



MINISTERIO  
DE SALUD

**Hospital Nacional de Chalchuapa**

**Plan Anual Operativo  
2024**

Chalchuapa, Octubre de 2023

## INDICE

DATOS GENERALES DEL HOSPITAL .....	1
DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES DEL HOSPITAL .....	2
INTRODUCCIÓN .....	4
DIAGNOSTICO SITUACIONAL Y SU ENTORNO .....	5
ANALISIS DE LA DEMANDA .....	5
Características de la población .....	5
Situación de Salud .....	9
Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POAH 2023 .....	26
ANALISIS DE LA OFERTA DE SALUD .....	35
Organigrama del Hospital Nacional de Chalchuapa para el 2024 .....	35
Capacidad Instalada Proyectada para el año 2024 .....	36
Estándares de infraestructura: .....	38
Estructura de Talento Humano .....	41
Medicamentos e Insumos Médicos .....	41
ANÁLISIS FODA .....	42
IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS .....	51
PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS .....	52
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN .....	55
VALORACIÓN DE RIESGOS .....	62
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES .....	67
MEDIDAS A ADOPTAR .....	75
ANEXOS .....	76

## DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

**Nombre del Hospital:** Hospital Nacional de Chalchuapa

**Dirección:** Av. 2 de Abril Norte. Chalchuapa. Santa Ana

**Teléfono:** 2891-4591

**E-mail:** mario.hidalgo@salud.gob.sv

**Nombre del Director(a):** Dr. Mario Kelvin Hidalgo Romero

**Fecha de aprobación de la POA 2024:**



Dr. Mario Kelvin Hidalgo Romero  
Director Hospital Nacional de Chalchuapa



Dra. Martha Jeannette Estrada de Loewner  
Directora Nacional de Hospitales,  
Ad-honorem

# DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES DEL HOSPITAL

**Nombre oficial:** HOSPITAL NACIONAL DE CHALCHUAPA

**Misión:** Somos parte de la red integrada e integral de servicios de salud que brinda atención hospitalaria básica, con responsabilidad, calidad y humanismo; mediante el desarrollo de acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación para los usuarios que demanden atención, con el fin de contribuir al bienestar, acompañados de un modelo administrativo y financiero eficaz y transparente.

**Visión:** Ser al final del quinquenio un modelo hospitalario básico a nivel nacional por medio de una gestión innovadora y comprometida con atención de calidez, eficiencia y prontitud; asumiendo cambios competitivos y tecnológicos transformados en oportunidades que garanticen procesos de atención adecuados, equitativos, con beneficios y satisfacción plena del usuario.

**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, mediante la implementación innovadora de la Tecnología de Información y Comunicación en las diferentes actividades

## **Objetivos específicos:**

1. Conducir la gestión técnica/administrativa del Hospital, coordinando con la Dirección Nacional de Hospitales y las instituciones que conforman el Sistema Nacional Integrado de Salud.
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, mediante el uso de la Tecnología de Información y Comunicación, a través de mecanismos de coordinación e integración con el Primer nivel de atención a través del funcionamiento en RISS.

## **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, valiéndose para esto de los servicios de diagnóstico y de apoyo.
2. Contribuir de forma integrada con las demás instituciones del Sistema Integrado 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 organización y funciones del Hospital

## INTRODUCCIÓN

Siendo una institución comprometida con el compromiso del fortalece la aplicación y el desarrollo de componentes tan importantes tales como: la Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible del Recién Nacido y la Política Crecer Juntos, aunado al trabajo articulado para lograr una humanización en la prestación de los servicios de salud, orientado al curso de la vida, mismo que considera la calidad en todos los procesos.

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 2024, alineados y para la consecución y consolidación del Plan Estratégico Institucional, el cual contiene los principales retos para el MINSAL en el marco

Basado en esto, el Hospital Nacional de Chalchuapa con un firme compromiso en el cumplimiento de las metas expresadas por el Ministerio 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 2024, de acuerdo a nuestra oferta de servicios; valiéndose de las herramientas de Análisis FODA, Diagnostico Situacional, Objetivos del Milenio, entre otros, contando con la participación de la Dirección y Jefaturas de la Institución.

Para contribuir a la garantía de un Sistema de Salud caracterizado por la Cobertura Universal, la atención integral y la equidad.

# DIAGNOSTICO SITUACIONAL Y SU ENTORNO

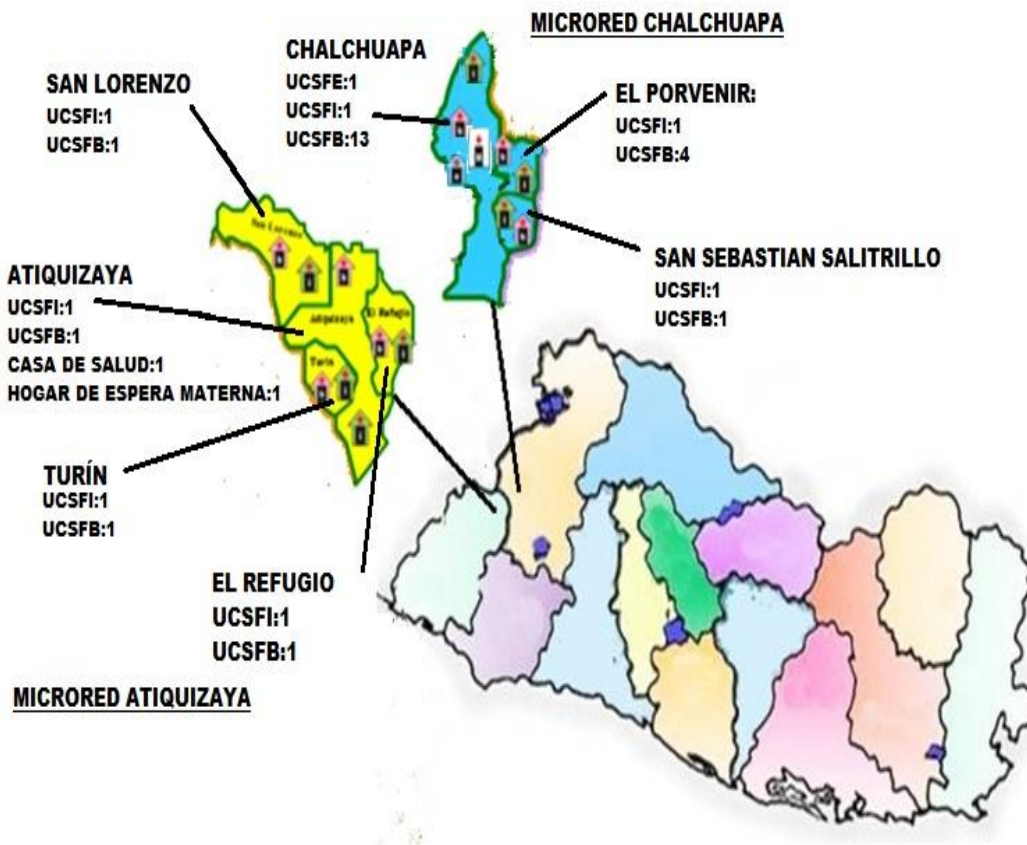
## ➤ ANALISIS DE LA DEMANDA

### Características de la población

#### A) Estructura Población Proyectada para 2024 del área geográfica de responsabilidad programática de la red de servicios a la cual corresponde.

La población proyectada que le corresponde atender al Hospital Nacional de Chalchuapa para el año 2024 es de 181,202 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 2024).

Figura No.1: Mapa RIISS Chalchuapa.



**Tabla No. 1:** Distribución según municipio de Procedencia y Sexo de población a cargo del Hospital Nacional de Chalchuapa para el año 2024.

MUNICIPIO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
Chalchuapa	36,041	40,999	77040
El Porvenir	4,551	5,401	9952
San Sebastián Salitrillo	10,148	10,987	21135
Atiquisaya	19,526	21,032	40558
El Refugio	5,704	6,040	11744
San Lorenzo	4,844	5,619	10463
Turín	5,123	5,187	10310
<b>TOTAL</b>	<b>85937</b>	<b>95265</b>	<b>181202</b>

Fuente: Proyecciones de población 2024 de DIGESTYC.

En la tabla No. 2 se observan los diferentes grupos programáticos de interés correspondientes para los años 2022 y 2023.

**Tabla No. 2:** Población del AGI del hospital por edad, sexo y grupos programáticos seleccionados para los años 2022 y 2023

Población del Área Geográfica de Influencia	2022	2023
Niños menores de 1 año	2,312	2,302
Niños de 1 a 2 años	4,722	4,653
Niños de 3 a 4 años	4,913	4,830
Niños de 5 a 9 años	12,538	12,515
Adolescentes de 10 a 19 años	23,770	23,566
Mujeres de 20 a 59 años	41,148	41,461
Hombres de 20 a 59 años	36,264	36,651
Personas de 60 o mas años	18,498	18,984
Embarazadas Esperadas	2,883	2,899
Puerperas Esperadas	2,797	2,812
Recién Nacidos Esperados	2,797	2,812
Mujeres Infértiles	6,880	6,893
Mujeres Esterilizadas	11,933	12,024

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

Extraído el 05/10/2023. 11:36 am

Así mismo, la población de mujeres en edad fértil (de 10 a 49 años) es de 57,441, la cual corresponde al 32% del total de la población (181,202 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 2024.

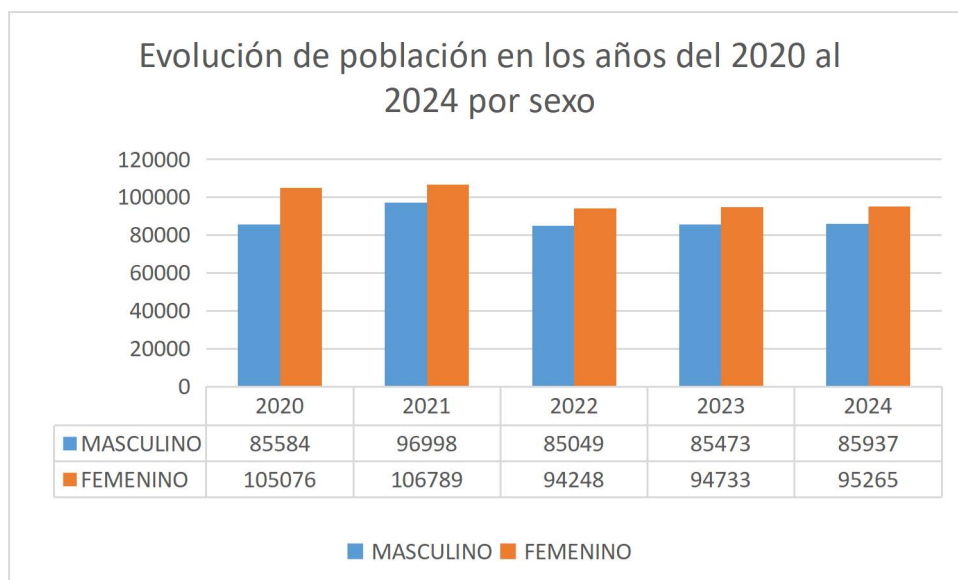
MUNICIPIO	Mujeres en edad fértil (10 a 49 años)
Chalchuapa	24295
El Porvenir	3291
San Sebastián Salitrillo	6210
Atiquisaya	13024
El Refugio	3874
San Lorenzo	3483
Turín	3264
<b>TOTAL</b>	<b>57441</b>

Fuente: Proyecciones de población 2024 de DIGESTYC.

### B) Análisis del crecimiento o disminución poblacional en los últimos 5 años.

Para los años comprendidos del 2020 a 2024 (ver Figura No.2: Evolución de la población) se puede observar la evolución en torno al crecimiento poblacional para ambos sexos,

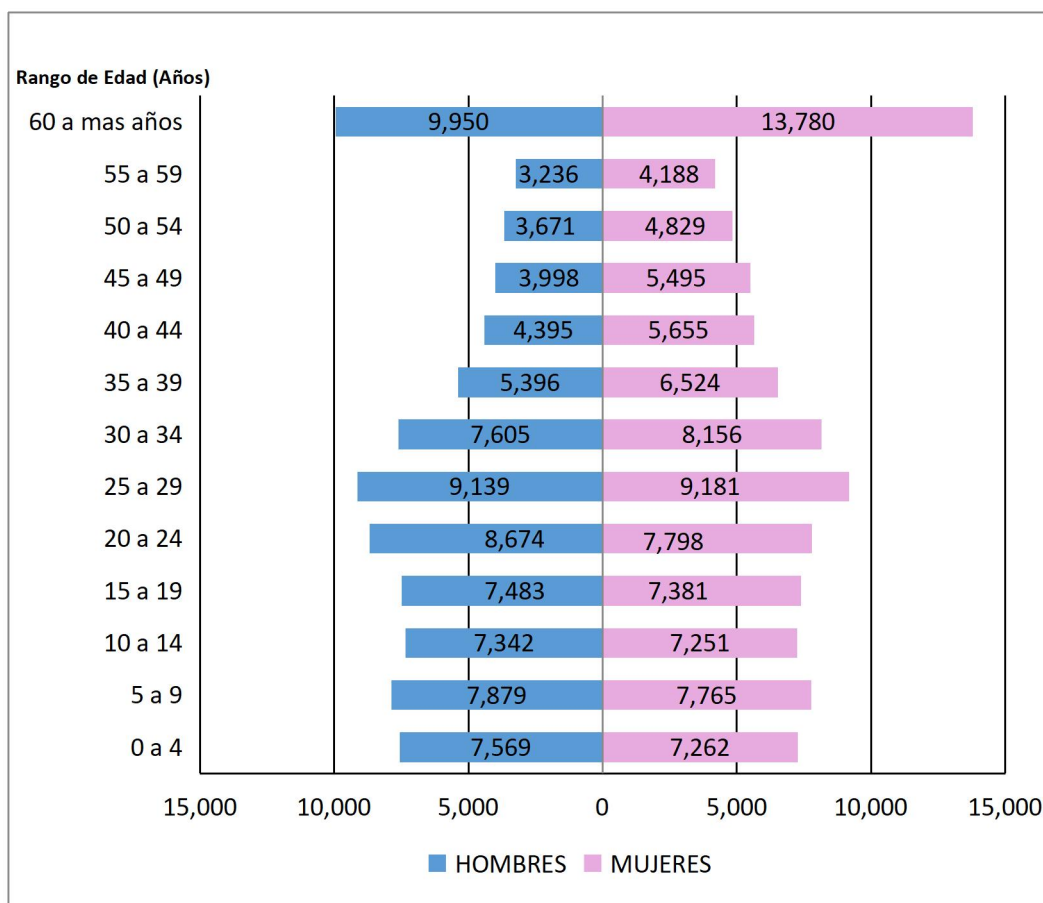
**Figura No.2:** Evolución de la población según sexo a cargo del Hospital Nacional de Chalchuapa entre los años 2020 a 2024.



### 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 2024 y Tabla No.4: Distribución según Grupo etario y Sexo de población a cargo del Hospital Nacional de Chalchuapa para el año 2024) 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 2024.



**Tabla No. 4:** Distribución Grupo etario y Sexo población a cargo del Hospital Nacional de Chalchuapa, año 2024.

Edades	Masculino		Femenino	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
0 a 4 años	7,469	4.10%	7,262	4.00%
5 a 9 años	7,879	4.30%	7,765	4.30%
10 a 14 años	7,342	4.10%	7,251	4.00%
15 a 19 años	7,483	4.10%	7,381	4.10%
20 a 24 años	8,374	4.60%	7,798	4.30%
25 a 29 años	9,139	5.00%	9,181	5.10%
30 a 34 años	7,605	4.20%	8,156	4.50%
35 a 39 años	5,396	3.00%	6,524	3.60%
40 a 44 años	4,395	2.40%	5,655	3.10%
45 a 49 años	3,998	2.20%	5,495	3.00%
50 a 54 años	3,671	2.00%	4,829	2.70%
55 a 59 años	3,236	1.80%	4,188	2.30%
60 años o más	9,950	5.50%	13,780	7.60%
Total	85,937	47.40%	95,265	52.60%
Total General	<b>181,202</b>			

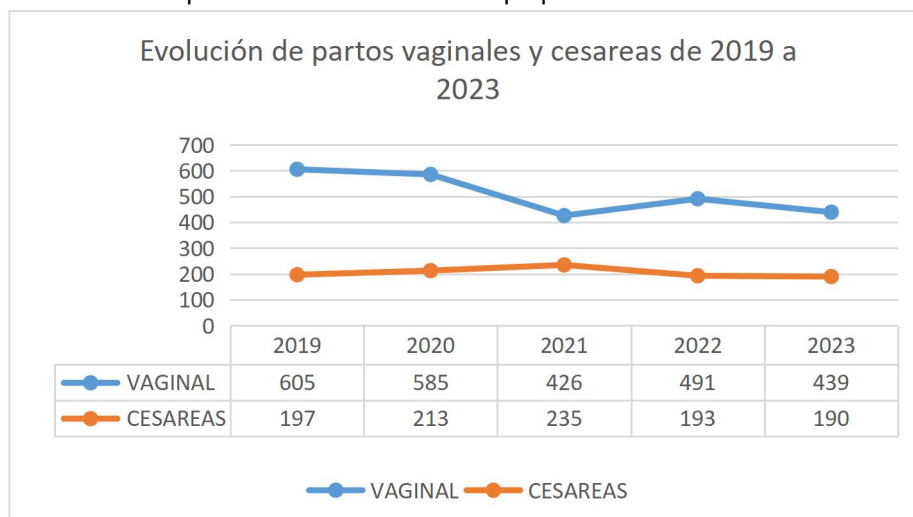
Fuente: Proyecciones de población 2024 de DIGESTYC.

## Situación de Salud

- Comportamiento de la demanda de partos normales y por cesárea en los últimos 5 años.

Se evidencia en la Figura No. 4, una reducción del 2019 al 2023 tanto para partos vaginales como para cesarea. Considerando para los 5 años la información de enero a septiembre de cada año.

**Figura No.4:** Comportamiento del parto vaginal y cesárea en el Hospital Nacional de Chalchuapa para los años 2019 a 2023.



- Análisis de morbilidad y mortalidad año 2023:

La situación de morbilidad y mortalidad durante el año 2023 ha sido la siguiente:

### **Primeras 10 causas de Morbilidad en el Egreso Hospitalario por Servicios**

Las principales causas de egreso hospitalario de acuerdo a la Lista de Morbilidad por causas específicas por sexo, considerando el diagnóstico principal, para el período comprendido del 1 de enero al 31 de agosto del 2023, de la información que se consigna en SIMMOW, en cada uno de los servicios de hospitalización se evidencian de la siguiente manera:

#### **Servicio de medicina Interna**

Para los servicios de medicina interna, tanto hombres como mujeres se tiene como principal causa de egreso la Insuficiencia Cardíaca Congestiva, destacándose para estos casos el mayor número de días de estancia hospitalaria. Para el servicio de medicina mujeres se tiene como causa de egreso la infección de vías urinarias a considerar como patología de origen infeccioso para las consideraciones a tener en torno al uso racional de antibióticos, así mismo se destacan la Hipertensión arterial y la Diabetes Mellitus dentro de las patologías más frecuentes en mujeres. En relación a los egresos de hombres se destacan los Eventos Cerebrovasculares y los asociados a dependencia de alcohol tanto por abstinencia como por dependencia del mismo. Tanto para hombres como para mujeres los diagnósticos de egreso por Neumonía se encuentran dentro de las primeras 10 causas, esto de acuerdo a lo que muestran las tablas 5.1 y 5.2.

#### **Medicina Interna Mujeres**

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

	Grupo de causas	Femenino					Días Estancia
		Muertes	Egresos	Tasa	Tasa	Tasa	
				Egreso	Letalidad	Mortalidad	
1	Cardiomiopatía dilatada (I42.0)	1	120	3.55	0.83	0.03	252
2	Insuficiencia cardíaca congestiva (I50.0)	2	72	2.13	2.78	0.06	114
3	Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	1	61	1.81	1.64	0.03	343
4	Hipertensión esencial (primaria) (I10)	7	45	1.33	15.56	0.21	196
5	Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mención de complicación (E10.9)	1	36	1.07	2.78	0.03	159
6	Epilepsia y síndromes epilépticos idiopáticos generalizados (G40.3)	0	28	0.83	0.00	0.00	83

7	Hipoglicemia, no especificada (E16.2)	0	27	0.80	0.00	0.00	86
8	Neumonía bacteriana, no especificada (J15.9)	0	21	0.62	0.00	0.00	139
9	Neumonía, no especificada (J18.9)	3	20	0.59	15.00	0.09	137
10	Otras enfermedades cerebrovasculares especificadas (I67.8)	4	19	0.56	21.05	0.12	81
	Demás causas	26	478	0.00	0.00	0.77	2,142
	Totales	45	927	27.43	0.00	1.33	3,732

## Medicina Interna Hombres

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

	Grupo de causas	Masculino					Días Estancia
		Muertes	Egresos	Tasa	Tasa	Tasa	
				Egreso	Letalidad	Mortalidad	
1	Cardiomiopatía dilatada (I42.0)	0	81	2.74	0.00	0.00	141
2	Insuficiencia cardíaca congestiva (I50.0)	0	45	1.52	0.00	0.00	117
3	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, estado de abstinencia (F10.3)	1	34	1.15	2.94	0.03	114
4	Neumonía bacteriana, no especificada (J15.9)	2	25	0.84	8.00	0.07	143
5	Epilepsia y síndromes epilépticos idiopáticos generalizados (G40.3)	0	21	0.71	0.00	0.00	51
6	Hipertensión esencial (primaria) (I10)	6	21	0.71	28.57	0.20	63
7	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, síndrome de dependencia (F10.2)	2	18	0.61	11.11	0.07	66
8	Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mención de complicación (E10.9)	0	17	0.57	0.00	0.00	59
9	Otras enfermedades cerebrovasculares especificadas (I67.8)	0	14	0.47	0.00	0.00	46
10	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	1	13	0.44	7.69	0.03	40
	Demás causas	22	338	0.00	0.00	0.74	1,504
	Totales	34	627	21.18	0.00	1.15	2,344

## Servicio de Cirugía General

En las causas de egreso que se destacan para cirugía mujeres se tiene la Colelitiasis, el Pie diabetico y las Fracturas de miembro superior, como las tres primeras causas. Para cirugía hombres se tienen las Fracturas de Antebrazo, Trauma Craneoencefalico y la Hernia Inguinal. Para ambos servicios se destacan siempre los egresos relacionados a trauma, lo cual se encuentra dentro de las causas de atención desde emergencia y por ende en servicios de cirugía para los casos que requieren atención hospitalaria, de acuerdo a lo que muestra la tabla 6.1 y 6.2.

## Servicio de Cirugía Mujeres

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

	Grupo de causas	Femenino					Días Estancia
		Muertes	Egresos	Tasa	Tasa	Tasa	
				Egreso	Letalidad	Mortalidad	
1	Otras colelitiasis (K80.8)	0	49	1.45	0.00	0.00	180
2	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis (K80.2)	0	46	1.36	0.00	0.00	109
3	Fractura de otras partes del antebrazo (S52.8)	0	24	0.71	0.00	0.00	49
4	Diabetes mellitus especificada, con complicaciones circulatorias periféricas (E13.5)	0	22	0.65	0.00	0.00	155
5	Fractura del cuello de fémur (S72.0)	0	13	0.38	0.00	0.00	65
6	Traumatismo intracraneal, no especificado (S06.9)	0	12	0.36	0.00	0.00	26
7	Hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena (K42.9)	0	11	0.33	0.00	0.00	22
8	Celulitis de otras partes de los miembros (L03.1)	0	11	0.33	0.00	0.00	45
9	Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis (K80.5)	0	10	0.30	0.00	0.00	33
10	Diabetes mellitus, no especificada, con complicaciones circulatorias periféricas (E14.5)	0	9	0.27	0.00	0.00	61
	Demás causas	7	275	0.00	0.00	0.21	1,202
	Totales	7	482	14.26	0.00	0.21	1,947

## Servicio de Cirugía Hombres

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

	Grupo de causas	Masculino					Días Estancia
		Muertes	Egresos	Tasa	Tasa	Tasa	
				Egreso	Letalidad	Mortalidad	
1	Fractura de otras partes del antebrazo (S52.8)	0	23	0.78	0.00	0.00	38
2	Traumatismo intracraneal, no especificado (S06.9)	0	20	0.68	0.00	0.00	45
3	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena (K40.9)	0	20	0.68	0.00	0.00	39
4	Celulitis de otras partes de los miembros (L03.1)	0	18	0.61	0.00	0.00	76
5	Diabetes mellitus especificada, con complicaciones circulatorias periféricas (E13.5)	0	16	0.54	0.00	0.00	163
6	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis (K80.2)	0	13	0.44	0.00	0.00	44
7	Otras apendicitis agudas, y las no especificadas (K35.8)	0	8	0.27	0.00	0.00	10
8	Traumatismos múltiples, no especificados (T07)	0	8	0.27	0.00	0.00	20
9	Diabetes mellitus, no especificada, con complicaciones circulatorias periféricas (E14.5)	0	8	0.27	0.00	0.00	40
10	Traumatismo de la cabeza, no especificado (S09.9)	0	7	0.24	0.00	0.00	18
	Demás causas	7	232	0.00	0.00	0.24	979
	Totales	7	373	12.60	0.00	0.24	1,472

## Servicio de Ginecología

Para el servicio de ginecología dentro de las primeras causas de egreso se tiene Tumor benigno de útero, Leiomioma de útero, Hemorragia Uterina, la mayoría de estos el abordaje es quirúrgico electivo. Se destaca también el Abuso Sexual en las primeras 10 causas de egreso, lo que es objeto de reporte a las diferentes entidades legales a fin de brindar una atención integral a las usuarias, tal como lo muestra la tabla 7.1.

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

	Grupo de causas	Femenino					Días Estancia
		Muertes	Egresos	Tasa	Tasa	Tasa	
				Egreso	Letalidad	Mortalidad	

1	Tumor benigno del útero, parte no especificada (D26.9)	0	12	0.36	0.00	0.00	48
2	Leiomioma del útero, sin otra especificación (D25.9)	0	10	0.30	0.00	0.00	29
3	Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada (N93.9)	0	6	0.18	0.00	0.00	18
4	Otros quistes ováricos y los no especificados (N83.2)	0	5	0.15	0.00	0.00	12
5	Anemia por deficiencia de hierro secundaria a pérdida de sangre (crónica) (D50.0)	0	3	0.09	0.00	0.00	7
6	Tumor benigno del ovario (D27)	0	3	0.09	0.00	0.00	10
7	Abuso sexual (T74.2)	0	2	0.06	0.00	0.00	5
8	Prolapso uterovaginal, sin otra especificación (N81.4)	0	2	0.06	0.00	0.00	6
9	Trastornos inflamatorios de la mama (N61)	0	2	0.06	0.00	0.00	7
10	Displasia vaginal severa, no clasificada en otra parte (N89.2)	0	2	0.06	0.00	0.00	6
	Demás causas	0	15	0.00	0.00	0.00	51
	Totales	0	62	1.83	0.00	0.00	199

### Servicio de Obstetricia

Las dos primeras causas de egresos hospitalarios corresponden a atenciones en relación al parto, predominantemente vía vaginal. Destacando siempre dentro de los egresos el Aborto Incompleto y Amenaza da Aborto, así como el Falso trabajo de parto en embarazo de término y prematuro (ver Tabla No. 7.2) incluidos también los trastornos hipertensivos dentro de las primeras diez causas de egreso.

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

	Grupo de causas	Femenino					Días Estancia
		Muertes	Egresos	Tasa	Tasa	Tasa	
				Egreso	Letalidad	Mortalidad	
1	Parto único espontáneo, sin otra especificación (O80.9)	0	428	12.67	0.00	0.00	981
2	Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa (O34.2)	0	61	1.81	0.00	0.00	185
3	Trabajo de parto y parto complicados por anomalía de la frecuencia cardíaca fetal (O68.0)	0	60	1.78	0.00	0.00	189



4	Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación (O47.0)	0	57	1.69	0.00	0.00	131
5	Falso trabajo de parto a las 37 y más semanas completas de gestación (O47.1)	0	38	1.12	0.00	0.00	59
6	Aborto no especificado, incompleto, sin complicación (O06.4)	0	33	0.98	0.00	0.00	52
7	Falso trabajo de parto, sin otra especificación (O47.9)	0	32	0.95	0.00	0.00	56
8	Trabajo de parto obstruido debido a presentación de nalgas (O64.1)	0	24	0.71	0.00	0.00	78
9	Otros intentos fallidos de aborto y los no especificados, sin complicación (O07.9)	0	23	0.68	0.00	0.00	45
10	Diabetes mellitus que se origina con el embarazo (O24.4)	0	21	0.62	0.00	0.00	65
	Demás causas	0	202	0.00	0.00	0.00	555
	Totales	0	979	28.97	0.00	0.00	2,396

### Servicio de Pediatría

Las primeras causas de egreso del servicio de pediatría se reflejan los problemas gastrointestinales de tipo Diarrea viral, las infecciones de vías respiratorias superiores, intolerancia a la vía oral y Neumonía, según lo muestra la tabla No. 8.1.

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

	Grupo de causas	Masculino		Femenino		TOTAL		
		Muertes	Egresos	Muertes	Egresos	Tasa	Tasa	Días
						Letalidad	Mortalidad	Estancia
1	Infección intestinal viral, sin otra especificación (A08.4)	0	73	0	70	0.00	0.00	280
2	Faringitis aguda, no especificada (J02.9)	0	70	0	43	0.00	0.00	219
3	Otras infecciones agudas de sitios múltiples de las vías respiratorias superiores (J06.8)	0	45	0	46	0.00	0.00	168
4	Malabsorción debida a intolerancia, no clasificada en otra parte (K90.4)	0	30	0	42	0.00	0.00	102
5	Bronconeumonía, no especificada (J18.0)	0	36	0	34	0.00	0.00	302
6	Neumonía bacteriana, no especificada (J15.9)	0	44	0	26	0.00	0.00	352

7	Infección intestinal bacteriana, no especificada (A04.9)	0	40	0	29	0.00	0.00	236
8	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	0	37	0	28	0.00	0.00	172
9	Neumonía, no especificada (J18.9)	0	36	0	29	0.00	0.00	252
10	Rinofaringitis aguda [resfriado común] (J00)	0	39	0	26	0.00	0.00	118
	Demás causas	0	308	0	281	0.00	0.00	1,265
	Totales	0	758	0	654	0.00	0.00	3,466

### Área de Neonatología

Las primeras tres causas de egreso del servicio de neonatología corresponden a Recién nacido que se ingresa por líquido teñido de meconio. En segundo lugar se tiene los problemas de Ictericia Neonatal y en tercer lugar los recién nacidos hijos de madre con Infección de Vías Urinarias, de acuerdo a la tabla 8.2.

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

	Grupo de causas	Masculino		Femenino				
		Muertes	Egresos	Muertes	Egresos	Tasa	Tasa	Días
						Letalidad	Mortalidad	Estancia
1	Feto y recién nacido afectados por otras afecciones maternas (P00.8)	0	38	0	31	0.00	0.00	136
2	Ictericia neonatal, no especificada (P59.9)	0	22	0	37	0.00	0.00	135
3	Feto y recién nacido afectados por enfermedades renales y de las vías urinarias de la madre (P00.1)	0	26	0	26	0.00	0.00	197
4	Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de las membranas (P01.1)	0	20	0	20	0.00	0.00	135
5	Neumonía congénita, organismo no especificado (P23.9)	0	20	0	15	0.00	0.00	214
6	Bajo peso para la edad gestacional (P05.0)	0	7	0	15	0.00	0.00	67
7	Aspiración neonatal de líquido amniótico y de moco (P24.1)	0	9	0	8	0.00	0.00	80
8	Alteración no especificada de la regulación de la temperatura en el recién nacido (P81.9)	0	7	0	8	0.00	0.00	31

9	Policitemia neonatal (P61.1)	0	5	0	8	0.00	0.00	55
10	Feto y recién nacido afectados por afección materna no especificada (P00.9)	0	4	0	6	0.00	0.00	38
	Demás causas	0	60	0	44	0.00	0.00	476
	Totales	0	218	0	218	0.00	0.00	1,564

### **Primeras 10 causas de Morbilidad en la Consulta Externa en 2023** **Consultas de Primera Vez**

Para la Consulta Externa, según la Lista de Morbilidad por Causas Especificas se tiene que entre las tres primeras causas de atención de Primera vez Trastornos relacionados a la Salud Mental, Personas para examen y observación por otros exámenes que se relaciona a Valoraciones Cardiovasculares, Colelitiasis, evidenciando como una oportunidad de mejora el adecuado registro de la información, de acuerdo a lo que muestra la Tabla No. 9.1

**Tabla No. 9.1:** Primeras 10 causas de atención de Primera vez en la consulta externa.

Grupo de Causas	Consultas Masculina	Tasa	Consultas Femenina	Tasa	Total Consultas	Tasa
Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F41.2)	11	0.37	24	0.71	35	0.55
Examen y observación por otras razones especificadas (Z04.8)	10	0.34	22	0.65	32	0.50
Otras colelitiasis (K80.8)	2	0.07	24	0.71	26	0.41
Lumbago no especificado (M54.5)	3	0.10	21	0.62	24	0.38
Obesidad, no especificada (E66.9)	3	0.10	19	0.56	22	0.35
Leiomioma del útero, sin otra especificación (D25.9)	0	0.00	21	0.62	21	0.33
Otros trastornos de la conducta (F91.8)	9	0.30	8	0.24	17	0.27
Personas en contacto con los servicios de salud en otras circunstancias especificadas (Z76.8)	4	0.14	13	0.38	17	0.27
Trastorno de ansiedad, no especificado (F41.9)	5	0.17	11	0.33	16	0.25
Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena (K40.9)	12	0.41	4	0.12	16	0.25
Demás causas	234	0.00	451	0.00	685	10.81
Totales	293	9.90	618	18.29	911	14.37

### **Consultas Subsecuentes**

La consulta subsecuente en consulta externa viene representada por las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, tal como: Hipertensión Esencial, Diabetes Mellitus, Epilepsia, de acuerdo a la tabla 9.2.

**Tabla No. 9.2:** Primeras 10 causas de atención de Subsecuente en la consulta externa.

<b>Grupo de Causas</b>	<b>Consultas Masculina</b>	<b>Tasa</b>	<b>Consultas Femenina</b>	<b>Tasa</b>	<b>Total Consultas</b>	<b>Tasa</b>
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	1,510	51.02	4,641	137.35	6,151	97.04
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9)	621	20.98	2,198	65.05	2,819	44.47
Epilepsia y síndromes epilépticos idiopáticos generalizados (G40.3)	533	18.01	575	17.02	1,108	17.48
Asma, no especificada (J45.9)	130	4.39	244	7.22	374	5.90
Cardiomiopatía isquémica (I25.5)	98	3.31	181	5.36	279	4.40
Examen y observación por otras razones especificadas (Z04.8)	60	2.03	205	6.07	265	4.18
Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F41.2)	40	1.35	193	5.71	233	3.68
Arritmia cardíaca, no especificada (I49.9)	76	2.57	157	4.65	233	3.68
Otras colelitiasis (K80.8)	27	0.91	167	4.94	194	3.06
Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción (Z30.0)	1	0.03	157	4.65	158	2.49
Demás causas	2,026	0.00	5,804	0.00	7,830	123.52
Totales	5,122	173.05	14,522	429.76	19,644	309.90

### **Primeras 10 causas de Morbilidad en la Emergencia Consultas de primera vez**

La consulta de primera vez en emergencia de acuerdo a la Lista de Morbilidad por causas específicas, del 1 de enero al 31 de agosto de 2023, viene representada por los trastornos de Vías Urinarias en primer lugar, Diarrea como segunda causa y el Abdomen Agudo como tercera causa, se resalta las causas de consulta asociadas a traumatismos. Se hace notar la pesquisa prenatal que se esta recibiendo en emergencia por el protocolo de asistencia, siendo necesario mejorar en el registro de los casos de acuerdo a la tabla No. 10

**Tabla No. 10:** Primeras 10 causas de atención de Primera vez en la Emergencia.

Grupo de Causas	Consultas Masculina	Tasa	Consultas Femenina	Tasa	Total Consultas	Tasa
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	122	4.12	327	9.68	449	7.08
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	158	5.34	182	5.39	340	5.36
Abdomen agudo (R10.0)	141	4.76	195	5.77	336	5.30
Traumatismo intracraneal, no especificado (S06.9)	191	6.45	128	3.79	319	5.03
Traumatismo no especificado de la muñeca y de la mano (S69.9)	149	5.03	122	3.61	271	4.28
Traumatismo superficial de la pierna, no especificado (S80.9)	115	3.89	145	4.29	260	4.10
Traumatismo no especificado del antebrazo (S59.9)	120	4.05	116	3.43	236	3.72
Malabsorción debida a intolerancia, no clasificada en otra parte (K90.4)	104	3.51	119	3.52	223	3.52
Pesquisa prenatal, sin otra especificación (Z36.9)	0	0.00	214	6.33	214	3.38
Traumatismos múltiples, no especificados (T07)	138	4.66	74	2.19	212	3.34
Demás causas	2,395	0.00	3,726	0.00	6,121	96.56
Totales	3,633	122.74	5,348	158.27	8,981	141.68

### **Consultas subsecuentes**

La tabla a continuación muestra los diagnósticos de consulta subsecuente en emergencia, lo cual está dado por la Cuadros de Abdomen Agudo que son referidos de primer nivel, Infecciones de Vías Urinarias y la Insuficiencia Cardíaca Congestiva, dentro d las primeras tres causas de consulta. Constituyendo nuevamente en el reto de mejorar el registro de las atenciones.

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

Grupo de Causas	Consultas Masculina	Tasa	Consultas Femenina	Tasa	Total Consultas	Tasa
Abdomen agudo (R10.0)	83	2.80	164	4.85	247	3.90
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	32	1.08	197	5.83	229	3.61
Insuficiencia cardíaca congestiva (I50.0)	83	2.80	141	4.17	224	3.53
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	82	2.77	126	3.73	208	3.28
Cólico renal, no especificado (N23)	72	2.43	127	3.76	199	3.14

Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9)	61	2.06	127	3.76	188	2.97
Pesquisa prenatal, sin otra especificación (Z36.9)	0	0.00	157	4.65	157	2.48
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	42	1.42	111	3.28	153	2.41
Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis (K80.5)	19	0.64	129	3.82	148	2.33
Gastritis, no especificada (K29.7)	38	1.28	90	2.66	128	2.02
Demás causas	1,607	0.00	2,625	0.00	4,232	66.76
Totales	2,119	71.59	3,994	118.20	6,113	96.44

### **Primeras 10 causas de Mortalidad neta y bruta**

Para el período comprendido del 1 de enero al 31 de agosto del 2023, dentro de las 3 primeras causas de mortalidad bruta (antes de 48 horas) se identifican Diabetes Mellitus como primer causa, Trastornos mentales asociados al uso de sustancias Psicoactivas como segunda causa, y las Enfermedades Hipertensivas como tercera causa (ver Tabla No. 12). Según la Lista de Internacional de Mortalidad con el Diagnostico Principal.

**Tabla No. 12:** Primeras 10 causas de Mortalidad General o bruta 2023.

Grupo de causas	TOTAL			
	Muertes	Egresos	Tasa	Tasa
			Letalidad	Mortalidad
Diabetes Mellitus (E10-E14)	8	21	38.10	0.13
Transtornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (F10-F19)	7	19	36.84	0.11
Enfermedades hipertensivas (I10-I13)	6	18	33.33	0.09
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	5	37	13.51	0.08
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	5	11	45.45	0.08
Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22,K29-K66,K80-K92)	4	136	2.94	0.06
Neumonía (J12-J18)	4	38	10.53	0.06
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	4	4	100.00	0.06
Enfermedades del hígado (K70-K76)	3	8	37.50	0.05
Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal (T51-T65)	3	7	42.86	0.05
Demás causas	20	1,261	0.00	0.32
Totales	69	1,560	0.00	1.09

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 2023 corresponden a Neumonía como la primera causa, Enfermedades Hipertensivas como segunda causa y Diabetes Mellitus como tercera causa, de acuerdo a la tabla (ver Tabla No. 13).

**Tabla No. 13:** Primeras 10 causas de Mortalidad Neta 2023.

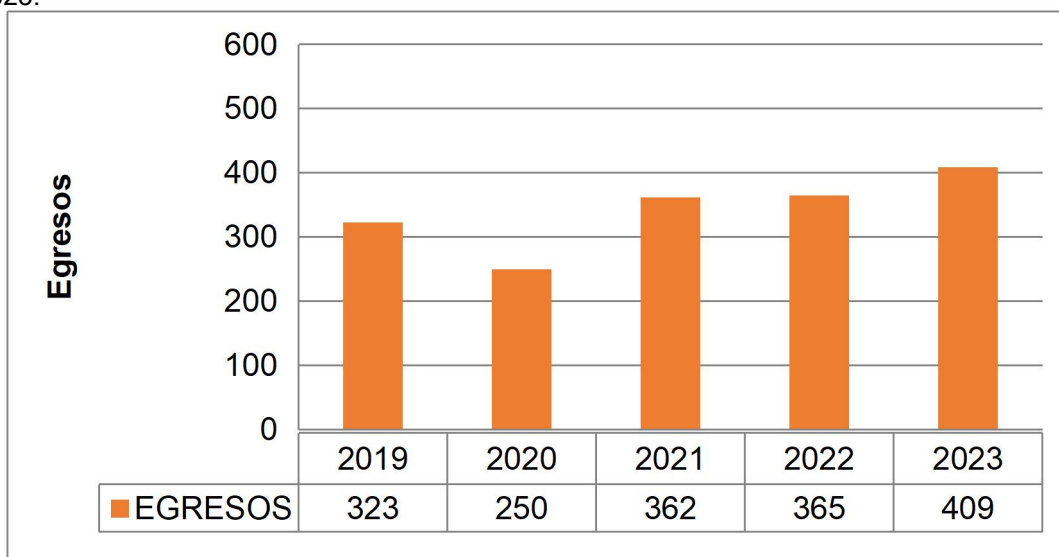
Grupo de causas	TOTAL			
	Muertes	Egresos	Tasa	Tasa
			Letalidad	Mortalidad
Neumonía (J12-J18)	11	238	4.62	0.17
Enfermedades hipertensivas (I10-I13)	10	62	16.13	0.16
Diabetes Mellitus (E10-E14)	7	159	4.40	0.11
Insuficiencia renal (N17-N19)	4	37	10.81	0.06
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J39, J60-J99)	3	40	7.50	0.05
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	3	40	7.50	0.05
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	3	12	25.00	0.05
Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	2	86	2.33	0.03
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	2	45	4.44	0.03
Enfermedades del hígado (K70-K76)	2	26	7.69	0.03
Demás causas	14	1,613	0.00	0.22
Totales	61	2,358	0.00	0.96

- Análisis de las Enfermedades No Transmisibles en los últimos 5 años, considerando diagnóstico principal y secundario. Además considerando el período del 1 de enero al 31 de agosto de cada año.

### Diabetes Mellitus

La figura No. 5 muestra el incremento de los egresos por diabetes a los largo de los últimos 3 años, destacándose el 2020 como el año de menos egresos y el 2023 como el año de más egresos por este diagnostico. Lo cual se relaciona con lo evidenciado en las causas de egreso de medicina interna.

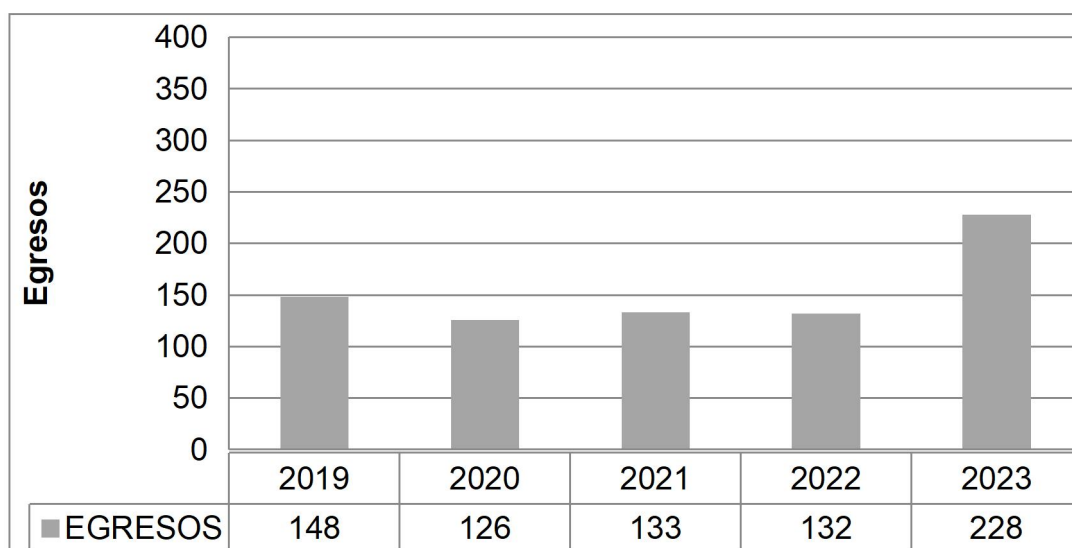
**Figura No. 5:** Egresos por Diabetes Mellitus en el periodo comprendido entre los años 2019 a 2023.



### Hipertensión Arterial

La figura No. 6 muestra incremento de egresos por Hipertensión Arterial a lo largo de los últimos años, mayormente en 2023, con un incremento del 54% en comparación con los egresos del 2019.

**Figura No. 6:** Egresos por Hipertensión arterial crónica en el periodo comprendido entre los años 2019 a 2023.

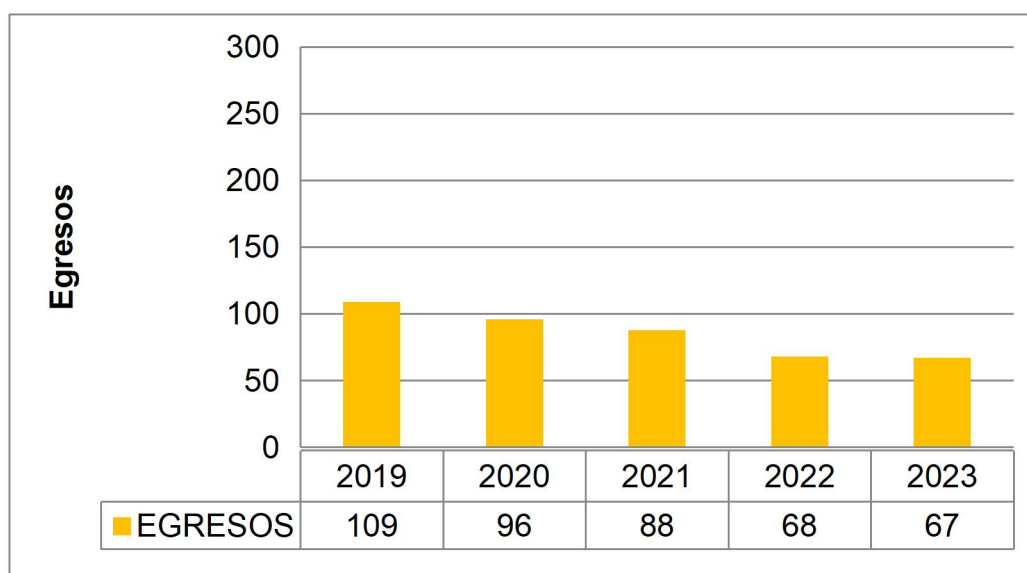




### Enfermedad Renal Crónica

La figura No. 7 muestra la reducción de egresos por Enfermedad Renal Crónica en los últimos cinco años, de acuerdo al registro del mismo, siendo un reto el adecuado registro de casos.

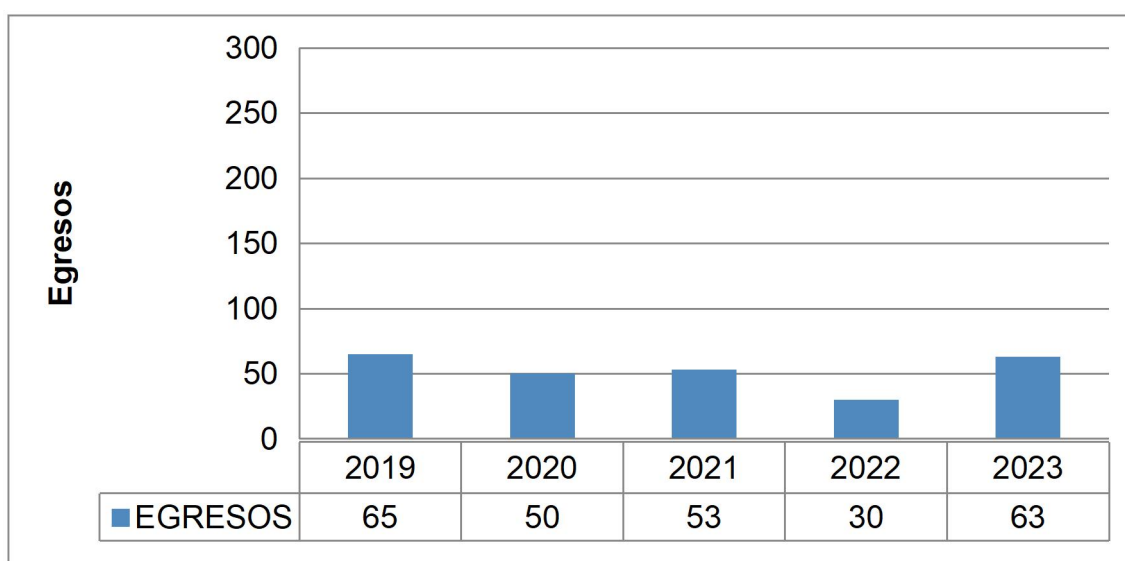
**Figura No. 7:** Egresos por Enfermedad Renal Crónica el periodo comprendido entre los años 2019 a 2023.



### Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

La cantidad de pacientes egresados por enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica es con tendencia al incremento de los egresos.

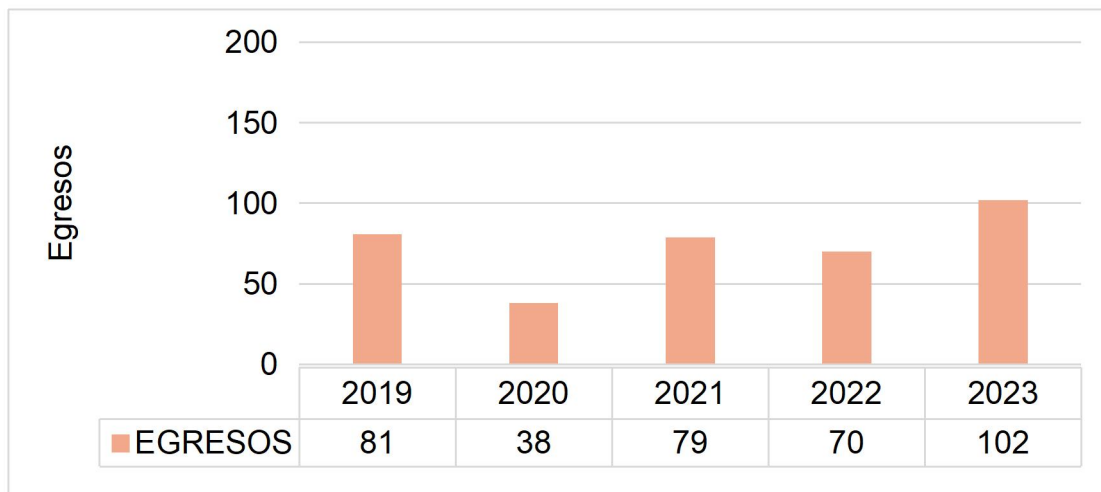
**Figura No.8:** Egresos por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en el periodo comprendido entre los años 2019 a 2023.



### 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, con un incremento significativo en el 2023. Se resalta el inicio de la atención desde la Unidad de Cuidados Paliativos lo que ha incrementado el registro de casos.

**Figura No.9:** Egresos por Tumores y Neoplasias en el periodo comprendido entre los años 2019 a 2023.



De lo anterior se establece la prevalencia de las Enfermedades No Transmisibles, que representa un reto para la institución en torno a registro adecuado de la causa básica de egreso hospitalario a fin de reducir el sub registro, la notificación epidemiológica de los casos de Enfermedad Renal Crónica desde estadíos tempranos, velar por el abastecimiento de medicamentos, así como intensificar las actividades de Educación en Salud y Promoción para la salud.

- Tiempos de espera durante el año 2023

#### Consulta Externa Especializada (primera vez en días)

Con respecto a los tiempos de espera entre solicitud y asignación de cita de primera vez de consulta médico especializada (ver Tabla No. 15), se observa que según la meta programada como Hospital Nacional de Chalchuapa para el año 2023 a las especialidades de Medicina Interna, Cirugía General, Ginecología y Pediatría se les programó 30 días como un esperado, esto de tomando los estándares utilizados en indicadores hospitalarios. Para Obstetricia se le programó 8 días dado que se espera un tiempo corto para evaluación de primera vez por el especialista. Se evidencia en promedio que los tiempos de espera han sido satisfactorios, siendo la especialidad con tiempos más

prolongados la de cirugía general, con ello se garantiza dar respuesta a la población de manera oportuna.

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

Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias	Meta Programada	Ene	Feb	Mar	Abr	Ma	Jun	Jul	Ago	Sep	Promedio 2023 (9 meses)
Medicina Interna	30	33	14	12	12	10	14	10	19	20	16
Cirugía	30	23	26	39	45	54	60	43	49	52	43
Ginecología	30	23	24	32	34	30	26	24	36	35	29
Obstetricia	8	1	3	2	6	5	5	0	0	0	2
Pediatría	30	2	5	6	8	3	5	2	11	4	5

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias.  
Reporte: Indicadores de Gestión, Año: 2023. Extraído 06/10/2023. 2:54 pm

### Consulta por Emergencia (horas, minutos)

Para el año 2023 los tiempos de espera de usuarios para ser atendidos en la emergencia según especialidad de atención médica requerida son sobresalientes, esto de acuerdo a la metodología utilizada para la medición, 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 2023.

Emergencia	Cumplimiento			
	Pediatría	Gineco-Obstetricia	Cirugía General	Medicina Interna
1. Tiempo de espera (Solicitud-triage)	0:03	0:04	0:02	0:02
2. Tiempo de intermedio de espera (Triage- atención médica)	0:17:00	0:18:00	0:21:00	0:17:00
3. Porcentaje de ocupación de la Unidad de Urgencias	96%			

Fuente: Estándares de Calidad, enero a agosto de 2023.

### Ingreso a Hospitalización desde Emergencia (horas, minutos)

Para el año 2022 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 2020.

Emergencia	Cumplimiento			
	Pediatría	Gineco-Obstetricia	Cirugía General	Medicina Interna
1. Tiempo de ingreso	1:26:00	1:33:00	1:42:00	1:44:00

Fuente: Estándares de Calidad, enero a agosto de 2023.

### Para intervención quirúrgica electiva (en días)

Para el año 2023 el tiempo de espera para que un paciente sea intervenido en una cirugía electiva es sobresaliente y en promedio tarda un paciente 11 días. Se evidencia un porcentaje de cesáreas en promedio de 30, sin embargo para el contexto de los protocolos Nacer con Cariño dicho porcentaje es mayor a lo esperado, pero mensualmente se realiza revisión de casos de cesárea de primera vez con el objetivo de identificar indicación adecuada de la misma.

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

Centro Quirúrgico	Programado (días)	Cumplimiento (días)
1. Tiempo de espera cirugía electiva	10	11
2. Porcentaje de cesáreas	30%	30

Fuente: Indicadores Hospitalarios, enero a septiembre de 2023.

### Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POAH 2023.

#### ✓ Análisis de cumplimiento de metas POA 2023 (de enero a junio)

El cumplimiento de las metas programadas para el PRIMER SEMESTRE del año 2023 se evidencia de la siguiente manera:

#### ATENCIÓN AMBULATORIA

- En la consulta externa en el cumplimiento de las metas establecidas se evidencian los siguientes porcentajes para el semestre: en la consulta general 137%, la consulta de especialidades, se evidenció de la siguiente manera: Medicina Interna 100%, Cirugía General 105%, Ginecología 122%, Pediatría 71%, Obstetricia 112%, lo que refleja porcentajes elevados para medicina general, ginecología y obstetricia, pero se ha contado con recuso para brindar dichas atenciones.
- El cumplimiento de la meta programada de consulta del área de emergencia fue para el semestre del 121% lo cual es elevado, evidenciando un incremento de atenciones en dicha área, dado que se ha brindando entre 1400 a 2000 atenciones.
- Entre otras atenciones que se brindan en la consulta externa, se tiene la de planificación familiar con un cumplimiento elevado de 153 %, atenciones por Psicología con un 103%, la consulta de nutrición tiene un

porcentaje de 50% lo cual es bajo, evidenciando una reducción en la asistencia de los usuarios a sus citas y la limitante de espacio físico para brindar las atenciones ambulatorias. La atención en salud mental se brinda por dos recursos y la producción de planificación familiar refleja el compromiso por la implementación de métodos de PF.

- En relación a la atención odontológica, el cumplimiento de la consulta de primera vez fue de 1%, subsecuente de 0% y cirugía oral de 0%; considerando que actualmente no se cuenta con área para brindar atención que cumpla con los requisitos eléctricos para dar funcionamiento al área y permitir el desarrollo de actividades. La atención se orienta básicamente a revisión bucal y consejería en hospitalizados y referencia a primer nivel de acuerdo a los casos identificados.

### **ATENCIÓN HOSPITALIZACIÓN**

- En relación a los egresos hospitalarios durante el primer semestre se evidencian los siguientes porcentajes: para el servicio de Cirugía 117%, Ginecología 129%, Medicina Interna 117%, Obstetricia 84%, Pediatría 134% y Neonatología 160%. Siendo el servicio con menor producción en egresos el de Obstetricia y el de mayor Neonatología. Se debe considerar el número de camas censables por servicio: Cirugía: 14, Medicina: 26, Ginecología: 1, Obstetricia: 16, Pediatría: 14, Neonatos: 5.
- El número de partos atendidos para el primer semestre fueron vaginales: 313, y cesarea: 140, esto en contraste con lo programado representa, 61% para partos vaginales y 117% para partos por cesarea, considerando que en estas se encuentra las cesáreas subsecuentes y de primera vez. Es necesario considerar que ante ausencia de obstetra de turno se han referido mujeres gestantes para verificar parto en hospital por medico especialista lo cual impacta en la reducción del número de partos.
- En relación a la Cirugía Mayor el cumplimiento se evidencia de la siguiente manera: Cirugía Mayor Electiva para hospitalización 102%, Cirugía Mayor Ambulatoria 108%, Cirugía Mayor Emergencia 83%, Se resalta que se ha incrementado la cirugía Laparoscopica para el abordaje de la cirugía electiva. La actividad quirúrgica en general se evidencia adecuada producción en relación a lo programado.

### **ATENCIÓN DE EMERGENCIA**

- En área de emergencia, en relación a medicina crítica y observación los porcentajes son adecuados en su mayoría. En área de máxima para admisiones 86% y transferencias 94%. En área de observación para admisiones 107% y transferencias 89%. Para ambos casos las transferencias constituyen los usuarios que se refieren a otro hospital o ingresan a los diferentes servicios.

## SERVICIOS DE DIAGNOSTICO Y APOYO

- Los aspectos de diagnóstico, tratamiento y recuperación reflejan los siguientes porcentajes: elevado para radiografías de 136% y ultrasonografía 138% dado que en el dato se incluye ultrasonografía obstétrica, transfontanelar y de cadera y por ello el porcentaje se evidencia mayor dado que durante el semestre estas dos últimas se ha adoptado como parte de la oferta de servicios. Para electrocardiogramas el porcentaje es de 122%, se debe considerar que se cuenta con recurso médico en consulta externa que garantiza de manera ágil la toma de electrocardiograma para usuarios de la especialidad de medicina interna y cirugía general.
- En relación a la dispensación de recetas ambulatorias el porcentaje de cumplimiento es elevado con un 110% dado que se mantiene la dispensación de recetas de medicamento de uso crónico, las hospitalarias 127%. Ambos rubros en concordancia a los porcentajes de abastecimiento de medicamento que se han tenido a lo largo del semestre. La atención del usuario en fisioterapia 110%, y trabajo social 96% siendo necesario considerar que se cuenta con una trabajadora social que da respuesta a todas las áreas del hospital.
- La prestación de servicios de laboratorio clínico en general el porcentaje de cumplimiento es variable en todos los rubros: hematología, bioquímica, urianálisis inmunología, parasitología. Se resaltan porcentajes adecuados para todos los rubros en hospitalización y significativamente elevados para emergencia y referidos en hematología, bacteriología y bioquímica.
- Para el área de alimentación y dietas el cumplimiento en relación a las raciones brindadas es para cirugía con un 106%, Medicina 108, Ginecología 90%, pediatría con un 87%, Neonatología 187%, esto se relaciona con la cantidad de egresos de los diferentes servicios.
- El comportamiento del cumplimiento de metas para el área de lavandería fue para obstetricia con 91%, pediatría con 104%, neonatología con 130%, medicina con 120%, cirugía con 125%, ginecología con 111%. Así mismo el área de emergencia porcentaje de 149% y consulta de especialidad en consulta externa con un 76%
- La programación de mantenimientos preventivos se evidencia un porcentaje de cumplimiento de 100% y en cuanto a transporte, el cumplimiento en relación a kilometraje programado se evidencia de un 108%

### ✓ **Análisis de Indicadores Hospitalarios 2023 (de enero a junio)**

Para el 2023 el análisis de dichos resultados es el siguiente.

#### a) **Indicadores Emergencia**

- En la emergencia la Razón de consultas de emergencia / consulta externa el cumplimiento con respecto al estándar es inadecuado. Es

necesario considerar que somos el hospital que da recepción a las referencias enviadas de las diferentes UCSF de la RIIS, evidenciando un elevado número de consultas brindadas en emergencia por esto, sobre todo considerando las gestantes son referidas a emergencia desde primer nivel al cumplir las 40 semanas para pruebas de bienestar fetal; otro factor que aumenta la consulta y atención de emergencia son los usuarios que forman parte del Programa de Pulsos de Dobutamina por Cardiopatía en ICC los cuales son ingresados desde emergencia, sin olvidar el alto número de consultas por trauma por ser una institución ubicada a lo largo de una carretera de tránsito acelerado en la cual ocurre una elevada tasa de accidentes. Todo esto hace que el dato de consulta de emergencia sea en promedio entre 1400 a 2000 atenciones para el semestre

- El TRIAGE cuenta con recurso humano destinado para ello en horarios de 7:00 am - 3:00pm, de lunes a viernes, sin embargo con la implementación del SIS, se realiza triage al 100% de los usuarios.
- Con respecto a los Tiempos de espera para ingreso hospitalario por los diferentes servicios, estos son sobresalientes ya que todos son menores a dos horas.

#### b) Indicadores de Consulta Externa

- El indicador Concentración entre consultas médicas especializadas subsecuentes y de primera vez, es inadecuado elevado considerando que la mayoría de los usuarios a los cuales se les brinda atención en consulta externa por especialidad son subsecuentes y se tiene un bajo número de consultas de primera vez.
- Los tiempos de espera entre solicitud y asignación de cita de primera vez de especialidad se encuentran dentro del valor estándar durante el semestre para todas las especialidades, excepto para cirugía. Se ha evidenciado error en asignación de cita de primera vez para la especialidad, así como el incremento de usuarios recibidos en calidad de referencia desde primer nivel a la especialidad.

#### c) Indicadores Hospitalización:

El porcentaje de ocupación de camas hospitalarias durante el año 2023 se evidencia incremento en relación al año 2022 en todos los servicios, excepto para Obstetricia y Neonatos, cuya variación es negativa. Los servicios con mayor porcentaje de ocupación son: Medicina y Pediatría según lo observado en la tabla No. 19

**Tabla No. 19:** Reporte Porcentaje de ocupación para los años 2022 y 2023.

Egreso	Porcentaje de Ocupación 2022	Porcentaje de Ocupación 2023	Variación Porcentaje de Ocupación 2023/2022
Medicina	69.28%	94.84%	36.88%
Cirugía	94.01%	100.71%	7.13%

Neonatología	121.64%	111.16%	-8.62%
Pediatría	67.12%	89.98%	34.05%
Ginecología	81.64%	83.98%	2.86%
Obstetricia	66.99%	57.94%	-13.50%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias,  
Fecha y Hora de impresión: 09/10/2023. 7.32 am

El promedio de días de estancia hospitalaria programados para establecer la cantidad de egresos potenciales en el año 2023 en el Hospital Nacional de Chalchuapa fueron: de 4 días para Medicina Interna, Cirugías, Naonatos y Ginecología y 3 días para Obstetricia y Pediatría.

La tabla No. 20 muestra el comparativo de 2022 y 2023 en cuanto a promedio de días de estancia y giro cama de los diferentes servicios, evidenciando que el promedio de días de estancia hospitalaria fue menor para los servicios de Cirugía, Neonatología, Ginecología y Obstetricia para el 2023 en comparación al 2022.

En el giro cama o índice de rotación se evidencia aumento en todos los servicios, excepto Obstetricia y Neonatología.

**Tabla No. 20:** Reporte Promedio días estancia y Giro Cama para los años 2022 y 2023.

Egresos Hospitalarios	Promedio días estancia 2022	Promedio días estancia 2023	Giro cama 2022	Giro cama 2023	Variación Promedio días estancia 2023/2022	Variación Giro Cama 2023/2022
<b>Especialidades Básicas</b>						
Cirugía	4.26	4.08	84.93	90.00	-4.33%	5.97%
Ginecología	3.42	3.31	91.00	98.00	-3.26%	7.69%
Medicina Interna	3.44	3.89	73.15	90.23	12.98%	23.34%
Obstetricia	2.52	2.43	100.31	92.27	-3.36%	-8.02%
Pediatría	2.34	2.43	108.71	137.43	3.95%	26.41%
<b>Sub Especialidades</b>						
<b>Sub Especialidades de Pediatría</b>						
Neonatología	3.77	3.55	122.40	101.67	-5.85%	-16.94%

d) Indicadores Actividad Quirúrgica

- La actividad quirúrgica electiva refleja porcentaje de cumplimiento adecuado. Con el siguiente porcentaje: mayor electiva 67%, mayor electiva ambulatoria 23%
- Se ha tenido activa la actividad quirúrgica Obstétrica y Ginecológica y es a expensas de esta cirugía la producción de Cirugía Mayor Electiva.



- Se han implementado estrategias para aumentar la cirugía general electiva y ambulatoria.
- Se mantienen los quirófanos funcionando activamente durante el primer semestre.
- El tiempo promedio para programar cirugía es notablemente menor al estándar de 11 días para el semestre.
- La tasa de Cesáreas de primera vez es mayor al estándar de 30, se realiza revisión de los casos para identificar que la indicación se haga de forma adecuada.

e) Indicador Abastecimiento:

- El resultado del Porcentaje de abastecimiento de medicamentos en el hospital es mayor que el estándar durante todo el semestre, evidenciando porcentaje mayor al 97.6%.
- Esto ha permitido dar respuesta a la demanda de usuarios tanto ambulatorios de emergencia y consulta externa, así como los usuarios hospitalarios.
- Se realiza un monitoreo activo de las existencias y consumos de medicamentos para la oportuna gestión de los mismos para mantener porcentajes o abastecimiento que permitan dar respuesta a la población.
- Se realizan las gestiones necesarias a fin de realizar transferencias de medicamentos y así mantener abastecimiento requerido.

f) Indicador de seguridad del paciente.

- Resultado de los indicadores seguridad del paciente se encuentran dentro de los valores adecuados.
- Se mantiene activo el Comité de Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria, el cual implementa estrategias para el monitoreo de las actividades, mediante el cumplimiento de la normativa relacionada a seguridad del paciente y la implementación de planes de mejora ante la identificación de IAAS.

g) Resultado de los indicadores financieros y epidemiológicos con logro de resultados adecuados para el hospital.

✓ **Análisis de Indicadores de Gestión 2023 (de enero a junio)**

Los resultados del Plan de Intervención hasta junio del 2023 son los siguientes:  
 OBJETIVO 1: Mejorar la Salud Materna a través de la reducción de la Morbi-Mortalidad materna bajo el enfoque de la Ley Nacer con Cariño para un parto respetado y un cuidado cariñoso y sensible del recién nacido.

<p>Actividad 1.1.          Seguimiento trimestral al Plan de Atención de la mujer gestante en la Unidad de Parto con Cariño</p>	<p>Se formuló el Plan de Atención y se ha realizado el cumplimiento del mismo y seguimiento trimestral como con todo POA por la jefatura del área tanto medica como de enfermería</p>
---	---

Actividad 1.2. Seguimiento a la retroalimentación de los lineamientos de código rojo, amarillo y naranja a los médicos tratantes	Se ha realizado la retroalimentación de los temas de Código rojo, amarillo y naranja por la jefatura del área a los médicos tratante. Se refuerza la atención mediante simulacros.
Actividad 1.3. Seguimiento trimestral a la realización de Ateneos sobre atención materna.	Se programó un ateneo mensual, lo cual se ha cumplido, realizando para el semestre 6 ateneos, con un cumplimiento del 100%
Actividad 1.4. Seguimiento trimestral al análisis de cesáreas de primera vez con indicación relativa	Se ha realizado el análisis mensual de los casos de cesarea de primera vez con indicación relativa, se evidencia que han sido adecuadamente indicadas.
Actividad 1.5. Seguimiento trimestral al Plan de Supervisión de atención materna bajo la Ley Nacer con Cariño	Se ha programado monitoreo por el Equipo Gestor local trimestral, lo cual se ha cumplido, teniendo un cumplimiento para el semestre del 100%
Actividad 1.6. Reunión mensual para la realización de auditoría de casos de MOE y Mortalidad Materna	Se han realizado las reuniones para el análisis de casos de MOE, habiendo auditado el 100% de MOE, de lo cual se generó un plan de mejora el cual se ha cumplido

OBJETIVO 2: Mejorar la salud infantil mediante la reducción de la Morbi- mortalidad institucional bajo en enfoque de la Política Crecer Juntos.

Actividad 2.1. Seguimiento trimestral a la realización de simulacros de atención neonatal.	Durante el semestre se han realizado 2 simulacros de reanimación neonatal, reforzando de esta manera las habilidades de los recursos multidisciplinarios.
Actividad 2.2. Realización de cursos para el desarrollo de habilidades para la atención pediátrica y neonatal: NRP, TESALVA.	Durante el semestre se han realizado 2 cursos de NRP y 2 cursos TESALVA, orientado a personal medico y de enfermería.

Actividad 2.3. Reunión Mensual para la realización de auditoría de casos de MIE y Mortalidad Infantil	Se ha realizado reuniones para la realización de auditoría de MIE, se han auditado los casos de manera parcial. Se han generado planes de mejora de esas auditorías y se ha dado cumplimiento a ellos. Se tiene proyectado completar las auditorías pendientes
--	--

**OBJETIVO 3: Brindar atención con calidad y calidez a toda persona con Enfermedad No Transmisible**

Actividad 3.1. Seguimiento trimestral del cumplimiento de actividades programadas para el abordaje de ENT por los diferentes servicios	Se hace monitoreo de las actividades de educación para la salud de manera mensual y en consolidado trimestral por parte de la Educadora de la institución. Se evidencia para el semestre producción en esto sin embargo se establece la necesidad de intensificar las actividades en consulta externa y en los demás servicios hospitalarios.
---	---

**OBJETIVO 4: Fortalecer el desarrollo de Recursos Humanos**

Actividad 4.1. Seguimiento trimestral de la ejecución del Plan de Capacitación Institucional	Se ha dado cumplimiento al Plan de Capacitación institucional.
Actividad 4.2. Elaboración de Plan de Educación Continua de Médicos Tratantes	El plan de educación continua se elaboró
Actividad 4.3. Seguimiento trimestral al Plan de Educación Continua de Médicos tratantes	Se ha realizado cumplimiento del plan, sin embargo se tiene pendiente el informe trimestral del cumplimiento

**OBJETIVO 5: Garantizar una atención de calidad a través del Plan de Humanización de los Servicios de Salud**

Actividad 5.1. Elaboración del Plan de Humanización de los Servicios de Salud	Se formuló el Plan y se ha dado cumplimiento a ello.
Actividad 5.2. Seguimiento trimestral al Plan de Humanización de los Servicios de Salud	Se ha dado seguimiento al plan de humanización con un cumplimiento del mismo al 100%. Se cuenta con Gestoras de Usuario para garantizar el flujo de atención, Se han impartido temáticas al personal sobre trato humanizado, se da cumplimiento al programa Sana Mente orientado al usuario interno, entre otros.

**OBJETIVO 6. Fortalecer el cumplimiento de las medidas ambientales encaminadas en reducir el impacto en el Cambio Climático**

<p>Actividad 6.1 Realizar el informe trimestral de avance en reunión UOC de las actividades contempladas en el POA del Comité de Gestión Ambiental y Eficiencia Energética</p>	<p>Se presenta a jefe de UOC los informes de actividades mensuales y en reunión se UOC se presentó informe de cumplimiento de primer trimestre y primer semestre.</p>
<p>Actividad 6.2. Seguimiento semestral a las medidas del Programa de Adecuación Ambiental</p>	<p>Las medidas del Programa de adecuación ambiental han tenido un retraso en su cumplimiento semestral debido al nuevo sistema de compras publica. Se prevee que las medidas se cumplan en el tercer trimestre del año.</p>

**OBJETIVO 7. Fortalecer el proceso de Mejora Continua de la Calidad en la institución.**

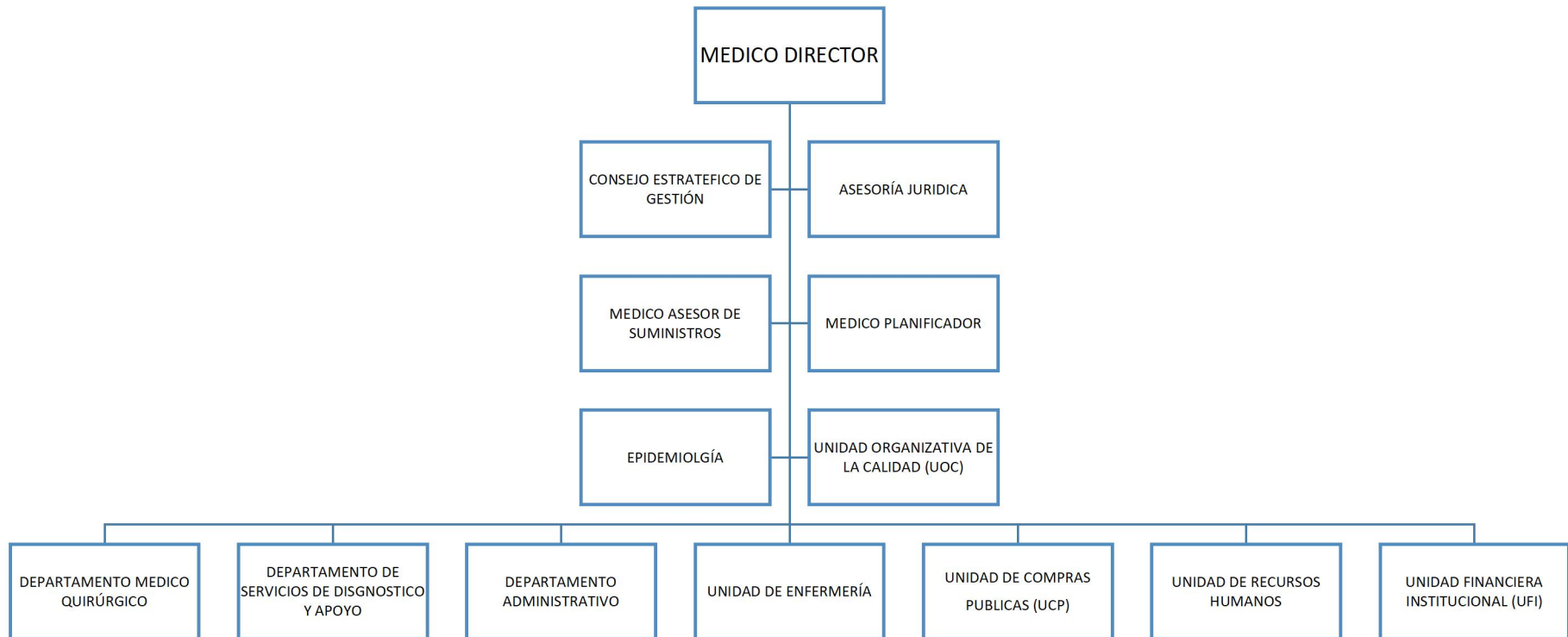
<p>Actividad 7.1. Seguimiento trimestral al Plan para el fortalecimiento de la Gestión por Procesos</p>	<p>Se tiene un cronograma instaurado y se ha dado seguimiento al mismo.</p>
<p>Actividad 7.2. Informe trimestral en reunión de Consejo Estratégico de Gestión, sobre planes de mejora elaborados por No satisfacción de usuario en atención materna y del recién nacido.</p>	<p>Se ha generado planes de mejora ante la no satisfacción de usuario evidenciada en las encuestas Nacer con Cariño. Se da seguimiento a estos y los resultados se presentan en reunión de Consejo Estratégico de Gestión.</p>

**OBJETIVO 8: Fortalecer los mecanismos de contraloría social**

<p>Actividad 8.1. Realizar encuestas de satisfacción de usuario por entes externos</p>	<p>Para el primer semestre no se contó con personal de universidades para la realización de la encuesta de satisfacción. Se tiene coordinado para que se realice durante el segundo semestre.</p>
--	---

➤ **ANALISIS DE LA OFERTA DE SALUD**

**Organigrama del Hospital Nacional de Chalchuapa para el 2024**



## Capacidad Instalada Proyectada para el año 2024

### ● Consultorios

a) Para atención en Consulta Externa

Para el año 2024 se continuará contando con 7 consultorios (2 de consulta general y 5 de consulta de especialidad) según el anexo 6A\_1. Se considera que se tiene personal de enfermería para brindar atención durante 8 horas de lunes a viernes, sin embargo la contratación de los especialistas es variable y eso se refleja en la columna de horas diarias hábiles por consultorio.

Anexo 6A\_1

Servicios Finales Consulta Externa		
CONSULTORIO	Horas diarias disponibles	Horas diarias útiles
Consultorio 1	8.0	3.0
Consultorio 2	8.0	3.0
Consultorio 3	8.0	7.0
Consultorio 4	8.0	4.0
Consultorio 5	8.0	2.0
Consultorio 6	8.0	5.0
Consultorio 7	8.0	4.0
<b>TOTAL HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES</b>	<b>56</b>	<b>28</b>

Así mismo para el 2024 se contará con otras áreas de atención con las siguientes horas diarias útiles:

Servicios Finales Consulta Externa		
OTRAS ÁREAS	Horas diarias disponibles	Horas diarias útiles
Salud Mental	8.0	8.0
Educación para la Salud	8.0	8.0
Cuidados Paliativos	8.0	2.0
Clínica de Ulceras y Heridas	8.0	4.0

b) Para Emergencia para el año 2024 se trabajará con 3 consultorios tal como se trabajó en 2023 según el anexo 6A\_2 la atención es brindada por medico general.

Anexo 6A\_2

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

En el área de Odontología se evidenció inactiva en el año 2023, por situación de infraestructura, limitando su atención enfocada a reforzar la Educación en Salud Bucal, brindando consejería y charlas, sin embargo para 2024 se proyecta brindar atención de manera formal con un consultorio equipado y con personal destinado para la atención.

### ● Camas

El Hospital Nacional de Chalchuapa contó para el 2023 con capacidad de 76 camas censables, durante el 2024 las camas censables y no censables serán de acuerdo al Anexo 6A-3. Se proyecta para 2024 hacer una modificación administrativa del número de camas en neonatos y obstetricia, atendiendo a la ocupación de estas áreas.

Anexo 6A\_3

<b>Servicio Hospitalario</b>	
<b>CAMAS CENSABLES</b>	
<b>Servicio Hospitalario Especialidades Básicas</b>	<b>N° camas</b>
Medicina Interna	26
Cirugía	14
Ginecología	1
Obstetricia	15
Pediatría	14
<b>TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS</b>	<b>70</b>
<b>Servicio Hospitalario Sub Especialidad de Pediatría</b>	<b>N° camas</b>
Neonatología	6
<b>TOTAL SUB ESPECIALIDAD PEDIATRÍA</b>	<b>6</b>
<b>TOTAL CAMAS CENSABLES EN HOSPITALIZACIÓN</b>	<b>76</b>
<b>CAMAS NO CENSABLES</b>	
<b>Áreas de Atención Transitoria o provisional</b>	<b>N° camas</b>
Emergencia (Observación)	5
Trabajo de Partos	5
Recuperación	4
<b>TOTAL CAMAS NO CENSABLES</b>	<b>14</b>

De las camas no censables de recuperación se consideran 2 para recuperación de partos y 2 para recuperación de sala de operación.

### ● Quirófanos

Para el año 2024 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 6 horas de programación de cirugía electiva, considerando el tiempo destinado para el quirófano para los diferentes cirujanos.

#### Anexo 6A 4

Concepto	No. total horas diarias disponibles para Cirugía Electiva	No. total horas diarias disponibles para Cirugía Emergencia
	Quirófano 1	6.00
Quirófano 2	0.00	24.00
<b>TOTAL</b>	<b>6.00</b>	<b>24.00</b>

#### Estándares de infraestructura:

De acuerdo a directrices emanadas por la Dirección Nacional de Hospitales en las cuales se destaca los parámetros institucionales para realizar la planificación, posterior al análisis de la situación en las jornadas de socialización del instructivo de planificación para 2024.

#### ✓ Promedio de tiempo de consultas por especialidad

A continuación se describen los estándares de infraestructura en tiempos de consulta de especialidad, días de estancia de hospitalización por servicios y para cirugía electiva:

#### Anexo 6B

Consulta externa médica general	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2024	Pacientes x hora
Medicina General	15	4
Consulta externa médica de Especialidades Básicas	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2024	Paciente x hora
Medicina Interna	15	4
Cirugía General	15	4
Pediatría General	15	4
Ginecología	15	4
Obstetricia*	30	2
Psiquiatría	30	2



Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2024	Paciente x hora
Clínica de Ulceras	30	2
Dolor y Cuidados Paliativos	65	1
Nutrición	33	3
Planificación Familiar	15	4
Psicología	60	1
Consulta Externa Odontológica	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2024	Paciente x hora
Odontológica de primera vez	60	1
Odontológica subsecuente	30	2
Cirugía Oral	60	1
Consulta Emergencia	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2024	Paciente x hora
Emergencia	30	2

Consideraciones especiales para el hospital:

- ◆ Para la consulta de medicina general se ha considerado 6 pacientes por hora dado que en el hospital la atención se orienta a dispensación de recetas.
- ◆ La atención a gestante de acuerdo al Protocolo de Asistencia se ha establecido 30 minutos por gestante, considerando que las inscripciones de embarazo se realizan solo en primer nivel de atención.
- ◆ Para la atención de Clínica de Ulceras y Heridas se ha considerado 30 minutos por usuario.
- ◆ La atención de Cuidados Paliativos se ha establecido de acuerdo a la complejidad de los casos una hora por paciente.

✓ **Promedio de días de estancia de hospitalización**

Se presenta los días de estancia de cada servicio a lo largo de los últimos 5 años.

Anexo 6B\_Estandar

<b>Camas Censables</b>	<b>PROMEDIO DE DÍAS ESTANCIA POR AÑO</b>					<b>PROMEDIO</b>	<b>META AÑO 2024</b>
<b>Servicio Hospitalario Especialidades Básicas</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>		
Medicina Interna	4.10	3.80	3.80	3.70	3.89	3.9	3.9
Cirugía	3.50	3.60	3.70	4.00	4.08	3.8	3.8
Ginecología	3.40	3.40	3.90	3.60	3.81	3.6	3.6
Gineco-Obstetricia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0
Obstetricia	2.80	2.70	2.60	2.60	2.43	2.6	3.0
Pediatría	2.80	2.60	2.80	2.60	2.43	2.6	2.6
	2.5	2.5	2.6	2.6	2.6	2.5	2.5
<b>Servicio Hospitalario Sub Especialidad de Pediatría</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>PROMEDIO</b>	<b>META AÑO 2024</b>
Neonatología	n/d	4.14	4.31	3.75	3.55	3.9	3.9
<b>PROMEDIO SUB ESPECIALIDAD PEDIATRÍA</b>		4.1	4.3	3.8	3.6	3.9	3.9

De esto se establece el promedio de días de estancia para el 2024 de cada uno de los servicios.

<b>Camas Censables</b>	
<b>Servicio Hospitalario Especialidades Básicas</b>	<b>Promedio de Días Estancia, Año 2024</b>
Medicina Interna	3.9
Cirugía	3.8
Ginecología	3.6
Gineco-Obstetricia	0.0
Obstetricia	3.0
Pediatría	2.6
<b>PROMEDIO ESPECIALIDADES BÁSICAS</b>	<b>2.5</b>
<b>Servicio Hospitalario Sub Especialidad de Pediatría</b>	<b>Promedio de Días Estancia, Año 2024</b>

Neonatología	<b>3.9</b>
<b>PROMEDIO OTROS SERVICIOS</b>	

✓ **Tiempo promedio por cirugías**

Quirófano Cirugía Mayor Electiva	Horas Promedio por Cirugía, Año 2024
Cirugía General	<b>2.00</b>
Cirugía Ginecológica	<b>2.00</b>
Cirugía Obstétrica	<b>2.00</b>

### Estructura de Talento Humano

Al finalizar el 2023 el Hospital Nacional de Chalchuapa consta del siguiente personal, el cual se ha ordenado considerando la Unidad Organizativa de la que se depende.

DETALLE	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	LS	CONT	SP	TOTAL
DIAG. Y APO	19	27	46	34	11	1	46
ADMINIST	35	17	52	38	13	1	52
ENFERMERIA	21	117	138	62	75	1	138
DIV. MED	30	30	60	30	26	4	60
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>191</b>	<b>296</b>	<b>164</b>	<b>125</b>	<b>7</b>	<b>296</b>

### Medicamentos e Insumos Médicos.

En relación al abastecimiento de medicamentos e insumos médicos del Hospital Nacional de Chalchuapa del año 2023 ha ocurrido que el listado local de medicamentos se ha modificado, por 3 razones, a saber:

- a) Por indicaciones superiores se decidió excluir del listado oficial de medicamentos del MINSAL varios medicamentos, especialmente usados en pacientes con patología crónica

- b) Se agregaron los medicamentos que sustituyen a los excluidos y además se agregaron otros al listado.
- c) Este año el Hospital inicio con la estrategia de Cuidados Paliativos, siendo necesario la inclusión de medicamentos para este fin, en su mayoría medicamentos que se prescriben con receta especial controlada.

En ese contexto el listado local del Hospital paso de 206 a 237 medicamentos. El porcentaje de abastecimiento se ha mantenido durante el año de 91 a 97%, con las diferentes gestiones realizadas consistentes en transferencias entre hospitales de la red y compras locales.

La situación de los insumos médicos durante el 2023 ha sido complicada debido a los efectos en la economía por la Pandemia del COVID-19 aunado al incremento de precios de insumos médicos por la guerra de Rusia y Ucrania, además de los problemas logísticos a nivel mundial por la guerra, y otros factores. Las gestiones para mantener abastecimiento de insumos médicos ha radicado en transferencias, asignaciones desde nivel central y compras locales.

Dentro de las actividades realizadas durante el 2023 se tiene la actualización de cantidades (debido a incremento en los consumos, por probable incremento de consultas y pacientes hospitalizados), se ha incorporado algunas tecnologías necesarias en la compra y se ha actualizado los precios de los insumos, llegando a una proyección para el 2024 de \$ 268,554.00, sin tomar en cuenta lo necesario para suplir Oxígeno Medicinal.

### ➤ ANÁLISIS FODA

El análisis FODA incluye aspectos identificados por cada jefatura de área, mediante la identificación de fortalezas y debilidades en cada área y las oportunidades de mejora y las amenazas que pudieran evitar el logro de los objetivos de las áreas y por ende de la institución, se detalla a continuación el análisis correspondiente, el cual se muestra en la tabla No. 21.

**Tabla No. 21.** Análisis FODA

DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presupuesto institucional aprobado pero desfinanciado.</li> <li>• Poca claridad desde la Cadena de Suministros sobre la compra conjunta de medicamentos e insumos médicos.</li> <li>• Inestabilidad en el abastecimiento por transferencias obligatorias a otros hospitales para mantener el abastecimiento nacional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compromiso de la dirección y las jefaturas de las diferentes áreas en brindar la atención de calidad y con calidez.</li> <li>• Firme compromiso desde dirección y las jefaturas para la implementación del marco legal actual en torno a la atención materna e infantil.</li> <li>• Jefaturas dependientes directamente de la dirección</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiencia en el proceso de entrega de insumos y medicamentos por la falta de certificados de calidad.</li> <li>• Alta complejidad en el Sistema de Compras aunado a deficiencia en capacitación del nuevo Sistema de Compras Públicas a las unidades solicitantes.</li> <li>• Procesos de compra largos.</li> <li>• Necesidad de recurso humano para apoyo técnico a la UDP a fin de agilizar procesos.</li> <li>• Deficiente implementación de los Manuales de Procesos de Atención emitidos por MINSAL.</li> <li>• Infraestructura inadecuada para la demanda de usuarios en los servicios de Medicina y Cirugía.</li> <li>• Infraestructura inadecuada de Farmacia.</li> <li>• Deficiencia en infraestructura, equipamiento y mobiliario en área de Alimentación y Dietas.</li> <li>• Ausencia de área para realizar actividades de promoción y educación grupales (auditorium)</li> <li>• Entrada compartida para acceso de personal y vehículos del Hospital y la Unidad de Salud Especializada</li> <li>• Aires Acondicionados que han cumplido su tiempo de vida útil en las áreas de Almacén de Insumos Médicos y en diferentes áreas.</li> <li>• Deficiencia de propuestas de proyectos nuevos para la mejora continua de la calidad a través de los diferentes jefes de servicio.</li> <li>• Deficiencia en el desarrollo de proyectos de investigación para la mejora de la calidad de atención del usuario.</li> <li>• Cumplimiento parcial al Plan de</li> </ul>	<p>con competencias para el desarrollo de sus funciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apego a las líneas de trabajo del MINSAL, durante la elaboración de los planes operativos institucional y en las diferentes unidades organizativas del hospital.</li> <li>• Apoyo de la dirección a las diferentes jefaturas a fin de solventar las necesidades de las áreas.</li> <li>• Integración de todas las jefaturas para la realización de trabajo en equipo.</li> <li>• Plan Operativo Anual elaborado de manera participativa por todas las jefaturas del hospital.</li> <li>• Se cuenta con Recurso Humano especializado para cada una de sus áreas de asesoría de Hospital y a atención a los usuarios.</li> <li>• La cadena de Suministros cuenta con Unidad de Monitoreo continuo sobre el abastecimiento.</li> <li>• Asignación desde la Unidad de Monitoreo medicamentos e insumos críticos y desabastecidos.</li> <li>• Apoyo solidario de la red hospitalaria para el abastecimiento de insumos y medicamentos.</li> <li>• Los principales procesos, Administrativos ya se encuentran regulados con fundamento en normativa legal (al exigida, consentimiento informado, fuga de pacientes, y otros en todas las áreas hospitalarias).</li> <li>• Trabajo articulado con dos micro redes: micro red Chalchuapa y Micro red Atiquisaya.</li> </ul>
--	---

<p>Capacitación Institucional.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiencia en el cumplimiento y monitoreo del Plan de Educación Continua de Médicos Tratantes</li> <li>• Deficiencia en el cumplimiento de lo establecido en el Reglamento de Recursos Humanos en relación a permisos, licencias, inconsistencias de planes de trabajo.</li> <li>• Deficiente control de ingreso de acompañantes a las diferentes áreas hospitalarias, predominantemente en área de emergencia.</li> <li>• Personal de farmacia sin estudios académicos pero con experiencia en el puesto.</li> <li>• Deficiente supervisión a los médicos tratantes para la garantía de cumplimiento de normativas clínicas y el uso de medicamentos.</li> <li>• Deficiente flota de vehículos de uso administrativo y ambulancias, evidenciado por desperfectos mecánicos constantes.</li> <li>• Motoristas insuficientes para dar respuesta a la demanda de transporte del hospital.</li> <li>• Estacionamiento de ambulancias, vehículos y motocicletas insuficiente para dar respuesta a la necesidad del hospital.</li> <li>• Deficiencia en asignación de presupuesto para área de informática en insumos y consumibles específicos, mantenimiento y repuestos de vehículos y ambulancias.</li> <li>• Deficiencia en asignación de presupuesto para seguro de ambulancias y vehículos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transparencia en la ejecución del presupuesto institucional gracias al sistema SAFI.</li> <li>• Personal capacitado en las diferentes áreas de la Unidad Financiera Institucional.</li> <li>• Agilidad de procesos bancarios gracias a la banca en línea.</li> <li>• Eficiencia en la presentación de información financiera a las autoridades internas y externas.</li> <li>• Transparencia en el uso de los recursos del estado en la realización de las actividades hospitalarias administrativas y operativas.</li> <li>• Procedimientos de compras, adquisiciones y contrataciones aplicados según nuevo Sistema de Compras Públicas.</li> <li>• Reuniones de Consejo Estratégico de Gestión para la toma de decisiones.</li> <li>• Compromiso de la Dirección en apoyo a las medidas ambientales emitidas en el permiso ambiental de la Institución.</li> <li>• Fortalecimiento de personal de enfermería bajo contratación por contrato GOES.</li> <li>• Apoyo Técnico y Administrativo de la Jefatura de Enfermería a las Jefes de Servicio.</li> <li>• Equipamiento adecuado de áreas de atención materna, infantil y neonatal, área de lactancia y estancia materna.</li> <li>• Disponibilidad de las jefaturas para la ejecución de un Plan de Docencia dirigido a Médicos Generales, Personal en Servicio Social, Personal de pre grado.</li> <li>• Gestión constante para proyecto de mejora para infraestructura con deficiencia</li> </ul>
---	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cantidad de ropa hospitalaria escasa para dar respuesta a la demanda de usuarios.</li> <li>• Desperfectos en maquinaria industrial en lavandería.</li> <li>• Dependencia de datos por conectividad interna.</li> <li>• Deficiente aplicación de mecanismos de contraloría social: encuestas de satisfacción.</li> <li>• Comunicación poco efectiva con instituciones de la RIIS para el agendamiento de usuarios referidos.</li> <li>• Significativo grado de Absentismo laboral por incapacidades informales.</li> <li>• Considerable cantidad de recursos con Carta de lo Laboral, reduciendo personal para horarios nocturnos.</li> <li>• Falta de coordinación de personal medico para brindar atención de calidad en emergencia.</li> <li>• Deficiente aplicación de Guías Clínicas y protocolos de atención por el personal medico.</li> <li>• Cumplimiento parcial al lineamiento de Triage y Referencia Retorno e Interconsulta.</li> <li>• Déficit de personal de enfermería en relación al número de usuarios en atención.</li> <li>• No satisfacción de usuario por falta de empoderamiento del recurso médico o de enfermería al cumplimiento de la misión institucional, en los diferentes servicios hospitalarios, evidenciado por quejas en redes sociales y otras vías, tardanza en atención, trato inadecuado al usuario.</li> <li>• Personal operativo y</li> </ul>	<p>(laboratorio, fisioterapia, área de estancia materna, Unidad de Atención a Víctimas de Violencia, Equipamiento necesario y priorizado, etc)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de Vigilancia Epidemiologica fortalecido que permite hacer identificación rápida y oportuna de patologías de interés.</li> <li>• Búsqueda activa de enfermedades de interés epidemiologico tales como Enfermedad Febril Eruptiva, Tuberculosis, VIH, Cólera, H1N1, entre otros.</li> <li>• Actualización oportuna del Kardex manual y mecanizado.</li> <li>• Amplia experiencia y responsabilidad en los procesos administrativos del Guardalmacén.</li> <li>• Sistema Informático de Activo Fijo en línea en una red interna del MINSAL.</li> <li>• Sistema Informático (SINAB) en línea eficiente y con actualización en tiempo real.</li> <li>• Lineamientos claros para la adecuada administración de activo fijo en las diferentes áreas.</li> <li>• Inventarios conciliados con área de Contabilidad.</li> <li>• Existe buena comunicación de área de Activo Fijo con el área de Almacén, lo que permite conocer oportunamente las entradas de mobiliario, equipo e instrumental.</li> <li>• Se tiene buena comunicación de Activo Fijo con el Departamento de Mantenimiento con relación a los descargo de mobiliario y equipo.</li> </ul>
--	---

<p>administrativo con sobrecarga de trabajo y con altos niveles de estres.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ocurrencia de caídas de usuarios en servicios de hospitalización.</li> <li>• Inadecuado manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios en las diferentes áreas.</li> <li>• Deficiente calidad en notas de enfermería evidenciado en auditorias.</li> <li>• Deficiencia en actividades de Promoción para la salud y Educación en Salud en las diferentes áreas.</li> <li>• Aumento de Enfermedades Crónicas No Transmisibles en el personal de enfermería.</li> <li>• Falta de seguimiento a los planes de mejora para los médicos residentes y escasa supervisión de los mismos.</li> <li>• Deficiencia en la supervisión de las diferentes jefaturas.</li> <li>• Falta de definición y aplicación de planes de mejora orientados a las jefaturas priorizadas.</li> <li>• Deficiencia en sistema de referencia y contra referencia tanto en RIIS, como con los hospitales de tercer nivel.</li> <li>• Deficiencia en el proceso de programación de cirugía, en la cantidad de procedimientos diarios, utilización de quirófanos y el cumplimiento de requisitos pre-quirúrgicos.</li> <li>• Deficiencias de atención identificadas en supervisión de Equipo Gestor Nacer con Cariño.</li> <li>• Cobertura parcial de especialistas: pediatra 16 horas, obstetra 16 horas, internista y cirujano 8 horas.</li> <li>• Cobertura insuficiente de profesional anestesista.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación efectiva entre jefe de farmacia, Guardalmacén, Medico Asesor de Suministros y Médicos tratantes para la gestión de medicamentos e insumos médicos.</li> <li>• Unidad Organizativa de la Calidad, con sus respectivos comités conformados por personal multidisciplinario y funcionando activamente en su mayoría.</li> <li>• Comité de Salud y Seguridad Ocupacional acreditado por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social.</li> <li>• Facilitador acreditado por MINSAL para el desarrollo de los miembros del CSSO.</li> <li>• Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales formulado, ejecutándose.</li> <li>• Se cuenta con Plan de Emergencias y Desastres actualizado y ejecutándose.</li> <li>• Existencia de Cámaras de video vigilancia en puntos estratégicos.</li> <li>• Se cuenta con plan de mantenimiento preventivo para equipos médicos, no médicos e informáticos.</li> <li>• Implementación y seguimiento de bitácora digital de procedimientos realizados por el área de informática.</li> <li>• Cobertura con atenciones básicas ambulatorias y hospitalarias para las instituciones de la RIIS que forman parte de 2 departamentos de la zona.</li> <li>• Cobertura de área de Emergencia con médico general 24 horas 7 días del año.</li> </ul>
---	--



<ul style="list-style-type: none"> <li>• No se cuenta con Médico Anestesiólogo.</li> <li>• Falta de Nutricionista clínico encargado de interconsulta y consulta externa.</li> <li>• Equipamiento insuficiente para atención de fisioterapia.</li> <li>• Citas de atención de fisioterapia con tiempos prolongados, por alta demanda de usuarios.</li> <li>• Carencia de equipo portátil de RX.</li> <li>• Carencia de Médico Radiólogo.</li> <li>• Capacidad técnica limitada en algunos recursos del área de RX.</li> <li>• Incumplimiento de horarios en la cola quirúrgica.</li> <li>• Reducción de cirujanos para la realización de procedimientos quirúrgicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia de recurso con funciones secretariales cuyo apoyo y calidad humana con el usuario y resto de dependencias hospitalarias agiliza procesos acortándose los tiempos de estancia en las instalaciones.</li> <li>• Implementación del Sistema Informático en Salud (SIS) en todos sus módulos y actualizaciones.</li> <li>• Gestión para el apoyo técnico de la DTIC Nivel Central MINSAL y de la Unidad de Informática de la Región Occidental de Salud.</li> <li>• Consulta ambulatoria en las especialidades básicas, seguimiento del prematuro, Nutrición, Psicología, Planificación Familiar.</li> <li>• Contratación de recursos en función de Gestores de Usuario, fortaleciendo la atención de calidad y humanizada.</li> <li>• Abordaje de los recursos humanos bajo el programa Sana Mente.</li> <li>• Trabajo activo de promoción en salud y educación para la salud con énfasis en Diabetes Mellitus.</li> <li>• Activación de grupos de adultos mayores y de adolescentes.</li> <li>• Personal de enfermería capacitado y con experiencia para la atención hospitalaria.</li> <li>• Desarrollo de programa de educación continua en personal de enfermería de todas las áreas y servicios.</li> <li>• Desarrollo de competencias para la atención materna, perinatal e infantil, bajo el actual marco legal.</li> <li>• Capacitación del personal</li> </ul>
--	--

	<p>multidisciplinario en Protocolo, Reglamento y Ley Nacer con Cariño.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de PAE por personal de enfermería en casos especiales.</li> <li>• Comité de personal de enfermería activamente trabajando.</li> <li>• Desarrollo de actividades bajo la mística de trabajo en equipo.</li> <li>• Disponibilidad del personal de enfermería para brindar atención de calidad en todos los servicios y áreas del hospital.</li> <li>• Alojamiento conjunto madre - niño durante estancia hospitalaria en el servicio de pediatría, puerperio y neonatología.</li> <li>• Recurso Humano del área de neonatos capacitado continuamente y con disponibilidad al trabajo.</li> <li>• Atención por especialista neonatólogo de 8 horas con capacidad de atención de recién nacidos críticos.</li> <li>• Compromiso con la práctica de la lactancia materna exclusiva y la implementación de proyectos de calidad relacionados, tal como el Té baja leche.</li> <li>• Funcionamiento activo del centro recolector de leche, contando con personal capacitado e identificado con el objetivo del centro.</li> <li>• Coordinación efectiva entre los diferentes servicios de atención hospitalaria, tanto asistenciales como con servicios de diagnóstico y apoyo.</li> <li>• Existencia de un menú clínico elaborado por profesional en nutrición, con proceso centralizado de distribución.</li> </ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención de usuario con calidad y calidez en área de Fisioterapia.</li> <li>• Gestión para apoyo terapéutico con especialista Cirujano Plástico para abordaje de paciente quemado.</li> <li>• Trabajo activo de profesionales de Fisioterapia en la atención del recién nacido y apoyo a la lactancia materna.</li> <li>• Cobertura de laboratorio a las 2 micro redes.</li> <li>• Atención bajo convenio a usuarios del ISSS en laboratorio y fisioterapia.</li> <li>• Cumplimiento bimensual de medición de dosímetros de RX por CIAN/UES</li> <li>• Permiso de UNRA para el funcionamiento de RX</li> <li>• Capacidad de visualización digital de RX desde SIS</li> <li>• Disponibilidad de Equipo de protección para el personal contra radiación.</li> <li>• Fortalecimiento del área de Salud Mental con la contratación de un recurso Psicólogo.</li> <li>• Abordaje de Salud Mental desde los distintos niveles de atención: promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.</li> <li>• Aplicación del componente de Salud Mental en programas como: ENT, VIH, Adolescentes, etc)</li> <li>• Personal de Enfermería cuenta con Diplomado en Técnicas Quirúrgicas y Cirugía Laparoscópica impartido por MINSAL .</li> <li>• Instrumental quirúrgico en buenas condiciones.</li> <li>• Quirófanos equipados para</li> </ul>
--	---

	cirugía convencional y laparoscópica.
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo Ministerial a través de la Cadena de Suministros.</li> <li>• Supervisión continua por las diferentes dependencias del MINSAL.</li> <li>• Auditorías financieras.</li> <li>• Posibilidad de solicitud de refuerzo presupuestario</li> <li>• Capacitación continua en diferentes componentes desde las diferentes unidades del MINSAL.</li> <li>• Acceso a capacitaciones provenientes del Ministerio de Hacienda.</li> <li>• Apoyo Técnico Administrativo de la Unidad de Enfermería.</li> <li>• Acceso a Biblioteca Virtual del MINSAL.</li> <li>• Buenas relaciones laborales con instituciones que permiten convenios (UNASA, ISSS)</li> <li>• Apoyo de otros hospitales de la región para el uso de ambulancias o vehículos para el traslado de personal o usuarios.</li> <li>• Adecuada coordinación con Hogar de Espera Materna.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aparecimiento de epidemias y/o situaciones de emergencia nacional.</li> <li>• Incidencia de embarazos en adolescentes.</li> <li>• Costumbres, creencias de familiares y usuarios.</li> <li>• Aumento de la demanda a los servicios de salud, abordando de manera inadecuada al personal.</li> <li>• Bajo nivel económico y educativo e inaccesibilidad geográfica de la población.</li> <li>• Fraudes informáticos.</li> <li>• Procesos administrativos que provocan retrasos en la Compra Conjunta de medicamentos e insumos médicos, provocando desabastecimiento en niveles locales.</li> <li>• Ocurrencia de accidentes durante traslado de personal o usuarios.</li> <li>• Acceso a Internet con fines no institucionales.</li> <li>• Inasistencia de usuarios a sus citas de especialidad programadas.</li> <li>• Periodos de inestabilidad de la red que dificulta el registro de atenciones en el expediente digital.</li> <li>• Difusión de noticias falsas en redes sociales</li> <li>• Referencias a Salud Mental por instituciones legales de población con altos índices de violencia y peligrosidad.</li> <li>• Falta de respuesta a convocatoria para contratación de especialistas.</li> </ul>

## ➤ **IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS**

Posterior a lo expuesto dentro del análisis de la oferta y la demanda dentro de la institución se realiza la siguiente lista de Problemas de demanda (Problemas sanitarios):

### **Problemas de Demanda**

- ✓ Alta proporción de población adulta mayor
- ✓ Alta tasa de cesarea, condicionado por cesáreas subsecuentes
- ✓ Prevalencia e incidencia de Enfermedades no Transmisibles Priorizadas.
- ✓ Incidencia de entidades sanitarias asociadas a lesión de causa externa
- ✓ Incidencia de Morbilidades Obstétricas Extremas.
- ✓ Incidencia de Morbilidades Infantiles Extremas.
- ✓ Proporción significativa de usuarios con criterios para seguimiento de primer nivel en control con especialidades
- ✓ Mortalidad asociada a Enfermedades Crónicas No Transmisibles
- ✓ Elevada cantidad de usuarias embarazadas referidas desde unidad de salud a emergencia
- ✓ Elevada demanda de usuarios que requieren atención hospitalaria de cirugía y medicina
- ✓ Insatisfacción de usuario reflejado en quejas

### **Problemas de oferta (gestión e inversión):**

- ✓ Procedimientos electivos que no se realizaron por diferentes causas, teniendo quirófano disponible
- ✓ Cobertura parcial de cirujanos, obstetra y pediatra para brindar atención de calidad.
- ✓ Reducción de horas a medico especialista internista impactando en la producción de consulta de la especialidad
- ✓ Incapacidades medicas de los recursos
- ✓ Ingreso tardío de medicamentos por compra conjunta.
- ✓ Altos consumos de medicamentos.
- ✓ Infraestructura inadecuada para el cumplimiento de funciones de algunas áreas: servicios de medicina y cirugía.
- ✓ Deficiente seguimiento al plan de supervisión institucional.
- ✓ Cumplimiento parcial de reuniones mensuales para auditoría de MOE y MIE.
- ✓ Deficiente implementación de procesos de atención y manuales actualizados.

- ✓ Deficiencia en sistema de referencia y contra referencia tanto en RIIS, como con los hospitales de tercer nivel.
- ✓ Bajo cumplimiento del Plan de Capacitación institucional y Plan de Educación continua de Médicos Tratantes.
- ✓ Deficiencia en la aplicación de la normativa vigente de manejos médicos.
- ✓ Falta de propuestas de proyectos de investigación y de calidad para postulación.
- ✓ Ausencia de exploración de satisfacción de usuario por entes externos.
- ✓ Deficiencia en actividades de Promoción para la salud y Educación en Salud en las diferentes áreas.
- ✓ Deficiencia en la calidad de información reflejada en SIS.
- ✓ Deficiencia en atención humanizada señalada por quejas de usuarios en redes sociales.
- ✓ No satisfacción reflejada en encuestas Nacer con Cariño.
- ✓ Deficiencias de atención identificadas en supervisión de Equipo Gestor Nacer con Cariño.

## PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

A continuación se evidencia según tabla No. 22 la priorización de los problemas identificados y la definición de objetivos para dar origen a las diferentes actividades de gestión a ejecutarse en e 2024.

Problemas de demanda (Problemas sanitarios):

**Tabla No. 22:** Identificación y Priorización de Problemas – Plan Operativo 2024.

<b>Priorización de Problemas, determinación de causas y definición de actividades</b>			
<b>No.</b>	<b>Problemas priorizados</b>	<b>Causas del problema</b>	<b>Actividades para atacar causas del problema priorizado</b>
1	Deficiencias de atención identificadas en supervisión de Equipo Gestor Nacer con Cariño	Historias clínicas deficientes, Debilidades en la aplicación de Protocolos de Manejo a Gestante	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Seguimiento trimestral al Plan de Atención de la Mujer Gestante.</li> <li>● Seguimiento trimestral a la realización de simulacros de atención materna.</li> <li>● Seguimiento trimestral al Plan de Supervisión Nacer con cariño.</li> <li>● Reunión mensual para la realización de auditoría de MOE o Mortalidad Materna.</li> </ul>
2	Cobertura parcial de especialista Pediatra	Incidencia de casos de Morbilidad Extrema Infantil, Deficiencias en el transporte de referencias pediátricas y neonatales, incumplimiento de protocolos de atención, Cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Seguimiento Trimestral a la realización de simulacros de atención neonatal.</li> <li>● Realización de cursos al personal multidisciplinario de NRP y TESALVA.</li> <li>● Reunión mensual para la realización de auditoría de MIE o Mortalidad Infantil</li> </ul>

		parcial a la auditoría de MIE	
3	Bajo cumplimiento del Plan de Capacitación institucional y Plan de Educación continua de Médicos Tratantes.	Ausencia de informe de cumplimiento del Plan de Educación Continúa de Médicos. Porcentaje bajo de cumplimiento trimestral del Plan de Educación Institucional. Deficiente seguimiento al Plan de Supervisión Institucional	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Seguimiento trimestral de la ejecución del Plan de Capacitación Institucional.</li> <li>● Elaboración y aplicación del Plan de Educación Continua a Médicos tratantes.</li> <li>● Seguimiento trimestral del Plan de Educación Continua a Médicos Tratantes.</li> <li>● Seguimiento Trimestral al Plan de Supervisión Institucional.</li> </ul>
4	Cumplimiento parcial a las medidas de gestión ambiental en las diferentes áreas.	Ocurrencia de accidentes laborales durante el manejo de desechos bioinfecciosos. Deficiencias identificadas en el manejo de desechos sólidos hospitalarios. Apego parcial a las buenas practicas de gestión ambiental.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Seguimiento trimestral a las buenas prácticas de gestión ambiental (ahorro energético, ahorro de agua y aplicación de 3 Rs)</li> <li>● Seguimiento trimestral al manejo integral de desechos bioinfecciosos y medición de indicadores trazadores.</li> <li>● Seguimiento trimestral al cumplimiento de Programa de Adecuación Ambiental: Análisis de Aguas Residuales, Análisis de Gases de Calderas, Mantenimiento y limpieza a trampa de grasa.</li> <li>● Seguimiento trimestral a Área de Alimentación y Dietas y Cafetines para verificar buenas prácticas de manufactura</li> </ul>
5	Deficiente implementación de procesos de atención y manuales actualizados.	Procesos de atención lentos. Cuellos de botella en atención. Insatisfacción de usuario, Deficiencia en monitoreo de atenciones brindadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Definir el Plan de Monitoreo de Aplicación de Procesos de Atención en las diferentes áreas del hospital en las que se haya implementado.</li> <li>● Realizar el Informe trimestral de avance de la implementación de procesos en el hospital</li> </ul>
6	Deficiencia en sistema de referencia y contra referencia tanto en RIIS, como con los hospitales de tercer nivel.	Referencias no oportunas y no pertinentes recibidas de primer nivel, Dificultad para realizar envío de referencias a	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Socialización de la Oferta de Servicios a las instituciones que conforman la RIIS.</li> <li>● Seguimiento trimestral a los acuerdos tomados en reunión de RIIS</li> </ul>

		hospitales de red.	
<b>7</b>	Deficiencia en actividades de Promoción para la salud y Educación en Salud en las diferentes áreas.	Cumplimiento parcial de actividades de Promoción para la salud y Educación en Salud por las áreas. Subregistro de atenciones en Promoción y Educación	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Seguimiento trimestral del cumplimiento de actividades programadas para el abordaje de ENT por los diferentes servicios</li> </ul>
<b>8</b>	Ausencia de exploración de satisfacción de usuario por entes externos.	Limitada posibilidad de apoyo de entes externos para la exploración de satisfacción de usuario	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar encuestas de satisfacción de usuario por entes externos</li> </ul>



## PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

A continuación se describen los resultados esperados en coordinación con los resultados del Plan Estratégico Institucional, así como la serie de actividades que se realizarán a fin de alcanzar dicho resultado. Se desarrollan además indicadores, metas y definen responsables y colaboradores para la realización de dichas actividades. Se describen los supuestos positivos que colaborarán al cumplimiento de todas las actividades planteadas.

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Supuestos Externos
<b>Objetivo 1. Mejorar la salud materna, a través de la reducción de la morbi - mortalidad materna, bajo el enfoque de la ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible del Recién Nacido.</b>				
Actividad 1.1. Seguimiento trimestral al Plan de Atención de la mujer gestante en la Unidad de Parto con Cariño	Porcentaje de cumplimiento del plan: # de actividades cumplidas/ # de actividades programadas x 100	100%	Jefe de G-O/ Jefe de Departamento Médico Quirúrgico	Se ha elaborado el Plan de Atención a la Mujer Gestante en la Unidad de Parto con cariño por las jefaturas del área
Actividad 1.2. Seguimiento trimestral a la realización de simulacros de atención materna	Número de simulacros de atención materna realizados	12	Jefe de G-O	Se cuenta con la participación de los recursos en la realización de los simulacros
Actividad 1.3. Seguimiento trimestral al Plan de Supervisión de atención materna bajo la Ley Nacer con Cariño	Supervisiones realizadas	4	Miembros el Equipo Gestor	Se cuenta con los equipos de supervisión realizando actividades de monitoreo activamente

Actividad 1.4. Reunión mensual para la realización de auditoría de casos de MOE y Mortalidad Materna	Número de reuniones mensuales cumplidas	12	Comité de Vigilancia de la Morbi - mortalidad materna e infantil	Se prioriza como parte de las actividades del Comité de la Vigilancia de la Morbilidad Materna y Perinatal la realización de auditorías de caso
<b>Objetivo 2. Mejorar la salud infantil, mediante la reducción de la morbi - mortalidad institucional, bajo el enfoque de la Política Crecer Juntos</b>				
Actividad 2.1. Seguimiento trimestral a la realización de simulacros de atención neonatal.	Porcentaje de simulacros realizados	4	Jefe de Neonatología	Se cuenta con personal idóneo para la realización de simulacros de atención neonatal, e impartir cursos de habilidades de atención neonatal
Actividad 2.2. Realización de cursos para el desarrollo de habilidades para la atención pediátrica y neonatal: NRP, TESALVA.	Número de personal capacitado por trimestre		Jefe de Neonatología	

Actividad 2.3. Reunión Mensual para la realización de auditoría de casos de MIE y Mortalidad Infantil	Número de reuniones mensuales cumplidas	12	Comité de Vigilancia de la Morbi - mortalidad materna e infantil	Se prioriza como parte de las actividades del Comité de la Vigilancia de la Morbilidad Materna y Perinatal la realización de auditorías de caso
<b>Objetivo 3. Fortalecer la Gestión de Recursos Humanos, mediante del desarrollo de competencias y habilidades en el personal multidisciplinario</b>				
Actividad 3.1. Seguimiento trimestral de la ejecución del Plan de Capacitación Institucional	Porcentaje de cumplimiento de temáticas del plan	100%	Jefe de RRHH	Los responsables de cada temática del plan dan cumplimiento para impartirlas
Actividad 3.2. Elaboración de Plan de Educación Continua de Médicos Tratantes	Plan elaborado	1	Jefe Departamento Médico Quirúrgico	Se tiene el apoyo de todos los jefes para la elaboración ejecución y seguimiento del Plan de Educación Continua de médicos tratantes
Actividad 3.3. Seguimiento trimestral al Plan de Educación Continua de Médicos tratantes	Porcentaje de cumplimiento de temáticas del plan	100%		

Actividad 3.4. Seguimiento trimestral al Plan de Supervisión Institucional	Informe de cumplimiento	4	Jefaturas	Se realizan las actividades de supervisión por los recursos responsables y se tienen definidos planes de mejora por las diferentes jefaturas
<b>Objetivo 4. Fortalecer la aplicación de medidas necesarias a fin de contribuir a reducir el impacto negativo en el medio ambiente</b>				
Actividad 4.1. Seguimiento trimestral a las buenas prácticas de gestión ambiental (ahorro energético, ahorro de agua y aplicación de 3 Rs)	Número de áreas o servicios que dan cumplimiento a las buenas prácticas	17	Jefes de Área o Servicio	Las jefaturas de las diferentes área y servicios has incluido dentro de las actividades a realizar en sus POA, las buenas practicas de gestión ambiental

Actividad 4.2. Seguimiento trimestral al manejo integral de desechos bioinfecciosos y medición de indicadores trazadores	Informe de cumplimiento	4	Coordinador de Comité de Gestión Ambiental y Eficiencia Energética	Se realiza el monitoreo al manejo de desechos bioinfecciosos y la medición de indicadores trazadores
Actividad 4.3. Seguimiento trimestral al cumplimiento de Programa de Adecuación Ambiental: Análisis de Aguas Residuales, Análisis de Gases de Calderas, Mantenimiento y limpieza a trampa de grasa	Informe de cumplimiento	4	Coordinador de Comité de Gestión Ambiental y Eficiencia Energética	Las medidas contenidas en el Programa de Adecuación Ambiental son incluidas en el presupuesto institucional
Actividad 4.4. Seguimiento trimestral a Área de Alimentación y Dietas y Cafetines para verificar buenas prácticas de manufactura	Informe de cumplimiento	4	Coordinador de Comité de Gestión Ambiental y Eficiencia Energética	Se ejecuta el cumplimiento de buenas prácticas de manufactura en área de Alimentación y Dietas y Cafetines del hospital
<b>Objetivo 5. Desarrollar el Sistema de Gestión de la Calidad mediante un enfoque de procesos</b>				

Actividad 1: Definir el Plan de Monitoreo de Aplicación de Procesos de Atención en las diferentes áreas del hospital en las que se haya implementado	Plan elaborado	1	Jefe de Planificación	Se cuenta con un Plan de monitoreo para aplicación de procesos, se socializa y se tiene el apoyo para ejecutarlo y darle seguimiento
Actividad 2: Realizar el Informe trimestral de avance de la implementación de procesos en el hospital	Informe de resultados	4	Dueño de proceso	
<b>Objetivo 6. Fortalecer el trabajo en redes de salud a fin de garantizar el continuo de la atención</b>				
Actividad 6.1. Socialización de la Oferta de Servicios a las instituciones que conforman la RIIS	Número de unidades de salud que asisten y conocen la oferta de servicios	2	Jefe de Planificación	Se genera espacio durante la reunión de RIIS para socializar la Oferta de Servicios
Actividad 6.2. Seguimiento trimestral a los acuerdos tomados en reunión de RIIS	Porcentaje de cumplimiento de acuerdos	100%	Jefe de UOC	Durante las diferentes reuniones de RIIS se definen acuerdos de mejora y se da cumplimiento a estos
<b>Objetivo 7. Fortalecer la vigilancia epidemiológica con énfasis en el componente materno e infantil y enfermedades de interés</b>				

Actividad 7.1. Realizar análisis mensual del perfil epidemiológico de las atenciones materno - infantil en Sala Situacional	Número de reuniones de Sala situacional donde se realiza el análisis de situación materna e infantil	12	Epidemiologo	Se incluye en la agenda de Sala Situacional el análisis de las atenciones materno infantiles y de la Clinica de Atención Integral
Actividad 7.2. Realizar análisis mensual de las atenciones que se brindan en la Clinica de Atención Integral	Número de reuniones de Sala situacional donde se realiza el análisis de situación de atención en CAI	12	Epidemiologo	
<b>Objetivo 8. Brindar atención con calidad y calidez a toda persona con Enfermedad no transmisible (ENT)</b>				
Actividad 8.1. Seguimiento trimestral del cumplimiento de actividades programadas para el abordaje de ENT por los diferentes servicios	Porcentaje de cumplimiento de actividades del plan	100%	Referente de Promoción para la Salud y Educación en salud	Los recursos de las diferentes áreas del hospital realizan las actividades para el abordaje de ENT
<b>Objetivo 9. Fortalecer los mecanismos de contraloría social, a través de espacios de participación social</b>				
Actividad 9.1. Realizar encuestas de satisfacción de usuario por entes externos	Encuestas realizadas	2	Referente de ODS	Se cuenta con la presencia de estudiantes de la UES para la realización de encuestas de satisfacción de usuarios

## VALORACIÓN DE RIESGOS

Se expone la siguiente valoración de riesgo para los procesos de consulta ambulatoria de consulta externa y de emergencia, de egresos, partos y cirugías electivas, contemplando básicamente situaciones tanto operativas como administrativas, con la respectiva evaluación del riesgo y definición de acciones de control con sus respectivos responsables.

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
CONSULTAS	Prolongación de tiempo de solicitud y asignación de cita primera vez en la consulta de especialidad por error en asignación de cita	3	3	9	Monitoreo de la adecuada asignación de citas de primera vez por personal encargado.	Jefe de ESDOMED, Jefe de Consulta Externa
	No satisfacción de usuario por falta de empoderamiento del recurso al cumplimiento de la misión institucional, evidenciado por quejas en redes sociales y otras vías, tardanza en atención de consulta ambulatoria, trato inadecuado al usuario	2	3	6	a) Seguimiento y monitoreo del Plan de Humanización de los servicios de salud. b) Programación de jornadas de auto cuidado y salud mental dirigido al personal del área. c) Aplicación del marco sancionatorio ante incumplimiento de funciones	Jefatura Médica y de Enfermería de Consulta Externa y Emergencia



Inadecuado reflejo de la producción y uso del expediente digital por el personal durante la atención ambulatoria	3	3	9	a) Monitoreo constante del SIS, garantizando calidad de registro de atención, apego a normativa clínica, etc. b) Gestión de capacitación a recursos con dificultad en el manejo del expediente digital	Jefe de Consulta Externa/ Jefe de Emergencia
Reflejo inadecuado y escueto de las atenciones brindadas al usuario en el expediente digital durante consulta ambulatoria	3	3	9	a) Monitoreo de la calidad de información contenida en el expediente clínico. b) Monitoreo de obligaciones de médicos tratantes generales y especialistas	Jefe de Emergencia/ Jefe de Consulta Externa/ Jefe de residentes
Ocupación de emergencia elevada con usuarios de baja complejidad, condicionando a prolongación de tiempos	3	3	9	Cumplimiento del lineamiento de TRIAGE	Equipo de Triage y médicos tratantes
Deficiencia en el apego a las guías clínicas y lineamientos establecidos por el MINSAL	2	3	6	Elaboración, ejecución y monitoreo del Plan de Educación Continua y Plan de Capacitación y Formación de Recursos Humanos Institucional	Jefe de Departamento Médico Quirúrgico/Jefe de Residentes/ Jefe médico y de enfermería de Emergencia y consulta externa

	Desabastecimiento de medicamentos de choque e insumos médicos para emergencias	3	3	9	a) Uso racional de los medicamentos e insumos médicos. b) Control de existencias y consumo de medicamentos e insumos medicos. c) Gestión oportuna de medicamentos	Jefe médico y de enfermería de emergencia/ Asesor de Suministros
	Deficiencia en el manejo de paciente Politraumatizado	2	3	6	Realización periódica de simulacros de atención	Jefe de Residentes, Jefe de Emergencia
EGRESOS	Reingreso de usuario con complicaciones por altas tempranas	2	3	6	Auditoria de casos	Jefe de Servicio, Jefe de UOC
	Ocurrencia de caídas en servicios de hospitalización	2	3	6	Implementación y monitoreo de proyecto de calidad para la prevención de caídas	Jefe de Servicio, Jefe de UOC
	Deficiencia en el apego a las guías clínicas y lineamientos establecidos por el MINSAL impactando en la mortalidad hospitalaria	2	3	6	Auditoria de casos de mortalidad	Comité de Auditoría Clínica
	Deficiencias en el abordaje de los casos de morbi - mortalidad materno - infantil	2	3	6	A) Definición de planes de mejora acordes a la realidad encontrada durante la auditoria. B) Cumplimiento de Planes de mejora	Jefe de División Médico Quirúrgica

	Desabastecimiento de medicamentos para brindar manejo de choque para pacientes hospitalizados	1	3	3	Gestión oportuna de medicamentos	Asesor de Suministros
	Uso inadecuado de antibióticos	1	3	3	a) Monitoreo del Cumplimiento de Lineamiento de Buenas Prácticas para la prescripción de medicamentos. b) Análisis del cubo bacteriológico	Jefes de Servicio
PARTOS	No satisfacción durante la atención de parto, evidenciada en queja de usuarias o familiares.	2	3	6	A) Verificación de cumplimiento de la Ley Nacer con Cariño y su Protocolo de Asistencia b) Elaboración y seguimiento de planes de mejora ante quejas evidenciadas en las encuestas de satisfacción	Jefe de Gineco-Obstetricia, ODS
	Aumento en el número de cesáreas de primera vez con indicación relativa	2	3	6	A) Revisión de casos para verificación de cumplimiento de protocolo de asistencia 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

## PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES

Actividades	Enero	Feb	Mar	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agos	Sept	Oct	Nov	Dic	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
<b>Servicios Finales</b>													
<b>Consulta Externa Médica</b>													
<b>General</b>													
Medicina General	857	857	652	857	857	775	938	653	857	938	857	653	9,751
<b>Especialidades</b>													
<b>Especialidades Básicas</b>													
Medicina Interna	572	572	436	571	571	517	625	435	571	625	571	435	6,501
Cirugía General	136	136	96	136	136	120	152	96	136	152	128	104	3,210
Pediatría General	231	228	174	228	228	207	252	173	228	252	228	172	2,601
Ginecología	129	133	99	126	129	116	133	102	128	139	129	99	1,462
Obstetricia	107	107	82	107	107	97	117	82	107	117	107	82	1,219
Psiquiatría	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Otras Atenciones Consulta Emergencia</b>													
Emergencia	1,900	1,900	1,900	1,900	1,900	1,900	1,900	1,900	1,900	1,900	1,900	1,900	22,800
<b>Otras Atenciones Consulta Externa Médica</b>													

Clínica de Ulceras	72	71	54	71	71	65	78	55	72	78	72	54	813
Nutrición	46	40	31	46	46	40	51	26	41	51	41	31	490
Planificación Familiar	99	99	75	102	98	88	112	71	102	109	99	85	1,139
Psicología	125	125	95	125	125	113	137	95	125	137	125	95	1,422
<b>Consulta Externa Odontológica</b>													
Odontológica de primera vez	72	72	54	72	72	65	78	54	71	78	71	54	813
Odontológica subsecuente	143	143	109	143	143	129	156	109	143	156	143	108	1,625
Cirugía Oral	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10
Servicios Finales													
<b>Egresos Hospitalarios</b>													
<b>Especialidades Básicas</b>													
Cirugía	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	1,140
Ginecología	8	7	7	7	7	7	8	7	8	8	7	7	88
Medicina Interna	182	179	179	179	179	179	179	179	179	179	179	179	2,151
Obstetricia	129	129	130	129	129	129	129	130	132	132	129	129	1,556
Pediatría	140	138	138	138	138	140	140	138	138	138	138	138	1,662
<b>Sub Especialidades</b>													
Sub Especialidades de Pediatría													

Neonatología	39	39	39	39	39	39	39	39	39	42	42	40	38	474
<b>Partos</b>														
Partos vaginales	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	864
Partos por Cesáreas	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240
<b>Cirugía Mayor</b>														
Electivas para Hospitalización	50	50	36	51	48	44	58	38	53	60	48	40	40	576
Electivas Ambulatorias	15	15	12	15	15	15	14	15	16	16	15	10	10	173
De Emergencia para Hospitalización	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	432
<b>Medicina Crítica</b>														
Unidad de Emergencia														
Admisiones	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	2,700
Transferencias	45	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	95	1,140
Transferencias	82	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	10,980
Ultrasonografías	209	209	164	209	209	191	227	164	209	227	213	160	2,391
<b>Otros Procedimientos Diagnósticos</b>													
Electrocardiogramas	465	435	465	450	465	450	465	465	450	465	450	465	5,490
Espirometrías	26	26	18	24	26	20	28	20	26	28	24	20	286
<b>Tratamiento y Rehabilitación</b>													
Cirugía Menor	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	180
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	1,134	1,134	864	1,134	1,134	1,026	1,242	864	1,134	1,242	1,134	864	12,906
Inhaloterapias	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	10,800
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	17,100	16,700	19,000	13,600	15,800	16,000	18,500	18,000	18,000	18,500	18,000	17,500	206,700
Recetas Dispensadas de Hospitalización	7,200	7,200	7,200	7,800	8,500	8,500	8,500	8,500	8,700	8,500	8,500	8,000	97,100
<b>Trabajo Social</b>													
Casos Atendidos	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	5,400
Servicios Intermedios													
<b>Diagnostico</b>													



Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													
Hematología													
Consulta Externa	1,600	1,600	1,400	1,600	1,600	1,600	1,600	1,400	1,400	1,600	1,600	1,300	18,300
Hospitalización	1,300	1,200	1,100	1,300	1,300	1,300	1,300	1,100	1,300	1,300	1,150	1,100	14,750
Emergencia	2,600	2,600	2,300	2,600	2,600	2,600	2,600	2,300	2,600	2,600	2,600	2,300	30,300
Referido / Otros	1,400	1,400	1,200	1,400	1,400	1,400	1,400	1,200	1,400	1,400	1,400	1,200	16,200
Inmunología													
Consulta Externa	106	106	80	106	106	106	106	80	106	106	106	80	1,194
Hospitalización	250	250	200	250	250	250	250	200	250	250	250	200	2,850
Emergencia	500	500	400	500	500	500	500	400	500	500	500	400	5,700
Referido / Otros	100	100	80	100	100	100	100	80	100	100	100	80	1,140
Bacteriología													
Consulta Externa	175	175	150	175	175	175	175	150	175	175	175	150	2,025
Hospitalización	300	300	250	300	300	300	300	250	300	300	300	250	3,450
Emergencia	325	325	300	325	325	325	325	300	325	325	325	300	3,825
Referido / Otros	200	200	175	200	200	200	200	175	200	200	200	175	2,325
Parasitología													
Consulta Externa	190	190	190	175	190	190	190	175	190	190	190	175	2,235
Hospitalización	170	170	170	160	170	170	170	160	170	170	170	160	2,010
Emergencia	120	120	125	115	125	125	125	115	125	125	125	115	1,460

Referido / Otros	100	100	100	80	100	100	100	80	100	100	100	80	1,140
<b>Bioquímica</b>													
Consulta Externa	4,600	4,600	4,300	4,600	4,600	4,600	4,600	4,300	4,600	4,600	4,600	4,300	54,300
Hospitalización	2,500	2,500	2,300	2,500	2,500	2,500	2,500	2,300	2,500	2,500	2,500	2,300	29,400
Emergencia	3,000	3,000	2,800	3,000	3,000	3,000	3,000	2,800	3,000	3,000	3,000	2,800	35,400
Referido / Otros	6,200	6,200	6,000	6,200	6,200	6,200	6,200	6,000	6,200	6,200	6,200	6,000	73,800
<b>Banco de Sangre</b>													
Consulta Externa	60	60	50	60	60	60	60	50	60	60	60	50	690
Hospitalización	170	170	160	170	170	170	170	160	170	170	170	160	2,010
Emergencia	125	125	100	125	125	125	125	100	125	125	125	100	1,425
Referido / Otros	75	75	60	75	75	75	75	60	75	75	75	60	855
<b>Urianálisis</b>													
Consulta Externa	480	480	450	480	480	480	480	450	480	480	480	450	5,670
Hospitalización	175	175	150	175	175	175	175	150	175	175	175	150	2,025
Emergencia	470	470	400	470	470	470	400	470	470	470	470	400	5,430
Referido / Otros	350	350	300	350	350	350	300	350	350	350	350	300	4,050
<b>Servicios Generales</b>													
<b>Alimentación y Dietas</b>													
<b>Hospitalización</b>													

Medicina	580	580	580	580	580	580	580	580	580	580	580	589	6,969
Cirugía	317	317	317	317	317	317	317	317	317	317	317	321	3,808
Ginecología	20	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	185
Obstetricia	318	312	312	312	312	312	312	312	312	312	312	312	3,750
Pediatría	252	252	252	252	252	252	252	252	252	252	252	253	3,025
Neonatología	107	107	107	107	107	107	107	107	112	107	107	107	1,289
Psiquiatría	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros (Convenios)	279	279	279	279	279	279	279	279	279	278	278	278	3,345
<b>Lavandería</b>													
<b>Hospitalización</b>													
Medicina	3,171	3,167	3,167	3,167	3,167	3,167	3,167	3,167	3,167	3,167	3,167	3,167	38,008
Cirugía	1,690	1,689	1,689	1,689	1,689	1,689	1,689	1,689	1,689	1,689	1,689	1,689	20,269
Ginecología	114	114	114	114	114	114	114	114	114	119	114	114	1,373
Obstetricia	2,300	2,289	2,289	2,289	2,289	2,289	2,289	2,289	2,289	2,289	2,289	2,289	27,479
Pediatría	747	745	745	745	745	745	745	745	745	745	745	745	8,942
Neonatología	659	659	659	659	659	659	659	659	659	667	659	659	7,916
Psiquiatría	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros (Convenios)	191	192	192	192	192	192	191	192	192	191	192	191	2,300

<b>Consulta</b>													
Consulta Médica General	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
Consulta Médica Especializada	112	112	112	111	112	112	112	112	112	112	112	112	1,343
<b>Emergencias</b>													
Emergencias	969	969	969	969	969	969	969	969	969	969	969	969	11,628
<b>Mantenimiento Preventivo</b>													
Números de Orden	153	146	103	130	174	80	151	146	103	129	167	79	1,561
<b>Transporte</b>													
Kilómetros Recorridos	15,696	15,768	17,396	14,138	19,669	19,243	17,456	16,688	18,630	13,432	14,491	17,420	200,027

## MEDIDAS A ADOPTAR

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 e indicadores hospitalarios y avances de proyectos de manera trimestral)

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 semestral 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, julio a 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 2024.

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. 1.COMPROMISOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE RESULTADOS NO ALCANZADOS).

## ANEXOS

ANEXO 6C1

Servicios Finales Consulta Externa									
Consulta Externa Médica General	Código o SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO HORAS DÍA
<b>Medicina General</b>	8469	ARTURO AGUILAR VANEGAS	7:00 am - 11:00 am	7:00 am - 11:00 am	7:00 am - 11:00 am	7:00 am - 11:00 am	7:00 am - 11:00 am	20.0	4.0
	112509	GRACIELA LOURDES FLORES MENDOZA	8:00 am - 12:00 pm	8:00 am - 12:00 pm	8:00 am - 12:00 pm	8:00 am - 12:00 pm	8:00 am - 12:00 pm	20.0	4.0
	<b>TOTAL</b>							<b>40.0</b>	<b>8.0</b>
Consulta Externa Especialidades Básicas	Código o SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO HORAS DÍA
<b>Medicina Interna</b>	83015	OSCAR MANUEL RODRIGUEZ ASENCIO	7:30 am - 11:30 am	7:30 am - 11:30 am	7:30 am - 11:30 am	7:30 am - 11:30 am	7:30 am - 11:30 am	20.0	4.0
	102858	AMANDA MADALY QUINTANA DUARTE	11:00 am - 3:00 pm	11:00 am - 3:00 pm	11:00 am - 3:00 pm	11:00 am - 3:00 pm	11:00 am - 3:00 pm	20.0	4.0
	<b>TOTAL</b>							<b>40.0</b>	<b>8.0</b>

<b>Cirugía General</b>	175	JAIME ARTURO CISNEROS VILLEDA	0	8:00 am - 10:00 am	8:00 am - 10:00 am	8:00 am - 10:00 am	8:00 am - 10:00 am	8.0	<b>2.0</b>
	83049	JOSÉ MARIO SANTOS RODRIGUEZ	2:00 pm - 3:00 pm	2:00 pm - 3:00 pm	2:00 pm - 3:00 pm	0	2:00 pm - 3:00 pm	4.0	<b>1.0</b>
	11370 1	JOSÉ JORGE MENDOZA HERRERA	1:00 pm - 3:00 pm	1:00 pm - 3:00 pm	1:00 pm - 3:00 pm	1:00 pm - 3:00 pm	0	8.0	<b>2.0</b>
	<b>TOTAL</b>								<b>22.0</b>
<b>Pediatría General</b>	158	ÁNGEL MAURICIO CERNA BARRERA	9:00 a.m. - 12:00 p.m.	9:00 a.m. - 12:00 p.m.	9:00 a.m. - 12:00 p.m.	9:00 a.m. - 12:00 p.m.	9:00 a.m. - 12:00 p.m.	15.0	<b>3.0</b>
	84822	KARLA IVETH JIMENEZ	0	0	11:00 am - 12:00 pm	0	0	1.0	<b>1.0</b>
	<b>TOTAL</b>								<b>16.0</b>
<b>Ginecología</b>	68615	ROSINA OLIMPIA MACAL GUERRA DE LINARES	12:00 pm - 1:00 pm	0	12:00 pm - 1:00 pm	12:00 pm - 1:00 pm	12:00 pm - 1:00 pm	4.0	<b>1.0</b>
	155	FELIPE MAURICIO TOBIAS RAMOS	10:00 am - 11:00 am	10:00 am - 11:00 am	10:00 am - 11:00 am	10:00 am - 11:00 am	10:00 am - 11:00 am	5.0	<b>1.0</b>
	<b>TOTAL</b>								<b>9.0</b>
<b>Obstetricia</b>	68615	ROSINA OLIMPIA MACAL GUERRA DE LINARES	9:00 am - 12:00 pm	9:00 am - 12:00 pm	9:00 am - 12:00 pm	9:00 am - 12:00 pm	9:00 am - 12:00 pm	15.0	<b>3.0</b>
	<b>TOTAL</b>								<b>15.0</b>

<b>TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS</b>								<b>102.0</b>	<b>20.4</b>
<b>Otras Atenciones Consulta Externa Médica</b>	<b>Código SIMMOW</b>	<b>Nombre del médico y/o disciplina</b>	<b>LUNES</b>	<b>MARTES</b>	<b>MIÉRCOLES</b>	<b>JUEVES</b>	<b>VIERNES</b>	<b>TOTAL HORAS SEMANA</b>	<b>PROMEDIO HORAS DÍA</b>
Clinica de Ulceras	112838	Jonathan Pedro Raúl Agresa	8:00 am - 10:00 am	8:00 am - 10:00 am	8:00 am - 10:00 am	8:00 am - 10:00 am	8:00 am - 10:00 am	10	<b>2.0</b>
Dolor y Cuidados Paliativos	74558	INGRID JAZMIN FLORES RAUDA	9:00 a.m. - 12:00 p.m.	9:00 a.m. - 12:00 p.m.	9:00 a.m. - 12:00 p.m.	9:00 a.m. - 12:00 p.m.	9:00 a.m. - 12:00 p.m.	15.0	<b>3.0</b>
Nutrición	118681	LUIS ANTONIO DURAN NAVARRO	0	1:00 pm - 3:00 pm	1:00 pm - 3:00 pm	0	0	4	<b>2.0</b>
Planificación Familiar	155	FELIPE MAURICIO TOBIAS RAMOS	9:00 am - 10:00 am	9:00 am - 10:00 am	9:00 am - 10:00 am	9:00 am - 10:00 am	9:00 am - 10:00 am	5	<b>1.0</b>
		otro obstetra	9:00 am - 10:00 am	9:00 am - 10:00 am	0	0	0	2	<b>1.0</b>
Psicología	187	RUTH NOEMI BERNAL LEON DE GUEVARA	7:00 am - 11:00 am	7:00 am - 11:00 am	7:00 am - 11:00 am	7:00 am - 11:00 am	7:00 am - 11:00 am	20	<b>4.0</b>
	133218	WILLIAN ERNESTO ORTIZ RODRIGUEZ	11:00 am - 12:00 pm	11:00 am - 12:00 pm	11:00 am - 12:00 pm	11:00 am - 12:00 pm	11:00 am - 12:00 pm	5	<b>1.0</b>
	133218	WILLIAN ERNESTO ORTIZ RODRIGUEZ	1:00 pm - 3:00 pm	1:00 pm - 3:00 pm	1:00 pm - 3:00 pm	1:00 pm - 3:00 pm	1:00 pm - 3:00 pm	10	<b>2.0</b>
<b>TOTAL OTRAS ATENCIONES</b>								<b>71.0</b>	<b>14.2</b>



Consulta Externa Odontológica	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO HORAS DÍA
Odontológica de primera vez	72968	ANA MARIA LUNA IBARRA	9:00 am - 10:00 am	9:00 am - 10:00 am	9:00 am - 10:00 am	9:00 am - 10:00 am	9:00 am - 10:00 am	10	2.0
	105673	ANGEL FRANCISCO MOLINA VALIENTE	7:00 am - 8:00 am	7:00 am - 8:00 am	7:00 am - 8:00 am	7:00 am - 8:00 am	7:00 am - 8:00 am	10	2.0
Odontológica subsecuente	72968	ANA MARIA LUNA IBARRA	11:00 am - 12:00 pm	11:00 am - 12:00 pm	11:00 am - 12:00 pm	11:00 am - 12:00 pm	11:00 am - 12:00 pm	10	2.0
	105673	ANGEL FRANCISCO MOLINA VALIENTE	8:00 am - 9:00 am	8:00 am - 9:00 am	8:00 am - 9:00 am	8:00 am - 9:00 am	8:00 am - 9:00 am	10	2.0
Cirugía Oral	72968	ANA MARIA LUNA IBARRA	8:00 am - 9:00 am	0	0	0	0	1.00	0.05
<b>TOTAL CONSULTA ODONTOLÓGICA</b>								<b>41.0</b>	<b>8.2</b>
<b>TOTAL GENERAL DE CONSULTA EXTERNA</b>								<b>254.0</b>	<b>50.8</b>

ANEXO 6D1.

Servicios Finales Servicio Hospitalario	
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas + Sub especialidades	META (85%) EGRESOS 2024
Medicina Interna	2,151
Cirugía	1,140
Ginecología	88
Obstetricia	1,556
Pediatría	1,662
Neonatología	474
Psiquiatria	0
Otros servicios	0
<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>7,283</b>

ANEXO 6D3

Cirugía Mayor Electiva Especialidades Básicas	Codigo SIMMOW	Nombre del médico	PROMEDIO CIRUGÍA POR SEMANA	SEMANAS HÁBILES	TOTAL CIRUGÍAS ELECTIVAS AÑO 2024
<b>Cirugía General</b>	175	JAIME ARTURO CISNEROS VILLEDA	2	48	96
	113701	JOSÉ JORGE MENDOZA HERRERA	2	48	96
	83049	JOSÉ MARIO SANTOS RODRIGUEZ	2	48	96
	<b>TOTAL</b>			<b>6</b>	<b>48</b>
<b>Ginecología</b>	68615	ROSINA OLIMPIA MACAL	2	48	96
	0	0	0	48	0
	0	0	0	48	0

	<b>TOTAL</b>		<b>2</b>	<b>48</b>	<b>96</b>
<b>Obstetricia</b>	68615	ROSINA OLIMPIA MACAL	<b>1</b>	48	<b>48</b>
	155	FELIPE MAURICIO TOBIAS RAMOS	<b>3</b>	48	<b>144</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>4</b>	<b>48</b>	<b>192</b>
<b>TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS</b>			<b>12</b>	<b>48</b>	<b>576</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>0</b>	<b>48</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL SUB ESPECIALIDAD OBSTETRICIA</b>			<b>0</b>	<b>48</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL SUB ESPECIALIDADES</b>			<b>0.0</b>	<b>48</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS</b>			<b>12.0</b>	<b>48</b>	<b>576</b>
<b>TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS AMBULATORIAS, AÑO 2024</b>					<b>173</b>
<b>TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS PARA HOSPITALIZACIÓN, AÑO 2024</b>					<b>403</b>

ANEXO 6D4

Cirugía Mayor de Emergencia	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO DE PRODUCCIÓN	META AÑO 2024
	2018	2019	2020	2021	2022		
<b>Mayor Emergencia Hospitalaria</b>	543	554	675	545	482	<b>560</b>	<b>432</b>
<b>Mayor Emergencia Ambulatoria</b>	0	0	1	0	4	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>543</b>	<b>554</b>	<b>676</b>	<b>545</b>	<b>486</b>	<b>561</b>	<b>432</b>

ANEXO 6D5

Partos	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2024
	2018	2019	2020	2021	2022		
Vaginal	974	918	929	699	682	840	864
Por Cesárea	314	322	334	329	294	319	240
<b>TOTAL</b>	<b>1,288</b>	<b>1,240</b>	<b>1,263</b>	<b>1,028</b>	<b>976</b>	<b>1,159</b>	<b>1,104</b>
Porcentaje de cesárea	24.4%	26.0%	26.4%	32.0%	30.1%	27.5%	21.7%
<b>PORCENTAJE DE CESÁREA, AÑO 2024. (INDICADORES DE GESTIÓN DE ACTIVIDADES HOSPITALARIAS)</b>							

ANEXO 6E1

Servicios Intermedios							
Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación							
Imagenología	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2024
	2018	2019	2020	2021	2022		
Radiografías	11,247	11,589	7,585	10,658	10,512	10,318	10,980
Ultrasonografías	975	2,052	1,208	1,668	2,431	1,667	2,391
<b>TOTAL</b>	<b>12,222</b>	<b>13,641</b>	<b>8,793</b>	<b>12,326</b>	<b>12,943</b>	<b>11,985</b>	<b>13,371</b>

Otros Procedimientos Diagnósticos	2018	2019	2020	2021	2022	PROMEDIO	META AÑO 2024
Electrocardiogramas	3,985	4,330	2,733	4,554	5,886	<b>4,298</b>	<b>5,490</b>
Espirometrías	0	0	0	0	0	<b>0</b>	<b>286</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3,985</b>	<b>4,330</b>	<b>2,733</b>	<b>4,554</b>	<b>5,886</b>	<b>4,298</b>	<b>5,490</b>
Tratamiento y Rehabilitación	2018	2019	2020	2021	2022	PROMEDIO	META AÑO 2024
Cirugía Menor	356	382	338	231	172	<b>296</b>	<b>180</b>
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	15,343	16,079	8,062	10,952	15,880	<b>13,263</b>	<b>12,906</b>
Inhaloterapias	12,877	22,676	6,051	7,300	7,549	<b>11,291</b>	<b>10,800</b>
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	121,802	135,981	127,672	167,440	185,411	<b>147,661</b>	<b>206,700</b>
Recetas Dispensadas de Hospitalización	57,662	66,270	50,459	58,692	79,146	<b>62,446</b>	<b>97,100</b>
<b>TOTAL</b>	<b>208,040</b>	<b>241,388</b>	<b>192,582</b>	<b>244,615</b>	<b>288,158</b>	<b>234,957</b>	<b>327,686</b>
Trabajo Social	2018	2019	2020	2021	2022	PROMEDIO	META AÑO 2024
Casos Atendidos	5,897	5,695	5,888	7,649	6,657	<b>6,357</b>	<b>5,400</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5,897</b>	<b>5,695</b>	<b>5,888</b>	<b>7,649</b>	<b>6,657</b>	<b>6,357</b>	<b>5,400</b>

ANEXO 6E2

### Servicios Intermedios

Laboratorio Clínico							
Hematología	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2024
	2018	2019	2020	2021	2022		
Consulta Externa	9,106	11,202	3,992	10,956	14,709	9,993	18,300
Hospitalización	21,045	25,121	15,854	16,897	15,097	18,803	14,750
Emergencia	18,357	25,328	17,387	22,682	26,894	22,130	30,300
Referido / Otros	7,023	7,700	2,959	6,737	10,348	6,953	16,200
<b>TOTAL</b>	<b>55,531</b>	<b>69,351</b>	<b>40,192</b>	<b>57,272</b>	<b>67,048</b>	<b>57,879</b>	<b>79,550</b>
Immunología	2018	2019	2020	2021	2022	PROMEDIO	META AÑO 4
Consulta Externa	568	780	223	895	1,051	703	1,914
Hospitalización	4,491	6,926	3,369	5,383	4,051	4,844	2,850
Emergencia	3,676	5,809	3,562	9,677	8,394	6,224	5,700
Referido / Otros	1,725	2,017	930	1,108	966	1,349	1,140
<b>TOTAL</b>	<b>10,460</b>	<b>15,532</b>	<b>8,084</b>	<b>17,063</b>	<b>14,462</b>	<b>13,120</b>	<b>11,604</b>
Bacteriología	2018	2019	2020	2021	2022	PROMEDIO	META AÑO 2024
Consulta Externa	1,853	1,621	480	1,146	1,403	1,301	2,025
Hospitalización	5,713	5,219	3,426	3,695	3,201	4,251	3,450
Emergencia	1,988	1,636	1,478	2,127	3,041	2,054	3,825
Referido / Otros	2,632	2,022	599	1,292	1,700	1,649	2,325
<b>TOTAL</b>	<b>12,186</b>	<b>10,498</b>	<b>5,983</b>	<b>8,260</b>	<b>9,345</b>	<b>9,254</b>	<b>11,625</b>
Parasitología	2018	2019	2020	2021	2022	PROMEDIO	META AÑO 2024
Consulta Externa	1,408	1,779	1,036	3,022	2,274	1,904	2,235
Hospitalización	2,930	3,629	2,061	1,842	2,289	2,550	2,010
Emergencia	1,756	2,185	911	1,190	1,323	1,473	1,460
Referido / Otros	2,101	962	328	1,103	1,157	1,130	1,140

<b>TOTAL</b>	<b>8,195</b>	<b>8,555</b>	<b>4,336</b>	<b>7,157</b>	<b>7,043</b>	<b>7,057</b>	<b>6,845</b>
<b>Bioquímica</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>PROMEDIO</b>	<b>META AÑO 2024</b>
Consulta Externa	38,821	56,289	20,951	44,435	54,439	<b>42,987</b>	<b>54,300</b>
Hospitalización	33,756	49,363	30,550	34,708	29,520	<b>35,579</b>	<b>29,400</b>
Emergencia	20,940	26,717	31,741	32,384	35,323	<b>29,421</b>	<b>35,400</b>
Referido / Otros	43,585	46,976	30,506	54,306	55,968	<b>46,268</b>	<b>73,800</b>
<b>TOTAL</b>	<b>137,102</b>	<b>179,345</b>	<b>113,748</b>	<b>165,833</b>	<b>175,250</b>	<b>154,256</b>	<b>192,900</b>
<b>Banco de Sangre</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>PROMEDIO</b>	<b>META AÑO 2024</b>
Consulta Externa	536	643	262	594	710	<b>549</b>	<b>690</b>
Hospitalización	2,535	2,459	2,178	2,366	1,954	<b>2,298</b>	<b>2,010</b>
Emergencia	1,214	1,197	1,076	1,269	1,262	<b>1,204</b>	<b>1,425</b>
Referido / Otros	1,523	1,498	766	1,037	783	<b>1,121</b>	<b>855</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5,808</b>	<b>5,797</b>	<b>4,282</b>	<b>5,266</b>	<b>4,709</b>	<b>5,172</b>	<b>4,980</b>
<b>Urianálisis</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>PROMEDIO</b>	<b>META AÑO 2024</b>
Consulta Externa	3,526	4,849	2,007	4,413	5,376	<b>4,034</b>	<b>5,670</b>
Hospitalización	4,241	4,132	2,922	3,058	2,045	<b>3,280</b>	<b>2,025</b>
Emergencia	4,003	4,806	3,002	4,168	4,354	<b>4,067</b>	<b>5,430</b>
Referido / Otros	2,168	2,290	679	2,135	2,163	<b>1,887</b>	<b>4,050</b>
<b>TOTAL</b>	<b>13,938</b>	<b>16,077</b>	<b>8,610</b>	<b>13,774</b>	<b>13,938</b>	<b>13,267</b>	<b>17,175</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>243,220</b>	<b>305,155</b>	<b>185,235</b>	<b>274,625</b>	<b>291,795</b>	<b>260,006</b>	<b>324,679</b>

ANEXO 6F

<b>Servicios Generales (Parte I)</b>		
<b>Alimentación y Dieta, Lavandería</b>		
<b>Servicios Generales</b>	<b>Alimentación y Dieta</b>	<b>META</b>

Hospitalización	Total de Raciones 2022	Producción Servicio Final 2022	Raciones por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2024	Total de Raciones 2024	RACIONES AÑO 2024
Medicina	6,365	5,435	1	2,151	2,519	<b>2,519</b>
Cirugía	3,529	3,768	1	1,140	1,068	<b>1,068</b>
Ginecología	443	237	2	88	164	<b>164</b>
Obstetricia	5,597	3,501	2	1,556	2,487	<b>2,487</b>
Pediatría	2,126	2,375	1	1,662	1,488	<b>1,488</b>
Neonatología	690	690	1	474	474	<b>474</b>
Psiquiatría	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Otros (Convenios)	0	2,162	0	0	0	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>18,750</b>	<b>18,168</b>	<b>7.47</b>	<b>7,283</b>	<b>8,539</b>	<b>8,539</b>
<b>Servicios Generales</b>	<b>Lavandería</b>					<b>META LIBRAS AÑO 2024</b>
Hospitalización	Total de Libras 2022	Producción Servicio Final 2022	Libras por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2024	Total de Libras 2024	META LIBRAS AÑO 2024
Medicina	36,511	33,280	1	2,151	2,360	<b>2,360</b>
Cirugía	18,793	20,144	1	1,140	1,064	<b>1,064</b>
Ginecología	2,121	1,501	1	88	124	<b>124</b>
Obstetricia	26,678	24,005	1	1,556	1,729	<b>1,729</b>
Pediatría	10,041	9,769	1	1,662	1,709	<b>1,709</b>
Neonatología	15,022	13,254	1	474	537	<b>537</b>
Psiquiatría	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Otros (Convenios)	1,275	1,275	1	0	0	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>110,441</b>	<b>103,228</b>	<b>7.72</b>	<b>7,283</b>	<b>7,758</b>	<b>7,758</b>
<b>Consulta Externa</b>	<b>Total de Libras 2022</b>	<b>Producción Servicio Final 2022</b>	<b>Libras por Servicio Final</b>	<b>Actividades Programadas por Servicio Final 2024</b>	<b>Total de Libras 2024</b>	<b>META LIBRAS AÑO 2024</b>
Consulta Médica General	0	0	0	9,751	0	<b>0</b>



Consulta Médica Especializada	1,425	1,349	1	15,033	15,880	<b>15,880</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1,425</b>	<b>1,349</b>	<b>1.06</b>	<b>24,784</b>	<b>15,880</b>	<b>15,880</b>
<b>Emergencia</b>	<b>Total de Libras 2022</b>	<b>Producción Servicio Final 2022</b>	<b>Libras por Servicio Final</b>	<b>Actividades Programadas por Servicio Final 2024</b>	<b>Total de Libras 2024</b>	<b>META LIBRAS AÑO 2024</b>
Emergencia	9,237	7,773	1	22,800	27,094	<b>27,094</b>
<b>TOTAL</b>	<b>9,237</b>	<b>7,773</b>	<b>1.19</b>	<b>22,800</b>	<b>27,094</b>	<b>27,094</b>
<b>TOTAL GENERAL LAVANDERÍA</b>	<b>121,103</b>	<b>112,350</b>	<b>10.0</b>	<b>54,868</b>	<b>50,733</b>	<b>50,733</b>

<b>Servicios Generales (Parte II)</b>							
<b>Mantenimiento Preventivo</b>							
Nombre de Actividad	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2024
	2018	2019	2020	2021	2022		
Números de Orden	1,068	1,070	1,477	1,678	1,496	<b>1,358</b>	<b>1,561</b>
<b>Transporte</b>							
Nombre de Actividad	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2024
	2018	2019	2020	2021	2022		
Kilómetros Recorridos	135,799	138,287	148,088	158,258	160,495	<b>148,185</b>	<b>200,027</b>