro Quirúrgico, Jefe de División Médico Quirúrgica
Incumplimiento de Cirugías Ambulatorias programadas	3	3	9	Cumplimiento al lineamiento de cirugía ambulatoria	Cirujanos, Jefe de División Médico Quirúrgica

4. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DE GESTION HOSPITAL NACIONAL DE CHALCHUAPA 2020

No.	HOSPITAL: <i>Nacional Chalchuapa</i>	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables
1	Objetivo: Mejorar la salud de la población mediante acciones preventivas con enfoque del curso de la vida				
1.1	Resultado esperado: Disminución de la morbimortalidad infantil para el 2020				
1.1.1	Análisis Trimestral de la realización de simulacros de reanimación Neonatal	100%	Número de análisis de los simulacros de reanimación neonatal realizados/Número de simulacros de reanimación neonatal programados X100	Listas de chequeo de evaluación de simulacros	Jefe de Neonatología, Jefe de Departamento Médico Quirúrgico
1.1.2	Análisis Trimestral de la realización del Transporte Neonatal	100%	Número de análisis de los casos de transporte neonatal realizados/Número de los casos de transporte neonatal realizados X100	Libro de reuniones del Servicio de Neonatología. Planes de Mejora reflejados en e-Tab mensualmente	Jefe de Neonatología, Jefe de Departamento Médico Quirúrgico
1.1.3	Monitoreo al Cumplimiento de planes de mejora originados en las auditorias de MIE	100%	Número de planes de mejora originados durante las auditorias de MIE cumplidos/Número de planes de mejora originados X 100	AMPO de Auditorias de MIE haciendo énfasis en la matriz de planes de mejora	Coordinador de Comité de Auditoría Clínica

1.1.4	Monitoreo al Cumplimiento de planes de mejora originados en las auditorías de Mortalidad Infantil	100%	Número de planes de mejora originados durante las auditorías de Mortalidad Infantil cumplidos/Número de planes de mejora originados X 100	AMPO de Auditorías de Mortalidad Infantil haciendo énfasis en la matriz de planes de mejora	Coordinador de Comité de Auditoría Clínica
1.1.5	Monitoreo al Cumplimiento de planes de mejora posterior a la revisión de casos de Neumonía ingresados en servicio de Pediatría	100%	Número de planes de mejora en casos de Neumonía cumplidos/ Número de planes de mejora en casos de Neumonía establecidos durante la revisión de expedientes x 100	Seguimiento de cumplimiento de Planes de Mejora de Revisión de casos de Neumonía	Jefe de Pediatría
1.1.6	Monitoreo al Cumplimiento de planes de mejora posterior a la revisión de casos de Diarrea ingresados en servicio de Pediatría	100%	Número de planes de mejora en casos de Diarrea cumplidos/ Número de planes de mejora en casos de Diarrea establecidos durante la revisión de expedientes X 100	Seguimiento de cumplimiento de Planes de Mejora de Revisión de casos de Diarrea	jefe de Pediatría
1.2	Resultado esperado: Mejorar la salud de los y las adolescentes de 10 a 19 años				
1.2.1	Monitoreo Trimestral de las acciones preventivas del Programa de Atención de Adolescentes realizadas en las diferentes áreas del hospital	100%	Número de acciones preventivas en el programa de adolescentes cumplidas/ Número de acciones preventivas programadas x 100	Informe de Acciones Preventivas en Adolescentes	Referente de Adolescentes, Jefes de servicios

1.3	Resultado esperado: Disminución de la morbilidad y mortalidad en embarazadas y púerperas para el 2020				
1.3.1	Seguimiento Trimestral a la Clínica de Alto Riesgo Reproductivo	100%	Número de pacientes inscritas en CAAR/ Número de pacientes referidas de los diferentes servicios x 100	Registro de Pacientes Referidas a CAAR. SIMMOW	Jefes de Consulta Externa, Servicios (medicina interna, GO) Médicos Tratantes
		100%	Número de pacientes en edad fértil con patología crónica en la consulta externa referidas a CAAR/ Número de pacientes en edad fértil con patología crónica atendida en consulta externa de Medicina Interna x 100	Registro de Pacientes Referidas a CAAR. SIMMOW.	Jefe de Consulta Externa, Médicos Internistas
1.3.2	Análisis Trimestral de la realización de simulacros de código rojo, naranja, amarillo	100%	Número de simulacros realizados/ Número de simulacros programados x 100	Libro de realización de simulacros de código rojo, naranja y amarillo	Jefe de G-O
		100%	Número de planes de mejora durante el análisis de la realización de simulacros cumplidos/ Número de planes de mejora originados durante el análisis de la realización de simulacros x 100	Libro de realización de simulacros de códigos rojo, naranja y amarillo	Jefe de G-O

1.3.3	Análisis Trimestral de la indicación relativa de cesáreas de primera vez	100%	Número de pacientes con cesárea de indicación relativa de primera vez indicadas adecuadamente/ Número total de pacientes con indicación relativa de cesárea de primera vez x 100	Matriz de cesáreas de primera vez con indicación relativa	Jefe UOC, Jefe de G- O
1.3.4	Seguimiento trimestral a la implementación de la Estrategia de Parto Humanizado	100%	Número de actividades del Plan de Implementación de la Estrategia de Parto Humanizado cumplidas/ Número de actividades programadas x 100	Cronograma de actividades del Plan para la Implementación de la Estrategia de Parto Humanizado	Jefe de G-O
1.3.5	Seguimiento trimestral a la adecuación del área de partos para la implementación de la Estrategia de Parto Humanizado	100%	Número de actividades de adecuación del área de partos para la implementación del Parto Humanizado cumplidas/ Número de actividades de adecuación del área de partos para la implementación del Parto Humanizado programadas x 100	Cronograma de actividades para la adecuación del área de partos para la implementación de la Estrategia del Parto Humanizado	Dirección, jefe UOC
1.4	Resultado esperado: Fortalecimiento de las actividades de Promoción y Educación en las ENT				

1.4.1	Supervisión trimestral del cumplimiento de actividades del Plan Integral para el abordaje de las ENTTP por los diferentes servicios	100%	Número de actividades cumplidas del Plan Integral para el abordaje de las ENTTP/Número de actividades programadas del Plan Integral para el abordaje de las ENTTP X 100	Instrumento de Automonitoreo y supervisión de promoción de la salud y abordaje integral de las ENTTP	Referente de Promoción y Educación en salud
1.4.2	Análisis Trimestral de las actividades del Plan Integral para el abordaje de las ENTTP en Sala Situacional	100%	Número de acuerdos cumplidos para el fortalecimiento de las actividades de Promoción y Educación de las ENTTP/ Número de acuerdos tomados en Sala situacional para el fortalecimiento de las actividades de Promoción y Educación de las ENTTP	Libro de Análisis Trimestral de las actividades del Plan Integral para el abordaje de las ENTTP en Sala Situacional	Referente de Promoción y Educación en salud, Epidemiólogo
2	Objetivo: Restaurar la salud de las personas mediante la atención curativa, con enfoque de curso de vida				
2.1	Resultado esperado: Facilitar el acceso a la hospitalización en especialidades básicas y subespecialidades y la atención ambulatoria médica general y especializada, por morbilidad; atención odontológica, Psicológica, nutricional y de rehabilitación.				

2.1.1	Socialización trimestral de la oferta de servicios en reunión en RIIS	100%	Número de socializaciones de la oferta de servicios a la RIIS/ Número de socializaciones de la oferta de servicio en RIIS programadas X 100	Libro de actas	Referente de Planificación y Jefe de UOC
3	Objetivo: Vigilar las condiciones ambientales a fin de contribuir a la protección de la salud de la población				
3.1	Resultado esperado: Cumplimiento de las actividades del Plan de Desechos Sólidos Hospitalario 2020				
3.1.1	Seguimiento trimestral a las actividades contenidas en el Plan de Desechos Sólidos Hospitalarios	100%	Número de actividades cumplidas del Plan de Desechos Sólidos Hospitalarios/ Número de actividades programadas en el Plan de Desechos Sólidos Hospitalarios X 100	Matriz de cumplimiento de actividades	Coordinador de Comité de Gestión Ambiental y Eficiencia Energética, Subdirectora
3.2	Resultado esperado: Cumplimiento de las actividades del Plan de Ahorro Energético 2020				
3.2.1	Seguimiento trimestral a las actividades del Plan de Ahorro Energético	100%	Número de actividades cumplidas del Plan Ahorro Energético/ Número de actividades programadas en el Plan de Ahorro Energético X 100	Matriz de cumplimiento de actividades	Coordinador de Comité de Gestión Ambiental y Eficiencia Energética, Subdirectora
3.3	Resultado esperado: Cumplimiento de las Actividades del Plan de control de Vectores y Roedores 2020				

3.3.1	Seguimiento trimestral a las actividades del Plan de Vectores y Roedores	100%	Número de actividades cumplidas del Plan de control de Vectores y Roedores/ Número de actividades programadas en el Plan de Vectores y Roedores X 100	Matriz de cumplimiento de actividades	Coordinador de Comité de Gestión Ambiental y Eficiencia Energética, Subdirectora
3.4	Resultado esperado: Cumplimiento de las actividades del Plan de Seguridad del Agua 2020				
3.4.1	Seguimiento trimestral a las actividades del Plan de Seguridad del Agua	100%	Número de actividades cumplidas del Plan de Seguridad del Agua/ Número de actividades programadas en el Plan de Seguridad del Agua X 100	Matriz de cumplimiento de actividades	Coordinador de Comité de Gestión Ambiental y Eficiencia Energética, Subdirectora
3.5	Resultado esperado: cumplimiento de las buenas prácticas de elaboración, manipulación y transporte de alimentos para consumo humano.				
3.5.1	Seguimiento a la certificación de manipuladores de alimentos	100%	Número de manipuladores de alimentos certificados/ Número total de manipuladores de alimentos x 100	Lista de Manipuladores de alimentos certificados	Jefe de Alimentación y dietas
3.6	Resultado esperado: cumplimiento de la Estrategia de la Rs y el reciclaje en las diferentes áreas del hospital.				

3.6.1	Análisis de la implementación de la Estrategia de las Rs y Reciclaje en las diferentes áreas	100%	Número de áreas del hospital que han implementado la Estrategia de las Rs y el Reciclaje/ Número total de las áreas en las que se debe implementar la Estrategia de las Rs y el Reciclaje x 100	Lista de áreas del Hospital que cumplen con la implementación de las Rs y el reciclaje	Coordinador de Comité de Gestión Ambiental y Eficiencia Energética, Subdirectora
3.7	Resultado esperado: cumplimiento de las actividades de POA de Comité de Gestión Ambiental y Eficiencia Energética				
	Seguimiento trimestral a las actividades del POA del Comité de Gestión Ambiental y Eficiencia Energética	100%	Número de actividades cumplidas/ Número de actividades programadasx100	Matriz de Monitoreo de cumplimiento de actividades de POA de Comité de Gestión Ambiental y Eficiencia Energética	Coordinador de Comité de Gestión Ambiental y Eficiencia Energética, Subdirectora
4	Objetivo: Fortalecer la Institucionalidad del Hospital Nacional Chalchuapa				
4.1	Resultado esperado: Acceso oportuno, continuo y de calidad de los insumos, equipos médicos, medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias esenciales				
4.1.1	Análisis Trimestral del abastecimiento de insumos, medicamentos	100%	Número de medicamentos abastecidos del cuadro básico/ Número de medicamentos del cuadro básico x 100	Matriz indicadores Hospitalarios	Asesor de suministros
		100%	Número de insumos abastecidos/ Número de insumos del Listado Oficial de Insumos médico - quirúrgicos x 100	Informe Trimestral de abastecimiento de Insumos	Asesor de suministros

		100%	Número de vacunas abastecidas / Número de vacunas del esquema nacional de vacunación X 100	Informe Trimestral de abastecimiento de vacunas	Enfermera Responsable del Área de Vacunación
4.1.2	Análisis Trimestral del equipo biomédico y otras tecnologías sanitarias	100%	Número de equipo biomédico u otras tecnologías sanitarias adquirido/ Número de equipo biomédico u otras tecnologías sanitarias establecidas como necesidad x 100	Solicitud de necesidad de equipo biomédico por área	Administrados, Jefe UFI
4.2	Resultado esperado: Implementación del SIAP				
4.2.1	Análisis Trimestral de la implementación del SIAP	100%	Número de actividades realizadas en relación a implementación del SIAP/ Número de actividades programadas en relación a la implementación del SIAP X 100	Cronograma de actividades para la implementación del SIAP	Informático del Hospital, Jefaturas
4.3	Resultado esperado: Realización de Proyectos de investigación				
4.3.1	Análisis Trimestral de las actividades de Investigación	100%	Número de actividades realizadas en investigación/ Número de actividades programadas en investigación	Cronograma de actividades de Investigación	Jefe UOC, Médica de Planificación, Coordinadora de Comité de Investigación de Enfermería

4.4	Resultado esperado: Fortalecimiento de la Gestión de Calidad				
4.4.1	Autoevaluación de la Carta Iberoamericana de la Calidad	100%	Número de Autoevaluaciones de la Carta Iberoamericana de la Calidad/ Número de Autoevaluaciones programadas	Informe de Autoevaluación de la Carta Iberoamericana de la Calidad	Jefe UOC
		100%	Número de Planes de Mejora cumplidos/ Número de planes de mejora establecidos en la autoevaluación	Matriz de seguimiento a los Planes de Mejora	Jefe UOC
4.4.2	Seguimiento a los proyectos de calidad implementados	100%	Número de actividades de seguimiento a los proyectos de calidad realizadas/ Número de actividades de seguimiento a los proyectos de calidad programadas X 100	Cronograma de actividades de seguimiento a los proyectos de calidad existentes	Jefe UOC
4.4.3	Actividades para nueva postulación de Proyectos de calidad	100%	Número de actividades para inicio de nuevos proyectos de calidad realizadas/ Número de actividades para el inicio de nuevos proyectos de calidad programadas X 100	Cronograma de actividades para el inicio de nuevos proyectos de calidad	Jefe UOC
4.5	Resultado esperado: Fortalecer la Formación Continua del talento humano, técnico y administrativo en temas de salud y trato humano				

4.5.1	Seguimiento trimestral al cumplimiento de las actividades programadas en el Plan de Capacitación y Formación del Talento Humano Institucional	100%	Número de actividades realizadas del Plan de Capacitación y Formación del Talento Humano Institucional/ Número de actividades programadas x 100	Matriz de actividades del Plan de Capacitación de RRHH	Jefe de RRHH
4.6	Resultado esperado: Fortalecimiento de las actividades de Vigilancia Epidemiológica				
4.6.1	Seguimiento de la situación epidemiológica institucional en las Reuniones de Sala Situacional	100%	Número de acuerdos tomados en sala situacional cumplidos/ Número de acuerdos en Sala Situacional	Libro de Reuniones de Sala Situacional	Epidemiólogo
4.7	Resultado esperado: Participación social activa, corresponsable e informada en la identificación, análisis y priorización de necesidades en salud.				
4.7.1	Seguimiento Trimestral de quejas interpuestas por la Población	100%	Número de planes de mejora para dar respuesta a las quejas interpuestas por la población cumplidos/ Número de planes de mejora establecidos para dar respuesta a las quejas X 100	Informe de Respuesta a las Quejas Interpuestas por la población	Referente de ODS
4.8	Resultado esperado: Mejorar la Gestión Administrativa y Financiera				

4.8.1	Seguimiento Trimestral al cronograma de las actividades a realizar por la Unidad Financiera Institucional	100%	Número de actividades programadas por la Unidad Financiera Institucional cumplidas/ Número de actividades programadas x 100	Cronograma de actividades de UFI	Jefe de UFI, Director
4.8.2	Seguimiento Trimestral de Actividades de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional	100%	Número de actividades programadas por la UACI cumplidas/ Número de actividades programadas x 100	Cronograma de actividades de UACI	Jefe de UACI, Director
5	Objetivo: Fortalecer la respuesta apropiada del Hospital ante emergencias, desastres y epidemias				
5.1	Resultado esperado: Actividades planificadas para dar respuesta efectiva ante emergencias, desastres y epidemias				
5.1.1	Seguimiento Trimestral a las Actividades del Plan de Emergencia y Desastres Institucional	100%	Número de actividades del Plan de Emergencia y Desastres cumplidas/ Número de actividades del Plan de Emergencia y Desastres Programadas X 100	Cronograma de Actividades del Plan de Emergencia y Desastres Institucional	Coordinador de Comité de Emergencia y Desastres
5.1.2	Seguimiento a los Simulacros Programados	100%	Número de simulacros realizados/ Número simulacros programados x 100	Cronogramas de Simulacros programados	Coordinador de Comité de Emergencia y Desastres

**5. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y NO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL NACIONAL DE
CHALCHUAPA 2020**

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional Chalchuapa

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES

2020

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Consulta Externa Médica													
General													
Medicina General	1722	1640	1804	1312	1640	1722	1886	1394	1722	1804	1640	1394	19680
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	504	800	880	640	800	840	920	680	840	880	800	680	9264
Cirugía General	520	492	540	396	492	512	568	416	512	544	492	408	5892
Pediatría General	280	256	280	208	256	268	296	216	272	280	256	220	3088
Ginecología	176	160	176	128	160	168	184	136	168	176	160	136	1920
Obstetricia	252	240	264	192	240	252	276	204	252	264	240	204	2880
Otras Atenciones Consulta Externa Médica													
Nutrición	72	72	78	66	72	78	84	54	78	78	72	66	870
Planificación Familiar	84	80	88	64	80	84	92	68	84	88	80	68	960
Psicología	126	120	132	96	120	126	138	102	126	132	120	102	1440

Consulta Externa Odontológica													
Odontológica de primera vez	84	80	88	64	80	84	92	68	84	88	80	68	960
Odontológica subsecuente	162	154	170	122	154	162	178	130	162	170	154	130	1848
Cirugía Oral	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
Servicios Finales													
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	1092
Ginecología	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	156
Obstetricia	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	2496
Medicina Interna	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	2028
Pediatría	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	1452
Sub Especialidades													
Sub Especialidades de Pediatría													
Neonatología	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	396
Partos													
Partos vaginales	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	948
Partos por Cesáreas	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
Cirugía Mayor													
Electivas para Hospitalización	42	40	44	32	40	42	46	34	42	44	40	34	480
Electivas Ambulatorias	34	32	36	24	32	34	36	28	34	36	32	28	386
De Emergencia para Hospitalización	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	552

Elactiva Laparoscopica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Medicina Critica													
Unidad de Emergencia													
Admisiones	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	2700
Transferencias	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	540
Unidad de Máxima Urgencia													
Admisiones	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	1140
Transferencias	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	984
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Radiografías	930	870	930	900	930	900	930	930	900	930	900	930	10980
Ultrasonografías	252	240	264	192	240	252	276	204	252	264	240	204	2880
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Electrocardiogramas	315	300	330	240	300	315	345	255	315	330	300	255	3600
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	945	900	990	720	900	945	1035	765	945	990	900	765	10800
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	12400	11400	11200	10300	11600	10700	12800	11900	13700	14800	14600	11800	14720 0
Recetas Dispensadas de Hospitalización	5400	2500	5400	5100	5200	5600	6400	5200	6200	5800	5400	5400	66300
Trabajo Social													

Casos Atendidos	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	5400
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													
Hematología													
Consulta Externa	1000	1000	1000	900	1000	900	1000	800	1000	900	1000	900	14500
Hospitalización	1700	1500	1800	1700	2000	2000	1900	1700	1800	1500	1900	1800	21300
Emergencia	2000	2000	2000	2100	2200	2200	2500	2000	1800	1900	1900	1800	24400
Referido / Otros	600	400	600	500	675	625	650	600	700	600	600	450	6700
Inmunología													
Consulta Externa	90	80	90	70	90	90	80	50	80	100	80	90	1000
Hospitalización	725	600	600	500	650	700	750	600	650	550	300	300	6925
Emergencia	400	450	600	450	600	650	600	750	700	500	200	200	6100
Referido / Otros	175	200	175	150	150	200	200	200	150	200	150	150	2100
Bacteriología													
Consulta Externa	125	125	100	125	175	150	150	100	125	175	125	125	1600
Hospitalización	300	225	400	400	525	425	450	400	525	525	525	500	5200
Emergencia	175	175	125	125	125	200	100	125	125	150	125	125	1675
Referido / Otros	200	200	200	150	150	200	150	175	175	200	175	150	2125
Parasitología													
Consulta Externa	150	100	200	150	200	175	125	125	100	250	200	100	1875
Hospitalización	500	400	350	300	400	450	300	300	200	200	150	200	3750
Emergencia	300	300	200	200	300	300	200	125	125	150	125	125	2450
Referido / Otros	100	50	30	50	100	100	100	60	90	60	50	40	830
Bioquímica													

Consulta Externa	4100	5100	4500	3300	4500	4800	5500	5600	4800	6700	3900	3100	55900
Hospitalización	4900	4100	4100	3100	4500	4800	4600	4200	3100	4700	3800	3300	49200
Emergencia	1900	2200	2200	2300	1900	2500	2200	2700	2400	2400	1800	1600	26100
Referido / Otros	4000	4100	4200	3400	4500	3800	3800	3800	3800	4100	4100	3800	47400
Banco de Sangre													
Consulta Externa	45	60	90	60	60	50	60	40	50	60	40	40	655
Hospitalización	230	200	225	200	175	225	225	175	250	250	150	150	2455
Emergencia	100	90	125	100	90	125	150	125	100	90	70	70	1235
Referido / Otros	125	150	140	120	120	150	150	140	140	120	100	100	1555
Urianálisis													
Consulta Externa	375	375	400	420	420	350	470	375	490	650	475	475	5275
Hospitalización	430	375	350	380	360	275	350	350	350	325	275	375	4195
Emergencia	360	360	350	375	400	450	500	510	450	450	375	375	4955
Referido / Otros	250	225	225	130	250	190	225	150	200	225	200	190	2590
Servicios Generales													
Alimentación y Dietas													
Hospitalización													
Medicina	615	615	615	615	615	615	615	615	615	615	615	617	7382
Cirugía	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	273	3243
Gineco	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	56	573
Obstetricia	780	780	780	780	780	780	780	780	780	780	780	780	9360
Pediatría	231	231	231	231	231	231	231	231	231	231	231	231	2772
Neonatología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros (Convenios)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lavandería													
Hospitalización													

Medicina	3119	3119	3119	3119	3119	3119	3119	3119	3119	3119	3119	3128	37437
Cirugía	2052	2052	2052	2052	2052	2052	2052	2052	2052	2052	2052	2053	24625
Ginecología	209	209	209	209	209	209	209	209	209	209	209	209	2508
Obstetricia	3417	3417	3417	3417	3417	3417	3417	3417	3417	3417	3417	3422	41009
Pediatría	773	773	773	773	773	773	773	773	773	773	773	775	9278
Neonatología	999	999	999	999	999	999	999	999	999	999	999	1002	11991
Otros (Convenios)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consulta													
Consulta Médica General	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	19	173
Consulta Médica Especializada	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	115	1336
Emergencias													
Emergencias	770	770	770	770	770	770	770	770	770	770	770	770	9240
Mantenimiento Preventivo													
Números de Orden	150	134	100	132	151	80	151	132	100	135	148	80	1493
Transporte													
Kilómetros Recorridos	13200	11200	11100	10000	10000	9400	13000	12000	12300	11100	12800	11100	137200
Fuente de Datos: SPME													

6. MONITOREO Y EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL

- a) Reunión mensual del Consejo Estratégico de Gestión en la tercera semana de cada mes para analizar y evaluar el desempeño de las actividades programadas en el Plan Operativo Anual (Metas POA y Actividades de Gestión del POA, los cuales serán analizados trimestral), indicadores hospitalarios y avances de proyectos.

- b) Reunión quincenal de análisis de Sala situacional, los días jueves en la que participan miembros del Consejo Estratégico de Gestión, Jefes Médicos, Coordinador de Médicos Residentes y Jefe de ESDOMED.

- b) Reunión mensual de la Unidad Organizativa de la Calidad el último viernes de cada mes para analizar y evaluar el desempeño de las actividades programadas por los diferentes Comités y en el Plan Operativo Anual (Actividades de Gestión de la POA)

- c) Elaboración de resumen del análisis del porcentaje de cumplimiento trimestral de las actividades del plan operativo anual y de los indicadores de evaluación de resultados; dicho informe se presentará por el médico planificador el último viernes de los meses de enero, abril, julio y octubre en la Dirección Nacional de Hospitales y en Portal de Transparencia.

- d) Elaboración de resumen del análisis del porcentaje de cumplimiento anual de las actividades del plan operativo anual y de los indicadores de evaluación de resultados; dicho informe se presentará el último viernes del mes de enero 2021.

- e) Los hallazgos encontrados (situaciones no deseadas) durante la ejecución se sistematizarán en el formato “Compromisos para el cumplimiento de resultados no alcanzados”, proporcionado para este fin (ver Anexo No. 2.COMPROMISOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE RESULTADOS NO ALCANZADOS).

ANEXOS

MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual

Año 2020

Compromisos para el cumplimiento de resultados NO ALCANZADOS durante el año 2019

Hospital: **HOSPITAL NACIONAL CHALCHUAPA**

Período evaluado: **ENERO A DICIEMBRE 2019**

Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (qué fecha)	Responsable
Consulta de especialidad de medicina, pediatría, obstetricia entre el 90-110%	Desabastecimiento de medicamentos sobre todo en el segundo y tercer trimestre. Pacientes faltistas a sus citas. Incapacidades por enfermedad de especialistas.	Monitoreo de agendas. Asignación de pacientes en cupos faltistas. Cumplimiento del Plan contingencial para la no suspensión de consulta	Primer Trimestre	Jefe de Consulta Externa
Consulta de emergencia dentro del estándar (Concentración de consulta externa/consulta de emergencia: 0.1-0.2)	TRIAGE en horario parcial de 7 am a 3 pm y no cuenta con área para su realización. Personal que brinda atención de usuarios es el mismo que realiza triage.	Gestión del área física de TRIAGE. Asignación de recursos con horarios escalonados para la realización de TRIAGE	Primer Trimestre	Dirección. Jefe de Emergencia

	Deficiente capacidad resolutive de los casos correspondientes al primer nivel que son referidos a emergencia.			
Cirugía Ambulatoria con cumplimiento entre 90-110%	Falta de programación de procedimientos ambulatorios por los médicos cirujanos	Monitoreo de cumplimiento de tiempos quirúrgicos y producción por recursos	Permanente	Jefe División Médico Quirúrgica. Médico Planificación
Cirugía Laparoscopica con cumplimiento entre 90-110%	Equipo con fallos técnicos. Debilidad en capacidad técnica del personal de anestesia.	Adquisición de torre laparoscopica con tecnología de calidad. Capacitación teórica y practica del personal de anestesia sobre el manejo del paciente durante procedimientos laparoscopico	Primer trimestre	Dirección. Jefe División Médico Quirúrgica.
Readecuación de infraestructura del área de partos y adquisición de equipo para la implementación de la Estrategia de Parto Humanizado	Deficiencia en infraestructura y equipo del área de partos para la implementación de la Estrategia de Parto Humanizado.	Elaboración de Lista de necesidades de infraestructura y equipo para la implementación de la Estrategia de Parto Humanizado y gestión de las mismas.	Mensualmente	Jefe de Gineco – Obstetricia. Dirección

Auditorias de MOE y MIE y cumplimiento de planes de mejora al 100%	Múltiples funciones y misiones oficiales de los miembros del comité.	Cumplimiento al cronograma de auditorias	Permanente	Coordinador de Comité de Vigilancia de la Morbi mortalidad materna e infantil
Abastecimiento de medicamentos al 100%	Asignación de presupuesto parcial con respecto a las necesidades reales. Tardanza en la recepción de compra conjunta de medicamentos.	Monitoreo permanente del abastecimiento de medicamentos e insumos. Comunicación activa con otros hospitales para la realización de transferencias. Capacitaciones al personal sobre uso racional de medicamentos.	Permanente	Asesor de Suministros
Cumplimiento al Plan de Capacitación Institucional Y Educación Continua de Médicos Residentes	Falta de un Plan de Educación Continua de Médicos Residentes. Falta de Monitoreo al cumplimiento del cronograma de temas del Plan de Capacitación Institucional	Implementación de un equipo de trabajo para garantizar la ejecución, seguimiento y monitoreo del plan. Elaboración, ejecución y monitoreo de un Plan de Educación Continua de Médicos Residentes	Permanente	Jefe de RRHH. Jefe de Residentes. Jefe de División Médico – Quirúrgica.
Implementación de Proyectos de Investigación	Falta de cumplimiento de cronograma de actividades de investigación. Falta de equipo	Integración del Equipo Multidisciplinario de Investigación. Elaboración de cronograma de	Primer Trimestre	Jefe UOC. Jefe de Enfermería. Jefes de Servicios

	multidisciplinario de Investigación	actividades de Investigación		



[Handwritten signature in blue ink]

Firma Director

Enero 2020

Fecha de elaboración