



# MINISTERIO DE SALUD

## HOSPITAL NACIONAL DR. HECTOR ANTONIO HERNANDEZ FLORES

### PLAN OPERATIVO ANUAL

2014



San Francisco Gotera, Enero de 2014

## DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

**Nombre del Hospital:** Hospital Nacional “Dr. Héctor Antonio Hernández Flores”, San Francisco Gotera, Morazán.

**Dirección:** Final av. Thompson Norte Barrio la Cruz San Francisco Gotera.

**Fax:** 2654-1314 (número fijo y fax)

**E-mail:** [Amayaflores\\_73@hotmail.com](mailto:Amayaflores_73@hotmail.com)

**Nombre de Director(a):** Dra. Ana Elda Guevara Varela

**Fecha de aprobación de la POA 2014:**

---

Dra. Ana Elda Guevara Varela  
Directora de Hospital Nacional Dr.  
Héctor Antonio Hernández Flores

---

Dr. Julio Óscar Robles Ticas  
Director Nacional de Hospitales  
Ministerio de Salud

## INDICE

<b>1</b>	<b>Introducción</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Denominación, Naturaleza y Funciones</b>	<b>6</b>
<b>2.1</b>	<b>Misión</b>	<b>6</b>
<b>2.2</b>	<b>Visión</b>	<b>6</b>
<b>2.3</b>	<b>Objetivos</b>	<b>6</b>
<b>2.4</b>	<b>Funciones principales</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Diagnóstico Situacional</b>	<b>10</b>
<b>3.1</b>	<b>Análisis de la Demanda de Salud</b>	<b>10</b>
<b>3.1.1</b>	<b>Características de la Población</b>	<b>10</b>
a)	<b>Estructura Poblacional</b>	<b>10</b>
b)	<b>Pirámide Poblacional</b>	<b>11</b>
<b>3.1.2</b>	<b>Situación de Salud</b>	<b>11</b>
a)	<b>Análisis de Morbilidad</b>	<b>11</b>
i.	<b>Primeras 10 causas de egreso de hospitalización</b>	<b>11</b>
ii.	<b>Primeras 10 causas en consulta externa</b>	<b>12</b>
b)	<b>Análisis de mortalidad</b>	<b>13</b>
c)	<b>Enfermedades transmisibles</b>	<b>13</b>
i.	<b>Enfermedades diarreicas agudas</b>	<b>13</b>
ii.	<b>Infecciones Respiratorias Agudas</b>	<b>14</b>
iii.	<b>Zoonosis</b>	<b>14</b>
a)	<b>Dengue</b>	<b>14</b>
b)	<b>Chagas</b>	<b>14</b>
c)	<b>Paludismo</b>	<b>14</b>
d)	<b>Rabia</b>	<b>14</b>
d)	<b>Enfermedades Crónicas No Transmisibles</b>	<b>15</b>
i.	<b>Diabetes Mellitus</b>	<b>15</b>
ii.	<b>Hipertensión Arterial</b>	<b>15</b>
iii.	<b>Enfermedad Renal Crónica</b>	<b>15</b>
iv.	<b>Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica</b>	<b>15</b>
v.	<b>Cáncer</b>	<b>15</b>
e)	<b>Tiempo de espera</b>	<b>15</b>
i.	<b>Consulta externa especializada</b>	<b>15</b>
ii.	<b>Consulta por emergencia</b>	<b>16</b>
iii.	<b>Ingreso a hospitalización</b>	<b>16</b>
<b>3.2</b>	<b>Análisis de la oferta de Salud</b>	<b>16</b>
<b>3.2.1</b>	<b>Organigrama</b>	<b>16</b>
<b>3.2.2</b>	<b>Capacidad Instalada</b>	<b>17</b>
a)	<b>Consultorios</b>	<b>17</b>

	b) Camas	17
	c) Quirófanos	18
3.2.3	Análisis de la capacidad residual	18
	a) Consultorios	18
	b) Camas	18
	c) Quirófanos	18
3.2.4	Recursos humanos	19
3.2.5	Equipamiento de los servicios	19
3.2.6	Camas hospitalarias	22
3.2.7	Oferta de servicios	23
3.3	Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POA del año 2013	26
3.4	Identificación de problemas y/o necesidades	32
	3.4.1 Problemas de demanda	33
	3.4.2 Problemas de oferta	33
3.5	Análisis FODA	34
	3.5.1 Análisis interno	34
	a) Fortalezas	34
	b) Debilidades	34
	3.5.2 Análisis externo	34
	a) Oportunidades	34
	b) Amenazas	34
3.6	Priorización de problemas	34
4	Objetivos de la POA	35
	4.1 Objetivo General	35
	4.2 Objetivos específicos	35
5	Programación de Actividades Asistenciales	
6	Programación de Actividades de Gestión	
7	Indicadores	

## **1) INTRODUCCION**

La salud se reconoce como un bien público y un derecho humano fundamental que debe ser garantizado por el estado, lo que requiere del desarrollo de un sistema nacional de salud enmarcado en prioridades establecidas en el documento “Construyendo la Esperanza” y teniendo como visión que todos los habitantes tienen derecho a una atención en todos los servicios de salud que responda a sus necesidades.

El Plan Anual Operativo 2014 es una herramienta administrativa para evaluar las metas propuestas y nos servirá para tomar decisiones más acertadas en beneficio de la población del Departamento de Morazán.

## **2) DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES**

### **2.1) MISIÓN**

Ser la instancia rectora para el funcionamiento efectivo del Hospital, a nivel técnico administrativo y financiero, que permita la satisfacción de la población en sus requerimientos de salud.

### **2.2) VISIÓN**

Conducir y asegurar el Modelo de Gestión de servicios hospitalarios sostenibles equitativos, eficientes y transparentes, para el logro de la satisfacción de las necesidades en salud de la población usuaria de las RISS.

### **2.3) OBJETIVOS**

#### **General**

Lograr el funcionamiento óptimo de los servicios médicos, de apoyo y de los procesos administrativos a través de la planificación estratégica sustentada en la Política Nacional de Salud y la gestión de calidad.

#### **Específicos**

- 1) la gestión técnica y administrativa del Hospital en coordinación con las diferentes servicios de apoyo permitan brindar un accionar eficiente en la prestación de servicios de salud
- 2) que la gestión de la calidad se transforme en la herramienta para lograr una atención de calidad y calidez al usuario
- 3) todas las acciones encaminadas a la recuperación de la salud de los pacientes sean eficientes de calidad y utilizando las herramientas disponibles.

### **2.4) FUNCIONES**

#### **General**

Proporcionar atención médica-hospitalaria a la población mediante funciones específicas orientadas de (promoción, prevención), recuperación y rehabilitación a través de los servicios de emergencia, consulta externa y de hospitalización, utilizando sistema de referencia/retorno, con el propósito de realizar estudios diagnósticos u ofrecer terapéutica de acuerdo a su enfermedad y necesidad de complejidad en la atención hospitalaria.

## Especificas

- 1) Ejercer la representación legal del Hospital y hacer cumplir las disposiciones legales relacionadas con el quehacer hospitalario si fuesen necesarias con la finalidad de preservar la salud de la persona.
- 2) todos los servicios que proporciona el Hospital sean puestos a la disposición de los pacientes para restablecer su salud y generar reportes o informes de las actividades realizadas.
- 3) Que la atención médica integral y administrativa, sea de acuerdo con la Misión y Objetivos; con base en las políticas establecidas para el uso coordinado y racional de los recursos asignados.
- 4) la elaboración e integración del Plan Operativo 2014 Anual del Hospital refleje todas las actividades directas e indirectas en aras de la recuperación de la salud del paciente y que el proyecto de presupuesto del Hospital garantice la sostenibilidad a través del tiempo.
- 5) Procurar y promover que el presupuesto autorizado se ejerza de acuerdo a los objetivos, metas trazadas, los indicadores y procesos generales establecidos.
- 6) Cumplir y hacer cumplir las medidas para garantizar el control financiero, la prevención y la solución de las faltas administrativas y los posibles delitos poniéndolos en conocimiento de la autoridad competente.
- 7) Que los informes generados de las actividades brindadas a los pacientes sean actualizados, en línea y con calidad de la información para sus análisis e interpretación para la toma de decisiones.
- 8) Contribuir de forma integrada con las demás instituciones del Sistema Nacional de Salud, con el funcionamiento efectivo en RISS, para mantener la salud de la población de su área de responsabilidad.
- 9) la aplicación de los indicadores autorizados para la evaluación y medición del desempeño, productividad, calidad y eficiencia de los procesos y servicios médico-administrativos, así como difundir la metodología para su aplicación y seguimiento.
- 10) Desarrollar coordinadamente con los establecimientos del primer nivel de atención, de la Región de Salud y SIBASI respectivo, la referencia, retorno e interconsulta, los procesos de planificación, organización, ejecución y control de las acciones de salud en RISS.
- 11) Desarrollar procesos de investigación médica de acuerdo a criterios legales, éticos, epidemiológicos y de interés nacional.
- 12) Acordar Convenios específicos con otras instituciones, dentro del marco de los convenios generales firmados por el Titular del Ramo.
- 13) Dirigir el proceso de integración en su institución y participar activamente en el Consejo de Gestión Departamental, para la ejecución y seguimiento de este proceso en el marco de las RISS.
- 14) Establecer las coordinaciones pertinentes y las relaciones adecuadas con las organizaciones sindicales y gremiales del Hospital, y los espacios intersectoriales de la localidad.

- 15) Realizar análisis y vigilancia epidemiológica de las condiciones de salud enfermedad atendidas en el Hospital.
- 16) Cumplir y hacer que se cumplan las actividades encaminadas a la atención del paciente.
- 17) las reuniones del Consejo Estratégico de Gestión del Hospital, fomenten una adecuada y permanente comunicación e interacción.
- 18) Participar en la elaboración de Listado Oficial y las necesidades de medicamentos, insumos médicos, insumos odontológicos y reactivos de laboratorio dando seguimiento a las existencias y consumos asegurando la disponibilidad de estos para la continuidad de los servicios de salud.
- 19) la Unidad Organizativa de Calidad (UOC), verifique el cumplimiento de las funciones de los diferentes comités que la integran, principalmente en las funciones tales como:
  - a. De ética, para supervisar a los profesionales para que cumplan con las normas éticas y morales en el desempeño de sus funciones.
  - b. De auditoría, para realizar la evaluación del resultado de la calidad en el proceso de atención médica, de forma integral y permanente, proponiendo las soluciones pertinentes a los problemas identificados.
  - c. De actividad quirúrgica, para supervisar las atenciones y procedimientos, que se llevan a cabo durante el preoperatorio, el acto anestésico quirúrgico, el post-operatorio y el alta.
  - d. De evaluación de la mortalidad, para análisis de la atención proporcionada a casos de personas fallecidas en la institución, con la finalidad de identificar las causas.
  - e. De la prevención y control de infecciones asociadas a la atención sanitaria, para contribuir a mejorar la calidad de la atención hospitalaria, vigilando que se cumplan las medidas sanitarias para evitar y controlar este tipo de infecciones.
  - f. De Fármaco vigilancia, para participar en la formulación de estrategias que permitan el desarrollo de actividades relacionadas con el control y uso racional de medicamentos, con base al cuadro básico de medicamentos establecidos por categoría hospitalaria.
  - g. De evaluación de medicina transfusional, para implementar estrategias viables y factibles, que aseguren el uso eficiente de la sangre y sus componentes, mediante la



promoción, implementación, seguimiento y evaluación sistematizada de las buenas prácticas de su uso.

- h. De lactancia materna, para promover la lactancia materna, fomentando el apego precoz y la lactancia exclusiva hasta los seis meses de edad, iniciando con la promoción de la misma, desde el control prenatal.
- i. De seguridad y salud ocupacional, para supervisar que se cumplan los requisitos de seguridad y salud ocupacional, a fin de garantizar un nivel adecuado de protección y seguridad para el personal.
- j. Desastres, emergencias y contingencias, para supervisar el cumplimiento de las medidas de manejo del riesgo y desastres, realizando actividades para la elaboración de planes de emergencia y contingencia.

20) Las demás que señalen las leyes, Reglamentos y otros Instrumentos Técnicos Jurídicos aplicables.

### 3) DIAGNOSTICO SITUACIONAL

#### 3.1) ANALISIS DE LA DEMANDA DE SALUD

El departamento de Morazán solo cuenta con este hospital para atender a 197,290 habitantes con una densidad poblacional de 136,344.1 hab/km<sup>2</sup> siendo el 12<sup>o</sup> departamento más poblado.

Atendemos a una población 70% rural que viven en su mayoría en lugares de difícil acceso geográfico y distribuida por sexo en igual proporción.

#### 3.1.1) CARACTERISTICAS DE LA POBLACION

##### a) ESTRUCTURA POBLACIONAL

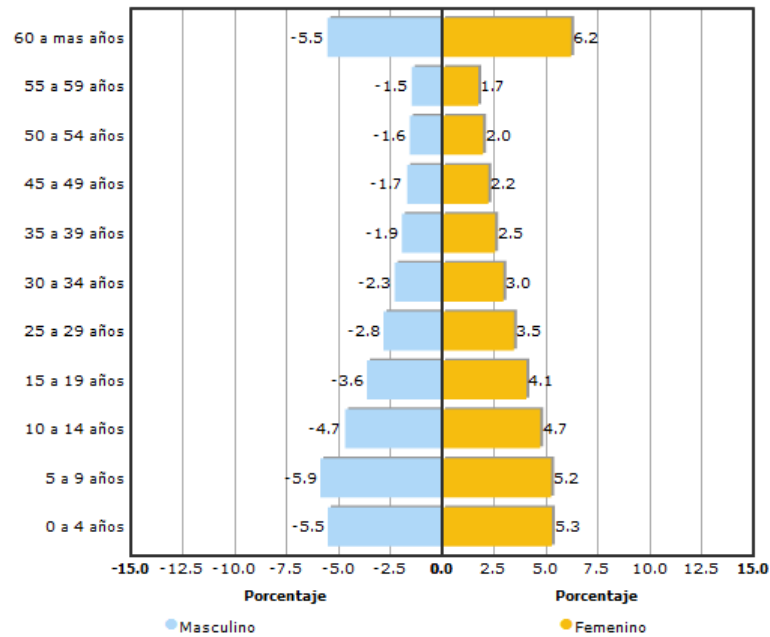
Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias  
**Pirámide de población por sexo y grupos etarios para el año 2013**  
Fecha y Hora de impresión: 14/01/2014 14:00:05

Años Disponibles 2013

Edades	Masculino		Femenino	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
0 a 4 años	10,852	5.5%	10,443	5.3%
5 a 9 años	11,574	5.9%	10,355	5.2%
10 a 14 años	12,022	6.1%	10,909	5.5%
15 a 19 años	11,205	5.7%	10,478	5.3%
20 a 24 años	9,233	4.7%	9,340	4.7%
25 a 29 años	7,146	3.6%	7,996	4.1%
30 a 34 años	5,560	2.8%	6,817	3.5%
35 a 39 años	4,518	2.3%	5,835	3.0%
40 a 44 años	3,832	1.9%	5,022	2.5%
45 a 49 años	3,322	1.7%	4,402	2.2%
50 a 54 años	3,058	1.6%	3,891	2.0%
55 a 59 años	2,907	1.5%	3,430	1.7%
60 años o más	10,884	5.5%	12,259	6.2%
<b>Total</b>	<b>96,113</b>	<b>48.7%</b>	<b>101,177</b>	<b>51.3%</b>
Total General	197,290			

Fuente de Datos  
\* Ingreso de datos. (SPME)

## b) PIRAMIDE POBLACIONAL



## 3.1.2) SITUACION DE SALUD

### a) ANALISIS DE MORBILIDAD

#### i) PRIMERAS 10 CAUSAS DE EGRESO HOSPITALARIO

N°	Causas	
1	Parto único espontáneo	2,136
2	Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto	884
3	Neumonía	858
4	Otras complicaciones del embarazo y del parto	670
5	Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo del trabajo de parto y del parto	342
6	Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	327
7	Otros embarazos terminado en aborto	247
8	Otras enfermedades del sistema urinario	246
9	Diabetes Mellitus	226
10	Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	218

Fuente: SIMMOW 2013

5 de las 10 primeras causas de egresos hospitalarios tienen que ver con la mujer el embarazo, parto y puerperio así como de los abortos ocurridos en este periodo de la mujer. Dos de las causas de egresos relacionadas con las morbilidades de vigilancia de primer nivel que sufrieron alguna complicación y terminaron en la emergencia y hospitalización. Los otros egresos relacionados con enfermedad crónica degenerativas, problemas sistema urinario y traumatismos graves que necesitaron ingreso hospitalario.

En las primeras 10 causas de atención en la consulta externa las dos primeras están relacionadas con las enfermedades crónico degenerativas; las atenciones de problemas respiratorios son el tercer motivo de atención aunado con las atenciones agrupadas en las Z (código CIE-10). Algo importante son las atenciones brindadas a los pacientes PVVS como 10 causa de atención (en el hospital se atienden a los pacientes con terapia antirretroviral).

## ii) PRIMERAS 10 CAUSAS EN CONSULTA EXTERNA

N°	Causas	
1	Enfermedades hipertensivas (I10-I15)	2,420
2	Diabetes Mellitus (E10-E14)	2,071
3	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos (N80-N98)	1,463
4	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00-J06)	1,149
5	Personas en contacto con los serv.de salud en circunrelación. con la reproducción(Z30-Z39)	1,022
6	Trastornos episódicos y paroxísticos (G40-G47)	686
7	Personas en contacto con los serv.de salud. para investigación y exámenes (Z00-Z13)	628
8	Síntomas y signos generales (R50-R69)	602
9	Otras formas de enfermedad del corazón (I30-I52)	579
10	Enfermedades de virus de la inmunodeficiencia humana[VIH] (B20-B24)	438

Fuente: SIMMOW 2013

## b) ANALISIS DE LA MORTALIDAD

N°	Causas
1	Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N98)
2	Neumonía (J12-J18)
3	Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)
4	Otras enfermedades del corazón (I26-I51)
5	Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal (T51-T65)
6	Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J00-J06,J30-J39,J60-J98)
7	Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo (T00-T07)
8	Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (F10-F19)
9	Diabetes Mellitus (E10-E14)
10	Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)

Fuente: SIMMOW 2013

Del total de egresos la mortalidad representa un 0.47% en el 2013 (46 defunciones) y de este total el 0.06% representa IRC al igual que las neumonías. En este recuadro se presentan todas las causas de defunción del año en el Hospital, vale la pena observar la presencia de patologías que son prevenibles, desde el primer nivel a través de la educación continua, la identificación de signos y síntomas de alarma y su referencia oportuna hacia el segundo nivel de atención o en su defecto tercer nivel de atención para garantizar la vida o su prolongación.

## c) ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

### i) ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

892 atenciones y representa la tercera de causa de vigilancia epidemiológica.

ii) INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

2,740 atenciones y representa la primera causa de vigilancia epidemiológica.

iii) ZOONOSIS

a) DENGUE

54 sospechas de dengue clásico

13 casos confirmados de dengue clásico

b) CHAGAS

0 casos captados como hospital, se le dio seguimiento a dos casos referidos de unidad de salud.

c) PALUDISMO

0 capturas en el año.

d) RABIA

0 casos de rabia humana, aun que se registraron 53 casos de personas mordidas por animal transmisor de rabia.

d) ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES

i) DIABETES MELLITUS

17 casos nuevos.

ii) HIPERTENSION ARTERIAL

13 casos nuevos

iii) ENFERMEDAD RENAL CRONICA

03 casos nuevos

iv) ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA

119 casos nuevos

v) CANCER

19 casos nuevos.

e) TIEMPO DE ESPERA A LA FECHA

i) CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

Medicina Interna	22 días.
Cirugía	25 días.
Pediatría	02 días.
Ginecología	83 días.
Obstetricia	07 días.
Ortopedia	90 días.
Urología	90 días.

Los tiempos de espera se han mantenido menos a un mes a excepción de ginecología (la sobredemanda para la atención y las continuas incapacidades de algunos recursos han hecho que estos tiempos se prolonguen). Los tiempos para ortopedia se mantienen 90 días, ya que se cuenta con un ortopeda a 4hrs diarias y otro con par de horas por compre de servicios. La consulta de urología que hace un par de meses atraves se habilito en el hospital, la demanda ha ido creciendo por ende la lista de espera.

ii) CONSULTA POR EMERGENCIA

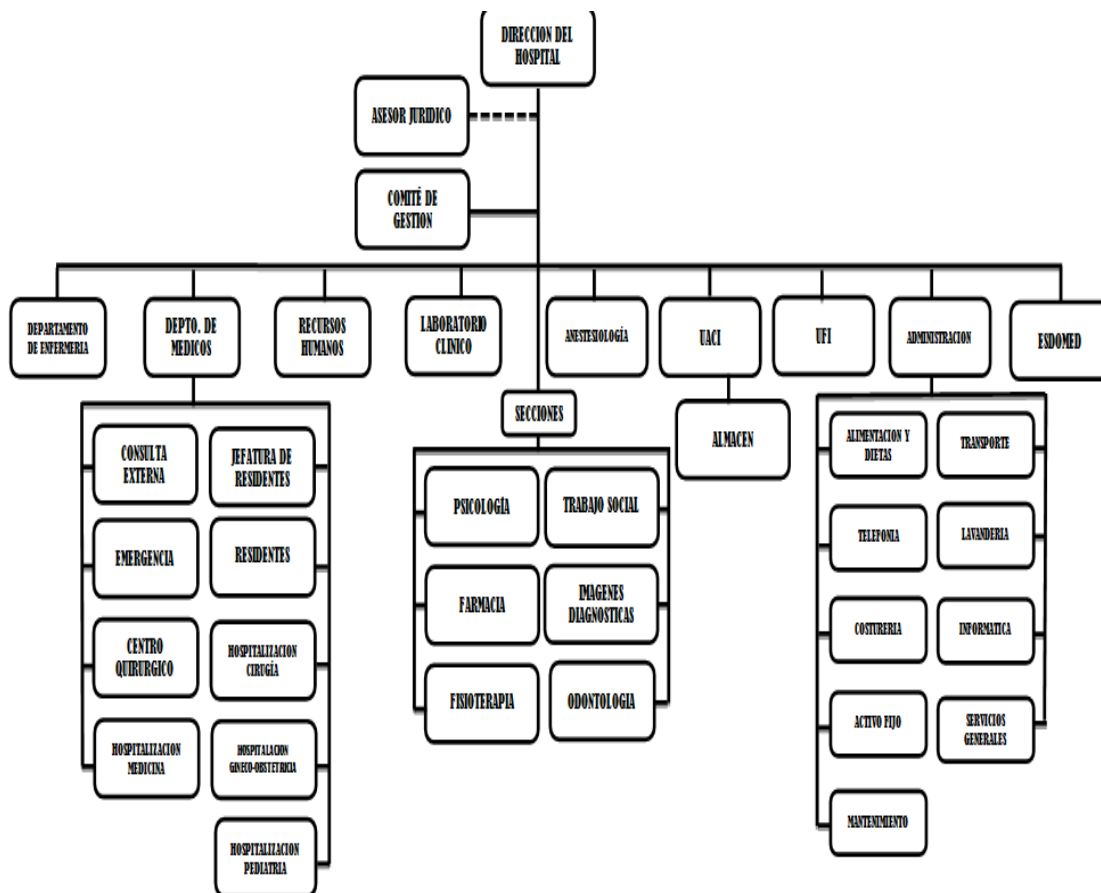
1 hora para prioridad 2 en ser atendidos.

iii) INGRESO A HOSPITALIZACIÓN

2 horas para prioridad 2 en ser hospitalizados.

3.2) ANALISIS DE LA OFERTA DE SALUD

3.2.1) ORGANIGRAMA





### 3.3.2) CAPACIDAD INSTALADA

Nos permite ver la cantidad de cubículos que poseemos para brindar una atención específica con calidad, privacidad y con las condiciones necesarias para ingresar o dar alta al paciente. Dichos consultorios permite brindar atención para las diferentes disciplinas utilizando horarios escalonados y poder cubrir las necesidades de atención.

#### a) CONSULTORIOS

7 consultorios en consulta externa

4 consultorios en emergencia

#### c) CAMAS

Este insumo permite admitir al paciente en la hospitalización y poder recibir la atención con las condiciones necesarias, además permite medir el índice de rotación, ocupación, etc. Las no censables son aquellas que permanecen en espera para ser utilizadas por alguna emergencia o cuando una de las censables sea dada en desuso.

78 camas censables

13 camas no censables

c) QUIROFANOS

2 Quirófanos (con recurso para un quirófano y en algunas situaciones se utiliza el quirófano de emergencia con personal de otro servicio, es decir funcionando los dos en un 50%)

2 salas de expulsión (partos espontáneos sin complicaciones)

1 sala séptica (para realizar procedimientos que ameriten su uso y así no contaminar los quirófanos)

1 sala de pequeña cirugía

1 sala de ortopedia cerrada

3.2.3) ANALISIS DE LA CAPACIDAD RESIDUAL

a) CONSULTORIOS

0 consultorios en consulta externa y emergencia

b) CAMAS

20 camas de bodega

c) QUIROFANOS

0 quirófanos

### 3.2.4) RECURSOS HUMANOS

Disciplina	Ley de salario	Servicios profesionales	Fondo BID	Ad Honorem	Total
Administrativo	55	2			57
Médicos	32	3		2	37
Enfermería	65	5			70
Técnicos	57	4	2		63
Totales	209	14	2	2	227

### 3.2.5) EQUIPAMIENTO DE LOS SERVICIOS

#### Equipo biomédico

DESCRIPCION	Total
ASPIRADOR SECRECIONES M/MEDI-PUM, M/1630, S /30500000441 / EMERGENCIAS	3
SUCCIONADOR QUIRÚRGICO M/ASAHIKA, M/101N, S/Y486, QUIROFANOS	1
ANALIZADOR DE QUÍMICA M/VITAL SCIENTIFIC, M/MICROLAB300, S/4-0909, LABORATORIO	1
INCUBADORA NEONATOS 110V / 60 HTZ, M/NIDEAL, M/H-1000DPS, S/1047, GINECOSTETRICIA	1
AGITADOR DE PIPETAS 110 V / 60 HTZ, M/YANKEE, M/CLAY ADAMS, S/188051, LABORATORIO	1
BAÑO DE MARÍA 110 V / 60 HTZ	1
BÁSCULA PARA ADULTO DE PEDESTAL	5
CENTRÍFUGA DE SANGRE 24 CAPILARES 110 V / 60 HTZ	2
ELECTROCARDÍOGRAFO 110 V / 60 HTZ M/NOVA, M/MS-2001B, S/BJ029316F, MAXIMA URGENCIA	1
SIERRA CORTADORA DE YESO 110 V / 60 HTZ	1

ESTERILIZADOR A VAPOR EMPOTRADO	1
ESTERILIZADOR ELÉCTRICO 220 V / 60 HTZ	2
ELECTROCAUTERIO 110 V / 60 HTZ	2
INCUBADORA NEONATOS 110V / 60 HTZ	2
INCUBADOR DE TRANSPORTE 110 V / 60 HTZ	2
LAMPARA CUELLO DE GANZO 110 V / 60 HTZ	8
LAMPARA PARA FOTOTERAPIA 110 V / 60 HTZ	1
LÁMPARA DE RECONOCIMIENTO CIELÍTICA 110 V / 60 HTZ	9
LAMPARA CALOR RADIANTE 110 V / 60 HTZ	1
LAMPARA TERMICA 110 V / 60 HTZ	1
MÁQUINA DE ANESTESIA 110 V / 60 HTZ	4
MESA QUIRÚRGICA	2
MESA QUIRÚRGICA DE EXPULSIÓN	2
MESA PAR EXÁMEN GINECOLÓGICO 110 V / 60 HTZ	2
MICROSCOPIO BIPOLAR 110 V / 60 HTZ	2
INCUBADORA DE TRASNPORTE 110 V / 60 HTZ	1
COLPOSCOPIO 110 V / 60 HTZ	1
SUCCIONADOR QUIRÚRGICO 110V / 60 HTZ	1
NEBULIZADOR ELÉCTRICO 110 V / 60 HTZ 2 SALIDAS P/TERAPIAS	7
REVELADOR DE PELÍCULAS RADIOLÓGICAS 220 V /60 HTZ	1
RAYOS X FIJO 220 V / 60 HTZ (FUERA DE SERVICIO)	1
RAYOS X FIJO 220 V / 60 HTZ	1
ASPIRADOR ELÉCTRICO 110V / 60 HTZ DE SECRECIONES	2
SUCCIONADOR QUIRÚRGICO 110V / 60 HTZ DE SECRECIONES	1
BOMBA DE INFUSIÓN 110 V / 60 HTZ	2
DEFIBRILADOR MONITOR 110 V / 60 HTZ	1
ELECTROCAUTERIO 110 V / 60 HTZ	2

ELECTROCARDIOGRAFO 110 V / 60 HTZ	2
RAYOS X MOVIL 110 V / 60 HTZ	1
MONITOR DE SIGNOS VITALES OXIMETRIA 110 V / 60HTZ	4
NEBULIZADOR ELÉCTRICO 110 V / 60 HTZ 2 SALIDAS P/TERAPIAS	4
PROCESADORA PELICULAS RAYOS X 220 V / 60 HTZ (FUERA SERV)	1
ULTRASONOGRAFIA DIGITAL 110 V / 60 HTZ	1
ASPIRADOR ELÉCTRICO 110V / 60 HTZ DE SECRECIONES	3
BALANZA ANTROPOBICA	1
CARRO PARA MEDICAMENTOS	1
OTOOSTALMOSCOPIO	1
CARRO PARA PORTA EXPEDIENTES	1
INFANTOMETRO	1

#### **EQUIPO NO MEDICO**

<b>Descripción</b>	<b>TOTAL</b>
AIRE ACONDICIONADO VENTANA 220 V / 60 HTZ	6
MINISPLIT AIREA ACONDICIONADO 220 V / 60 HTZ	26
CENTRAL DE AIRE ACONDICIONADO 220 V / 60 HTZ TRIFASICO	1
CALDERA VAPOR 50 HP / 220 V / 60 HTZ	2
CENTRIFUGA DE ROPA 220 V / 60 HTZ	1
SISTEMA ENFRIAMIENTO Y CONTROL CUARTO FRIO No. 1	1
MARMITAS DE COCCION A VAPOR	4
PLANTA EMEREG. ELECTRICA 220 V / 221 A / 1800 RPM / 169 KVA	1
REFRIGERADOR VERTICAL 110 V / 60 HTZ	6
PLANTA EMEREG. ELECTRICA 220 V / 221 A / 2000 RPM / 200 KVA	1

SECADORA ROTATIVA VERTICAL 120 LBS 220 V TRIF / 60 HTZ	1
MOTOR BOMBA REBOMBEO 220 V / 60 HTZ CISTERNA PRINCIPAL	2
AUTOMATIZACION SISTE BOMBEO SUMERGIBLE 220 V / 60 HTZ	1
VENTILADORES DE TECHO 110 V / 60 HTZ	20
MOTOR BOMBA HORIZONTAL DE AGUA 220 V / 60 HTZ CALDERA	1
SUAVIZADOR DE AGUA 110 V / 60 HTZ PARA CALDERAS	2
COMPRESOR ELECTRICO 110 V / 60 HTZ	1
LAVADORA EXTRACTORA 220 V TRIF / 60 HTZ TOMBOLA	1
MOTOR BOMBA DIESEL 220 V / 60 HTZ CALDERAS	1
CARRO PARA TRANSPORTAR PACIENTES	10
CUNAS PEDIATRICAS METALICAS	15
SILLAS DE RUEDAS	10

### 3.2.6) CAMAS HOSPITALARIAS

78 camas hospitalarias censables

13 camas no censables

### 3.2.7) OFERTA DE SERVICIOS

<u>Hospitalización</u>	<u>Consulta Externa</u>	<u>Servicios de apoyo</u>
Medicina Interna	Medicina General	Fisioterapia
Cirugía General	Medicina Interna	Colposcopia y crioterapia
Ginecología	Cirugía General	Electrocardiograma
Obstetricia	Ginecología	Ultrasonografía
Pediatría	Obstetricia	Radiología
Ortopedia	Pediatría	Laboratorio
Urología	Ortopedia	Farmacia
	Urología	Central de esterilizaciones
		Trabajo social
		Psicología
		Nutrición
<u>Sala de operaciones</u>	<u>Sala de partos</u>	
Cirugía General: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cirugía mayor electiva</li> <li>- Cirugía Mayor ambulatoria</li> <li>- Cirugía Mayor de Emergencia</li> <li>- Cirugía Menor de Emergencia</li> <li>- Cirugía Menor Electiva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención de parto Vaginal.</li> <li>- Legrados uterinos instrumentales.</li> <li>- Aspiración manual endouterina</li> <li>- Procedimientos ginecológicos menores</li> <li>- Exploración de canal de parto</li> </ul>	

## DETALLE DE OFERTA DE SERVICIOS Y HORARIOS

<b>Cargo Funcional</b>	<b>Horarios</b>
Gineco-obstetra	Lunes a Viernes 8:30 am - 2:30 pm
Gineco-obstetra	Lunes a Viernes 8:00 am - 2:00 pm.
Gineco-obstetra (8 horas diarias)	Lunes a Viernes 7:00 am - 10:00 am y 2:00 pm 7:00 pm.
Gineco-obstetra (8 horas diarias) (Plaza de médico residente)	Lunes a Viernes 7:00 am - 3:00 pm.
Gineco-obstetricia	Lunes a viernes 7:00 pm - 7:00 am
Gineco-obstetricia	Sábado y Domingo 24 horas.
Médico Internista (4 horas diarias)	Lunes a Viernes 7:00 am - 11:00 am.
Médico Internista (2 horas diarias)	Lunes a Viernes 7:00 am - 9:00 pm.
Médico Internista (8 horas diarias)	Lunes a Viernes 7:00 am - 3:00 pm.
Médico Cirujano (4 horas diarias)	Lunes a Viernes 7:00 am - 11: 00 am
Médico Cirujano (8 horas diarias)	Lunes a Viernes 7:30 am - 3:30 pm.
Médico Pediatra (2 horas diarias)	Lunes a Viernes 7:00 am - 9:00 pm.
Médico Pediatra (8 horas diarias)	Lunes a Viernes 8:00 am - 4:00 pm.
Médico Pediatra (6 horas diarias)	Lunes a Viernes 8:00 am - 2:00 pm.
Médico Pediatra (4 horas diarias)	Domingo 7:00 am – 3:00 am
Médico Urólogo (4 horas diarias)	Lunes a Viernes 7:00 am - 11:00 am.
Planificación Familiar	Lunes a Viernes 7:00 am - 9:00 am.
Planificación Familiar	Lunes a Viernes 1:00 pm - 3:00 pm
Médico de Consulta General	Lunes a Viernes 7:00 am - 9:00 am
Ortopeda (4 horas diarias)	Lunes a Viernes 7:00 am - 11:00 am
Ortopeda (4 horas diarias)	Lunes a Viernes 11:00 am - 03:00 pm.
Electrocardiograma	Lunes a Viernes 8:00 am - 9:00 am
Enfermería	Lunes a domingo 24 horas
Ayudante de enfermería	Lunes a Viernes 7:00 am - 3:00 pm
Fisioterapia	Lunes a Viernes 7:00 am - 3:00 pm
Médicos residentes	Lunes a Viernes 7:00 am - 3:00 pm
Médicos residentes	Lunes a domingo 24 horas
Laboratorio clínico	Lunes a domingo 24 horas
Radiología	Lunes a domingo 24 horas
Farmacia	Lunes a domingo 24 horas
Arsenal	Lunes a domingo 24 horas
Lavandería	Lunes a Domingo 7:00 am - 3:00 pm
Alimentación y dietas	Lunes a Domingo de 6:00 am - 6:00 pm



Mantenimiento	Lunes a Domingo 6:30 am - 2:30 pm
Mantenimiento	Lunes a viernes 7:30 am - 3:30 pm
Transporte	Lunes a domingo 24 horas
Estadística y Documentos Médicos	Lunes a domingo 24 horas
Servicios Generales	Lunes a domingo 24 horas
Ultrasonografía (2 horas diarias)	Lunes a Viernes 1:00 pm - 3:00 pm.
Ultrasonografía (4 horas diarias)	Lunes a Viernes 8:00 am - 12:00 pm.

### EJECUCION PRESUPUESTARIA

No.	INDICADOR	Ejecución del Trimestre	Ejecución a la Fecha
1	PORCENTAJE DE EJECUCION PRESUPUESTARIA EN RELACION AL AÑO FISCAL	99.46%	99.46%
2	PORCENTAJE DE EJECUCION EN BIENES Y SERVICIO	100.00%	100.00%
3	PORCENTAJE DE EJECUCION REALIZADA EN ACTIVO FIJO	100.00%	100.00%

El porcentaje de la Ejecución Presupuestaria en relación al año fiscal y al cuarto trimestre es de 99.44, quedando una diferencia de saldo sin utilizar en remuneraciones que es el monto de las plazas de los empleados que se acogieron al Decreto 278; para la ejecución en Bienes, Servicios y Activos Fijos sí se logra el 100, tanto del trimestre como al año fiscal.

### 3.3) ANALISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS DEL POA DEL AÑO 2013

#### ACTIVIDADES HOSPITALARIAS: Consulta Externa

**Periodo:** Desde: Enero/2013 Hasta: Diciembre/2013

Actividades	Total		
	Programado	Realizado	%Cumplido
<b>Servicios Finales</b>			
<b>Consulta Externa Médica</b>			
<b>General</b>			
Medicina General	5,832	4,950	84%
<b>Especialidades</b>			
<b>Especialidades Básicas</b>			
Medicina Interna	6,552	5,950	90%
Cirugía General	2,208	1,634	74%
Pediatría General	5,616	2,654	47%
Ginecología	2,620	2,612	99%
Obstetricia	740	762	102%
<b>Sub especialidades</b>			
Sub Especialidades de Cirugía			
Ortopedia	1,192	2,122	178%
<b>Emergencias</b>			
<b>De Medicina Interna</b>			
Medicina Interna	400	664	166%
<b>De Cirugía</b>			
Cirugía General	1,672	1,848	110%
Ortopedia	680	2,568	377%
<b>De Pediatría</b>			
Pediatría Gral.	972	1,542	158%
<b>De Gineco-Obstetricia</b>			
Ginecología	750	46	06%
Obstetricia	700	344	49%
<b>Otras Atenciones Consulta Emergencia</b>			
Emergencia	20,000	18,430	92%
<b>Otras Atenciones Consulta Externa Médica</b>			
Nutrición	952	422	44%
Psicología	420	440	104%

## Resumen

De las atenciones brindadas en la consulta externa la especialidad que tubo menor cobertura con un 47% de metas, debido al buen funcionamiento de los ecos especializados (3 ECO-E con pediatria), para este año nuestra atención se disminuye un 50% con lo programado en el 2013. La especialidad que sobre paso lo programado Obstetricia con 102% ya que contamos con 4 Gineco-obstetras en parte debido al aumento de las referencias de los ECOS-E.

Con la subespecialidad de ortopedia sobrepasó marcadamente la meta en un 178%, esto obedece a una alta demanda cubierta por 4 horas de ortopedia irregularmente y la incorporación al final de año de ortopeda a 2 horas por ende el tiempo de espera excede de los 60 días.

En emergencia hemos tenido una baja cobertura en las metas de Ginecología y Obstetricia debido a incapacidad de dos recursos: uno por 5 meses y el otro por 2 meses y siempre la dificultad de no censar la producción del área.

Con respecto a las otras especialidades y subespecialidades de emergencia están arriba del 100% lo que ya fue evaluado y se han hecho ajustes para mejorar en esta área.

## ACTIVIDADES HOSPITARIAS: Hospitalización

Periodo: Desde: Enero/2013 Hasta: Diciembre/2013

Actividades	Total		
	Programado	Realizado	%Cumplido
<b>Servicios Finales</b>			
<b>Egresos Hospitalarios</b>			
<b>Especialidades Básicas</b>			
Cirugía	714	930	130%
Ginecología	216	98	45%
Medicina Interna	1,556	1,608	103%
Obstetricia	4,170	3,728	89%
Pediatría	1,177	1,572	218%
<b>Sub Especialidades</b>			
<b>Otros Egresos</b>			
Bienestar Magisterial	142	150	105%
Emergencia	20	20	100%
<b>Partos</b>			
Partos vaginales	2,250	2,120	94%
Partos por Cesáreas	625	521	83%
<b>Cirugía Mayor</b>			
Electivas para Hospitalización	717	597	83%
Electivas Ambulatorias	239	105	44%
De Emergencia para Hospitalización	350	526	150%
De Emergencia Ambulatoria	250	89	35%
<b>Medicina Crítica</b>			
<b>Unidad de Emergencia</b>			
Admisiones	674	2,332	345%
Transferencias	90	530	588%

### Resumen

Se evidencia el porcentaje aumentado en el ingreso de casos de neonatos (hijos de madres con infecciones de vías urinarias) según guías clínicas, y el aumento neumonías en el tercer trimestre.

Con respecto a ginecología bajo, debido a no contar con quirófanos el primer trimestre quirófanos debido a reconstrucción y también a la incapacidad médica de 4 meses de una ginecólogo.

Se inicia el programa de cirugía mayor ambulatoria y emergencia ambulatoria como tal en los últimos cuatro meses del año, por lo que esperamos en el 2014 mejorar la meta.

En la unidad de emergencia en el año anterior se mejoro el registro de la información lo cual se refleja en el porcentaje elevado.

## ACTIVIDADES HOSPITARIAS: Servicios Intermedios

Periodo: Desde: Enero/2013 Hasta: Diciembre/2013

Actividades	Total		
	Programado	Realizado	%Cumplido
<b>Servicios Intermedios</b>			
<b>Diagnostico</b>			
<b>Imagenología</b>			
Radiografías	12,907	16,218	125%
Ultrasonografías	5,088	4,868	95%
<b>Anatomía Patológica</b>			
Citologías Cérvico Vaginales Leídas	348	340	98%
Biopsias Cuello Uterino	270	103	38%
Biopsias Mama	11	4	36%
Biopsias Otras partes del cuerpo	231	239	103%
<b>Otros Procedimientos Diagnósticos</b>			
Colposcopias	279	367	131%
Electrocardiogramas	1,256	1,196	95%
<b>Tratamiento y Rehabilitación</b>			
Cirugía Menor	2,972	2,280	76%
Conos Loop	135	99	73%
Crioterapias	135	122	90%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	4,230	6,460	152%
Inhaloterapias	114	15,630	13,710%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	84,000	94,368	112%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	70,800	63,972	90%
<b>Trabajo Social</b>			
Casos Atendidos	4,392	774	17%

### Resumen

Con respecto a las USG se bajo a un 95% debido a que no contamos con Ginecólogo asignado para USG obstétricas por 5 meses debido a incapacidad médica.

Anatomía patológica en este rubro no se cuenta con medico patólogo para la lectura se reportan un 38% de lectura de cuello uterino, pero con atraso de 6 meses por lo que se decidió a partir de julio enviarlas privado. Con las de mama y otras partes del cuerpo aparece que estamos arriba de lo esperado, pero con atraso de 6 meses.

En colposcopia el 131% se sobre paso lo programado debido a la buena referencia del primer nivel.

En los electrocardiogramas el 95% no alcanzando lo programado, ya que no contamos con un recurso exclusivo para esta actividad por lo que algunas personas que toman los electrocardiogramas no los censan.

En conos loop el 73% y crioterapias el 90% debido a la incapacidad médica del Ginecologo lo que obligo a redistribuir las funciones de los otros ginecólogos sacrificando este rubro.

En las atenciones por fisioterapia se evidencia una sobreproducción del 152%, ya que contamos en estos meses con personal realizando prácticas.

Inhaloterapias: se sobrepasa lo programado con el 13,710% a pesar que se dio la separación de primer nivel, después de las 3.00 de la tarde y fines de semana se recibe a pacientes de todo el Departamento.

En cuanto a las recetas dispensadas en consulta ambulatoria se sobre pasa de lo programado con el 112% debido al desabastecimiento de primer nivel en medicamentos especialmente en enfermedades crónicas los cuales nos refieren los pacientes.

En recetas para hospitalización no alcanzamos lo programado con el 90% debido a que se encontraba en reconstrucción el centro quirúrgico desde el mes de enero a marzo, por lo que se han referido pacientes a otro hospital.

Trabajo social: nos encontramos bajos debido a la incapacidad médica del recurso de trabajo social por 6 meses y a sus constantes incapacidades médicas por su patología.

## INDICADORES DE GESTION

Porcentaje de Ocupación

**Periodo:** Desde: Enero/2013 Hasta: Diciembre/2013

Especialidades	Porcentaje Ocupación
Medicina Interna	81.66 %
Cirugía	91.19 %
Pediatría	158.33 %
Gineco-Obstetricia	70.83 %
ISBM	40.69 %

En promedio es 88.63% a predominio del servicio de pediatría debido al incremento de las enfermedades respiratorias (neumonía)

### Promedio de días estancia por especialidad

**Periodo:** Desde: Enero/2013 Hasta: Diciembre/2013

Especialidades	Índice rotación
Especialidades Básicas	3.08
Sub Especialidades	9.43

El promedio de días de estancia es de 3.08 lo que significa que tenemos altas tempranas en todos los servicios del hospital, pero en ortopedia no estábamos agregados al programa de material de osteosíntesis por lo que el paciente pasaba más tiempo ingresado hasta que lo recibieran en el hospital regional.

### Giro cama o índice de rotación por especialidad

**Periodo:** Desde: Enero/2013 Hasta: Diciembre/2013

Especialidades	Índice rotación
Medicina Interna	73
Cirugía	30
Pediatría	197
Gineco-Obstetricia	97
ISBM	55

El Índice de rotación en promedio es de 90 lo que significa que más de 90 personas rotaron por esa cama evidenciando principalmente en el servicio de pediatría una alta demanda.

## Intervalo de tiempo de sustitución por especialidad

**Periodo:** Desde: Enero/2013 Hasta: Diciembre/2013

Especialidades	Intervalo tiempo de sustitución
Medicina Interna	0.76
Cirugía	0.27
Pediatría	-1.06
Gineco-Obstetricia	0.90
ISBM	3.62

En promedio general el Intervalo de sustitución a la fecha es de 0.21 para las especialidades lo que significa que en menos de 6 horas de un egreso esa cama está ocupada nuevamente.

### 3.4) IDENTIFICACION DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES

- Inadecuada selección y clasificación de pacientes en emergencia.
- No cumplimiento del indicador de embarazadas con infección de vías urinarias por no realizar urocultivo en el hospital para el programa para la reducción de la mortalidad materno infantil.
- Falta de Registro de la información principalmente en emergencia (censos de pacientes).
- Ambulancias en mal estado que sobrepasaron ya su vida útil.
- Falta de recursos en enfermería para cubrir los dos quirófanos al 100%
- Falta de médicos Residentes para cubrir adecuadamente los turnos.
- Falta de pediatra los días de semana en las noches.
- Área de inhaloterapia obsoletas.



- Necesidad de ampliación del servicio de pediatría con ocupación mayor del 200% de su capacidad.

#### 3.4.1) PROBLEMAS DE DEMANDA

- Atención rápida y de buena calidad.
- Subespecialidades: nefrólogo, dermatólogo, oftalmólogo.
- Pediatras los días de semanas en horario nocturno.
- Necesidad de más recursos de enfermería para cubrir sala de operaciones y partos principalmente.

#### 3.4.2) PROBLEMA DE OFERTA

- Falta de equipo adecuado y horas de especialista para colposcopia.
- Falta de personal para cubrir demanda del área fisioterapia.
- Falta de personal para cubrir demanda de rayos "X" las 24 horas.
- Falta de recurso humano de anestesia para tener habilitados los dos quirófanos durante las noches y fines de semana (un recurso por turno en estos horarios).
- Infraestructura hospitalaria insuficiente para la demanda existente de pacientes y resguardo de insumos en almacén.

### 3.5) ANALISIS FODA

3.5.1) INTERNO	3.5.2) EXTERNO
<p>a) FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ginecólogos 24 horas.</li><li>- Pediatras 24 horas los fines de semana.</li></ul>	<p>a) OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Buena coordinación con la RISS departamental.</li><li>- Buena relación con los medios de comunicación.</li></ul>
<p>b) DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pocos recursos de enfermería.</li><li>- Pocos recursos de residentes.</li><li>- Ambulancias en mal estado.</li></ul>	<p>c) AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Referencia no oportuna del hermano país de Honduras.</li><li>- Pobreza económica y educativa de los 26 municipios.</li><li>- Dificil acceso geográfico a las comunidades.</li></ul>

### 3.6) PRIORIZACION DE PROBLEMAS

- Inadecuada selección y clasificación de pacientes en emergencia.
- No cumplimiento del indicador de embarazadas con infección de vías urinarias por no realizar urocultivo en el hospital para el programa para la reducción de la mortalidad materno infantil.
- Falta de Registro de la información principalmente en emergencia (censos de pacientes).

#### 4) OBJETIVOS POA

##### 4.1) OBJETIVO GENERAL

Evaluar las diferentes actividades programadas en plan operativo anual 2014 y tomar decisiones de acuerdo a resultados, para mejorar la calidad de atención.

##### 4.2) OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Comparar los resultados con lo planificado en POA 2013
- Mejorar la capacidad gerencial del hospital para un funcionamiento eficaz y eficiente de los servicios de salud.
- Tomar decisiones acertadas para mejorar la calidad de los servicios