

Dr. Arturo José Elías Bermúdez
DIRECTOR



MINISTERIO
DE SALUD

Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera

DIRECCIÓN

Contenido

Informe de resultados de la POA enero a junio 2024	2
Indicadores de gestión Hospitalarios	17
Indicadores de la emergencia	17
Indicadores de la consulta externa	19
Indicadores de hospitalización	21
Pediatría	21
Ginecología	22
Obstetricia	23
Medicina Interna	24
Cirugía General	25
Indicadores de Hospitalización COVID-19	26
Indicadores de la actividad quirúrgica	27
Indicadores de abastecimiento	30
Indicadores de seguridad del paciente	30
Indicador financiero	31
Indicadores epidemiológicos	32
Cumplimiento plan estratégico 2022	36



DIRECCIÓN

Informe de resultados de la POA enero a junio 2024

En la revisión de la Programación Anual Operativa 2024 enero a junio, se evidencia la existencia de una programación en base a recurso humano, horas asignadas, capacidad instalada y seguimiento de los protocolos del MINSAL, las metas fueron fijadas tomando en cuenta la realidad de las distintas áreas hospitalarias y los lineamientos emitidos por la Dirección General de Hospitales.

Realizando un análisis general con respecto a:

1. La cantidad de recurso medico operativo.
2. Distribución de horas asignadas.
3. La producción real por recurso.
4. Disminución de la demanda de atención por ausentismo de pacientes.

La cantidad de recurso medico operativo:

Existió contratación de recurso de enfermería y médico general, lo cual fortaleció a las diferentes áreas para brindar una atención oportuna y dar cumplimiento a lo programado.

Distribución de horas asignas por recurso médico y producción real por recurso:

A pesar de la distribución de horas según recurso se observa principalmente en el área de emergencia, ortopedia, urología y ginecología, poca producción.



DIRECCIÓN

Se continúa trabajando en el programa de medicamento domiciliar, lo que ha disminuido la asistencia de los pacientes con patología crónica estable que acuden a la consulta externa por abastecimiento de medicamentos.

Disminución de la demanda de atención:

La presencia de la UCSF Gotera y la cobertura de los ECOS familiares siguen disminuyendo en casi todos los rubros la demanda hospitalaria, aunque comparado con el primer semestre del 2023 se observa una leve disminución en las atenciones de medicina general, medicina interna, cirugía general, pediatría general, ginecología, obstetricia y dermatología en la consulta externa; en la emergencia se observa incremento de atenciones en las áreas de medicina interna, cirugía general y pediatría general para el mismo periodo.

Las atenciones de nutrición y psicología aumentaron 26% y 58% respectivamente con respecto al primer semestre del 2023.

La ausencia de especialista de los cuatro ECOS Especializados del departamento Morazán y el actual desabastecimiento de medicamento de sus cuadros básicos ha incrementado la demanda de usuarias y usuarios hacia nuestra institución en las áreas de Medicina Interna y Pediatría, por ende, prolonga los tiempos de espera para la programación de citas subsecuentes.



DIRECCIÓN

Análisis por área:

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Reporte: Monitoreo Consulta Externa

Periodo: Desde: Enero/2024 Hasta: Junio/2024

Establecimiento: Hospital Nacional San Francisco Gotera MO

Fecha y Hora de impresión: 22/10/2024 9:10:30

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog	Realiz	%Cumpl	Prog	Realiz	%Cumpl	Prog	Realiz	%Cumpl	Prog	Realiz	%Cumpl	Prog	Realiz	%Cumpl	Prog	Realiz	%Cumpl	Prog	Realiz	%Cumpl
Servicios Finales																					
Consulta Externa Médica																					
General																					
Medicina General	170	116	68%	170	83	49%	170	74	44%	170	99	58%	170	84	49%	170	68	40%	1,020	524	51%
Especialidades																					
Especialidades Básicas																					
Medicina Interna	625	515	82%	625	557	89%	625	424	68%	625	559	89%	625	536	86%	625	429	69%	3,750	3,020	81%
Cirugía General	217	141	65%	217	145	67%	217	118	54%	217	110	51%	217	148	68%	217	123	57%	1,302	785	60%
Pediatría General	136	119	88%	136	118	87%	136	76	56%	136	114	84%	136	128	94%	136	102	75%	816	657	81%
Ginecología	204	202	99%	204	250	123%	204	149	73%	204	194	95%	204	174	85%	204	124	61%	1,224	1,093	89%
Obstetricia	204	108	53%	204	83	41%	204	79	39%	204	111	54%	204	117	57%	204	103	50%	1,224	601	49%
Sub especialidades																					
Sub Especialidades de Medicina Interna																					
Dermatología	108	95	88%	108	58	54%	108	34	31%	108	68	63%	108	57	53%	108	50	46%	648	362	56%
Sub Especialidades de Cirugía																					
Ortopedia	190	147	77%	190	106	56%	190	70	37%	190	76	40%	190	115	61%	190	108	57%	1,140	622	55%
Urología	108	51	47%	108	80	74%	108	61	56%	108	95	88%	108	101	94%	108	81	75%	648	469	72%
Emergencias																					
De Medicina Interna																					
Medicina Interna	8	57	713%	8	18	225%	8	8	100%	8	73	913%	8	104	1300%	8	74	925%	48	334	696%
De Cirugía																					
Cirugía General	58	86	148%	58	64	110%	58	49	84%	58	107	184%	58	130	224%	58	85	147%	348	521	150%
Ortopedia	66	69	105%	66	60	91%	66	32	48%	66	38	58%	66	19	29%	66	3	5%	396	221	56%
Urología	12	3	25%	12	0	0%	12	0	0%	12	2	17%	12	3	25%	12	4	33%	72	12	17%
De Pediatría																					
Pediatría Gral.	91	108	119%	91	67	74%	91	70	77%	91	99	109%	91	161	177%	91	150	165%	546	655	120%
De Gineco-Obstetricia																					
Ginecología	6	10	167%	6	8	133%	6	2	33%	6	5	83%	6	7	117%	6	0	0%	36	32	89%
Obstetricia	166	158	95%	166	87	52%	166	63	38%	166	97	58%	166	179	108%	166	171	103%	996	755	76%
Otras Atenciones Consulta Emergencia																					
Emergencia/Consulta General	1,083	1,092	101%	1,083	875	81%	1,083	925	85%	1,083	971	90%	1,083	939	87%	1,083	1,052	97%	6,498	5,854	90%



DIRECCIÓN

Otras Atenciones Consulta Externa Médica																					
Clinica de Ulceras	68	108	159%	68	81	119%	68	46	68%	68	99	146%	68	43	63%	68	30	44%	408	407	100%
Colposcopia	34	0	0%	34	0	0%	34	0	0%	34	0	0%	34	0	0%	34	0	0%	204	0	0%
Nutrición	102	92	90%	102	116	114%	102	93	91%	102	94	92%	102	94	92%	102	77	75%	612	566	92%
Programa de Atención Integral	54	0	0%	54	0	0%	54	22	41%	54	40	74%	54	28	52%	54	25	46%	324	115	35%
Psicología	185	210	114%	185	204	110%	185	128	69%	185	199	108%	185	200	108%	185	173	94%	1,110	1,114	100%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias 2024

Área de Consulta Externa: En el área de Consulta General, a pesar que no tenemos primer nivel dentro de nuestro hospital seguimos reportando consulta debido al desabastecimiento de medicamento que existe en primer nivel y que somos nosotros como hospital quienes dispensamos dichas recetas y con lo que respecta a lo programado se obtuvo 51% en el primer semestre de lo programado para el 2024, 101% menos consulta comparada con el primer semestre del 2023.

Especialidades

Medicina Interna: Se cumplió el 81% de lo programático en el primer semestre; 24% menos atenciones comparado con el primer semestre del 2023.

Cirugía General: Se cumplió el 60% de lo programático en el primer semestre; 6% menos atenciones comparado con el primer semestre del 2023.

Pediatría General: Se cumplió el 81% de lo programático en el primer semestre; 30% menos atenciones comparado con el primer semestre del 2023.

Ginecología y Obstetricia: se cumplió el 89% de lo programático de Ginecología y 49% de lo programático para Obstetricia para el primer semestre del 2024; 49%



DIRECCIÓN

menos atenciones de Ginecología comparado con el primer semestre del 2023 y 37% menos atenciones de Obstetricia comparado con el primer semestre del 2023.

Subespecialidades

Dermatología: se cumplió el 56% de lo programático para el primer semestre del 2024; 17% menos atenciones comparado con el primer semestre del 2023.

Ortopedia: se cumplió el 55% de lo programático para el primer semestre del 2024; 44% menos atenciones comparado con el primer semestre del 2023.

Urología: se cumplió el 72% de lo programático para el primer semestre del 2024; 32% menos atenciones comparado con el primer semestre del 2023.

Nutrición: se cumplió el 92% de lo programático para el 2022; 32% menos atenciones comparado con el primer semestre del 2023.

Psicología: se cumplió el 100% de lo programático para el primer semestre del 2024; mismas atenciones comparado con el primer semestre del 2023.

Emergencia

Con lo que respecta al cumplimiento de consulta en la unidad de emergencia, Medicina interna alcanzo 696% de lo programado, Cirugía General alcanzo 150% de lo programático para el segundo trimestre del 2024, se está viendo más



DIRECCIÓN

consulta de lo programado. Ortopedia 56%, Urología 17%, Pediatría General 120% de lo programado para el primer semestre 2024, Ginecología 89% y Obstetricia 76%, Emergencia consulta general 90% de lo programado.

Hospitalización egresos hospitalarios

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Reporte: Monitoreo Hospitalización

Periodo: Desde: Enero/2024 Hasta: Junio/2024

Establecimiento: Hospital Nacional San Francisco Gotera MO

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog	Realiz	%Cumpl	Prog	Realiz	%Cumpl	Prog	Realiz	%Cumpl	Prog	Realiz	%Cumpl	Prog	Realiz	%Cumpl	Prog	Realiz	%Cumpl	Prog	Realiz	%Cumpl
Servicios Finales																					
Egresos Hospitalarios																					
Especialidades Básicas																					
Cirugía	74	73	99%	74	81	109%	74	79	107%	74	73	99%	74	81	109%	74	60	81%	444	447	101%
Ginecología	16	10	63%	16	13	81%	16	8	50%	16	10	63%	16	12	75%	16	12	75%	96	65	68%
Medicina Interna	104	82	79%	104	83	80%	104	104	100%	104	97	93%	104	93	89%	104	80	77%	624	539	86%
Obstetricia	275	145	53%	275	122	44%	275	162	59%	275	133	48%	275	173	63%	275	147	53%	1,650	882	53%
Pediatría	217	158	73%	217	137	63%	217	164	76%	217	155	71%	217	215	99%	217	197	91%	1,302	1,026	79%
Otros Egresos																					
Bienestar Magisterial	37	11	30%	37	11	30%	37	16	43%	37	7	19%	37	15	41%	37	22	59%	222	82	37%
Emergencia	146	2	1%	146	3	2%	146	0	0%	146	1	1%	146	5	3%	146	3	2%	876	14	2%
Partos																					
Partos vaginales	100	86	86%	100	65	65%	100	85	85%	100	80	80%	100	95	95%	100	67	67%	600	478	80%
Partos por Cesáreas	33	23	70%	33	24	73%	33	24	73%	33	30	91%	33	30	91%	33	34	103%	198	165	83%
Cirugía Mayor																					
Electivas para Hospitalización	49	33	67%	49	56	114%	49	23	47%	49	45	92%	49	34	69%	49	30	61%	294	221	75%
Electivas Ambulatorias	21	0	0%	21	5	24%	21	2	10%	21	3	14%	21	4	19%	21	0	0%	126	14	11%
De Emergencia para Hospitalización	50	54	108%	50	48	96%	50	52	104%	50	55	110%	50	59	118%	50	65	130%	300	333	111%
De Emergencia Ambulatoria	8	3	38%	8	7	88%	8	3	38%	8	9	113%	8	7	88%	8	12	150%	48	41	85%
Medicina Crítica																					
Unidad de Emergencia																					



DIRECCIÓN

Admisiones	100	162	162%	100	134	134%	100	145	145%	100	38	38%	100	50	50%	100	56	56%	600	585	98%
Transferencias	25	54	216%	25	48	192%	25	40	160%	25	9	36%	25	9	36%	25	1	4%	150	161	107%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias 2024

Con lo que respecta a la programación de egresos hospitalarios en base a cama de las 4 especialidad básicas se observa el cumplimiento de lo programático en Cirugía General del 101%, Ginecología 68%, Medicina Interna 86%, Obstetricia 53%, Pediatría 79%, Bienestar Magisterial 37%, egresos de la Emergencia 2% de lo programado para el primer semestre del 2024.

Partos: Partos vaginales 80%, Partos por cesárea 83%.

Cirugía mayor: Electivas para hospitalización 75% de lo programado, Electivas ambulatorias 11%, de Emergencia para hospitalización 111% y de Emergencia ambulatoria 85% de lo programático para el primer semestre del 2024.

Unidad de Emergencia: Admisiones 98% de lo programático y Transferencias 107%.



MINISTERIO
DE SALUD

Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera

DIRECCIÓN



DIRECCIÓN

Servicios intermedios, diagnósticos, tratamiento y rehabilitación.

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias
Reporte: Monitoreo Servicios Intermedios - Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación
Periodo: Desde: Enero/2024 Hasta: Junio/2024
Establecimiento: Hospital Nacional San Francisco Gotera MO

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog	Realiz	%Cumpl	Prog	Realiz	%Cumpl	Prog	Realiz	%Cumpl	Prog	Realiz	%Cumpl	Prog	Realiz	%Cumpl	Prog	Realiz	%Cumpl	Prog.	Realiz	%Cumpl
Servicios Intermedios																					
Diagnostico																					
Imagenología																					
Radiografías	1,500	1,904	127%	1,500	1,767	118%	1,500	1,473	98%	1,500	1,855	124%	1,500	1,908	127%	1,500	1,572	105%	9,000	10,479	116%
Ultrasonografías	520	438	84%	520	471	91%	520	326	63%	520	381	73%	520	529	102%	520	412	79%	3,120	2,557	82%
Otros Procedimientos Diagnósticos																					
Colposcopias	20	0	0%	20	0	0%	20	0	0%	20	0	0%	20	0	0%	20	0	0%	120	0	0%
Electrocardiogramas	76	9	12%	76	94	124%	76	183	241%	76	234	308%	76	102	134%	76	7	9%	456	629	138%
Espirometrías	20	0	0%	20	0	0%	20	0	0%	20	0	0%	20	0	0%	20	0	0%	120	0	0%
Tratamiento y Rehabilitación																					
Cirugía Menor	83	4	5%	83	12	14%	83	20	24%	83	17	20%	83	24	29%	83	19	23%	498	96	19%
Conos Loop	6	0	0%	6	0	0%	6	0	0%	6	0	0%	6	0	0%	6	0	0%	36	0	0%
Crioterapias	1	0	0%	1	0	0%	1	0	0%	1	0	0%	1	0	0%	1	0	0%	6	0	0%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	450	465	103%	450	492	109%	450	406	90%	450	574	128%	450	566	126%	450	475	106%	2,700	2,978	110%
Inhaloterapias	833	923	111%	833	803	96%	833	865	104%	833	728	87%	833	826	99%	833	879	106%	4,998	5,024	101%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	7,966	13,169	165%	7,966	11,731	147%	7,966	10,546	132%	7,966	12,241	154%	7,966	12,617	158%	7,966	11,014	138%	47,796	71,318	149%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	4,791	7,478	156%	4,791	6,799	142%	4,791	6,238	130%	4,791	6,283	131%	4,791	7,149	149%	4,791	6,648	139%	28,746	40,595	141%
Terapias Respiratorias	200	155	78%	200	389	195%	200	461	231%	200	244	122%	200	314	157%	200	406	203%	1,200	1,969	164%
Trabajo Social																					
Casos Atendidos	200	0	0%	200	0	0%	200	0	0%	200	0	0%	200	0	0%	200	0	0%	1,200	0	0%

Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias 2024

Imagenología: Radiografías 116% cumplido de lo programático, Ultrasonografías 82% de lo programático para el primer semestre del 2024.

Otros Procedimientos Diagnósticos: Colposcopias, los datos no han migrado al SEPS. Electrocardiogramas 138% de lo programático para el primer semestre 2024.



MINISTERIO
DE SALUD

Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera

DIRECCIÓN

Tratamiento y Rehabilitación: Cirugía Menor 19% de lo programado, Conos Loop no hay datos migrados, Crioterapia no hay datos migrados, Fisioterapia 110%, Inhaloterapias 101%, Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria 149%, Recetas Dispensadas de Hospitalización 141% de lo programático para el primer semestre del 2024, terapias respiratorias 164% logrado de lo programático.

Trabajo Social: no hay migración de información.



DIRECCIÓN

Laboratorio y banco de sangre

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias
Reporte: Monitoreo Servicios Intermedios - Laboratorio Clínico y Banco de Sangre
 Periodo: Desde: Enero/2024 Hasta: Junio/2024
 Establecimiento: Hospital Nacional San Francisco Gotera MO

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cuml.	Prog.	Realiz.	%Cuml.	Prog.	Realiz.	%Cuml.	Prog.	Realiz.	%Cuml.	Prog.	Realiz.	%Cuml.	Prog.	Realiz.	%Cuml.	Prog.	Realiz.	%Cuml.
Servicios Intermedios																					
Diagnostico																					
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre																					
Hematología																					
Consulta Externa	811	498	61%	811	538	66%	811	327	40%	811	482	59%	811	458	56%	811	471	58%	4,866	2,774	57%
Hospitalización	1,627	1,081	66%	1,627	882	54%	1,627	1,054	65%	1,627	1,136	70%	1,627	1,109	68%	1,627	1,267	78%	9,762	6,529	67%
Emergencia	1,292	1,955	151%	1,292	1,373	106%	1,292	1,554	120%	1,292	1,454	113%	1,292	1,817	141%	1,292	2,014	156%	7,752	10,167	131%
Referido / Otros	928	806	87%	928	828	89%	928	640	69%	928	824	89%	928	797	86%	928	807	87%	5,568	4,702	84%
Inmunología																					
Consulta Externa	118	82	69%	118	118	100%	118	75	64%	118	76	64%	118	65	55%	118	41	35%	708	457	65%
Hospitalización	756	734	97%	756	472	62%	756	637	84%	756	518	69%	756	388	51%	756	207	27%	4,536	2,956	65%
Emergencia	316	740	234%	316	485	153%	316	622	197%	316	532	168%	316	433	137%	316	273	86%	1,896	3,085	163%
Referido / Otros	151	153	101%	151	230	152%	151	123	81%	151	198	131%	151	142	94%	151	96	64%	906	942	104%
Bacteriología																					
Consulta Externa	34	34	100%	34	28	82%	34	28	82%	34	23	68%	34	13	38%	34	29	85%	204	155	76%
Hospitalización	140	103	74%	140	98	70%	140	203	145%	140	241	172%	140	251	179%	140	76	54%	840	972	116%
Emergencia	48	86	179%	48	72	150%	48	10	21%	48	9	19%	48	29	60%	48	157	327%	288	363	126%
Referido / Otros	756	1,185	157%	756	1,267	168%	756	1,183	156%	756	1,302	172%	756	1,508	199%	756	905	120%	4,536	7,350	162%
Parasitología																					
Consulta Externa	42	26	62%	42	19	45%	42	8	19%	42	16	38%	42	8	19%	42	22	52%	252	99	39%
Hospitalización	59	47	80%	59	60	102%	59	70	119%	59	83	141%	59	75	127%	59	65	110%	354	400	113%
Emergencia	59	113	192%	59	113	192%	59	95	161%	59	117	198%	59	152	258%	59	93	158%	354	683	193%
Referido / Otros	63	96	152%	63	94	149%	63	63	100%	63	122	194%	63	103	163%	63	120	190%	378	598	158%
Bioquímica																					
Consulta Externa	2,150	2,420	113%	2,150	2,507	117%	2,150	1,612	75%	2,150	2,633	122%	2,150	2,186	102%	2,150	1,896	88%	12,900	13,254	103%
Hospitalización	3,583	2,454	68%	3,583	2,407	67%	3,583	2,427	68%	3,583	2,717	76%	3,583	2,613	73%	3,583	2,111	59%	21,498	14,729	69%
Emergencia	2,616	4,845	185%	2,616	3,950	151%	2,616	3,870	148%	2,616	3,687	141%	2,616	5,332	204%	2,616	5,233	200%	15,696	26,917	171%
Referido / Otros	4,100	4,629	113%	4,100	5,007	122%	4,100	3,761	92%	4,100	4,548	111%	4,100	4,699	115%	4,100	4,177	102%	24,600	26,821	109%
Banco de Sangre																					
Consulta Externa	64	63	98%	64	34	53%	64	32	50%	64	41	64%	64	59	92%	64	52	81%	384	281	73%
Hospitalización	191	99	52%	191	79	41%	191	75	39%	191	86	45%	191	124	65%	191	90	47%	1,146	553	48%
Emergencia	233	160	69%	233	113	48%	233	129	55%	233	148	64%	233	104	45%	233	137	59%	1,398	791	57%
Referido / Otros	175	24	14%	175	26	15%	175	28	16%	175	40	23%	175	41	23%	175	43	25%	1,050	202	19%
Urianálisis																					
Consulta Externa	216	191	88%	216	217	100%	216	155	72%	216	208	96%	216	207	96%	216	228	106%	1,296	1,206	93%
Hospitalización	350	150	43%	350	153	44%	350	206	59%	350	215	61%	350	252	72%	350	242	69%	2,100	1,218	58%
Emergencia	366	532	145%	366	523	143%	366	468	128%	366	428	117%	366	597	163%	366	686	187%	2,196	3,234	147%
Referido / Otros	216	240	111%	216	283	131%	216	224	104%	216	285	132%	216	322	149%	216	379	175%	1,296	1,733	134%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias 2024

Hematología: el área de Hematología logro 87% del cumplimiento de lo programático, 57% del cumplimiento de la consulta externa, 67% hospitalización, 131% emergencia y 84% referidos/otros.



DIRECCIÓN

Inmunología: el área de inmunología logro 92.4% del cumplimiento de lo programático, 65% del cumplimiento de la consulta externa, 65% hospitalización, 163% emergencia y 104% referidos/otros.

Bacteriología: el área de bacteriología logro 150% del cumplimiento de lo programático, 76% del cumplimiento de la consulta externa, 116% hospitalización, 126% emergencia y 162% referidos/otros.

Parasitología: el área de parasitología logro 133% del cumplimiento de lo programático, 39% del cumplimiento de la consulta externa, 113% hospitalización, 193% emergencia y 158% referidos/otros.

Bioquímica: el área de bioquímica logro 110% del cumplimiento de lo programático, 103% del cumplimiento de la consulta externa, 69% hospitalización, 171% emergencia y 109% referidos/otros.

Banco de Sangre: el área de banco de sangre logro el 46% del cumplimiento de lo programático, 73% del cumplimiento de la consulta externa, 48% hospitalización, 57% emergencia y 19% referidos/otros.

Uroanálisis: en el área de uroanálisis logro el 107% del cumplimiento de lo programático, 93% del cumplimiento de la consulta externa, 58% hospitalización, 147% emergencia y 134% referidos/otros.



DIRECCIÓN

Servicios generales

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Reporte: Monitoreo Servicios Generales

Periodo: Desde: Enero/2024 Hasta: Junio/2024

Establecimiento: Hospital Nacional San Francisco Gotera MO

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz	%Cumpl	Prog.	Realiz	%Cumpl	Prog.	Realiz	%Cumpl	Prog.	Realiz	%Cumpl	Prog.	Realiz	%Cumpl	Prog.	Realiz	%Cumpl	Prog.	Realiz	%Cumpl
Servicios Generales																					
Alineación y Dietas																					
Hospitalización																					
Medicina	644	575	89%	644	499	77%	644	542	84%	644	480	75%	644	602	93%	644	644	100%	3,864	3,342	86%
Cirugía	298	274	92%	298	320	107%	298	255	86%	298	259	87%	298	297	100%	298	293	98%	1,788	1,698	95%
Ginecología	58	25	43%	58	41	71%	58	49	84%	58	32	55%	58	27	47%	58	33	57%	348	207	59%
Obstetricia	1,148	420	37%	1,148	347	30%	1,148	408	36%	1,148	365	32%	1,148	400	35%	1,148	386	34%	6,888	2,326	34%
Pediatría	756	567	75%	756	538	71%	756	423	56%	756	402	53%	756	576	76%	756	576	76%	4,536	3,082	68%
Lavandería																					
Hospitalización																					
Medicina	4000	2,243	56%	4000	2,160	54%	4000	1,938	48%	4000	2,013	50%	4000	2,113	52%	4000	2,033	50%	24000	12,500	52%
Cirugía	2,368	2,017	85%	2,368	2,540	107%	2,368	2,159	91%	2,368	2,301	97%	2,368	2,052	87%	2,368	1,542	65%	14,208	12,611	89%
Ginecología	683	252	37%	683	324	47%	683	272	40%	683	253	37%	683	294	43%	683	279	41%	4,098	1,674	41%
Obstetricia	12,990	4,061	31%	12,990	3,456	27%	12,990	4,103	32%	12,990	3,351	26%	12,990	4,136	32%	12,990	4,188	32%	77,940	23,295	30%
Pediatría	1,201	767	64%	1,201	865	72%	1,201	1,031	86%	1,201	837	70%	1,201	919	77%	1,201	852	71%	7,206	5,271	73%
Consulta																					
Consulta Médica General	748	189	25%	748	173	23%	748	139	19%	748	171	23%	748	140	19%	748	265	35%	4,488	1,077	24%
Consulta Médica Especializada	223	678	304%	223	668	300%	223	644	289%	223	596	267%	223	690	309%	223	493	221%	1,338	3,769	282%
Emergencias																					
Emergencias	1,434	1,606	112%	1,434	1,428	100%	1,434	1,547	108%	1,434	1,243	87%	1,434	1,305	91%	1,434	1,368	95%	8,604	8,497	99%
Mantenimiento Preventivo																					
Números de Orden	317	248	78%	317	409	129%	317	116	37%	317	355	112%	317	331	104%	317	303	96%	1,902	1,762	93%
Transporte																					
Kilómetros Recorridos	15,664	18,999	121%	15,664	1,979	13%	15,664	16,457	105%	15,664	17,227	110%	15,664	24,687	158%	15,664	14,605	93%	93,984	93,954	100%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias 2024

Alimentación y Dietas (hospitalización): Medicina 86% de lo programático, Cirugía 95%, Ginecología 59%, Obstetricia 34%, Pediatría 68%.



DIRECCIÓN

Lavandería (hospitalización): Medicina 52% de lo programático, Cirugía 89%, Ginecología 41%, Obstetricia 30%, Pediatría 73% cumplido de lo programático para el primer semestre del 2024.

Consulta: consulta médica general 24% de lo programado, consulta médica especializada 282% de lo programado para el primer semestre del 2024.

Emergencias: 99% de cumplimiento de lo programado para el primer semestre del 2024.

Mantenimiento Preventivo: Números de Ordenes 93% realizado de lo programático para el primer semestre del 2024.

Transporte: Kilómetros Recorridos 100% realizado de lo programático para el primer semestre del 2024.



MINISTERIO
DE SALUD

Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera

DIRECCIÓN

DIRECCIÓN

Indicadores de gestión Hospitalarios

Indicadores de la emergencia

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE EMERGENCIA					
Razón de consultas de emergencia / consulta externa	Total de consulta atendida en la Unidad de Emergencia / Total de consulta externa	SIMMOW	SIMMOW	0.83	0.1 - 0.2
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Pediatría (horas)	Tiempo en horas que transcurren desde la indicación médica de ingreso hospitalario en el área de emergencia, hasta el momento de asignación de cama en el Servicio de Pediatría	Estándar 25 (Instrumento de Mejora Continua de la Calidad)		00:48:01	Sobresale: 2 hrs. Aceptable: hasta 3 hrs.
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Ginecología (horas)	Tiempo en horas que transcurren desde la indicación médica de ingreso hospitalario en el área de emergencia, hasta el momento de asignación de cama en el Servicio de Ginecología	Estándar 25 (Instrumento de Mejora Continua de la Calidad)		00:58:13	Sobresale: 2 hrs. Aceptable: hasta 3 hrs.
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Obstetricia (horas)	Tiempo en horas que transcurren desde la indicación médica de ingreso hospitalario en el área de emergencia, hasta el momento de asignación de cama en el Servicio de Obstetricia	Estándar 25 (Instrumento de Mejora Continua de la Calidad)		01:34:43	Sobresale: 2 hrs. Aceptable: hasta 3 hrs.



DIRECCIÓN

Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Medicina Interna(horas)	Tiempo en horas que transcurren desde la indicación médica de ingreso hospitalario en el área de emergencia, hasta el momento de asignación de cama en el Servicio de Medicina Interna	Estándar 25 (Instrumento de Mejora Continua de la Calidad)	03:07:31	Sobresale: 2 hrs. Aceptable: hasta 3 hrs.
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Cirugía General (horas)	Tiempo en horas que transcurren desde la indicación médica de ingreso hospitalario en el área de emergencia, hasta el momento de asignación de cama en el Servicio de Cirugía General	Estándar 25 (Instrumento de Mejora Continua de la Calidad)	01:28:40	Sobresale: 2 hrs. Aceptable: hasta 3 hrs.

Fuente: indicadores hospitalarios 2024

La relación entre consulta de emergencia y consulta externa no es la esperada dado que en la unidad de emergencia se ven pacientes que acuden por demanda espontánea, categoría III. Pacientes de ortopedia que son citados para control subsecuente, pacientes de dermatología que son vistos en la emergencia, pacientes obstétricas referidas para toma de NST, falso trabajo de parto, referencias no oportunas y no pertinentes del primer nivel de atención, lo que no permite que este indicador este dentro del valor estándar.

El indicador del tiempo en que a un paciente se le asigna y ocupa una cama hospitalaria posterior a entregar historial clínico con indicaciones de ingreso por personal médico a enfermería del servicio de Obstetricia, Medicina interna y Cirugía general están fuera del estándar.



MINISTERIO
DE SALUD

Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera

DIRECCIÓN



DIRECCIÓN

Indicadores de la consulta externa

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE CONSULTA EXTERNA					
Concentración entre consultas médicas especializadas subsecuentes y consulta médica especializada de primera vez.	Total de consultas médicas especializada subsecuentes / Total de consultas médicas especializada de primera vez	SIMMOW		54.6	2.0 – 4.0
Promedio diario de consultas médica por consultorio de consulta externa	(N°. de consultas externas realizadas en un periodo determinado / Total de consultorios que se encuentran funcionando) / Total de días hábiles del periodo analizado	SIMMOW	Local	12.28	21 - 28
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Pediatría de primera vez (días)	Sumatoria de días de espera por paciente/ total de pacientes citados	SIAP/SPME		15	30 días o menos
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Ginecología de primera vez (días)	Sumatoria de días de espera por paciente/ total de pacientes citados	SIAP/SPME		51	30 días o menos
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Obstétrica de primera vez (días)	Sumatoria de días de espera por paciente/ total de pacientes citados	SIAP/SPME		27	5 días o menos
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Medicina Interna de primera vez (días)	Sumatoria de días de espera por paciente/ total de pacientes citados	SIAP/SPME		23	30 días o menos
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Cirugía de primera vez (días)	Sumatoria de días de espera por paciente/ total de pacientes citados	SIAP/SPME		50	30 días o menos

Fuente: indicadores hospitalarios 2024

La concentración entre consultas médicas especializadas subsecuentes y consulta médica especializada de primera vez esta fuera del estándar, se está atendiendo más consulta subsecuente que dé primera vez, esto debido al ausentismo de pacientes citados de primera vez y la baja demanda de atención por parte del primer nivel de atención.



MINISTERIO
DE SALUD

Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera

DIRECCIÓN

El promedio diario de consultas médica por consultorio de consulta externa esta fuera del estándar normal, esto debido al ausentismo de pacientes citados de primera vez y subsecuentes.

Con respecto a la consulta médica especializada, el tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Pediatría de primera vez está fuera del valor estándar esperado.

El tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Ginecología de primera vez esta fuera del valor estándar esperado.

El tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Obstétrica de primera vez está dentro del valor estándar.

El tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Medicina Interna de primera vez está dentro del valor estándar.

El Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Cirugía de primera vez está fuera del valor estándar esperado.

DIRECCIÓN

Indicadores de hospitalización

Pediatría

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE HOSPITALIZACION					
Giro Cama Pediatría	Total de egresos de especialidad de pediatría / No. de camas censables asignadas a Pediatría		SPME	8	7 - 13
Porcentaje de ocupación del Servicio de Pediatría	(Días camas ocupados en Pediatría / Días camas disponibles en pediatría) X 100		SPME	59%	85%
Promedio de días estancias Pediatría	Días estancia de los pacientes egresados de Pediatría en un periodo determinado / egresos de Pediatría en el mismo periodo		SPME	2.3	2 - 4
Índice de sustitución de cama en Pediatría	(Días cama disponible - Días cama ocupado en pediatría) / Ingresos en Pediatría		SPME	1.7	0 - 1

Fuente: indicadores hospitalarios 2022

El porcentaje de ocupación del servicio de pediatría fue de 59%, la producción de egresos fue de 79% respecto a lo programado. El promedio de días de estancia de 2.3 dentro del estándar. El índice de sustitución de cama de 1.7 dentro del valor estándar, el giro cama de 8.0 dentro del valor estándar.

DIRECCIÓN

Ginecología

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN					
Giro Cama Ginecología	Total de egresos de especialidad de Ginecología / No. de camas censables asignadas a Ginecología		SPME	5.3	13
Porcentaje de ocupación del Servicio de Ginecología	(Días camas ocupados en Ginecología / Días camas disponibles en Ginecología) X 100		SPME	69%	85%
Promedio de días estancias Ginecología	Días estancia de los pacientes egresados de Ginecología en un periodo determinado / egresos de Ginecología en el mismo periodo		SPME	3.8	2
Índice de sustitución de cama en Ginecología	(Días cama disponible - Días cama ocupado en Ginecología / Ingresos en Ginecología		SPME	1.9	0 - 1

Fuente: indicadores hospitalarios 2024

El porcentaje de ocupación del servicio de Ginecología fue de 69%, la producción de egresos fue de 68% respecto a lo programado. El promedio de días de estancia de 2.0 fuera del estándar. El índice de sustitución de cama 1.9 dentro del valor estándar, el giro cama de 5.3 dentro del estándar esperado.

DIRECCIÓN

Obstetricia

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE HOSPITALIZACION					
Giro Cama Obstetricia	Total de egresos de especialidad de Obstetricia / No. de camas censables asignadas a Obstetricia		SPME	7.0	13 - 26
Porcentaje de ocupación del Servicio de Obstetricia	(Días camas ocupados en Obstetricia / Días camas disponibles en obstetricia) X 100		SPME	60%	85%
Promedio de días estancias Obstetricia	Días estancia de los pacientes egresados de Obstetricia en un período determinado / egresos de Obstetricia en el mismo período		SPME	2.3	1 - 2
Índice de sustitución de cama en Obstetricia	(Días cama disponible - Días cama ocupado en obstetricia) / Ingresos en Obstetricia		SPME	1.7	0 - 1

Fuente: indicadores hospitalarios 2024

El porcentaje de ocupación del servicio de Obstetricia fue de 60%, la producción de egresos fue de 53% respecto a lo programado para el primer semestre. El promedio de días de estancia de 2.3 dentro del estándar. El índice de sustitución de cama 1.7, fuera del valor estándar, el giro cama de 7.0 fuera del valor estándar.

DIRECCIÓN

Medicina Interna

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN					
Giro Cama Medicina Interna	Total de egresos de especialidad de Medicina Interna / No. de camas censables asignadas a Medicina Interna		SPME	4.5	3-4
Porcentaje de ocupación del Servicio de Medicina Interna	(Días camas ocupados en Medicina Interna / Días camas disponibles en medicina interna) X 100		SPME	76%	85%
Promedio de días estancias Medicina Interna	Días estancia de los pacientes egresados de Medicina Interna en un período determinado / egresos de Medicina Interna en el mismo período		SPME	4.8	6-8
Índice de sustitución de cama en Medicina Interna	(Días cama disponible - Días cama ocupado en medicina interna) / Ingresos en Medicina Interna		SPME	1.6	0 - 1

Fuente: indicadores hospitalarios 2024

El porcentaje de ocupación del servicio de Medicina Interna fue de 76%, la producción de egresos fue de 86% respecto a lo programado para el primer semestre del 2024. El promedio de días de estancia de 4.8 fuera del estándar. El índice de sustitución de cama 1.6 fuera del valor estándar, el giro cama de 4.5 fuera del valor estándar.

DIRECCIÓN

Cirugía General

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN					
Giro Cama Cirugía General	Total de egresos de especialidad de Cirugía / No. de camas censables asignadas a Cirugía		SPME	6.6	4-7
Porcentaje de ocupación del Servicio de Cirugía General	(Días camas ocupados en Cirugía / Días camas disponibles en cirugía) X 100		SPME	72%	85%
Promedio de días estancias Cirugía General	Días estancia de los pacientes egresados de Cirugía en un período determinado / egresos de Cirugía en el mismo período		SPME	4.4	4 - 7
Índice de sustitución de cama en Cirugía General	(Días cama disponible - Días cama ocupado en cirugía) / Ingresos en Cirugía		SPME	1.2	0 - 1

Fuente: indicadores hospitalarios 2024

El porcentaje de ocupación del servicio de Cirugía General fue de 72.0%, la producción de egresos fue de 101% respecto a lo programado para el primer semestre del 2024. El promedio de días de estancia de 4.4 dentro del estándar. El índice de sustitución de cama 1.2 dentro del valor estándar, el giro cama de 6.6 dentro del valor estándar.

DIRECCIÓN

Indicadores de Hospitalización COVID-19

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE LA ACTIVIDAD QUIRURGICA					
Giro Cama Hospitalización COVID	Total de egresos de hospitalización COVID / No. de camas censables asignadas a hospitalización COVID	Local	Local	0.0	3-4
Porcentaje de ocupación de Hospitalización COVID	(Días camas ocupados en hospitalización COVID / Días camas disponibles en hospitalización COVID) X 100	Local	Local	0.0%	85%
Promedio de días estancias en Hospitalización COVID	Días estancia de los pacientes egresados de hospitalización COVID en un período determinado / Egresos de hospitalización COVID en el mismo período	Local	Local	0.0	6-8
Índice de sustitución de cama en Hospitalización COVID	(Días cama disponible - Días cama ocupado en hospitalización COVID) / Ingresos en hospitalización COVID	Local	Local	0.0	0 - 1

Fuente: indicadores hospitalarios 2022

El porcentaje de ocupación del servicio COVID-19 fue de 0.0%, la producción de egresos fue de 0.0% respecto a lo programado para el segundo trimestre. El promedio de días de estancia de 0.0. El índice de sustitución de cama 0.0, el giro cama de 0.0. no tuvimos ingresos por COVID 19 el primer semestre del 2024.

DIRECCIÓN

Indicadores de la actividad quirúrgica

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE LA ACTIVIDAD QUIRURGICA					
Porcentaje de cirugías mayores realizadas	Total de cirugías mayores realizadas / Total de Cirugías realizadas (mayores + menores) X 100	SIMMOW	SIMMOW	81.0%	>60%
Porcentaje de cirugías mayores electivas	No. de cirugías mayores electivas / Total de cirugías mayores realizadas X 100	SIMMOW	SIMMOW	39.0%	60%
Porcentaje de cirugías mayores electivas ambulatorias	No. de cirugías mayores electivas ambulatorias realizadas en un periodo determinado / Total de cirugías mayores electivas realizadas en el mismo periodo X 100	SIMMOW	SIMMOW	8.0%	
Promedio diario de cirugías mayores Electivas por quirófano	(No. de Cirugías mayores Electivas realizadas en un periodo de tiempo determinado / No. De Quirófanos electivos funcionado) / Total de días del período definido. (Días Laborales)	SIMMOW	Local	1.7	4
Promedio diario de cirugías mayores de Emergencia por quirófano	(No. de Cirugías mayores de Emergencia realizadas en un periodo de tiempo determinado / No. De Quirófanos de emergencia funcionado) / Total de días del período definido. (Días Calendario)	SIMMOW	Local	3.0	
Porcentaje de cirugías mayores electivas suspendidas	No. de cirugías mayores electivas suspendidas / número de cirugías mayores electivas programadas X 100	SIMMOW	SIMMOW	0%	5%

DIRECCIÓN

Fuente: indicadores hospitalarios 2024

Con respecto al porcentaje de cirugías mayores realizadas el indicador fue de 81.0%, se logró el valor del estándar esperado, el porcentaje de cirugías mayores electivas llegó al 39.0%, no se logró llegar al estándar debido al ausentismo de pacientes programados.

El porcentaje de cirugías mayores electivas ambulatorias fue de 8.0%, el promedio diario de cirugías mayores electivas por quirófano de 1.7, fuera del estándar esperado.

El promedio diario de cirugías mayores de Emergencia por quirófano fue de 3.0, el porcentaje de cirugías mayores electivas suspendidas fue de 0.0%.

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE LA ACTIVIDAD QUIRURGICA					
Índice de cesáreas	No. de cesáreas / Total de partos X 100	SIMMOW	SIMMOW	21.7%	10 - 15
Porcentaje de cesáreas de primera vez	No. de cesáreas de primera vez / Total de partos X 100	SIMMOW	SIMMOW	14%	

Fuente: indicadores hospitalarios 2024

Logramos un índice de cesáreas 21.7%, arriba del estándar esperado, aumento en cero punto un punto porcentual de las cesáreas de primera vez con respecto primer semestre del 2023 (15%), todas con justificación médica. manteniendo la evaluación permanente de las causas de indicación por el jefe del servicio.

DIRECCIÓN

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE LA ACTIVIDAD QUIRURGICA					
Porcentaje de quirófanos funcionando	No. de quirófanos funcionando / Total de quirófanos existentes X 100	Local	Local	100%	100%
Tiempo promedio (días) de espera para Cirugía General electiva	Sumatoria de días de espera por paciente para Cirugía General electiva desde la indicación de plan quirúrgico/ total de pacientes citados para Cirugía General electiva.	Libro de Citas Médicas/SIAP/SPME		30	60
Tiempo promedio (días) de espera para cirugía electiva de Ortopedia	Sumatoria de días de espera por paciente para cirugía electiva desde la indicación de plan quirúrgico/ total de pacientes citados para cirugía electiva	Libro de Citas Médicas/SIAP/SPME		11	60
Tiempo promedio (días) de espera para cirugía electiva de Urología	Sumatoria de días de espera por paciente para cirugía electiva desde la indicación de plan quirúrgico/ total de pacientes citados para cirugía electiva	Libro de Citas Médicas/SIAP/SPME		19	60
Tiempo promedio (días) de espera para cirugía electiva de Ginecología	Sumatoria de días de espera por paciente para cirugía electiva desde la indicación de plan quirúrgico/ total de pacientes citados para cirugía electiva	Libro de Citas Médicas/SIAP/SPME		25	60

Fuente: indicadores hospitalarios 2022

Los dos quirófanos funcionaron al 100% durante el primer semestre, manteniendo los tiempos de espera de cirugía electiva de Ortopedia, Urología y Ginecología y Cirugía General electiva dentro del valor estándar esperado.



MINISTERIO
DE SALUD

Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera

DIRECCIÓN

Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera

DIRECCIÓN

Indicadores de abastecimiento

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE ABASTECIMIENTO					
Porcentaje de abastecimiento de medicamentos en el hospital.	No. de medicamentos del cuadro básico en existencia en el hospital / Total de medicamentos del cuadro básicos X 100	Kárdex de medicamento (Farmacia y Almacenes)		82.3%	80%

Fuente: indicadores hospitalarios 2022

El abastecimiento de medicamentos del hospital para el primer semestre del año 2024 fue de 82.3%, dentro del valor estándar.

Indicadores de seguridad del paciente

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE					
Tasa de infecciones asociadas a la atención sanitaria x 100 egresos	No. pacientes con infección asociada en la atención sanitaria / Total de egresos X 100	SPME	SPME	0.19	
Porcentaje de infecciones de sitio quirúrgico	(No. pacientes intervenidos quirúrgicamente en los que se evidencie una infección en el sitio quirúrgico / Total de pacientes intervenidos quirúrgicamente) X 100	Instrumentos de registro de comité IAAS		1.4	3 - 7.5

Fuente: indicadores hospitalarios 2022

Las infecciones nosocomiales alcanzaron un porcentaje general del 0.19% y las infecciones del sitio quirúrgico 1.4%, por lo que se mantiene la vigilancia activa y continua de las IAAS.



DIRECCIÓN

Indicador financiero

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADOR FINANCIERO					
Porcentaje de ejecución presupuestaria	$\frac{\text{Presupuesto ejecutado}}{\text{Presupuesto programado}} \times 100$	SAFI	SAFI	90.8%	95%

Fuente: indicadores hospitalarios 2024

La ejecución presupuestaria fue al 90.8%, aun se cuenta con los fondos destinados para la compra conjunta de medicamentos, insumos médicos, productos químicos, en espera de los acuerdos ejecutivos de traspaso de fondos.

Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera

DIRECCIÓN

Indicadores epidemiológicos

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES EPIDEMIÓLOGICOS					
Tasa bruta de mortalidad	No. Total de muertes en un período determinado / Egresos del mismo periodo X 100	SIMMOW	SIMMOW	0.9	
Tasa neta de mortalidad	No. de muertes ocurridas después de 48 horas de ingreso en un periodo determinado / Total de egresos del mismo periodo X 100	SIMMOW	SIMMOW	0.2	
Razón de mortalidad materna	No. de muertes maternas de un período / Nacidos vivos del período X 100,000	SIMMOW	SIMMOW	1.5	
Tasa de mortalidad infantil	No. de muertes en niños menores de 1 año en un periodo / Total de nacidos vivos del periodo X 1,000	SIMMOW	SIMMOW	0.0	
Tasa de mortalidad fetal tardía	No. de muertes fetales (37 semanas de gestación hasta antes de nacer) de un período determinado / Total de nacidos de ese período X 1,000	SIMMOW	SIMMOW	0.0	
Tasa de mortalidad neonatal	Defunciones niños menores de 28 días de un período determinado / Total de recién nacidos vivos del período X 1,000	SIMMOW	SIMMOW	0.0	
Tasas de mortalidad infantil post neonatal	Defunciones en niños de 28 a 364 días de edad de un período / Total de	SIMMOW	SIMMOW	0.0	

Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera

DIRECCIÓN

	nacidos vivos del período X 1,000				
Tasa recién nacidos de bajo peso.	Recién nacidos vivos con peso menor de 2.500 grs. de un período / N° recién nacidos vivos del período X 1,000	SIMMOW	SIMMOW	6.0	
Tasa recién nacidos de muy bajo peso.	Recién nacidos vivos con peso menor de 1.500 grs. de un período / N° recién nacidos vivos del período X 1,000	SIMMOW	SIMMOW	1.4	
Tasa de mortalidad asociada a accidentes de transporte	No. de muertes asociadas a accidentes de transportes en un periodo determinado / Total de egresos por accidentes de transporte del mismo periodo X 100	SIMMOW	SIMMOW	0.0	
Tasa de mortalidad por traumatismos	No. de muertes asociadas a traumatismos en un periodo determinado / Total de egresos por traumatismos del mismo periodo X 100	SIMMOW	SIMMOW	0.0	
Tasa de mortalidad asociada a lesiones auto infligidas intencionalmente	No. de muertes asociadas a lesiones auto infligidas intencionalmente / Total de egresos por la misma causa y en el mismo periodo X 100	SIMMOW	SIMMOW	16.7	
Tasa de letalidad por neumonía	Total de pacientes que fallecieron producto de una neumonía en un periodo	SIMMOW	SIMMOW	1.9	

Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera

DIRECCIÓN

	determinado / Egresos por Neumonía en el mismo periodo X 100				
Tasa de letalidad por COVID-19 (Sospechoso, Confirmado)	Total de pacientes que fallecieron producto de COVID-19 en un periodo determinado / Total de egresos por COVID-19 en el mismo periodo X 100	SIMMOW	SIMMOW	0.0	
Tasa de letalidad por diarrea	Total que de pacientes que fallecieron producto de una diarrea en un periodo determinado / Total de egresos por Diarrea en el mismo periodo X 100	SIMMOW	SIMMOW	0.5	
Tasa de letalidad por IRC	Total de pacientes que fallecieron producto de una Insuficiencia Renal Crónica en un periodo determinado / Total de egresos por IRC en el mismo periodo X 100	SIMMOW	SIMMOW	5.6	
Tasa de letalidad por Diabetes Mellitus	Total de pacientes que fallecieron producto de una Diabetes Mellitus en un periodo determinado / Total de egresos por DM en el mismo periodo X 100	SIMMOW	SIMMOW	0.0	
Tasa de letalidad por Trastornos Hipertensivos	Total de pacientes que fallecieron producto de una Trastornos Hipertensivos en un periodo determinado / Total	SIMMOW	SIMMOW	19.4	



DIRECCIÓN

	de egresos por HTA en el mismo periodo X 100				
--	--	--	--	--	--

Fuente: indicadores hospitalarios 2024

La tasa bruta de mortalidad hospitalaria para el primer semestre es de 0.9, con diagnóstico relacionado con neumonía y trastornos hipertensivos, la tasa neta de mortalidad fue de 0.2

La razón de mortalidad materna fue de 1.5

La tasa de recién nacidos de bajo peso fue de 6.0

La tasa de recién nacidos de muy bajo peso fue de 1.4

La mortalidad asociada a lesiones auto infligidas intencionalmente fue de 16.7

La tasa de letalidad por neumonía fue de 1.9

La tasa de letalidad por diarrea fue de 0.5

Tasa de letalidad por IRC fue de 5.6

Tasa de letalidad por trastornos hipertensivos fue de 19.4

DIRECCIÓN

Cumplimiento plan estratégico 2024

	Actividades	Indicadores	Meta 2024	Unidad de Medida	Responsable	Colaboradores	Fecha Inicio	% cumplimiento o segundo trimestre	Aporta a resultado o PEI	Supuestos externos
1	Objetivo: Mejorar la salud de las personas mediante la atención preventiva a la salud, con enfoque de curso de vida									
1.1	Resultado esperado: Mejorar la salud de las mujeres embarazadas y puérperas									
1.1.1	Garantizar la atención por especialista de las pacientes de Ginecoobstétricas en la unidad de emergencia	número de pacientes de GO vistas por médico general/número de pacientes de GO vistas por especialista	85	Porcentaje	Jefe de Ginecoobstetricia Dr. Doradea	Jefe de la División médica y quirúrgica. Dr. Guevara	01/01/2024	No dato	Calidad.	Hay ginecólogo programado a la emergencia.
1.1.2	Disminuir el índice de cesárea de primera vez al menos en un 1% del total de partos en relación al año previo.	numero de cesáreas primera vez realizadas / número total de partos por cesárea atendidos	20	Porcentaje	Jefe de Ginecoobstetricia Dr. Doradea	Jefe de la División médica y quirúrgica. Dr. Guevara	01/01/2024	21.7	Calidad.	Conocimiento y aplicación adecuada del criterio de indicación de cesárea por médico tratante. Indicaciones adecuadas de inducción y conducción de parto.
1.1.3	Realización bimensual de simulacros de morbilidades obstétricas.	numero de Simulacros programados/número de simulacros realizados	100	Porcentaje	Jefe de Ginecoobstetricia Dr. Doradea	Jefe de la División médica y quirúrgica. Dr. Guevara	01/01/2024	0%	Calidad.	Se cuenta con programación de simulacros de morbilidades obstétricas.
1.2	Resultado esperado: Mejorar la salud de niños y niñas menores de 10 años									
1.2.1	Garantizar la atención por especialista de los pacientes pediátricos en la unidad de emergencia	número de pacientes pediátricos vistos por médico general/número de pacientes pediátricos vistos por especialista	80	Porcentaje	Jefe de Pediatría. Dr. Argueta	Jefe de la División médica y quirúrgica. Dr. Guevara	01/01/2024	No dato	Calidad.	Hay pediatra programado a la emergencia.



DIRECCIÓN

1.2.2	Evaluación de los Recién Nacidos que nacen en el Hospital evaluados según norma previa al alta.	numero de recién nacidos evaluados al alta según norma/ número de recién nacidos dados de alta del periodo	100	Porcentaje	Jefe de Pediatría. Dr. Argueta	Jefe de la División médica y quirúrgica. Dr. Guevara	01/01/2024	100%	Calidad.	Conocimiento y aplicación de la normativa al alta por parte del médico.
1.2.3	Realización bimensual de simulacros de morbilidades pediátricas y neonatales.	numero de Simulacros programados/ número de simulacros realizados	100	Porcentaje	Jefe de Pediatría. Dr. Argueta	Jefe de Pediatría Dr. Argueta	01/01/2024	0%	Calidad.	Se cuenta con programación de simulacros de morbilidades pediátricas y neonatales.
1.3	Resultado esperado: Mejorar la salud de las y los adolescentes de 10 a 19 años									
1.3.1	Realización de medidas de prevención del embarazo en adolescentes, charlas, actividades de concientización	Número de actividades programadas/número de actividades realizadas	100	Porcentaje	Referente de Adolescentes Licda. Reyes	Jefe de la División de Servicios de Apoyo. Dr. Serrano	01/01/2024	No dato	Calidad.	Se cuenta con referente hospitalario de adolescentes
1.3.2	Realización de pasantías hospitalarias a embarazadas en coordinación con el primer nivel de atención.	numero de pasantías programadas/número de pasantías realizadas	100	Porcentaje	Jefe de Trabajo Social. Licda. Clara Hernández	SIBASI	01/01/2024	100%	Calidad.	Existe adecuada coordinación con el SIBASI.
1.4	Resultado esperado: Mejorar la salud de mujeres y hombres de 20 a 59 años									
1.4.1	Promover la detección precoz de cáncer de mama y cervicouterino	Número de pacientes/total de casos detectados	0,5	Porcentaje	Coordinadora del programa de ECNT. Dra. Argueta	Jefe de la Consulta externa. Dr. Jurado	01/01/2024	No dato	Calidad.	Conocimiento e implementación del programa de enfermedades crónicas no trasmisibles.
1.4.2	Promover la detección precoz de cáncer de próstata y estomago	Número de pacientes/total de casos detectados	0,5	Porcentaje	Coordinadora del programa de ECNT. Dra. Argueta	Jefe de la Consulta externa. Dr. Jurado	01/01/2024	No dato	Calidad.	Conocimiento e implementación del programa de enfermedades crónicas no trasmisibles.
1.5	Resultado esperado: Mejorar la salud de las personas adultas mayores									

Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera

DIRECCIÓN

1.5.1	Promover la detección precoz de Insuficiencia Renal	Número de charlas programadas/total de charlas realizadas	100	Porcentaje	Coordinadora del programa de ECNT. Dra. Argueta	Jefe de la Consulta externa. Dr. Jurado	01/01/2024	No dato	Calidad.	Conocimiento e implementación del programa de enfermedades crónicas no trasmisibles.
1.5.2	Promover la detección precoz de Diabetes Mellitus	Número de charlas programadas/total de charlas realizadas	100	Porcentaje	Coordinadora del programa de ECNT. Dra. Argueta	Jefe de la Consulta externa. Dr. Jurado	01/01/2024	No dato	Calidad.	Conocimiento e implementación del programa de enfermedades crónicas no trasmisibles.
1.5.3	Detección precoz de Trastorno Hipertensivo	Número de charlas programadas/total de charlas realizadas	100	Porcentaje	Coordinadora del programa de ECNT. Dra. Argueta	Jefe de la Consulta externa. Dr. Jurado	01/01/2024	No dato	Calidad.	Conocimiento e implementación del programa de enfermedades crónicas no trasmisibles.
2	Objetivo: Restaurar la salud de las personas mediante la atención curativa, con enfoque de curso de vida									
2.1	Resultado esperado: Facilitar el acceso a la atención ambulatoria médica general y especializada, por morbilidad; psicológica, nutricional y de rehabilitación.									
2.1.1	Implementación del programa de citas en línea	Número de pacientes que acuden a la consulta externa/número de gestiones de citas en línea	50	Porcentaje	Jefe de Trabajo Social. Licda. Clara Hernández	SIBASI	01/01/2024	No dato	Calidad.	Existe adecuada coordinación con el SIBASI y las UCSF.
3	Objetivo: Modernizar e innovar para fortalecer la institucionalidad del Hospital									
3.1	Resultado esperado: Impulsar la transformación digital.									
3.1.1	Promover la investigación científica	Numero de propuestas de investigación/número de trabajos de investigación realizados	100	Porcentaje	Jefe de la UDP	Jefe de la División médica y quirúrgica. Dr. Guevara	01/01/2024	0%	Calidad.	Creación de la UDP.

DIRECCIÓN

3.2	Resultado esperado: Impulsar el desarrollo del talento humano (Fortalecer la formación continua del talento humano, técnico y administrativo, en temas de salud y trato humano)									
3.2.1	Fortalecer el desarrollo de las competencias técnicas de las jefaturas médicas para optimizar el desempeño de los recursos humanos	Numero de jefaturas medicas/número de jefaturas medicas capacitadas	100	Porcentaje	Jefe de RRHH. Licda. Brenda	Medico Director. Dr. Elías	01/01/2024	0%	Gobernanza.	Apoyo continuo de la alta gerencia
3.3	Resultado esperado: Impulsar la gestión de la calidad									
3.3.1	Vigilar el buen funcionamiento del SIS	Numero de reuniones del Comité SIS programadas/número de reuniones del Comité SIS realizadas	100	Porcentaje	Comité SIS Tecnco. Cristian	Medico Director. Dr. Elías	01/02/2024	50%	Calidad.	Colaboración de médicos especialistas de la consulta externa y coordinación con el SIBASI.
3.3.2	Realizar el TRIAGE	Número de pacientes que acuden a la emergencia en un periodo determinado/número de pacientes anotados en el TRIAGE	85	Porcentaje	Jefe de la Emergencia Dr. Quiroz	Jefe de la División médica y quirúrgica. Dr. Guevara	01/01/2024	100%	Calidad.	Adecuada selección del paciente quirúrgico. Disponibilidad de insumos requeridos.
3.3.3	Mejorar la calidad de las referencias hacia el tercer nivel	Numero de temas programados en el plan de educación continua/número de temas impartidos del plan de educación continua	100	Porcentaje	Jefe de la UDP Dr. Coello	Licda. Angelita. Enfermera IAAS.	01/01/2024	95%	Calidad.	Conocimiento y practica de la normativa vigente de profilaxis quirúrgica.
3.3.4	Garantizar la calidad de los resultados de laboratorio	Numero de controles de calidad y calibraciones del equipo programadas/número de controles de calidad y calibraciones del equipo realizadas	100	Porcentaje	Jefa de Laboratorio Licda. García	Jefe de la División servicios de apoyo Dr. Serrano	01/01/2024	No dato	Calidad.	Laboratorio cuenta con plan de calibración del equipo y control de calidad
3.3.5	Descentralización de los pacientes con patologías crónico degenerativas estables en la consulta externa	Número de pacientes con patologías cronicodegenerativas estable/número de pacientes con patología crónico degenerativa estable descentralizado	100	Porcentaje	Jefe de la Consulta externa Dr. Jurado	Jefe de la División médica y quirúrgica. Dr. Guevara	01/01/2024	No dato	Calidad.	Colaboración de médicos especialistas de la consulta externa y coordinación con el SIBASI



DIRECCIÓN

3.3.6	Incrementar las cirugías electivas ambulatorias	Numero de cirugías electivas para hospitalización realizadas/número de cirugías electivas ambulatorias realizadas	100	Porcentaje	Jefe de Cirugía Dr. Canales	Jefe de la División médica y quirúrgica. Dr. Guevara	01/01/2024	0%	Calidad.	Adecuada selección del paciente quirúrgico, Disponibilidad de insumos requeridos
3.3.7	Cumplimiento de profilaxis de antibiótico según normativa	Numero de cirugías con antibiótico profilaxis/número total de cirugías realizadas	100	Porcentaje	Jefe de Cirugía Dr. Canales	Jefe de la División médica y quirúrgica. Dr. Guevara	01/01/2024		Calidad.	Conocimiento y practica de la normativa vigente de profilaxis prequirúrgica
3.3.8	Disminuir el índice de infección de sitio quirúrgico	Numero de cirugías realizadas/ número de infecciones del sitio quirúrgico	0.4	Porcentaje	Comité de IAAS Licda. Angelita	Jefe de la División médica y quirúrgica. Dr. Guevara	01/01/2024	0.12	Calidad.	Conocimiento y practica de la normativa vigente de prevención de IAAS
3.4	Resultado esperado: Fortalecer la vigilancia sanitaria									
3.4.1	Registro de referencias recibidas	Numero de referencias recibidas /número de referencias recibidas digitadas en el SIS	100	Porcentaje	Epidemiólogo Dr. Miranda	Jefe de la UOC Dr. Guevara	01/01/2024	No dato	Calidad.	Se cuenta con los insumos necesarios para la digitación de las referencias recibidas.
3.4.2	Registro de referencias enviadas a otros establecimientos	Numero de referencias enviadas /número de referencias recibidas digitadas en el SIS	100	Porcentaje	Epidemiólogo Dr. Miranda	Jefe de la UOC Dr. Guevara	01/01/2024	No dato	Calidad.	Se cuenta con los insumos necesarios para la digitación de las referencias enviadas a otros establecimiento s.
4	Objetivo: Proteger la salud, mediante la vigilancia de las condiciones ambientales, para contribuir al desarrollo de la población									
4.1	Resultado esperado: Vigilar los factores del entorno que podrían afectar la salud									
4.1.1	Vigilancia mensual de la cocina del hospital	numero de supervisiones programadas/número de supervisiones realizadas	100	Porcentaje	Inspector de Saneamiento ambiental. Licdo. Jorge	Jefe de Servicios generales. Don. Rene Cortez	01/01/2024	No dato	Calidad.	Se cuenta con recurso de saneamiento ambiental.

Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera

DIRECCIÓN

4.1.2	Vigilancia mensual del chalet del hospital	Numero de supervisiones programadas/número de supervisiones realizadas	100	Porcentaje	Inspector de Saneamiento ambiental. Licdo. Jorge	Jefe de Servicios generales. Don. Rene Cortez	01/01/2024	No dato	Calidad.	Se cuenta con recurso de saneamiento ambiental.
	Vigilancia de la calidad del agua potable para el consumo de los usuarios	Numero de pruebas programadas/número de pruebas realizadas	100	Porcentaje	Inspector de Saneamiento ambiental. Licdo. Jorge	Jefe de Servicios generales. Don. Rene Cortez	01/01/2024	No dato	Calidad.	Se cuenta con recurso de saneamiento ambiental.
4.2	Resultado esperado: Promover la salud mediante el abordaje intersectorial de la determinación social de la salud									
4.2.1	Reuniones de RIISS para la coordinación, seguimiento y análisis del buen funcionamiento del sistema de referencia y retorno	Numero de reuniones programadas/número de reuniones asistidas	100	Porcentaje	Comité de RRI Dr. Miranda	Jefe de la UOC Dr. Guevara	01/01/2024	No dato	Calidad.	Se cuenta con el apoyo de la alta gerencia.
4.3	Resultado esperado: Fortalecer la respuesta apropiada del Comité de emergencia y desastres ante emergencias, desastres y epidemias									
4.3.1	Reuniones del Comité de emergencia y desastre hospitalario	Numero de reuniones del Comité programadas/número de reuniones del Comité realizadas	100	Porcentaje	Coordinador del Comité de Emergencias y Desastres	Jefe de la UOC Dr. Guevara	01/01/2024	50	Calidad.	Existe PAO 2024 del Comité de emergencias y desastres hospitalario
4.3.2	Capacitación de las Brigadas médicas y de rescate	Numero de brigadas conformadas/número de brigadas capacitadas	100	Porcentaje	Coordinador del Comité de Emergencias y Desastres	Jefe de la UOC Dr. Guevara	01/01/2024	10	Calidad.	Existe PAO 2024 del Comité de emergencias y desastres hospitalario
4.3.3	Simulacros de desastres y emergencias	Numero de simulacros programados/número de simulacros realizados	100	Porcentaje	Coordinador del Comité de Emergencias y Desastres	Jefe de la UOC Dr. Guevara	01/01/2024	33.3	Calidad.	Existe PAO 2024 del Comité de emergencias y desastres hospitalario
4.4	Resultado esperado: Mejorar la seguridad del paciente									
4.4.1	Realizar socialización en la emergencia, consulta externa y encamados de la seguridad del paciente	Numero de temas programados/número de temas impartidos	100	Porcentaje	Jefe de la UOC Dr. Guevara	Dirección	01/01/2024	90	Calidad.	Existe Unidad Organizativa de la Calidad
4.5	Objetivo: Contribuir a reducir el impacto medio ambiental									

Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera

DIRECCIÓN

4.5.1	Monitorear las buenas prácticas de gestión ambiental (ahorro energético, de agua y aplicación de 3 Rs)	Número de monitoreos programados/número de monitoreos realizados	100	Porcentaje	Inspector de Saneamiento ambiental Licdo. Jorge	Jefe de la UOC Dr. Guevara	01/01/2024	No dato	Calidad.	Se cuenta con recurso de saneamiento ambiental.
4.5.2	Inspecciones sobre el manejo integral de desechos bioinfecciosos	Numero de inspecciones programados/número de inspecciones realizados	100	Porcentaje	Inspector de Saneamiento ambiental Licdo. Jorge	Jefe de la UOC Dr. Guevara	01/01/2024	No dato	Calidad.	Se cuenta con recurso de saneamiento ambiental.
5.6	Objetivo: Contribuir a la prevención de enfermedades de trasmisión hídrica y por alimentos a nivel hospitalario									
5.6.1	Monitoreo de la vigilancia de la calidad del agua	Numero de monitoreos programados/número de monitoreos realizados	100	Porcentaje	Inspector de Saneamiento ambiental Licdo. Jorge	Jefe de la UOC	01/01/2024	No dato	Calidad.	Se cuenta con recurso de saneamiento ambiental.
5.6.2	Inspecciones a cocina del hospital para verificar que se están aplicando buenas prácticas de manufactura	Numero de inspecciones programados/número de inspecciones realizados	100	Porcentaje	Inspector de Saneamiento ambiental Licdo. Jorge	Dr. Guevara	01/01/2024	No dato	Calidad.	Se cuenta con recurso de saneamiento ambiental.
5.6.3	Inspecciones a cafetines para verificar que se están aplicando buenas prácticas de manufactura	Numero de inspecciones programados/número de inspecciones realizados	100	Porcentaje	Inspector de Saneamiento ambiental Licdo. Jorge	Jefe de la UOC	01/01/2024	No dato	Calidad.	Se cuenta con recurso de saneamiento ambiental.

Los logros institucionales son el resultado del trabajo en equipo de nuestro personal aún tenemos mucho que trabajar para lograr que la atención hacia el usuario sea de calidad y calidez.



MINISTERIO
DE SALUD

Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera

DIRECCIÓN