



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA COJUTEPEQE

PLANIFICACION ANUAL OPERATIVA 2023

San Salvador, Noviembre de 2022

INDICE.

<u>Datos Generales del Hospital.....</u>	<u>3</u>
<u>Denominación, Naturaleza y Funciones.....</u>	<u>4</u>
INTRODUCCION	5
<u>I. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....</u>	<u>6</u>
ANALISIS DE LA DEMANDA	7
SITUACION DE SALUD	7
II. ANALISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS DE POA	
2020.....	22
1. Servicios Ambulatorios y Hospitalización.....	22
2. Servicios Intermedios.....	24
2.3 Servicios Generales.....	28
2.4 Indicadores de eficiencia Hospital.....	29
III. ANALISIS DE LA OFERTA DE SALUD	30
1.1 Organigrama.....	33
1.2 Oferta de Servicios.....	34
1.3 Análisis de la capacidad residual.....	35
1.4 Análisis de la Capacidad Instalada 2022.....	39
1.5 Estructura de Recursos humanos, incluyendo caracterización.....	44
1.6 Medicamentos e insumos	45
IV). IDENTIFICACION DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES.....	46
1. Problemas de demanda (problemas sanitarios).....	46
2. Problemas de Oferta (gestión y de inversión).....	46
V) ANALISIS FODA.....	47
VI) PRIORIZACION DE PROBLEMAS.....	49
VII) OBJETIVOS GENERALES DE POA 2022.....	50
VIII) PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN	51
IX) VALORACION DE RIESGO.....	60

Denominación, Naturaleza y Funciones

HOSPITAL	<i>“Nuestra Señora de Fátima” Cojutepeque</i>	
MISIÓN	Somos un Hospital Departamental de segundo nivel de atención que brinda a los habitantes servicios oportunos e integrales, con equidad, calidad y calidez, con responsabilidad social y armonía con el medio ambiente; para contribuir a la prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud de los usuarios.	
VISIÓN	Instancia prestadora de servicios de salud , fortalecida con especialidades médicas y subespecialidades, brindando servicios integrales , eficientes , efectivos con responsabilidad social y armonía con el medio ambiente; para contribuir a la prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud de los usuarios.	
OBJETIVO GENERAL	Fortalecer la eficacia, la eficiencia y la calidad de la prestación de los servicios de salud en el ciclo de la vida, con el propósito de disminuir las diferentes morbi- mortalidades.	
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Mejorar los servicios de salud de tipo ambulatorio, hospitalario y emergencia, para las enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles.
	2	Contar con equipo médico en buenas condiciones para mejorar la atención de los servicios de salud.
	3	Gestionar la correcta asignación de cargo, funciones y salarios de los recursos humanos de conformidad a la función que desempeñan.
	4	Fomentar una cultura de cuidado al medio ambiente mediante la aplicación de una política de gestión ambiental en la institución
	5	Eficientizar los procesos de atención en consulta externa, emergencia, laboratorio y farmacia mediante el seguimiento a los diferentes módulos del SIS.
	6	Garantizar la atención de pacientes con padecimientos crónicos que ameriten manejo de dolor y cuidados paliativos
	7	Fortalecer la participación y contraloría de la ciudadanía para asegurar la calidad de los servicios de salud.
	8	Fortalecer la atención materno infantil con la aplicación del protocolo de la Ley Nacer con Cariño y la Política Crecer Juntos .
	9	Ejecutar el programa de educación continua de las cuatro especialidades básicas y fortalecer la investigación a nivel institucional .
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Brindar servicios de salud permanentes e integrales de tipo ambulatorio, emergencia y hospitalario en las especialidades médicas según la complejidad.
	2	Proveer servicios de salud en forma eficiente, equitativa, con calidad, calidez, contando con la participación de la población .
	3	Velar por el cumplimiento de las normas, guías de atención y protocolos emanados por el nivel superior.
	4	Velar por la oportunidad y veracidad de las fuentes que alimentan el sistema de información institucional, para facilitar la toma de decisiones.
	5	Ejecución de un plan anual de gestión ambiental en la institución.
	6	Supervisar el cumplimiento del Protocolo de la Ley Nacer con Cariño y la Política Crecer Juntos .
	7	Velar por el cumplimiento de los convenios firmados con las diferentes escuelas formadoras .
	8	Establecer mecanismos de control interno para la gestión financiera transparente .
	9	Dar seguimiento al programa de manejo Ambiental Ajustado .

Fuente: Manual de Organización y Funcionamiento .

INTRODUCCIÓN

El presente instrumento contiene las líneas de trabajo a realizar para el año 2023, las cuales están orientadas con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030; el Plan de Desarrollo Social 2019 – 2024; la Política Crecer Juntos, Ley Nacer con Cariño, Ley del Medio Ambiente, Ley de Desarrollo y Protección Social y el Plan Estratégico Institucional del MINSAL.

Como Institución prestadora de servicios de salud, hemos avanzado en la formación de médicos residentes en las cuatro especialidades básicas, fortaleciendo el trabajo en RISS, siendo un hospital de referencia para el resto de hospitales de la Paracentral como Suchitoto, Ilobasco, Sensuntepeque y San Vicente. Hemos dado cobertura a los turnos de especialistas a través de la compra de servicios profesionales, lo que ha permitido contar con mayor resolución como Hospital. Para el 2023 hemos orientado nuestros objetivos a lograr resultados de impacto como mantener la mortalidad materna e infantil a cero muertes, la reducción del impacto ambiental y a resultados de seguridad en el paciente con el fin de brindar servicios de salud oportunos y de calidad.

Para el presente año hemos apostado a mejorar la calidad de atención en Consulta Externa, donde implementaremos un proyecto de calidad enfocado a reducir tiempos de espera y agilizar los diferentes procesos de atención. Hemos contemplado inversión en compra de equipo médico con alta tecnología como el video laparoscopio que permitirá reducir la estancia de los pacientes post quirúrgicos y la pronta reincorporación del usuario a su vida laboral. La inversión en equipamiento se realizará en forma gradual, ya que la mayoría de estos presentan obsolescencia y los costos son elevados, ya que no se cuenta con un presupuesto acorde a las necesidades institucionales.

Durante el 2022 hemos avanzado en la implementación de los diferentes módulos del SIS, en un 100 %, siendo prioridad en nuestra agenda la implementación módulo quirúrgico.

Diagnóstico Situacional

1. Características de la población

El Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima”, Cojutepeque, está ubicado en el municipio de Cojutepeque, departamento de Cuscatlán y atendemos los 17 municipios del departamento como son (San Ramón, San Cristóbal, Candelaria, Tenancingo, Santa Cruz Michapa, San Rafael Cedros, El Carmen Cuscatlán, Rosario Cuscatlán, Monte San Juan, Santa Cruz Analquito, San Pedro Perulapán, Oratorio de Concepción, San José Guayabal, Suchitoto Paraíso de Osorio, San Emigdio y Cojutepeque. Además por estar ubicados en la antigua carretera panamericana que conecta con otros departamentos atendemos a muchos pacientes procedentes de Ilobasco, Sensuntepeque, San Vicente y San Salvador entre otros

Sin embargo, es importante mencionar que somos un hospital departamental con mucha responsabilidad en la atención de nuestros usuarios que demandan los servicios de atención ambulatorio, hospitalaria y emergencia. Las cuales para el 2022 se incrementaron debido a la falta de especialistas en otros hospitales de la región paracentral

1.1. Estructura poblacional

Es difícil para un hospital poder contar con una población de responsabilidad programática bien definida ya que se brindan servicios a la población proveniente de Cabañas, San Vicente y La Paz por mencionar algunos. Pero para fines de contar con una población de responsabilidad de la RIISS Cuscatlán, utilizaremos la población: Total 285,550 habitantes, masculinos 137,064(49%) y femeninos 148,486(52%), de acuerdo a las últimas actualizaciones de población, según Proyecciones de DYGESTIC para el año 2023.

En relación al sexo de la población hay una pequeña diferencia de 3 % a predominio del sexo femenino. Esperanza de vida al nacer en ambos sexos es de 73.1 años, IDH de 0.67 (Índice de desarrollo humano 2019). Con una superficie territorial de 576 Km², con una densidad poblacional 490 habitantes por Km².

La población en los últimos 5 años ha mostrado un crecimiento de 12,785 personas para un 4.47% de crecimiento poblacional. La pobreza total del país es de 33.3%, y 12.3% pobreza extrema, situación que comparte el departamento de Cuscatlán.

Proporciones de población a cubrir por instituciones públicas de salud del sistema nacional de salud

COBERTURA POR INSTITUCION	% Cobertura ISSS respecto a población total	% Cobertura ISBM respecto a población total	% Cobertura COSAM respecto a población total ^{1/}	Total Población cubierta por la Seguridad Social	Total Población a cubrir por MINSAL
DEPARTAMENTO					
Cuscatlán	26.6%	1.1%	0.9%	28.6%	71.4%

Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos. Estimaciones y proyecciones de población nacional 2005 – 2050 y departamental 2005-2025, ajuste 2014.

Datos proporcionados por el Instituto Salvadoreño de Seguridad Social, Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y Comando de Sanidad Militar a la Unidad de Economía de la Salud de la Dirección de Planificación del Ministerio de Salud. Cuadro elaborado por la Unidad de Economía de la Salud.

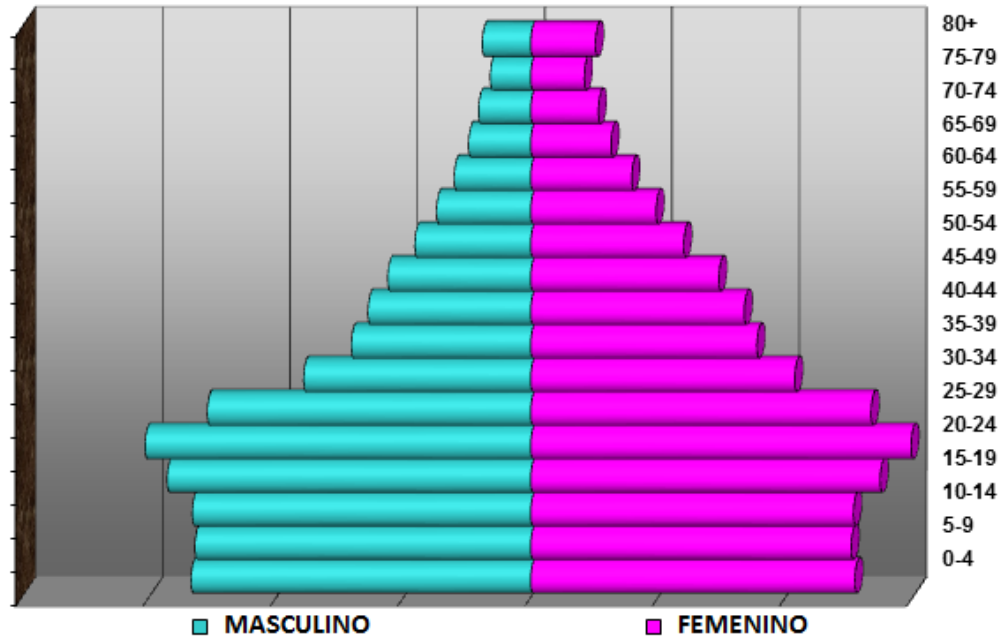
Para el departamento de Cuscatlán la cobertura hipotética de población cubierta por la seguridad social es de 28.6%, suena relativamente alto pero la realidad es que muchas personas del ISSS, COSAM y Bienestar Magisterial consultan nuestro hospital y muchas veces no se identifican o niegan cualquier afiliación. Por dicha situación el porcentaje que corresponde al hospital podría ser mayor que las cifras estimadas que es de 71.4%, solo para el año 2022 en el periodo de enero a octubre se atendieron un total de consultas ambulatorias de consulta externa 65,366, y de emergencia 40,764

Como hospital esperaríamos que la seguridad social cada día facilite el acceso de horarios a la población e incremente la cartera de servicios como son los controles infantiles, vacunación, tamizaje de cáncer en población femenina y masculina, promoción y educación para la salud por mencionar algunos

1.2. Pirámide Poblacional

Pirámide poblacional RIIS Cuscatlán año 2023

Población total 285,550



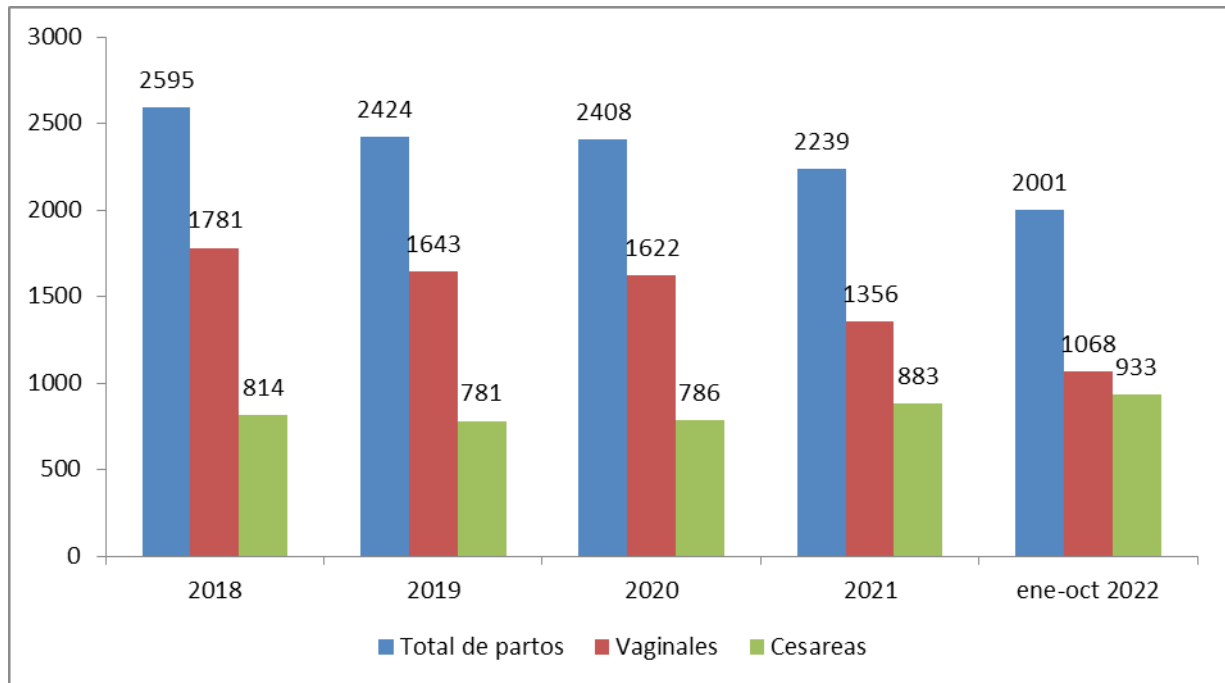
Se puede observar que como departamento continuamos teniendo una base bastante amplia y un ápices delgado como es de esperar en los países envía de desarrollo, pero en la medida que la esperanza de vida crese y las tasas de fecundidad se reducen se presenta el aplanamiento de la pirámide.

2. Situación de Salud

La situación de salud del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” durante el período de enero a octubre 2022 para la atención hospitalario y ambulatorio se ha evidenciado una recuperación del número de atenciones que para el año anterior todavía se presentaba afectadas por la pandemia de covid. Situación que poco a poco se logra restablecer y lo demostramos con los datos disponible al momento de elaboración del presente perfil.

2.1. Tendencia de partos y cesáreas

Grafico1. Número de partos y cesáreas por año de ocurrencia, 2018- enero-octubre 2022 Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” Cojutepeque



Fuente: SIMMOW

Los partos en los últimos 5 años han mostrado una leve disminución y esto no es causa del azar, todo esto es fruto del producto de programas de planificación familiar tanto permanentes como temporales, todo esto potencializado por los programas dirigidos disminuir la morbilidad materna como es la consulta de alto riesgo reproductivo. Además, es de destacar el trabajo en red que se desarrolla con los niveles locales. Una preocupación que se tiene como hospital es el creciente número de cesáreas que se están presentando por problemas de Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa, perdida de bienestar fetal, Fracaso no especificado de la inducción del trabajo de parto Oligohidramnios, Otras infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual que complican el embarazo, el parto y el puerperio Preeclampsia severa, por mencionar algunas de ellas,

Esta situación incrementa los días de estancia hospitalaria, los costos quirúrgicos y el riesgo de infecciones en la atención sanitaria. Para disminuir el índice de cesárea se está trabajando en la auditoria de cesáreas para verificar si la indicación fue la correcta y poder generar recomendaciones oportunas y la otra es en coordinación con el SIBASI ofertar parto vaginal a toda cesárea anterior que no se repita la causa.

2.2. Análisis de la morbilidad y Mortalidad año 2022

2.2.1 Análisis de las primeras 10 causas de egresos hospitalarios

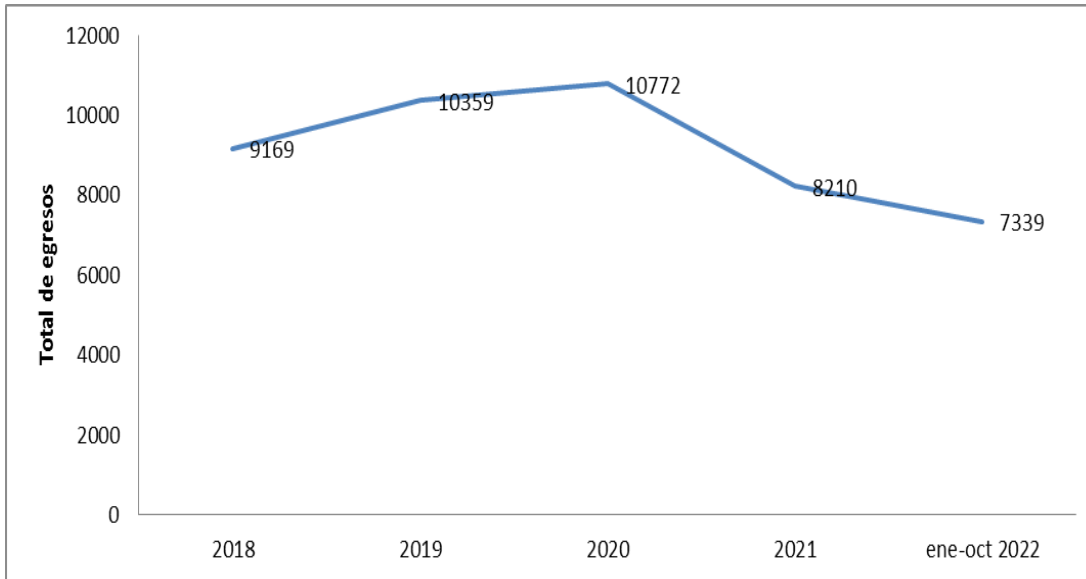
Tabla 1. Primeras 10 causas de egreso hospitalarios, enero –octubre 2022

Causas de Egresos	Egreso
Parto único espontáneo	1,047
Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad anmiótica, y	996
Enfermedades del apéndice	260
Colelitiasis y colecistitis	242
Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	240
Neumonía	221
Otras complicaciones del embarazo y del parto	194
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A02,A04-A05,A07-A08)	190
Otras enfermedades del sistema digestivo	186
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no cl	179
Demás causas	3,584
Totales	7,339

Fuente: SIMMOW

Podemos darnos cuenta que el perfil de egresos no ha variado en relación al año anterior teniendo un fuerte componente de atención materna infantil, seguido de problemas del sistema digestivo y todavía se observa la presencia de enfermedades infecciosas como la diarrea y neumonía como causas de egresos.

Grafica 2. Tendencia de egresos hospitalarios 2018 a ene- oct 2022



Fuente: SIMMOW

Se puede observar que el año de la pandemia 2020 se incrementaron los egresos debido a paciente con cuadros respiratorios compatibles con covid 19, para el año actual se nota un descenso pero se estima que de continuar la tendencia se proyectan 8, 800 egresos para este año 2022, los servicios que mas utilización muestran son medicina, neonatología seguido de cirugía en promedio el hospital siempre se mantiene en un porcentaje de ocupación que supera el 90%. Para el periodo de enero a octubre obstetricia muestra el mayor número de egreso con 2791, seguido de medicina con 1714 pero se cuentan con menor número de camas para este servicio por lo que muestra la ocupación mas alta y obstetricia es un servicio con mayor asignación de camas y tiene una rotación mayor en torno a los indicadores de eficiencia hospitalaria podemos decir que se está realizando una gestión adecuada de la cama.

El covid se encuentra aún presente entre nuestros pacientes por lo que tenemos habilitadas las áreas de encamamiento y los protocolos vigentes para reducir los riesgos de infección intrahospitalaria

2.2.2. Análisis de las primeras 10 causas de consulta externa

Tablas 2. Primeras 10 causas de Consulta Externa enero- octubre 2022

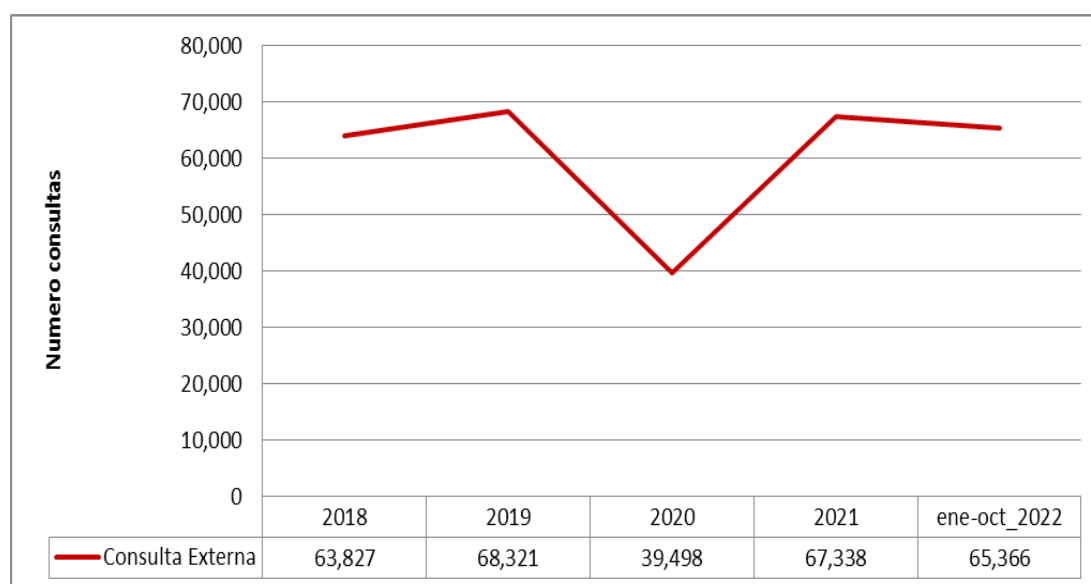
Causas de morbilidad	Total Consultas
Hipertensión esencial (primaria)	6,602
Diabetes Mellitus (E10-E14)	5,815
Obesidad (E66)	2,359
Otros trastornos de las vías genitourinarias	2,346
Personas en contacto con los servicios de salud para investigaci	2,080
Pesquisa prenatal y otra supervisión del embarazo (Z34-Z36)	2,025
Otros trastornos de la tiroides (E03-E04, E06-E07)	2,022
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1,740
Colelitiasis y colecistitis	1,479
Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicas (E15-E.	1,424
Demás causas	37,474
Totales	65,366

Fuente: SIMMOW

La consulta externa deja claro que conforme se mejora las condiciones de vida y hay una modificación de los estilos de vida con un fuerte componente de sedentarismo, colocan como primera causa hipertensión, seguido de la diabetes y tercera la obesidad. Las complicaciones de estas patologías pasan un fuerte costo a los sistemas de salud debido a que son enfermedades crónicas y los medicamentos para su manejo están contemplados como de los más caros y de alto consumo, como hospital se fortalece la entrega de medicamento domiciliar, espaciamiento de consultas a pacientes controlados y una adecuada selección de los casos con el fin de optimizar los escasos recursos con que se cuenta.

Además, se trabaja en coordinación con la RIIS para el fortalecimiento de las medidas de prevención de obesidad, adherencia al tratamiento de los pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles y se está trabajando en la detección del cáncer de cérvix con el tamizaje de VPH y tratamiento oportuno. Si bien es cierto que las crónicas no trasmisibles son de las primeras causas de consulta los problemas quirúrgicos no se quedan atrás como se observa que la 9 causa es colelitiasis y colecistitis.

Grafica 3. Tendencia de la consulta externa del 2018 a ene-oct 2022



Fuente: SIMMOW

La tendencia de las atenciones en la consulta externa se mantiene constante salvo el año pandémico de covid 19 en que se suspendieron los servicios ambulatorios para proteger a esta población de los contagios. Al comparar 2021 a 2022 podemos ver que casi se igualan las atenciones de enero a octubre de este año. Lo que si es evidente que en estos momentos se tienen algunas actividades como son los horarios escalonados para evitar el hacinamiento.

2.2.3. Análisis de las primeras 10 causas de consulta emergencia

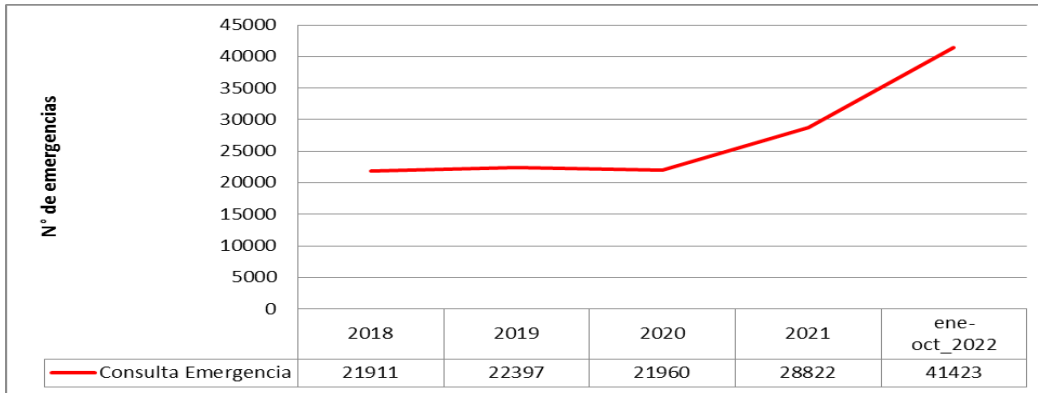
Tablas 3. Primeras 10 causas de Consulta de emergencia ene-oct 2022

Causas de morbilidad	Total Consultas
Pesquisa prenatal y otra supervisión del embarazo (Z34-Z36)	4,923
Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	2,867
Otras complicaciones del embarazo y del parto	2,575
Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	2,467
Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	2,313
Otras enfermedades del sistema urinario	1,714
Diabetes Mellitus (E10-E14)	1,482
Dolor abdominal y pélvico	1,337
Fractura de otros huesos de los miembros	1,062
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1,042
Demás causas	19,641
Totales	41,423

Fuente: SIMMOW

Si bien es cierto la atención a mujeres con alguna atención relacionada al embarazo, parto y puerperio ocupa el primer lugar no escapa que los procesos infecciosos están en segunda posición, hay otro aspecto en el que hay que reflexionar y es que los accidentes por vehículo de motor están aumentando incrementando la demanda de materiales de osteosíntesis por las fracturas y los altos costos de estancia hospitalarias. Las complicaciones de los pacientes con diabetes figuran en las primeras 10 causas teniendo nuestro perfil de emergencia un abanico de problemas que resolver por medio de una atención cualificada con oportunidad y calidad

Grafica 4. Tendencia de la consulta de emergencia del 2018 a ene-oct 2022

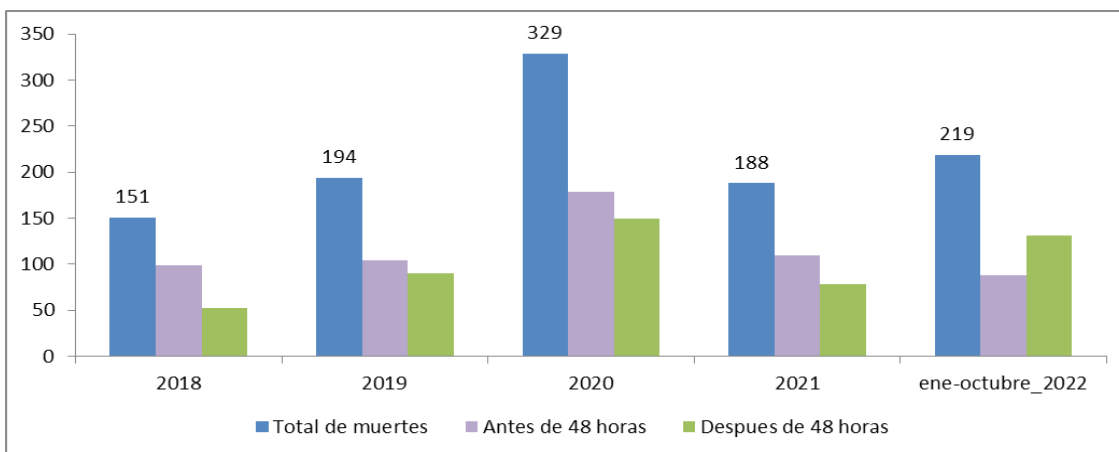


Fuente: SIMMOW

La tendencia de las atenciones de emergencia en los últimos 2 años se mantiene con variaciones leves y para el año 2022 a octubre se superaron las atenciones de todo el 2021. Esta situación es preocupante debido a que el alto flujo de pacientes ocasiona en momentos demoras en los procesos de atención por sobresaturación, el jefe de emergencia realiza Monitoreos continuos para apoyar o redistribuir las cargas laborales

2.2.4. Análisis de las primeras 10 causas de mortalidad hospitalaria

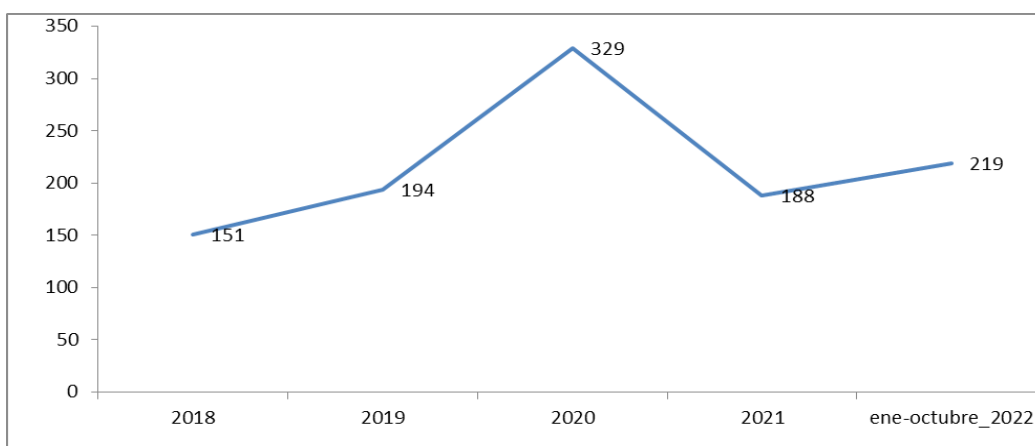
Gráfica 5. Número de muertes totales, antes de 48 horas y después de 48 horas año 2018 a ene-oct 2022



Fuente: SIMMOW

Para el año 2022 se puede observar que las muertes después de 48 horas se ha incrementado esto debido a las complicaciones de las enfermedades crónicas no trasmisibles como son accidentes cerebro vasculares, pie diabético, insuficiencia renal, cánceres por mencionar algunas y so se puede dejar que mucho paciente adulto mayor padecen de abandono familiar. Pero para este año ya se superó el número de muertes del año. Esto podría ser un resultado de los efectos de la pandemia sobre la población por la falta de apego a los tratamientos.

Grafica 6. Tendencia de la mortalidad total, año 2018 a ene-octubre 2022



Fuente: SIMMOW

Tabla 3. Tasas de mortalidad hospitalaria año 2021 a enero- oct 2022

Año	No. de Egresos por Defunción Hospitalaria	Total de Egresos	Tasa Bruta de Mortalidad por 100 egresos
2021	188	8210	2.2%
Enero oct 2022	219	7339	2.9%

Fuente: SIMMOW

Tabla 4. Primeras diez causas de mortalidad hospitalaria ene-oct 2022

Causas de mortalidad	Numero de muertes
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J39,J60-J99)	36
Neumonía (J12-J18)	33
Enfermedades del hígado (K70-K76)	22
Insuficiencia renal (N17-N19)	17
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	14
Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	11
Diabetes Mellitus (E10-E14)	9
Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22,K29-K66,K80-K92)	8
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	7
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L98)	5
Demás causas	57
Totales	219

Fuente: SIMMOW

La primera y segunda causa de muerte antes de 48 horas son relacionadas con los problemas respiratorios, seguidos de patologías hepáticas y renales que muchas veces se encuentran en estado terminal y mueren a pocas horas de su ingresos..

Tabla 5. Primeras diez causas de mortalidad antes de 48 horas, ene-oct 2022

Causas de Muertes antes de 48h	Numero
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J39,J60-J99)	13
Neumonía (J12-J18)	12
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	12
Insuficiencia renal (N17-N19)	9
Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22,K29-K66,K80-K92)	4
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	4
Diabetes Mellitus (E10-E14)	4
Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal (T51-T65)	4
Enfermedades del hígado (K70-K76)	3
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo (T00-T07)	2
Demás causas	21
Totales	88

Fuente: SIMMOW

Tabla 6. Primeras diez causas de mortalidad después de 48 horas, ene-oct 2022

Causas de mortalidad despues de 48h	Numero de muertes
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J39,J60-J99)	23
Neumonía (J12-J18)	21
Enfermedades del hígado (K70-K76)	19
Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	11
Insuficiencia renal (N17-N19)	8
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	6
Diabetes Mellitus (E10-E14)	5
Septicemia (A40-A41)	5
Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22,K29-K66,K80-K92)	4
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L98)	3
Demás causas	26
Totales	131

Fuente: SIMMOW

Discusión de la Mortalidad Hospitalaria años 2018 –enero -octubre 2022

La tasa bruta de mortalidad se incrementó al comparar el año 2021 con enero a octubre 2022 en 0.7% de continuar la tendencia se espera que sea un punto mayor.

Al comparar el perfil de morbilidad es muy congruente con las causas de mortalidad tenemos causas infecciosas, causas crónicas como las complicaciones de todas estas causas se puede ver que la muerte por insuficiencia renal figura en las primeras 10 causas y esta puede ser pura o ser una complicación de la diabetes y/o de la hipertensión por mencionar algunas. Como hospital contamos con educadora de ASADI quien apoya la promoción y educación en salud a los pacientes diabéticos, al igual que se cuenta con una unidad de gestión renal que realiza labor de atención directa y de formación desde el diagnóstico y clasificación correcta en los sistemas informáticos. Las causas como la encefalopatía hepática son consecuencia directa muchas veces del alcoholismo crónico. Este perfil de mortalidad debido a tener un fuerte componente crónico y los canceres no escapan a esto por lo que como hospital se está trabajando con

los equipos de cuidados paliativos. Los accidentes cerebrovasculares consumen muchos recursos debido a los largos días de estancia hospitalaria y los estudios de gabinete que demanda su condición clínica ya que al no contar con equipos adecuados es necesario la referencia a otros centros de la red del sistema que se encuentran saturados y muchas veces no es fácil poder tener estos estudios de una manera oportuna. En conclusión nuestro perfil de mortalidad pone muchos retos al sistema y al grupo familiar, pero mas aun al primer nivel de atención que tendrá que trabajar arduamente en la identificación de factores de riesgo para intervenir desde las etapas de la infancia y poder llegar a la edad adulta con hábitos saludables.

2.3. Análisis de las enfermedades crónicas no trasmisibles 2018 – enero oct 2022

Tabla 7. Incidencias de enfermedades crónicas no trasmisibles por año (2018 –enero oct 2022)

Enfermedad	2018	2019	2020	2021	Ene-oct 2022
Diabetes Mellitus*	271	273	242	127	185
Hipertensión Arterial*	356	164	109	49	177
Enfermedad Renal **Crónica	120	170	174	267	218
Cáncer**	12	2	12	11	15

Fuente: * VIGEPES, **SIMMOW

Las enfermedades crónicas no trasmisibles en nuestro hospital son quizás la mayor carga que existe en consulta externa la hipertensión arterial como primera causa y la diabetes como segunda esto trae un gran reto en la planificación de los recursos ya que los medicamentos son de alto costo y para toda la vida, además año con año se suman nuevos casos como se puede observar que solo el año pasado se sumaron 127 diabéticos, 49 hipertensos y 267 pacientes con

enfermedad renal, los que se les deberá brindar al menos dos atenciones durante esta año si se encuentran estables o de lo contrario según necesidad del paciente, en la medida que auguramos la calidad de atención de nuestros pacientes se incrementa la calidad y esperanza de vida por lo que año con año es necesario poder hacer ajustes en la carga asistencial de los especialistas como internistas, endocrinólogo, cirujano oncólogo por mencionar unos. El crecimiento de la obesidad como uno de los problemas de salud pública y no escapa el hospital es un factor de riesgo que se debe intervenir con todos los actores sociales para poder parar estos problemas de salud que cada día se incrementan

Además las oportunidades de hacer diagnóstico precoz en la detección del cáncer es una limitante que tenemos como hospital ya que no contamos con especialistas ni equipo para hacer diagnóstico precoz de cáncer de próstata, gástrico o de colon. Pero cuando se presenta un caso tratamos de intervenirlo a la menor brevedad para limitar el daño, con el cáncer de mama y cervico uterino se ha fortalecido la detección del VPH y la referencia oportuna por el primer nivel de atención y como hospital se fortaleció la clínica de colposcopia con más horas de especialista y de esta manera acortar los tiempos de tratamientos ya que contamos con colposcopio y mamógrafo.

Como lo mencione anteriormente a pesar de las limitantes como hospital realizamos pruebas de laboratorio para apoyar la detección temprana de algunas de las enfermedades crónicas no transmisibles y cánceres dentro de las que se mencionan: tomas de sangre oculta en heces Glucosas, Hemoglobina glucosilada; albumina; Depuración de creatinina se incorporó este año como una necesidad sentida en el diagnóstico de la IRC. Como hospital seguiremos fortaleciendo los servicios en la detección oportuna y tratamiento temprano de estas enfermedades

Tabla 8. Tiempo de espera durante el año 2022 Consulta externa especializada primera vez.

Especialidad	Estándar	2022 Prom	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Pediatría	30 días o menos	9	16	12	7	7	6	3	10	8	8	8
Ginecología	30 días o menos	19	18	4	3	7	9	9	23	33	38	43
Obstetricia	5 días o menos	7	7	3	3	1	5	5	14	12	11	13
Medicina Interna	30 días o menos	16	50	28	5	4	3	5	30	12	14	12
Cirugía General	30 días o menos	17	21	6	7	7	11	11	17	28	32	32

Fuente: SIAP (Sistema Informático de Atención al Paciente).

Los tiempos de espera para las especialidades de pediatría, ginecología, medicina interna y cirugía general se han mantenido dentro del estándar en este año 2022, quedándonos para pediatría un promedio de nueve días de espera, en comparación al año 2021 que nos quedó en 11 días, ginecología se ha logrado quedar a 19 días reduciendo el tiempo de espera con respecto al 2021 que quedamos a 44 días, medicina interna ha tenido una reducción significativa ya que quedamos a 16 días en comparación al 2021 que quedamos a 72 días, en cirugía general quedamos a 16 días de espera y para el 2021 quedamos a 13 días, con la especialidad de obstetricia nos salimos del estándar ya que los tiempos de espera aun no llegan a lo programado en el indicador para este año quedamos a siete días disminuyendo cinco días con respecto al 2021.

Para lograr estos tiempos se ha tenido que contratar ginecólogos, organizar horarios escalonados, hacer movimientos en las áreas de atención de los especialistas, sacrificar el área de obstetricia para mejorar los tiempos de ginecología, que dicho sea de paso estamos atendiendo referencias de hospitales

como Suchitoto , Ilobasco y Sensuntepeque que no tienen aperturada consulta de Ginecología y lograr cubrir la consulta de embarazo de alto riesgo, colposcopia, atención de parto y consulta de emergencia.

Tabla No 9. TIEMPO DE ESPERA PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIA AÑO 2022.

Triage	
10 minutos en promedio.	
Atención en Unidad de emergencia por especialidad	
Pediatría	35 minutos
Medicina Interna	35 minutos
Obstetricia	25 minutos
Cirugía	30 minutos
Ginecología	30 minutos

Fuente Estándares de Calidad 2022.

En cuanto a los tiempos de espera para la atención en unidad de emergencia el promedio de espera para el Triage es de 10 minutos, el resto de tiempos para recibir atención médica está por debajo de una hora. Estos tiempos se han logrado mejorar por las gestiones realizadas en la contratación de horas de especialistas para unidad de emergencia, y la implementación de médicos residentes en formación de las especialidades básicas que rotan por la emergencia, así como un médico contratado para Triage por seis horas diarias y la redistribución de médicos generales que apoyan en horas de turno en el Triage y en las atenciones de diferentes especialidades. agilizando de forma oportuna la atención de pacientes, repercutiendo en la mejora de los tiempos de atención.

Tabla 10. TIEMPOS DE ESPERA PARA HOSPITALIZACION 2022.

Especialidad	En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Agos	Sep.	Oct
Pediatría	1:39	1:38	1:34	1:40	1:43	1:39	1:39	2:00	2:05	1:50
Ginecología	1:42	2:02	1:50	1:38	1:52	1:34	1:34	1:55	2:05	1:46
Obstetricia	1:31	1:43	1:41	1:28	1:47	1:36	1:35	1:50	2:08	1:53
Medicina Interna	1:53	1:58	1:55	1:55	2:01	1:47	1:47	1:52	2:22	1:47
Cirugía General	1:44	1:45	1:42	1:43	1:51	1:41	1:43	1:50	2:15	1:47

Fuente: Indicadores Hospitalarios 2022.

Los tiempos de espera de ingreso se mantienen dentro del estándar, esto es debido al monitoreo y compromiso de la jefatura médica y de enfermería de la Unidad de Emergencia, implementando estrategias con el objetivo de acortar estos tiempos. Dentro de las fortalezas que esta área presenta son:

1. Tener implementado el Triage el cual es realizado por médico contratado seis horas diarias y luego es retomado por médicos generales que se encuentran las dieciséis o veinticuatro horas si es fin de semana o días festivos y las jefaturas que se encuentra comprometidos con el monitoreo de la atención de los pacientes.
2. Conocimiento y aplicación del flujograma de atención de pacientes en Unidad de Emergencia lo que facilita los procesos de atención.
3. Se lleva registros de los tiempos de espera de los pacientes en libros de atención.

Tabla 11. TIEMPO PROMEDIO EN DIAS DE ESPERA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA ELECTIVA.

Especialidad	Enero	Feb	Marz	Abril	Mayo	Juni o	Julio	Ago	Sep	Oct
1.Cirugía General	62	60	45	34	40	21.49	34	22	23	14
2.Ortopedia	32	35	45	47	65	32	35	40	20	26
3.Ginecologia	42	40	66	36	25	26	28	17	28	22
4.Cirugía pediátrica	14	15	21	20	27	28.7	32	25	19	34

Fuente: Indicadores Hospitalarios 2022

Los días de espera sobrepasaron de los sesenta días para las especialidades de cirugía general en enero, ginecología sesenta y seis y ortopedia con sesenta y cinco en mayo, esto debido a las incapacidades de los recursos por enfermedad ya que se tuvieron bajas por COVID 19 y en el caso de ortopedia solo se cuenta con un recurso que cubre emergencia, hospitalización, consulta externa y procedimientos quirúrgicos saturando los tiempos de espera.

Sin embargo para las especialidades de cirugía general y ginecología se realizó una distribución de los pacientes quirúrgicos con los especialistas para reducir este tiempo de espera.

La especialidad de cirugía pediátrica se mantuvo por debajo de los sesenta días, esto se logro debido al incremento de horas para esta especialidad.

Es importante mencionar que gracias a las gestiones oportunas de las jefaturas involucradas se ha logrado mantener los tiempos de espera por debajo de los sesenta días en la mayoría de meses.

ANALISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS DE POA 2022

1. Servicios ambulatorios y hospitalización

Tabla 12. Consulta Externa Enero a Octubre 2022.

Actividades	Total		
	Programado.	Realizado.	%Cumpl.
Servicios Finales			
Consulta Externa Médica			
General			
Medicina General	9,792	7,736	94%
Especialidades			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	8,976	8,002	107%
Cirugía General	4,570	3,224	85%
Pediatría General	6,691	5,192	93%
Ginecología	4,039	2,935	86%
Obstetricia	3,305	1,644	60%
Sub especialidades			
Sub Especialidades de Medicina Interna			
Endocrinología	3,264	2,644	97%
Sub Especialidades de Cirugía			
Ortopedia	653	635	118%
Otorrinolaringología	1,740	885	61%
Sub Especialidades de Pediatría			
Cirugía Pediátrica	326	553	205%
Sub Especialidades de Obstetricia			
Embarazo de Alto Riesgo	288	885	369%
Emergencias			
De Medicina Interna			
Medicina Familiar	0	312	ND
Medicina Interna	4,028	6,072	181%
De Cirugía			
Cirugía General	3,021	4,550	181%
Ortopedia	0	742	ND
De Pediatría			
Cirugía Pediátrica	0	218	ND
Pediatría Gral.	2,014	4,072	244%

De Gineco-Obstetricia			
Ginecología	1,007	409	49%
Obstetricia	3,021	4,702	187%
Otras Atenciones Consulta Emergencia			
Bienestar Magisterial	60	148	296%
Emergencia/Consulta General	7,049	7,323	125%
Psicología	0	43	ND
Selección	19,200	12,160	76%
Otras Atenciones Consulta Externa Médica			
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	6,994	6,946	119%
Colposcopia	1,428	2,410	198%
Medicina Familiar	2,880	2,156	90%
Nutrición	2,880	2,373	99%
Planificación Familiar	816	357	53%
Psicología	2,200	1,490	81%
Selección	12,000	16,680	167%
Consulta Externa Odontológica			
Odontológica de primera vez	947	741	95%
Odontológica subsecuente	615	131	27%
Cirugía Oral	118	44	49%

Fuente: SPME 2022

Con respecto a Medicina General estamos en un noventa y cuatro por ciento de lo programado, a pesar que la pandemia por COVID-19 nos afectó directamente en el año 2020 aún se mantienen altas en este rubro las atenciones brindadas en el gripario por médico general, contribuyendo junto a otras atenciones a mantener la producción de consulta general. Con respecto a las especialidades básicas se ha logrado superar lo programado en medicina interna, en la especialidad de pediatría general estamos arriba del noventa por ciento, las especialidades de cirugía y ginecología están arriba del ochenta y cinco por ciento, y para obstetricia estamos en un sesenta por ciento esto debido a la adecuada clasificación del embarazo de alto riesgo que se está realizando este año, teniendo en consideración que afecta proporcionalmente la atención de obstetricia ya que al hacer el análisis se tiene que la mayoría de pacientes embarazadas vistas aquí presentan uno o varios factores que las convierten en mujeres con embarazo de alto riesgo, y cuando se realizó la programación la asignación mayor fue para obstetricia y en mucha

menor cantidad para embarazo de alto riesgo, en cuanto a las subespecialidades de endocrinología, ortopedia, embarazo de alto riesgo y cirugía pediátrica se ha experimentado mayor afluencia de pacientes, logrando superar lo programado, con la subespecialidad de otorrinolaringología se ha experimentado una reducción significativa, para esto se está haciendo promoción de la atención en las reuniones de referencia- retorno que se tienen mensualmente con el SIBASI.

Con respecto a la consulta de cirugía pediátrica se observa un alto porcentaje de lo realizado esto debido a que cuando se hizo la programación solo se contaban con dos horas y a partir de mayo se incrementaron 2 horas más a la atención.

En las otras atenciones dadas en consulta externa como son colposcopia, Bienestar Magisterial y selección se pasó lo programado, en nutrición y medicina familiar estamos arriba del noventa por ciento, no así para psicología y planificación familiar que estamos por debajo de lo programado.

En la unidad de emergencia las atenciones están distribuidas por especialidad a partir del año 2022, se ha logrado superar lo programado en estas, a excepción de las especialidades de ginecología y selección que aún están por debajo de lo programado. Es importante mencionar que las atenciones de psicología se han visto afectadas por incapacidad larga de recurso dejando saturación de trabajo en las diferentes atenciones y repercutiendo directamente en el logro de lo programado.

1.2 Egresos Hospitalarios

Tabla 13 . Egresos Hospitalarios Enero a Octubre 2022

Actividades	Total		
	Programado.	Realizado.	%Cumpl.
Servicios Finales			
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Basicas			
Cirugía General	1,472	1,277	104%
Ginecología	311	264	102%
Medicina Interna	1,197	1,145	115%

Obstetricia	2,987	2,464	99%
Pediatría General	1,244	1,149	111%
Sub especialidades			
Sub Especialidades de Pediatría			
Neonatología	683	522	92%
Otros Egresos			
Bienestar Magisterial	467	469	121%
Emergencia	186	49	33%
Medicina Critica			
Unidad de Emergencia			
Admisiones	2,300	3,698	194%
Transferencias	1,100	723	79%
CoUnidad de Maxima Urgencia			
Admisiones	976	843	104%
Transferencias	700	456	79%

Fuente: SPME 2022

Para el periodo de enero a octubre 2022 los servicios de hospitalización han experimentado incrementos en los egresos hospitalarios tal es el caso para cirugía general, ginecología, medicina interna, pediatría general, bienestar magisterial que han sobrepasado ya lo programado, con excepción de obstetricia y neonatología que aún faltan por alcanzar lo programado, analizando las proyecciones obstetricia sobrepasara lo programado.

1.2 Atención de Partos

Tabla 14 . Partos atendidos de enero a octubre 2022

Actividad			
Partos	Programado	Realizado	Porcentaje
Partos vaginales	1,680	1,068	76%
Partos por Cesáreas	840	938	134%
TOTAL	2,520	2,006	79.6%

Fuente: SPME 2022

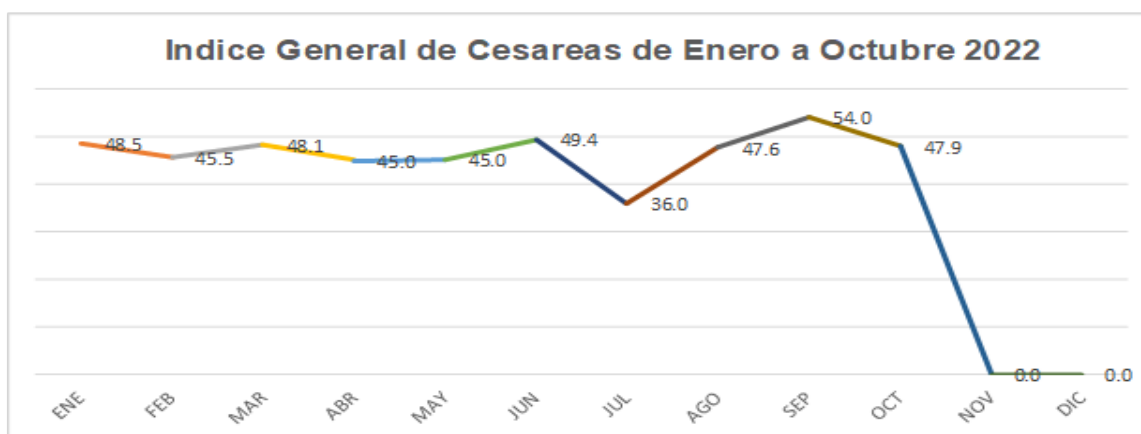
Durante el periodo de enero a octubre 2022 hemos experimentado una reducción en el número de partos, sin embargo, este comportamiento ya era de esperarse

debido a la promoción y uso de métodos de planificación familiar que se ha venido trabajando en años anteriores y que actualmente está teniendo mucho impacto en las adolescentes y mujeres en edad fértil.

El comportamiento de parto por vía abdominal o cesárea esta al alza ya sobrepaso lo programado, para lo cual se tiene que constituye el 47.9 % del total de los partos.

Es importante mencionar que el hospital esta muy comprometido con la atención de partos y que para este año hemos sido referencia de otros hospitales para el apoyo de la atención del parto vía abdominal.

Grafico 7. Indice general de Cesareas enero a octubre 2022.

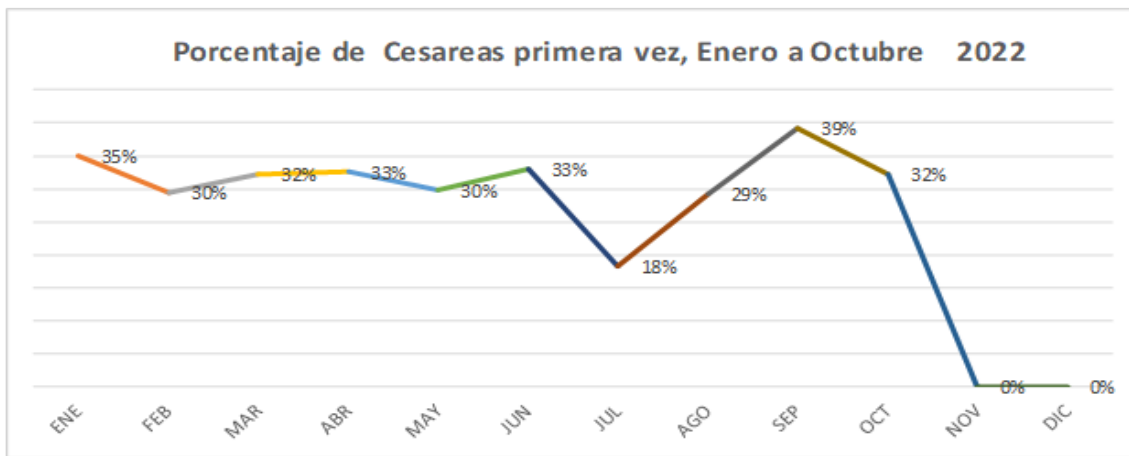


Fuente: Indicadores Hospitalarios 2022

El índice general de cesárea ha permanecido alto pese a las auditorias de cesáreas que se realizan cada mes por grupos de especialistas de obstetricia, donde queda evidenciando que la mayoría de estas son necesarias para salvaguardar la vida del binomio madre-hijo y entregar en buenas condiciones el recién nacido a sus padres, es importante mencionar que el hospital brinda la oportunidad de verificar parto vaginal posterior a primera cesárea baja transversa, sin embargo, muchas de las pacientes a quienes se les ofertan no aceptan esta opción y optan por el parto abdominal. Es de tomar en cuenta que el hospital se ha convertido en centro de referencia para hospitales de la paracentral, lo que

incrementa este índice , debido a la falta de ginecologo de turno y la necesidad de realizar dicho procedimiento .

Gráfico 8. Porcentaje de Cesareas primera vez ,enero a octubre 2022.



Fuente: Indicadores Hospitalarios 2022

El índice de cesárea de primera vez ha permanecido arriba del 30% en la mayoría de meses, dentro de las actividades que se realizan para la indicación correcta del evento quirúrgico están las auditorias del expediente clínico realizadas este año por grupos de ginecólogos que van rotando por mes y analizan la indicación de la cesárea si es oportuna, y si el diagnóstico es el adecuado a la causa del evento quirúrgico, se sigue manteniendo la vigilancia constante y se sigue trabaja en el cumplimiento de protocolo de maduración cervical y el buen control durante el trabajo de parto .

1.3 Cirugía Mayor.

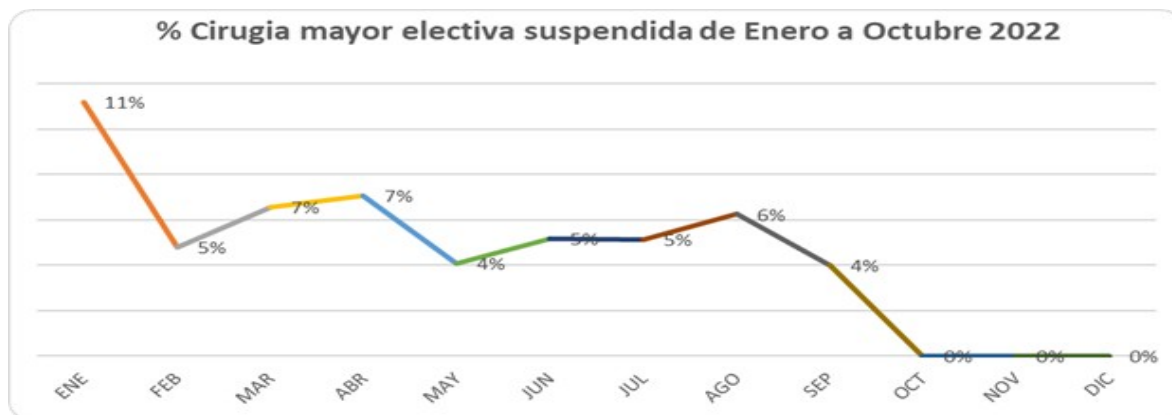
Tabla 15. Cirugía mayor de Enero a Octubre 2022

Cirugía Mayor	Programado	Realizado	Porcentaje cumplimiento
Electivas para Hospitalización	1,093	1,470	163%
Electivas Ambulatorias	290	322	128%
De Emergencia para Hospitalización	472	886	218%
De Emergencia Ambulatoria	105	63	72%

Fuente: SPME 2022

Con respecto a la cirugía mayor el porcentaje de cumplimiento a metas es de 129.57%. La cirugía de emergencia para hospitalización alcanzo un 218 % superando la meta de lo programado.

Gráfico 9. Porcentaje de cirugía mayor electiva suspendida enero a octubre 2022.



Fuente: Indicadores Hospitalarios 2022

Dentro de las principales causas de suspensión tenemos la inasistencia de los pacientes a su evento quirúrgico, segundo lugar paciente con morbilidad descompensada ya en el quirófano, tercero evaluaciones incompletas de medicina interna y cuarto ausencia de cirujano por incapacidad médica.

1. Servicio Intermedio

2.1 Diagnostico, Tratamiento Y Rehabilitación

Tabla16. Porcentaje de cumplimiento metas servicios intermedios enero -octubre 2022

Actividades	Total		
	Programado.	Realizado.	%Cumplimiento
Servicios Intermedios			
Diagnostico			
Imagenología			
Radiografías	19,500	28,518	175%
Ultrasonografías	6,700	4,544	99%
Mamografías Diagnósticas	458	232	61%
Mamografías de Tamizaje	1,952	667	41%

Fuente: SPME 2022

Durante el año 2022 los exámenes de radiología, han experimentado un alza debido a las atenciones de pacientes con problemas respiratorios que se mantienen aun después de la pandemia por COVID-19, así también se ha tenido un aumento en la atención de los pacientes con traumas y accidentes de transporte sobre todo en el periodo vacacional, se mantiene el apoyo a los pacientes del seguro con la realización de estudios radiológicos, como podemos ver ya se sobrepasó la meta programada.

Con respecto a la mamografía de tamizaje intrahospitalariamente se mantiene la promoción con nuestras usuarias para la toma de mamografía. Durante el presente año se han realizado dos jornadas para la toma de mamografía una en el mes de junio con un promedio de atención de 35 a 40 mamografías diarias haciendo un total de 181 usuarias atendidas y la otra en el mes de septiembre dirigida a nuestro personal de salud donde se atendieron 20 usuarias que se realizaron el estudio.

Tabla17. Receta Despachada enero a octubre 2022.

Porcentaje de receta despachada de Enero a Octubre 2022			
Actividad	Programado	Realizado	Cumplimiento
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	240,384	181,988	92%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	105,312	90,707	103%

Fuente: SPME 2022

Con respecto a la receta dispensada en la consulta ambulatoria y hospitalización, hemos experimentado un alza en el despacho de medicamentos, en la receta dispensada de Hospitalización se logró superar la meta de lo programado, se continúa trabajando con la dispensarización de medicamento domiciliar o en casa al paciente como un servicio de mejora continua para la atención con calidad y calidez al usuario y esto nos permite mover los medicamentos y evitar vencimientos de estos.

Tabla 18. Porcentaje de cumplimiento metas de Procedimientos diagnósticos, tratamiento y rehabilitación enero a octubre 2022.

Otros Procedimientos Diagnósticos			
Actividad	Programado	Realizado	% cumplimiento
Colposcopias	964	606	74%
Electrocardiogramas	9,000	12,821	171%
Espirometrías	84	26	37%
Tratamiento y Rehabilitación			
Cirugía Menor	210	662	370%
Conos Loop	200	19	11%
Crioterapias	482	159	39%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	12,915	13,003	119%
Inhalo terapias	10,500	10,898	125%
Trabajo Social			
Casos Atendidos	6,389	6,212	114%

Fuente: SPME 2022

Con respecto a las actividades realizadas en este año 2022 con colposcopia logramos al momento un setenta y cuatro por ciento del cumplimiento, en cuanto al rubro de electrocardiograma se superó ya lo programado, con

espirometrías, cono Loop y crioterapias estamos bajos en el cumplimiento, estos servicios han disminuido considerablemente, a pesar que se está ofertando, se hace promoción de los servicios en primer nivel a través de reuniones de referencia-retorno. En cuanto a cirugía menor, fisioterapia y casos atendidos se logró superar lo programado.

2.2 Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

Tabla 18 . Producción Laboratorio Clínico y Banco de Sangre enero -octubre 2022.

Actividades	Total		
	Programado	Realizado	%Cumplimiento.
Servicios Intermedios			
Diagnostico			
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre			
Hematología			
Consulta Externa	5,200	4,755	107%
Hospitalización	8,200	9,181	133%
Emergencia	8,400	13,240	189%
Referido / Otros	4,600	2,611	118%
Inmunología			
Consulta Externa	910	3,464	438%
Hospitalización	920	1,961	251%
Emergencia	960	3,646	456%
Referido / Otros	240	1,602	801%
Bacteriología			
Consulta Externa	1,210	993	93%
Hospitalización	330	2,158	757%
Emergencia	60	1,305	2,610%
Referido / Otros	120	415	415%
Parasitología			
Consulta Externa	1,340	586	51%
Hospitalización	920	1,017	130%
Emergencia	1,680	1,769	126%
Referido / Otros	720	1,565	261%
Bioquímica			
Consulta Externa	41,000	36,238	103%
Hospitalización	23,600	23,311	118%
Emergencia	15,600	27,983	215%
Referido / Otros	10,400	14,745	168%
Banco de Sangre			
Consulta Externa	2,080	997	57%

Hospitalización	1,860	2,113	136%
Emergencia	780	2,775	427%
Referido / Otros	60	135	270%
Uroanálisis			
Consulta Externa	1,010	2,787	315%
Hospitalización	1,110	1,272	137%
Emergencia	1,440	3,367	281%
Referido / Otros	1,200	3,503	350%

Fuente: SPME 2022

En el área de Laboratorio Clínico para el año 2022, el comportamiento que se tuvo es al alza en todas las áreas tanto de hematología, inmunología, bacteriología, parasitología, bioquímica, banco de sangre, uroanálisis que se ha sobrepasado la meta en la mayoría de estos, excepto en los exámenes de bacteriología, parasitología y banco de sangre en la consulta externa que aun no se ha logrado lo programado.

2.3 Servicios generales.

Tabla 19 . Cumplimiento de metas Servicios Generales enero a octubre 2022.

Actividades	Total		
	Programado	Realizado	%Cumplimiento
Servicios Generales			
Alimentación y Dietas			
Hospitalización			
Medicina	5,422	5,685	123%
Cirugía	3,030	4,309	171%
Ginecología	370	487	157%
Obstetricia	6,691	6,442	114%
Pediatría	5,215	5,842	133%
Neonatología	1,912	1,580	99%
Otros (Convenios)	1,339	1,031	93%
Lavandería			
Hospitalización			
Medicina	46,575	38,923	172%
Cirugía	34,068	29,504	206%
Ginecología	6,102	3,250	123%
Obstetricia	42,774	28,795	139%
Pediatría	17,391	11,285	137%
Neonatología	21,364	14,286	122%

Otros (Convenios)	16,384	9,687	106%
Consulta			
Consulta Médica General	685	1,151	246%
Consulta Médica Especializada	12,761	9,632	90%
Emergencias			
Emergencias	50,826	22,948	126%
Mantenimiento Preventivo			
Números de Orden	2,230	1,013	87%
Transporte			
Kilómetros Recorridos	144,900	103,633	101%

Fuente: SPME 2022

Con respecto a la producción de raciones de comida el área de alimentación y dietas para el año 2022 se ha experimentado una alza en los servicios de obstetricia, pediatría, medicina interna, cirugía, ginecología y neonatología, a la fecha ya todas las áreas a excepción de neonatología y bienestar magisterial, han sobrepasado lo programado. Parte de la alza en el servicio de pediatría se debe a que se incluyen las madres del albergue y las madres que cuidan a los niños durante su estancia hospitalaria. Con lavandería el comportamiento es similar en todos los servicios se evidencia una alza y a esta fecha ya se superó lo programado excepto en consulta médica especializada que estamos al noventa por ciento. Con respecto a transporte ya se paso de lo programado para el año 2022 esto debido a los múltiples estudios, referencias e interconsultas que se realizan.

INDICADORES DE EFICIENCIA DE HOSPITALIZACIÓN

Tabla 20. Porcentaje de ocupación de enero a octubre 2022

Especialidades	Total		
	Días cama ocupados	Días cama disponible	%Ocupación
Medicina	6,465	6,080	106%
Cirugía	4,939	5,807	85%
Neonatología	1,910	2,736	70%
Pediatría	2,879	3,648	79%
Ginecología	815	912	89%
Obstetricia	5,174	7,296	71%
Total	22,182	26,479	84%

Fuente: SPME 2022

El servicio de hospitalización con más alto porcentaje de ocupación ha sido medicina interna considerando que muchos de los pacientes presentan enfermedades infecciosas que requieren tratamientos largos o enfermedades crónicas descompensadas con patologías sobreagregadas que prolongan la ocupación de camas, entre los principales diagnósticos de estancia hospitalaria tenemos neumonía, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alcohol, insuficiencia renal, infecciones urinarias, hipertensión arterial entre otros. Los servicios con menor porcentaje de ocupación están: Neonatología, pediatría y obstetricia. Estos indicadores se tomarán en cuenta para realizar ajustes en el número de camas en los servicios con menor índice ocupacional, siempre trabajando con las 90 camas hospitalarias.

Tabla 21. Promedio de días de estancia por servicio enero a octubre 2022

Actividades Hospitalarias	Total		
	Días cama ocupados	Egresos	Promedios Dias de Estancia
Especialidades Básicas			
Cirugía	4,447	1,277	3.48
Ginecología	832	264	3.15
Medicina Interna	7,423	1,145	3.01
Obstetricia	5,848	2,464	2.37
Pediatría	3,001	1,148	2.61
Neonatología	2,022	523	3.87
Bienestar Magisterial	1,104	469	2,35

Fuente: SPME / SIMMOW 2022

Con respecto a ginecología, el estándar esta superior al esperado que es de 2 días, sin embargo, este indicador deberá ajustarse pues las pacientes con procedimientos quirúrgicos su promedio de estancia es de 3 días.

Tabla 22. Intervalo de sustitución enero – octubre 2022

Especialidades	Total			
	Días cama disponible	Días cama ocupados	Ingresos	Intervalo de tiempo de sustitución
Medicina	6,080	6,465	1,144	-0.34
Cirugía	5,807	4,939	1,276	0.68
Neonatología	2,736	1,910	519	1.59
Pediatría	3,648	2,879	1,173	0.66
Ginecología	912	815	264	0.37
Obstetricia	7,296	5,174	2,464	0.86
Total	26,479	22,182	6,840	0.63

Fuente: SPME 2022

El tiempo de sustitución para el año 2022 para el servicio de neonatología indica tiempo ocioso de camas, sin embargo, esta disponibilidad de camas y de porcentajes de ocupación bajo de este servicios ha permitido dar respuesta a áreas de atención como griparío, emergencia, área nacer con cariño, que diariamente requieren recursos humanos para la atención. Caso contrario ocurre en el área de medicina donde el porcentaje de ocupación es alto por ende la disponibilidad de cama es limitada, sin embargo en la realidad ningún paciente espera horas para su ingreso por falta de cama ya que se cuenta con un numero de camas no censables disponibles para dar respuesta a la demanda.

Tabla 23. Índice de rotación enero -octubre 2022

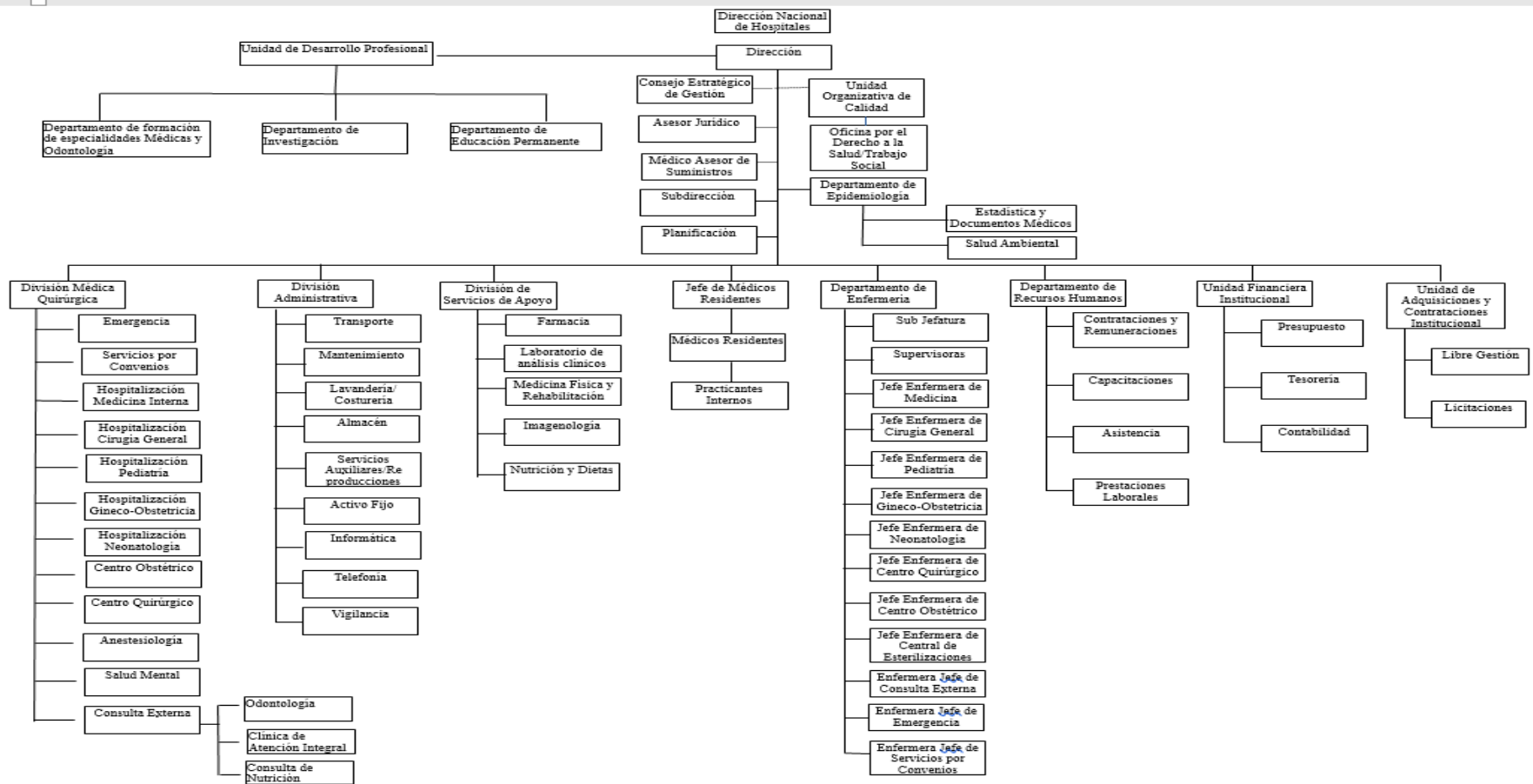
Especialidades	Total		
	Egresos	Dotación camas	Índice de Rotación
Medicina	1,145	20	57
Cirugía	1,277	19	67
Neonatología	523	9	58
Pediatría	1,148	12	96
Ginecología	264	3	88
Obstetricia	2,464	24	103
Bienestar Magisterial	469	3	156
Total	7,290	90	81

Fuente: SPME 2022

Los índices de rotación confirman la cantidad de pacientes que transitan por cada cama quedando de manifiesto que el hospital ha realizado una utilización eficiente de sus recursos, las 90 camas con que cuenta el hospital, se mantendrán para para el 2023, en la siguiente distribución : medicina 20, cirugía 19, pediatría 12, ginecología 3, obstétrica 24, neonatos 9 y bienestar magisterial 3.

III. ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD

1.1 Organigrama



1.2 Oferta de Servicios

a) HOSPITALIZACION

- ✓ Medicina Interna
- ✓ Cirugía
- ✓ Pediatría
- ✓ Ginecología
- ✓ Obstetricia
- ✓ Neonatología

b) Emergencias 24 horas

c) Consulta externa

Pediatría

Gineco – Obstetricia

- Planificación Familiar
- Citologías
- Ginecología
- Obstetricia
- Control Pre Natal especializado
- Consejería
- Colposcopia
- Crioterapia
- Alto riesgo preconcepcional
- Clínica de alto riesgo obstétrico

Medicina

- Medicina Interna
- Endocrinología
- Medicina familiar

Cirugía:

- Cirugía General
- Cirugía pediátrica
- Ortopedia
- Otorrinolaringología
- Cirugía Bucal

Otras atenciones:

- Nutrición
- Psicología
- Cuidados Paleativos
- Clinica de Pie Diabetico

d) Servicios de Apoyo

- Laboratorio Clínico: Bioquímica, Hematología, Bacteriología
- Inmunología, Parasitología, Banco de Sangre (solo transfusión) y Urianálisis
- Radiología e Imágenes: Radiografías, estudios especiales, Mamografías y USG
- Farmacia
- Fisioterapia

1.3 Análisis de capacidad Residual 2022.

a) Consultorios: para el año 2022, la distribución de los consultorios fue: 11 consultorios para consulta de especialidad y 2 para consulta general donde se encuentra el gripario.

Los consultorios especializados fueron utilizados de las 7:00 a.m. hasta las 5:00 p.m.; sin embargo, hay consultorios que solo son utilizados por 4 horas, esto debido a las pocas horas de contratación de algunos especialistas, por lo que se

cuenta con espacio físico para poder agendar mayor número de horas a las diferentes especialidades.

Tabla 24. Capacidad Residual de Consultorios 2022

Información 2022 de Consultorios	No consultorios disponibles para consulta externa	No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día	No de hrs. consultorios disponibles al año	Tiempo en Horas promedio por consulta	Capacidad máxima de consultas médicas al año	No de consultas realizadas 2022	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	2	11.0 Horas	2,640 Horas	0.1 Horas	26,400	10,520	15,880
Especialidades Medicina	3	18.0 Horas	4,320 Horas	0.3 Horas	17,280	12,244	5,036
Especialidades Cirugía	3	17.0 Horas	4,080 Horas	0.3 Horas	16,320	6,152	10,168
Especialidades de Pediatría	2	11.0 Horas	2,640 Horas	0.3 Horas	10,560	5,810	4,750
Especialidades Gineco Obstetricia	3	17.0 Horas	4,080 Horas	0.3 Horas	12,364	5,952	6,412
Psiquiatría	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0

Fuente : SMPE 2022

b) Camas: la dotación de camas censables para el año 2022 fue de 90 camas, distribuidas de la siguiente manera: **Medicina 19, Cirugía 19, Pediatría 13, Ginecología 2, Obstetricia 25, Neonatos 9 y Bienestar Magisterial 3.** Se cuentan con 11 camas no censables en el área de Observación (Emergencia), 5 camas en trabajo de parto, haciendo un total de 16 camas no censables.

Tabla 25. Capacidad Residual de camas 2022

Información 2022	No camas censables	Según Estándares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2022	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	19	3.70 Días	85%	365 Días	1,593	1,556	37
Ginecología	3	3.20 Días	85%	365 Días	291	296	-5
Medicina Interna	20	5.20 Días	85%	365 Días	1,193	1,462	-269
Obstetricia	24	2.40 Días	85%	365 Días	3,103	2,890	213
Pediatría	12	3.00 Días	85%	365 Días	1,241	1,180	61
Sub Especialidades							
Sub Especialidades de Pediatría							
Neonatología	9	4.20 Días	85%	365 Días	665	576	89
Otros Egresos							
Bienestar Magisterial	3	2.20 Días	85%	365 Días	423	532	-109

Fuente : SPME 2022

c) Quirófanos: Se cuenta con una capacidad instalada de 2 quirófanos para cirugía electiva y 1 para emergencias obstétricas.

Tabla 26. Capacidad residual de quirófanos 2022.

Quirófano General	2021	2022
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	2	2
Promedio de horas de funcionamiento por día	8.0 Horas	8.0 Horas
Numero de horas quirófano disponibles al año	1,920.0 Horas	1,920.0 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	960	960
Numero de cirugías realizadas	1,874	2,082
Capacidad residual de cirugías electivas	-914	-1,122

Fuente: SPME 2022

1.4 Capacidad instalada para el año 2023

a) Consultorios:

Para el año 2023, la distribución de los consultorios es : 13 consultorios para consulta de especialidad y 2 para consulta general.

Los consultorios especializados están utilizados de las 7:00 a.m. hasta las 5:00 p.m. en promedio; sin embargo, hay consultorios que solo son utilizados por 4 horas, por lo que para el próximo año se aperturara consulta de especialidad por la tarde atendida por R2 de medicina interna, cirugía general, pediatría y ginecología y obstetricia.

El tiempo promedio programado para las atenciones de las especialidades de medicina, cirugía y pediatría es de 0.25 por hora (4 pacientes por hora), a excepción de Gineco-Obstetricia que se ha programado a 0.33 (3 pacientes por hora) para el subsecuente y 0.50 para las inscripciones maternas de acuerdo al protocolo de la ley nacer con cariño.

Para medicina general 0.10 (6 pacientes por hora). Para la consulta de odontología se ha programado 0.30 (2 pacientes por hora) de acuerdo a la

normativa vigente . Es importante mencionar que el servicio de Bienestar Magisterial cuenta con sus propios consultorios en numero de 3 para sus atenciones en el área.

Tabla 27. Dotación de consultorios 2023

Dotación de Consultorios										
Dotación de Consultorios Consulta Externa										
Concepto	Año 2021				Año 2022				Promedio de horas de utilización de consultorios 2021	Promedio de horas de utilización de consultorios 2022
	Existen	Funcionan	%Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Existen	Funcionan	%Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando		
Medicina General	2	2	100.00%	10.00	2	2	100.00%	11.00	5.00	5.50
Especialidades Medicina	3	3	100.00%	12.00	3	3	100.00%	18.00	4.00	6.00
Especialidades Cirugia	3	3	100.00%	5.60	3	3	100.00%	17.00	1.87	5.67
Especialidades de Pediatría	2	2	100.00%	8.00	2	2	100.00%	11.00	4.00	5.50
Especialidades Gineco Obstetricia	3	3	100.00%	11.20	3	3	100.00%	17.00	3.73	5.67
Psiquiatría	0	0	ND	0.00	0	0	ND	0.00	ND	ND

Dotación de Consultorios Consulta Odontologica										
Concepto	Año 2021				Año 2022				Promedio de horas de utilización de consultorios 2021	Promedio de horas de utilización de consultorios 2022
	Existen	Funcionan	%Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Existen	Funcionan	%Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando		
Odontología	1	1	100.00%	7.00	1	1	100.00%	7.00	7.00	7.00

Fuente : SPME 2023

b) Camas

Para el presente año 2023, contamos con 90 camas censables, distribuidas de la siguiente manera: **Medicina 20, Cirugía 19, Pediatría 13, Ginecología 2, Obstetricia 24, Neonatos 9 y Bienestar Magisterial 3.** Se cuentan con 11 camas no censables en el área de Observación (Emergencia), 5 camas en trabajo de parto, haciendo un total de 16 camas no censables.

Tabla 28. Dotación de camas censables y no censables .

Servicio Hospitalario	
CAMAS CENSABLES	
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	N° camas
Medicina Interna	20
Cirugía	19
Ginecología	3
Gineco-Obstetricia	0
Obstetricia	24
Pediatría	12
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS	78
Servicio Hospitalario Sub Especialidad de Pediatría	N° camas
Neonatología	9
TOTAL SUB ESPECIALIDAD PEDIATRÍA	9
Otros Servicios Hospitalarios	N° camas
Bienestar Magisterial	3
Emergencia	
ISSS	
Servicios por Contrato	
TOTAL OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS	3
TOTAL CAMAS CENSABLES EN HOSPITALIZACIÓN	90
CAMAS NO CENSABLES	
Áreas de Atención Transitoria o provisional	N° camas
Emergencia (Observación)	8
Trabajo de Partos	4
Recuperación	8
TOTAL CAMAS NO CENSABLES	20

Fuente : POA 2023

c) Quirófanos

Para el año 2023 se trabajará con 2 quirófanos para la cirugía general, debido a que el tercer quirófano tiene problemas en el aire acondicionado, sin embargo, este se apertura en casos de emergencia. También se trabajará con un quirófano obstétrico.

Tabla 29. Dotación de quirófanos 2023.

Concepto	Año 2023			
	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias programadas para Cirugía Electiva	No. total horas diarias programadas para Cirugía Emergencia
Quirófano General	3	2	8	8
Quirófano Obstétrico	1	1	0	24
Quirófano de Emergencia	0	0	0	0

Fuente : SPME 2023

1.4 Estándares de Infraestructura .

Tabla 30. Tiempo en horas promedio por consulta.

Consulta Externa Médica	Tiempo en Horas Promedio por Consulta Año 2021	Tiempo en Horas Promedio por Consulta Año 2022	Tiempo en Horas Promedio por Consulta Año 2023
General			
Medicina General	0.17	0.17	0.10
Especialidades			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	0.25	0.25	0.25
Cirugía General	0.25	0.25	0.25
Pediatría General	0.25	0.25	0.25
Ginecología	0.25	0.25	0.25
Obstetricia	0.33	0.33	0.33
Sub especialidades			
Endocrinología	0.25	0.25	0.25
Ortopedia	0.25	0.25	0.25
Cirugía Pediátrica	0.25	0.25	0.25
Otorrinolaringología	0.25	0.25	0.25
Embarazo de alto riesgo	0.33	0.33	0.33
Otras Atenciones Consulta Externa Médica			
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	0.25	0.25	0.25
Medicina familiar	0.25	0.25	0.25

Colposcopia	0.33	0.33	0.33
Medicina Familiar	0.25	0.25	0.25
Nutrición	0.33	0.33	0.33
Planificación Familiar	0.33	0.33	0.33
Psicología	0.33	0.33	0.33
Selección	0.17	0.17	0.17
Consulta Externa Odontológica			
Odontológica de primera vez	0.33	0.50	0.30
Odontológica subsecuente	0.33	0.33	0.30
Cirugía Oral	0.5	0.5	0.5

Fuente: SPME 2022

Para la consulta de obstetricia se ha programado 33 min, esto debido a la múltiple papelería que hay que llenar en el embarazo de alto riesgo , para las inscripciones son 50 minutos de acuerdo a la Ley Nacer con Cariño .

Tabla 31.Promedio días estancia por servicio

Cama Censable			
Servicio Hospitalario	Promedio de Días Estancia Año 2021	Promedio de Días Estancia Año 2022	Acciones
Especialidades Básicas			
Cirugía	4.00	3.70	Actualizar
Ginecología	3.00	3.20	Actualizar
Medicina Interna	5.20	5.20	Actualizar
Obstetricia	2.50	2.40	Actualizar
Pediatría	3.00	3.00	Actualizar
Sub Especialidades			
Sub Especialidades de Pediatría			
Neonatología	4.10	4.20	Actualizar
Otros Egresos			
Bienestar Magisterial	2.00	2.20	Actualizar

Fuente: SPME 2023

Tabla 32.Horas Promedio para Cirugía Mayor Electiva.

Quirófano Cirugía Mayor Electiva	Horas Promedio por Cirugía Año 2021	Horas Promedio por Cirugía Año 2022
Quirófano General	2	2
Quirófano Obstétrico	1.3	1.3

El quirófano Obstétrico se programa 1:30 hora debido al poco recurso de personal de enfermería con el que se cuenta en el área.

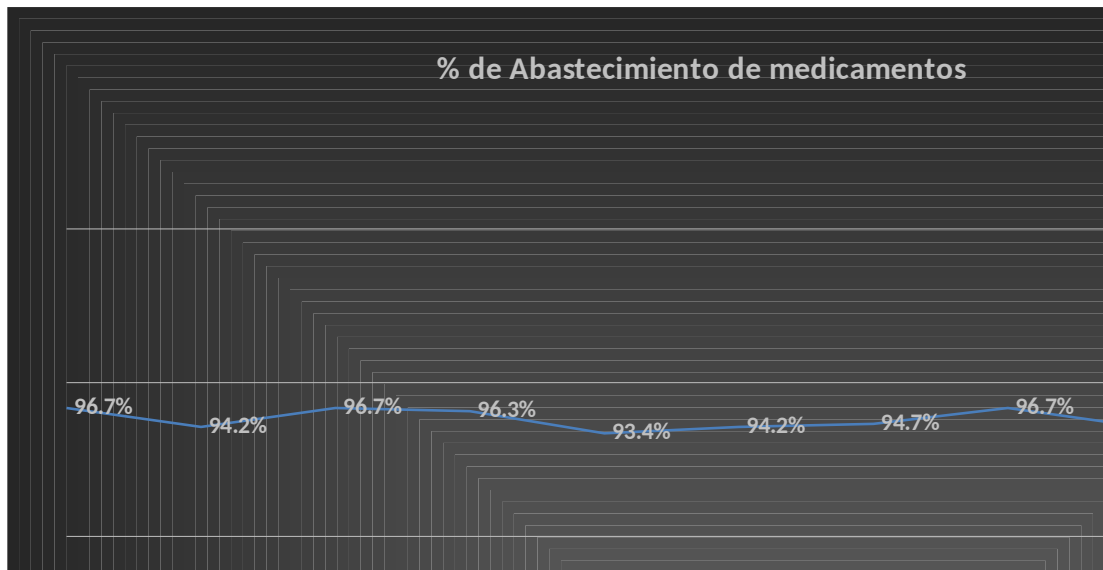
1.5 Estructura de Recursos humanos, incluyendo caracterización

Tabla 33. Recursos Humanos número de plazas y horas disponibles

Plazas según nombramiento/Contratación	No. Plazas GOES	No. Horas Día GOES	Total Plazas Hospital	Total Horas Día Hospital	Total Horas Anuales Hospital
Médicos Especialistas	36	176	36	176	39,170
Médicos Generales	33	264	33	264	61,241
Médicos Residentes	25	200	25	200	46,787
Odontólogos	1	8	1	8	1,761
Enfermeras	68	544	68	544	124,230
Auxiliares de Enfermería	77	616	77	616	141,335
Personal de labora en Laboratorio	16	128	16	128	28,426
Personal de labora en Radiología	10	80	10	80	17,468
Personal que labora en Anestesia	13	104	13	104	23,633
Personal que labora en Terapia Física y Respiratoria	4	32	4	32	7,341
Personal que labora en otras áreas asistenciales	75	600	75	600	139,055
Personal que labora en Farmacia	10	80	10	80	18,516
Servicios Generales	40	320	40	320	73,245
	40	320	40	320	73,436

Administrativos					
Total	448	3472	448	3472	795,644

Gráfico 10. Medicamentos e Insumos médicos enero a octubre 2022



Fuente: Indicadores Hospitalarios 2022

Durante el presente año el comportamiento de abastecimiento de medicamento ha fluctuado entre el 93 % al 96 %, dentro de las principales causas de desabastecimiento tenemos: retrasos en la entrega de medicamentos en la compra conjunta, las entregas se han realizado tardíamente, existiendo la necesidad de realizar gestiones de trasferencias de otros hospitales. Durante el presente año se realizó también la destrucción de vencido con un monto de \$ 550.98

Para el presente año la compra conjunta de medicamentos asciende a un monto de \$594,650.00 , considerando que con dicho monto damos respuesta a las necesidades de la población .

Con respecto a los insumos médicos se tuvieron problemas con la entrega de los insumos, la cual ha iniciado en el cuarto trimestre , sin embargo se realizaron gestiones de transferencia para dar respuesta . La compra para el 2023 asciende a \$ 249,995.79, este monto no es suficiente para dar respuesta a las necesidades .

IV. IDENTIFICACION DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES

Problemas de demanda (problemas sanitarios)

- a) No se cuenta con medico anesthesiologo lo que limita la induccion anestésica de pacientes.
- b) Prolongación de los tiempos de espera de primera vez en la consulta externa de Ginecología, debido a las referencias de otros hospitales de la Región Paracentral
- c) No se cuenta con un equipo de rayos X fijo, para la toma de estudios.
- d) Falta de espacios físicos disponibles para la apertura de nuevos programas que se están implementando y resguardo de archivos institucionales.
- e) Dificultades en la aceptación de pacientes para referencias e interconsulta en Hospital Rosales.
- f) Alta demanda de pacientes con enfermedades crónicas procedentes de otros departamentos, debido a falta de especialista en el hospital que le corresponde según su área geográfica de influencia, como el caso de endocrinología.
- g) Inadecuada infraestructura para atención de paciente en el área de neonatología, lactario y madre canguro.
- h) No se dispone de un área física adecuada para el resguardo de los suministros médicos.

Problemas de Oferta (gestión y de inversión)

1. Déficit de cobertura de 24 horas con especialistas de las cuatro especialidades básicas, esto debido a que no se cuenta con plazas de médicos especialistas.
2. Déficit de presupuesto asignado para el funcionamiento óptimo del hospital.
3. Equipo de video laparoscopia y endoscopia en malas condiciones disminuyendo la oferta de este tipo de cirugías.
4. Incubadora de transporte neonatal en obsolescencia, lo que afecta el traslado de los recién nacidos hacia hospital de tercer nivel.
5. Central de equipos de aires acondicionados que alimentan los quirófanos centrales en malas condiciones.

6. Necesidad de reclasificación y nivelación de plazas.
7. Falta de construcción del almacén de hospital y área de alimentación y dietas.
8. Necesidad de construcción de muro de contención.
9. No se cuenta con área de archivo de documentación pasiva dentro de la institución.
10. No se cuenta con área de resguardo de los bienes muebles en desuso.
11. Dos ascensores con necesidad de modernización del equipo.
12. Múltiples equipos con obsolescencia.
13. Necesidad de UPS de protección eléctrica para edificio A y C .
14. Necesidad de compra de un autoclave industrial.
15. Mesas quirúrgicas en mal estado.

V. ANALISIS FODA

Análisis Externo

Análisis Interno

AMENAZAS	DEBILIDADES
<ol style="list-style-type: none"> 1- Alta demanda de pacientes referidos de otros hospitales. 2- Alta demanda de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. 3- Grupos de presión: medios de comunicación y redes sociales. 4- Influencia de Sindicatos. 5- Área geográfica con alto riesgo social. 6- Alta demanda de pacientes con accidentes viales. 7- Pandemia por COVID-19. 8- Asignación presupuestaria no responde a las necesidades institucionales. 9- Riesgos por desastres naturales . 	<ol style="list-style-type: none"> 1- No contar con presupuesto para la sustitución de Equipo médico y maquinaria con vida útil expirada. 2- Almacén de hospital fuera de la institución. 3- Área de alimentación y dietas ubicada a la par de lavandería y morgue. 4- Riesgo de derrumbe de talud de tierra ubicado cerca de alimentación y dietas. 5- No contar con un presupuesto que responda a todas las necesidades institucionales. 6- Infraestructura física no acorde a la demanda en el servicio de neonatología. 7- Alta rotación de personal por las áreas de atención. 8- Plazas pendientes de reclasificación y nivelación salarial. 9- No cobertura de especialistas en las 4 especialidades básicas las 24 horas. 10- No contar con medico anesthesiologo y limitado personal técnico de anestesia. 11- Limitado recursos de enfermería para cobertura de turnos.
OPORTUNIDADES	FORTALEZAS
<ol style="list-style-type: none"> 1- Coordinación intra e intersectorial. 2- Cooperación financiera externa focalizada. 3- Buenas coordinaciones con 	<ol style="list-style-type: none"> 1- Estructura física del edificio sismoresistente. 2- Se tienen las normativas de atención

<p>la RIISS.</p> <p>4- Convenio con Universidades y Escuelas Técnicas formadoras.</p> <p>5- Convenio con Bienestar Magisterial e ISSS.</p> <p>6- Convenios con Hospitales de tercer nivel para la formación de recursos .</p>	<p>y guías clínicas.</p> <p>3- Se cuenta con un programa de reciclaje.</p> <p>4- Se cuenta con una planta de tratamiento de aguas residuales.</p> <p>5- Empoderamiento del personal y buen clima laboral.</p> <p>6- Apoyo de la Direccion Hospitalaria.</p> <p>7- Contar con el Consejo estratégico como apoyo a la Direccion.</p> <p>8- Personal seleccionado en base a competencias.</p> <p>9- Atencion hospitalaria en áreas medicas básicas.</p> <p>10- Atencion de emergencia y consulta especializada ambulatoria.</p> <p>11- Contar con servicios de diagnóstico de apoyo 24 horas.</p> <p>12- Administración eficiente.</p> <p>13- Ejecución presupuestaria oportuna.</p> <p>14- Adquisiciones y contrataciones en base a presupuesto.</p>
---	--

VI. PRIORIZACION DE PROBLEMAS

Priorización de Problemas, determinación de causas y definición de actividades			
N O	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado
1	Falta de cobertura de médicos especialistas las 24 horas.	1. Se ha tenido plazas vacantes, pero no se ha recibido médicos especialistas interesados, debido a la forma de contratación fondos PRIDES (Ginecólogos y	Gestión de contratación de médicos especialistas de las 4 áreas básicas por compra de servicios profesionales. Gestionar apertura de plazas para contratación de especialistas ante el MINSAL .

		<p>Pediatras)</p> <p>2. Falta de especialistas para llenar plazas vacantes.</p>	
2	Plazas pendientes de reclasificación	34 plazas realizan funciones diferentes al cargo nominal	Continuar con la gestión de Reclasificación de 34 plazas de empleados.
3	Dos elevadores con múltiples fallas	Obsolescencia ya de maquinaria	Gestionar compra de tableros eléctricos y reparación por fondos propios.
4	Infraestructura que amerita construcción	<p>Almacén de hospital fuera de la institución</p> <p>Área de alimentación y dietas ubicada a la par de lavandería y morgue</p> <p>Riesgo de derrumbe de talud de tierra ubicado cerca de alimentación y dietas.</p> <p>Planta física de neonatos no acorde a la demanda.</p>	Continuar con la gestión de construcción de almacén, alimentación y dietas y la torre pediátrica-neonatal acorde a la necesidades y normativa vigente.
5	No se cuenta con equipo de laparoscopia para realización de cirugías	Equipo con obsolescencia	Gestionar compra de equipo por fondos propios.
6	Equipos en obsolescencia:	Equipo con obsolescencia	Continuar la gestión de compra de los equipos a través de Fondo Prides .

	Equipo de rayos X, Incubadora de transporte, equipo de ultrasonografía, aire acondicionado de quirófanos y lampara ciélitica .		
7	Necesidad de UPS de protección eléctrica para edificio A y C .	Múltiples fallas en equipos electrónicos sensibles.	Gestionar la compra de UPS para dos edificios.
8	Necesidad de compra de una autoclave industrial.	Equipo con múltiples fallas y en obsolescencia.	Gestión de compra ante el MINSAL

VII. OBJETIVOS GENERALES DE POA 2023

Fortalecer la eficacia, la eficiencia y la calidad de la prestación de los servicios de salud en el ciclo de la vida, con el propósito de disminuir las diferentes morbi-mortalidades.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Mejorar los servicios de salud de tipo ambulatorio, hospitalario y emergencia, para las enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles.
2. Contar con equipo médico en buenas condiciones para mejorar la atención de los servicios de salud.
3. Gestionar la correcta asignación de cargo, funciones y salarios de los recursos humanos de conformidad a la función que desempeñan.
4. Fomentar una cultura de cuidado al medio ambiente mediante la aplicación de una política de gestión ambiental en la institución

5.Eficientizar los procesos de atención en consulta externa, emergencia, laboratorio y farmacia mediante el seguimiento a los diferentes módulos del SIS.

6.Garantizar la atención de pacientes con padecimientos crónicos que ameriten manejo de dolor y cuidados Paliativos

7.Fortalecer la participación y contraloría de la ciudadanía para asegurar la calidad de los servicios de salud.

8.Fortalecer la atención materno infantil con la aplicación del protocolo de la Ley Nacer con Cariño y la Política Crecer Juntos.

9.Ejecutar el programa de educación continua de las cuatro especialidades básicas y fortalecer la investigación a nivel institucional .

VIII.PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN. 2023

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	
Objetivo: Fortalecer e incrementar la eficacia, la eficiencia y la calidad de la prestación de los servicios de salud en el ciclo de la vida, con el propósito de disminuir las diferentes morbi- mortalidades.																
Continuar con la gestion de contratación de médicos especialistas por compra de servicios profesionales para dar cobertura a los turnos de las 4 especialidades básicas.	% de cobertura con especialistas 24 h	70%	Dr Abarca	1									1			Deacuerdo a disponibilidad de recursos financieros
Implementacion y seguimiento de los procesos de atencion de Emergencia, Hospitalizacion y Sala de Operaciones.	Nº de supervisiones realizadas/Nº de supervisiones programadas	4 informes de evaluaciones trimestrales de los 3 procesos	Dr. Orellana	1			1			1			1			
Realizar Supervisiones a las jefaturas de	Nº de supervisiones realizadas/Nº	8 superviciones	Dra Argueta	2			2			2			2			

diferentes áreas hospitalarias, servicios ambulatorios y de apoyo.	de supervisiones programadas															
Realizar Supervisiones de jefaturas de diferentes áreas administrativas.	Nº de supervisiones realizadas/Nº de supervisiones programadas	9 supervisiones	Dra Argueta	2			3			2			2			
Continuar con la gestión de construcción de almacén, alimentación y dietas y torre pediatría-neonatal acorde a la necesidades y normativa vigente.	No de gestiones realizadas /No de gestiones programadas	3 (una para cada proyecto)	Dra de Martinez /Licda Ventura	1												
Realizar monitoreo mensual del abastecimiento de medicamentos e insumos.	No de monitoreos realizadas /No de monitoreos programados	12	Dra Henrriquez	3			3			3			3			
Monitoreo del cumplimiento de expediente clinico el linea y los diferentes modulos	No de monitoreos realizadas /No de monitoreos programados	4	Dra Argueta	1			1			1			1			

del SIS																
Realizar evaluacion trimestral de indicadores hospitalarios	No de evaluaciones realizadas /No de evaluaciones programados	4	Dra Argueta /Dra Carbajal	1			1									
Gestion de compra de equipos criticos	No de Gestiones realizadas /No de gestiones programados	1	Licda Ventura	1												
Gestion de proyectos de Infraestructura ante el Minsal	No de Gestiones realizadas /No de gestiones programados	1	Licda Ventura	1												
Implementacion del Proyecto de reestructuracion del flujo de atencion en la consulta externa .	Documento elaborado	1	Dr Melgar /Dr Orellana	1			1									
Plazas pendientes de reclasificación	No de Gestiones realizadas /No de gestiones programados	1	Licda de Peña /Licda Rosales / Dra de Martinez	1												
Remodelacion y adecuacin del Servicio de Bienestar	Proyecto Ejecutado	1	Dra de Martinez / Licda Ventura				1									De acuerdo a la disponibilidad de

Magisterial			/Licda Rosales													recursos financieros
Asignacion de medico residente general para la realizacion de triage en los turnos .	Asignacion del recurso en plan de trabajo	12	Dr Mejia / Dr Orellana	1												
Errores en los despachos y aplicacion de medicamentos	No de monitoreos realizadas /No de monitoreos programados	7	Jefes de Unidad enfermeria / Jefe de Farmacia	2		2		2				1				
Objetivo: Reducir la mortalidad de las mujeres embarazadas y Puérperas.																
Realizar auditoria de las principales complicaciones obstétricas como hemorragia obstétrica severa, infecciones graves, trastornos hipertensivos del embarazo.	No de morbilidades maternas auditadas / Total de morbilidades en el mes X100	100%	Dra de Pastore													Decuerdo a numero de casos
Elaboración y seguimiento de planes contingenciales en períodos de vacación, para la reducción de	No de planes vacacionales realizados/ No de Plan contingencial programados	3	Dra Carbajal	1				1				1				

morbimortalidad materna.																
Incrementar en un 2% el porcentaje de Mujeres con algún método de planificación familiar post evento obstétrico.	No de mujeres con algún método de planificación familiar post evento obstétrico /total de partos X100	2%	Dra Palma													Decuerdo a numero de eventos obstetricos
Monitoreo mensual al cumplimiento de estándares de calidad maternos	No informes realizados /No Informes programados	12	Dra de Pastore /Dr Orellana	3		3			3				3			
Realizacion de ateneos clinicos y bibliograficos	No ateneos realizados /No ateneos programados	6	Dra Pastore	1		2			2				1			
Monitoreo del cumplimiento de la Ley Nacer con Cariño y Política Nacer Juntos .	No monitoreos realizados /No monitoreos programados	4	Dra Henrriquez	1		1			1				1			
Objetivo: Contribuir a la mejora de la salud infantil a través de implementación de estrategias y fortalecimiento de capacidades de los recursos.																
Auditoria de las morbilidades extremas infantiles en niños menores de	No. de auditorías infantiles realizadas /No	100%	Dr Lopez													Decuerdo a numero de casos

1 año.	de morbilidades presentadas por mes X100																
Atención del recién nacido prematuro y bajo peso, bajo la estrategia de madre canguro	No de recién nacido prematuro y bajo peso ,bajo la estrategia de madre canguro /No de Prematuros referidos para la estrategia X100	100%	Dr Lopez														Decuerdo a numero de casos
Fortalecer las capacidades de los recursos asignados a las áreas de atención infantil, a través de NALS , TESALVA, taller de habilidades y practicas neonatales.	Nº de cursos realizados/Nº de cursos programados	3	Dra Perla	1		1			1								
Monitoreo del cumplimiento de la Ley Nacer con Cariñoy Política Crecer Juntos .	No monitoreos realizados /No monitoreos programados	4	Dra Henrriquez	1		1			1				1				
Monitoreo mensual al cumplimiento de	No informes realizados /No	12	Dr lopez, Dra Perla ,	3		3			3				3				

estándares de calidad infantiles	Informes programados		Dr Orellana													
Realización de ateneos clínicos y bibliográficos	No ateneos realizados /No ateneos programados	6	Dr Lopez	1		2			2				1			
Objetivo: Contribuir a mejorar la salud de pacientes con enfermedades crónico no transmisibles (Hipertensión, Diabetes Mellitus, cáncer de mama).																
Detección precoz del cáncer de mama.	Jornadas de toma de mamografía realizadas /No Jornadas programadas	2	Dra Argueta				1							1		
Monitoreo del funcionamiento de las Unidades del dolor y Cuidados Paleativos (UDCP)	No monitoreo realizados /No monitoreos programados	4	Dr Abarca	1			1			1				1		
Detección precoz del cáncer de cérvix	Jornadas de toma de citología realizadas /No Jornadas programadas	2	Dra Agüeta				1							1		
Monitoreo a la estrategia de Entrega domiciliar de medicamento	No monitoreos realizados /No de monitoreos programados	4	Dra Henríquez	1			1			1				1		
Monitoreo de la clínica de pie	No monitoreos realizados /No	4	Dr Mejía	1			1			1				1		

IX. MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA 2023 EN HOSPITALES

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
Atención en consulta Externa	Limitado espacio en áreas de espera para la atención de pacientes en la consulta externa.	3	2	6	1. Implementación del Proyecto de reestructuración del flujo de atención en la consulta externa .	Jefe enfermera y medico de Consulta externa
Atención en Unidad de Emergencia	No contar con especialistas de las cuatro especialidades básicas para la atención de pacientes críticos las 24 horas .	3	3	9	Continuar con la gestión de contratación de médicos especialistas por compra de servicios profesionales .	Dr Mauricio Abarca

	Tardanza en la realización del triage y atención médica en la unidad de emergencia durante los turnos	1	3	3	Asignar un médico general a esta actividad durante los turnos	Coordinador de turno
					Coordinación con el primer nivel para orientar a los prestadores sobre los diagnósticos de referencia al hospital	Jefe enfermera y médico de emergencia
Abastecimiento, dispensación y uso de medicamentos.	Errores en los despachos y aplicación de medicamentos	1	3	3	1. Monitoreo del control de calidad del despacho y aplicabilidad de los medicamentos. 2. Identificar claramente el nombre de los medicamentos y aplicabilidad de los 15 correctos. 3. Colocar el flujograma del	Jefe de Farmacia y Jefe de Enfermería.

					procedimiento de despacho.	
	Desabastecimiento de medicamentos críticos	2	3	6	Gestionar compras o transferencia de medicamentos en forma oportuna	Jefe de Farmacia Asesor de Medicamentos e Insumos
Atención médica Obstetricia y centro Obstétrico	Incumplimientos a los lineamientos de atención del Recién nacido. (filiación -entrega y alta de RN)	1	3	3	Cumplimiento de procedimiento operativo de atención de afiliación y entrega y alta de Recién nacido.	Jefe de Obstetricia Jefe de Partos Jefe de Neonatos Subdirección
	Complicaciones maternas asociadas a la realización de procedimientos quirúrgicos y de atención	3	3	9	Supervisión constante de staff a médico residente en la realización de procedimientos.	Jefe de Obstetricia /Jefe de Partos Coordinador de especialidad

	inmediata por médicos					
	Incidencia de infecciones asociadas a la atención sanitaria	2	3	6	Supervisión del cumplimiento de protocolos en técnica quirúrgica y criterios de cirugía segura.	Jefe de Partos Coordinador de especialidad
Ingreso y egresos de pacientes	Incremento de caídas en los pacientes	1	3	3	Actualización y monitoreo del cumplimiento de planes de caída de los pacientes	Jefe UOC
	Ausentismo laboral en personal de enfermería	2	3	6	Elaborar planes de trabajo de enfermería de contingencia para dar respuesta a la demanda	Jefatura de enfermería
	Falta de información a los familiares del estado de	2	2	4	Asignación de recursos médicos durante la visita de familiares	Coordinadores de especialidad de medicina interna y

salud de los pacientes ingresados en servicios de medicina interna y cirugía general .				para brindar información del estado de salud de los pacientes en medicina interna y cirugía general .	cirugía .
Incremento en los casos de pie diabético que finalizan en amputaciones .	3	2	6	Seguimiento a la clínica de pie diabético para la prevención de amputaciones	Coordinador de Comité de Enfermedades Crónicas .
Registro inadecuado de los diagnósticos de los pacientes en los servicios de hospitalización	2	2	4	Mantener una vigilancia constante de los diagnósticos de egresos hospitalarios.	Medico Epidemiólogo. Jefe de Residentes .
Ausencia de consentimientos informados de los pacientes en los	2	1	2	Capacitación sobre la importancia del consentimiento informado	Jefe de Médicos residentes Jurídico

	expedient es					
--	-----------------	--	--	--	--	--

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
HOSPITAL NACIONAL “NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA” COJUTEPEQUE
PROGRAMACION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES 2023

CONSULTA EXTERNA

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Consulta Externa Médica General													
Medicina General	530	420	580	450	580	560	560	530	560	563	530	500	6,363
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	714	655	762	625	755	810	714	600	780	814	714	625	8,568
Cirugía General	244	210	268	202	260	275	269	195	274	275	266	200	2,938
Pediatría General	459	400	469	405	465	470	505	400	510	500	525	400	5,508
Ginecología	173	140	183	173	173	193	215	139	199	200	173	120	2,081
Obstetricia	153	140	163	120	178	153	153	123	163	180	185	125	1,836
Sub especialidades													
Sub Especialidades de Medicina Interna													
Endocrinología	204	180	210	190	225	211	204	204	204	212	239	165	2,448
Sub Especialidades de Cirugía													
Ortopedia	30	25	35	22	35	35	37	22	35	36	35	20	367
Otorrinolaringología	163	150	173	140	173	183	188	136	165	172	183	132	1,958
Sub Especialidades de Pediatría													
Cirugía Pediátrica	163	150	163	140	179	168	163	140	183	184	190	135	1,958
Sub Especialidades de Obstetricia													
Embarazo de Alto Riesgo	120	102	129	100	130	128	133	100	136	130	132	100	1,440
Emergencias													
De Medicina Interna													

HOSPITALIZACION

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Octubre	Nov	Dic	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	136	134	142	120	139	139	138	118	138	140	138	111	1,593
Ginecología	25	24	28	20	25	26	26	20	25	26	26	20	291
Medicina Interna	109	92	119	88	101	102	100	90	99	100	99	94	1,193
Obstetricia	248	240	246	240	248	240	240	290	315	310	246	240	3,103
Pediatría	98	100	112	98	115	115	103	100	102	100	100	98	1,241
Sub Especialidades													
Sub Especialidades de Pediatría													
Neonatología	50	52	56	48	60	58	60	58	60	58	56	57	673
Otros Egresos													
Bienestar Magisterial	38	35	35	30	36	36	35	35	37	37	37	34	425
Partos													
Partos vaginales	100	100	108	98	105	100	100	110	120	110	110	109	1,270
Partos por Cesáreas	85	85	86	85	90	90	90	104	120	104	85	85	1,109
Cirugía Mayor													
Electivas para Hospitalización	100	102	110	89	110	105	105	100	105	102	102	91	1,221
Electivas Ambulatorias	43	42	46	38	45	46	46	40	46	46	45	40	523
De Emergencia para Hospitalización	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	58	685
De Emergencia Ambulatoria	8	8	10	6	10	10	8	8	9	10	9	8	104
Medicina Crítica													
Unidad de Máxima Urgencia													
Admisiones	98	69	103	86	91	92	90	66	76	85	76	85	1,017
Transferencias	67	30	57	45	38	54	42	38	39	55	32	45	542

SERVICIOS INTERMEDIOS, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACION

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Radiografías	2,300	2,260	2,500	2,310	2,860	2,750	2,530	2,550	2,500	2,510	2,530	2,400	30,000
Ultrasonografías	295	300	535	420	554	535	505	495	588	545	498	430	5,700
Mamografías Diagnósticas	35	30	35	20	25	45	30	20	30	30	30	20	350
Mamografías de Tamisaje	80	90	90	70	90	90	90	70	90	90	90	60	1,000
Anatomía Patológica													
Biopsias Cuello Uterino	19	22	25	15	23	21	24	15	25	21	25	20	255
Biopsias Mama	4	7	6	3	8	7	9	4	7	8	7	5	75
Biopsias Otras partes del cuerpo	41	48	52	38	51	50	52	39	49	51	54	35	560
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Colposcopias	50	50	55	40	53	54	58	40	55	55	55	35	600
Electrocardiogramas	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,074	12,800
Espirometrías	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8	52
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	71	78	84	60	76	85	66	66	86	88	85	75	920
Conos Loop	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	13	35
Crioterapias	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	24	200
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	1,701	1,620	1,863	1,134	1,701	1,782	1,701	1,539	1,620	1,782	1,701	1,296	19,440
Inhaloterapias	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	10,800
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	20,058	18,454	19,520	18,344	18,930	17,938	18,527	17,799	18,807	21,771	21,313	19,248	230,709
Recetas Dispensadas de Hospitalización	8,911	8,911	8,911	8,911	8,911	8,911	8,911	8,911	8,911	8,911	8,911	8,916	106,937
Trabajo Social													
Casos Atendidos	714	710	716	683	713	713	716	683	716	715	718	679	8,476

SERVICIOS INTERMEDIOS, LABORATORIO Y BANCO DE SANGRE

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Actividades	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													
Hematología													
Consulta Externa	540	540	580	380	580	560	600	500	800	700	600	620	7,000
Hospitalización	1,150	1,150	1,300	800	1,160	1,200	1,400	1,300	1,600	1,720	1,220	1,000	15,000
Emergencia	1,640	1,635	1,700	1,515	1,700	1,750	1,750	1,600	1,700	1,750	1,760	1,500	20,000
Referido / Otros	450	445	460	370	430	480	600	400	460	485	495	425	5,500
Inmunología													
Consulta Externa	570	530	620	500	580	565	610	575	580	570	575	525	6,800
Hospitalización	265	265	275	250	265	275	280	245	265	285	350	280	3,300
Emergencia	450	300	520	460	330	320	480	370	450	480	450	390	5,000
Referido / Otros	130	140	135	130	130	140	140	130	130	135	130	130	1,600
Bacteriología													
Consulta Externa	120	110	120	100	120	120	120	100	125	120	125	120	1,400
Hospitalización	235	235	235	230	235	235	235	230	235	230	235	230	2,800
Emergencia	130	130	140	130	140	130	130	130	140	135	135	130	1,600
Referido / Otros	45	42	45	35	45	42	45	35	42	45	44	35	500
Parasitología													
Consulta Externa	110	110	110	90	115	110	110	100	110	110	115	85	1,275
Hospitalización	150	150	155	145	150	155	150	140	155	150	155	145	1,800
Emergencia	220	220	225	220	225	230	225	220	235	225	220	210	2,675
Referido / Otros	175	175	175	165	180	180	175	165	180	180	180	170	2,100
Bioquímica													
Consulta Externa	4,600	4,600	4,800	4,300	4,600	4,700	4,600	4,300	4,600	4,700	4,600	4,600	55,000

Hospitalización	3,000	3,000	3,100	2,800	3,000	3,100	3,100	2,800	3,000	3,000	3,100	3,000	36,000
Emergencia	3,400	3,400	3,450	3,200	3,400	3,450	3,500	3,200	3,450	3,450	3,500	3,400	40,800
Referido / Otros	1,200	1,250	1,250	1,000	1,250	1,200	1,200	1,000	1,200	1,250	1,200	1,000	14,000
Banco de Sangre													
Consulta Externa	125	125	130	120	130	135	130	120	130	125	130	100	1,500
Hospitalización	250	250	260	230	250	255	260	230	260	250	255	250	3,000
Emergencia	320	320	325	310	325	325	325	320	325	320	300	285	3,800
Referido / Otros	20	20	21	10	20	22	23	10	22	22	20	15	225
Urianálisis													
Consulta Externa	360	355	360	330	355	355	360	330	355	355	350	335	4,200
Hospitalización	190	190	195	160	195	195	215	165	190	195	190	180	2,260
Emergencia	450	450	460	450	470	485	460	450	475	465	475	410	5,500
Referido / Otros	440	440	435	410	440	440	440	425	435	440	435	420	5,200

SERVICIOS INTERMEDIOS

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Generales													
Alimentación y Dietas													
Hospitalización													
Medicina	500	460	490	405	485	468	515	415	468	545	468	400	5,619
Cirugía	500	468	465	478	468	472	468	468	468	475	478	415	5,623
Ginecología	45	59	60	50	54	54	58	48	62	56	58	51	655
Obstetricia	700	705	710	611	700	667	667	620	667	667	677	615	8,006
Pediatría	615	635	640	590	625	635	655	580	645	645	653	590	7,508
Neonatología	202	210	202	190	220	202	202	190	222	200	210	180	2,430
Psiquiatría	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros (Convenios)	79	79	79	65	89	92	89	65	95	81	79	60	952
Lavandería													
Hospitalización													
Medicina	4,533	4,600	4,700	4,100	4,733	4,633	4,533	4,169	4,700	4,800	4,700	4,200	54,401
Cirugía	4,982	5,000	5,200	4,700	5,200	4,982	5,215	4,400	5,374	5,250	4,982	4,500	59,785
Ginecología	490	512	545	473	532	512	512	512	555	512	550	450	6,155
Obstetricia	4,348	4,500	4,600	4,000	4,600	4,534	4,434	4,000	5,200	4,500	4,500	4,000	53,216
Pediatría	1,860	1,740	1,860	1,400	1,940	1,840	1,740	1,500	1,940	1,900	1,800	1,366	20,886
Neonatología	2,100	2,213	2,100	2,000	2,120	2,113	2,113	2,000	2,200	2,300	2,100	2,000	25,359
Psiquiatría	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros (Convenios)	862	872	880	700	962	890	920	683	880	980	920	800	10,349
Consulta													
Consulta Médica General	68	66	73	50	75	78	68	55	78	78	88	50	827
Consulta Médica Especializada	500	554	625	435	554	554	645	455	600	554	725	450	6,651
Emergencias													
Emergencias	4,676	4,676	4,676	4,676	4,676	4,676	4,676	4,676	4,676	4,676	4,676	4,683	56,119
Mantenimiento Preventivo													

Números de Orden	180	170	180	165	190	190	185	175	185	185	185	140	2,130
Transporte													
Kilómetros Recorridos	12,000	12,000	12,500	12,000	13,000	13,000	12,500	12,000	13,000	13,560	13,000	12,220	150,780



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA COJUTEPEQUE

PERIODO EVALUADO: Enero a octubre 2021

Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (qué fecha)	Responsable
Realización de encuestas de satisfacción al usuario	Limitante de personal para la realización de la encuesta	Reprogramación para el mes de diciembre y entre de resultados enero 2023	Diciembre	Dr Orellana

Firma (Responsable de la Dependencia)

Fecha de elaboración

