



# MINISTERIO DE SALUD

## HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO

# PLAN ANUAL OPERATIVO 2018



San Salvador, diciembre de 2018

## CONTENIDO

Introducción	4
Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital	5
Diagnóstico Situacional	6
Área de Influencia Referencial y población	6
Pirámide poblacional	7
Estructura de recursos humanos	8
Indicadores de morbimortalidad en Emergencia	8
Diez primeras causas de morbilidad en emergencia	9
Atención de consulta externa	10
Primeras diez causas de morbilidad en consulta externa	11
Egresos hospitalarios	12
Intervenciones quirúrgicas y procedimientos médicos	13
Enfermedades crónicas no transmisibles primera vez	13
Mortalidad Hospitalaria	14
Primeras diez causas de morbilidad en consulta externa	15
Oferta de servicios	16
Producción de los servicios	17
Porcentaje de parto institucional	18
Tasa de cesáreas	19
Infraestructura	20
Recursos presupuestarios	22
Análisis de capacidad residual	23
Identificación de problemas	24
Anexos	27

**DATOS GENERALES DEL HOSPITAL**

<b>Datos Generales del Hospital</b>	
<b>Nombre del Hospital:</b>	<i>Hospital Nacional de Ilobasco</i>
<b>Dirección:</b>	<i>Final Calle 4º Calle oriente, Ilobasco</i>
<b>Teléfono:</b>	<i>2347-5000</i>
<b>Fax:</b>	
<b>E-mail:</b>	<i>xiomarargueta@gmail.com</i>
<b>Nombre de la directora o del director:</b>	<b>Dra. Xiomara Hildebrandia Argueta Bermúdez</b>
<b>Fecha de aprobación de la POA 2018:</b>	
<b>Dra. Xiomara Hildebrandia Argueta Bermúdez</b>	<b>Dr. Luis Fuentes</b>
<b>Director del Hospital Nacional Rosales</b>	<b>Coordinador de Hospitales de segundo Nivel de Atención</b>

**MINISTERIO DE SALUD**  
**Plan Operativo Anual Hospitalario**  
**Año 2018**  
**Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital**

<b>DEPENDENCIA</b>	<b>HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO</b>	
<b>MISIÓN</b>	Somos un Hospital Nacional Básico que brinda servicios de salud a la población de la microred de Ilobasco y otras que consultan, con calidad y calidez de forma eficiente, garantizando a los habitantes la cobertura de los servicios oportunos e integrales con equidad para contribuir a lograr la mejora de la salud de los usuarios/as.	
<b>VISIÓN</b>	Ser una institución hospitalaria, que responde a las necesidades de la población que atendemos y que brinde servicios integrales con calidad y calidez para la conservación y restablecimiento de la salud de nuestros usuarios en el continuo de la atención haciendo uso de la referencia, retorno e interconsulta oportuna en coordinación con el primer, segundo y tercer nivel de atención.	
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	1	Dirigir el funcionamiento del Hospital a través de la aplicación de normativas y documentos regulatorios, en el marco de la Política Nacional de Salud, para cumplimiento de los objetivos del Ministerio de Salud.
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	1	Cumplir y hacer cumplir las leyes, reglamentos e instrumentos técnicos jurídicos, establecidos por el Titular del Ministerio de Salud, a través de la Dirección Nacional de Hospitales.
	2	Establecer y cumplir la atención médica propia del Hospital Básico y de acuerdo al perfil epidemiológico de este nivel.
	3	Cumplir con catálogo de prestación de servicios propios de la categoría en los procesos de atención médico quirúrgica, para los casos de emergencia, hospitalización y consulta externa de especialidad.
<b>FUNCIONES PRINCIPALES</b>	1	Atención de pacientes que requieran servicios en salud de emergencia; así como ambulatoria y hospitalización que sean referidos por otros niveles de atención en las cuatro especialidades básicas, para resolverles sus problemas de salud.
	2	Planificar, ejecutar y evaluar de manera conjunta en función de las RISS para definir intervenciones que contribuyan a la mejora continua de la calidad a través de reuniones en RISS.
	3	Referir al tercer nivel aquellos casos que por su complejidad no correspondan a nuestro nivel de atención y que requieran una atención altamente especializada, cumpliendo las normas y protocolos establecidos para el manejo adecuado del mismo.
	4	Aplicación de los indicadores de Gestión Hospitalaria para el Monitoreo, Evaluación y Medición del Desempeño, productividad, calidad y eficiencia de los procesos y servicios médicos administrativos, así como difundir la metodología para su aplicación.
	5	Desarrollar coordinadamente con los establecimientos del primer nivel de atención, de la Región de Salud respectivo, la referencia, retorno e interconsulta, los procesos de planificación, organización, ejecución, y control de las acciones de Salud en RISS.
	6	Recabar, publicar, difundir y actualizar la información pública oficiosa y propiciar que las entidades responsables las actualicen trimestralmente.
	7	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 del área de responsabilidad.
	8	Establecer las coordinaciones pertinentes y las relaciones adecuadas con las organizaciones sindicales y gremiales del hospital y los espacios intersectoriales de la localidad.

Fuente: Manual de organización y Funcionamiento

## INTRODUCCIÒN

El Hospital Nacional de Ilobasco se encuentra en el Municipio de Ilobasco en el Departamento de Cabañas en la Zona Paracentral a 56 kilómetros de la Ciudad Capital. Durante el periodo de 1984 a 1989 se construye el Centro de Salud prestando su servicio desde diciembre de 1995 con los 4 servicios básicos de Salud: Medicina, Cirugía, Pediatría y Gineco-Obstetricia.

Es a partir del 1 de enero de 1996 que al Centro de Salud de Ilobasco se convierte en Hospital Nacional de Ilobasco por decreto ejecutivo N° 55 del día 10 de junio de 1996 y publicada en Diario Oficial N° 110 Tomo 331 del día 14 de julio de 1996.

Como Hospital Nacional de Ilobasco es de gran importancia contar con un plan operativo que contiene un diagnóstico situacional. El cual refleja la estructura, organización, oferta de servicio y demanda de la población, al igual que su perfil epidemiológico, reflejando la capacidad de respuesta a la población que demanda atención. Fortaleciendo así, la toma de decisiones acertadas para el logro de los objetivos y metas institucionales.

El plan detalla dicho diagnóstico y refleja las acciones a tomar en el año 2018 para solventar las situaciones prioritarias identificadas.

## **II- Diagnóstico Situacional**

El Hospital Nacional de Ilobasco está clasificado como un Hospital Básico, cuenta con un total de 178 recursos humanos y su capacidad instalada es de 53 camas distribuidas en las cuatro especialidades básicas (Medicina, Cirugía, Pediatría, Gineco-Obstetricia) con una índice ocupación de 89%; en Consulta Externa se atienden un promedio de 80 pacientes diarios, en el área de hospitalización con un promedio de 60 pacientes hospitalizados y un numero de egresos de 20 pacientes diarios. El área de emergencia y hospitalización se atiende las 24 horas, los 365 días del año con un promedio de pacientes atendidos en el área de emergencia de 50 pacientes diarios de los cuales el 73.3% son consultas de emergencia vista por médico general y médico especialista Gineco-obstetra.

### **Análisis de la demanda**

Entre las primeras causas de demanda de salud en nuestra población tenemos: Embarazo y sus complicaciones, Enfermedades crónicas degenerativas, lesiones de causa externa, procesos infecciosos entre otras. Reflejando las mismas causas en egresos hospitalarios, no así en la consulta externa que son las enfermedades crónicas degenerativas, como la hipertensión arterial y diabetes mellitus la principal causa de consulta.

#### Características de la población

La población del área geográfica de influencia es de: 86,200 habitantes, El departamento de cabañas, ubicado en la Zona Paracentral de la República de El Salvador; situado en el centro norte del país, colinda al norte por el departamento de Chalatenango, al noroeste con Honduras, al este con el departamento de San miguel, al sur con san Vicente y al oeste con Cuscatlán. Destaca en el departamento el rio lempa (88 kilómetros), los embalses del cerrón grande y la presa hidroeléctrica 5 de noviembre; los cerros la cruz (921 msnm) y el ocotillo (1014 msnm)

Su extensión territorial es de 1,103.51 Km<sup>2</sup>, correspondiendo al área rural 1,099.91 Km<sup>2</sup> y al área urbana 3.60 Km<sup>2</sup>. Cuenta con una población de 149,326 habitantes (hombres: 70,204 y mujeres: 79,122) de los cuales el 66.7% pertenecen al área rural. De los 149,326 habitantes hay 23,331 blancos, 124,748 mestizos, 467 negros, 33 lencas, 2 kakawira y 745 ignorado. La tasa de Crecimiento poblacional es de 0.26% anual, La tasa de mortalidad es de 5.7 por mil y la Tasa de fecundidad es de 2.8 hijos por mujer.

Fuente: MICS

## Área de Influencia Referencial

El hospital es centro de referencia de una unidad especializada, dos unidades intermedias y 3 unidades básicas además de 19 ECSF.

### ANALISIS DE LA DEMANDA

#### Características de la población 2018

	Masculino	Femenino
0-4	5.383	5180
5-9	5.043	4868
10 - 14	4.897	4673
15-19	5.320	4919
20-24	5.504	5258
25-29	4.661	4779
30-34	2.675	3408
35-39	1.531	2409
40-44	1.325	2048
45-49	1.348	1971
50-54	1.171	1750
55-59	1.025	1364
60-64	929	1272
65-69	865	1035
70-74	721	926
75-79	533	733
80 y más	630	834

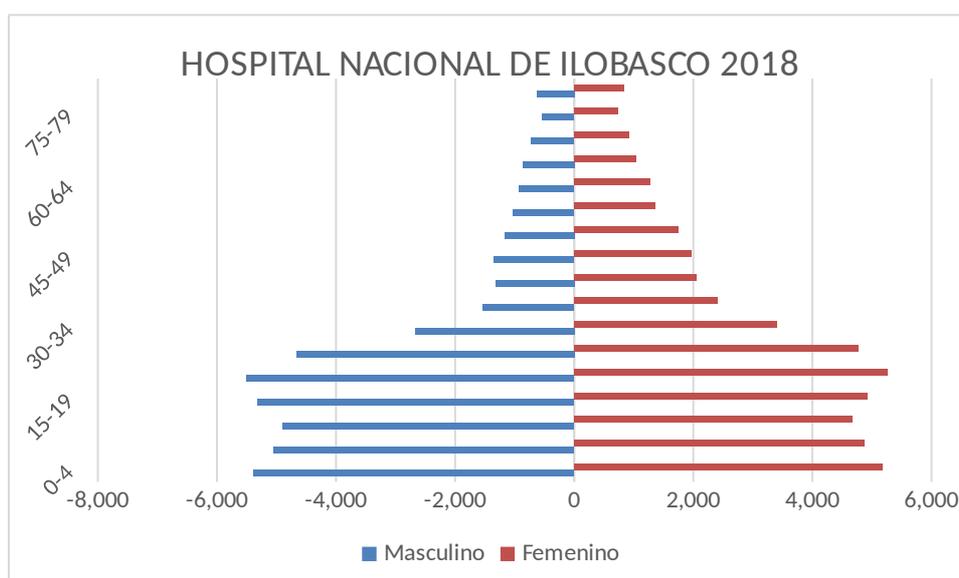
## Análisis de crecimiento o disminución poblacional en los últimos 5 años

Población de microred Ilobasco en los últimos 5 años	
Año	Población
2013	82,394
2014	84,661
2015	86,739
2016	88,075
2017	89,502

Se observa incremento de población para cada año evaluado aumentando la población para el 2017 en 7110 habitantes relacionado con el año 2013 según proyecciones de DIGESTYC.

### Proporción poblacional que cuenta con el beneficio de aseguramiento público en salud.

En cuanto a la atención de la población por el ISSS el 17 % es población asegurada y el 83% corresponde al MINSAL



## Situación de salud

## Partos y cesáreas en los últimos 5 años

Año	Partos Vaginales	Partos por cesáreas	Cesáreas de primera vez	Total, Partos	Porcentaje
2013	1,018	358	201	1,376	26
2014	985	415	190	1,400	29.64
2015	872	359	192	1,231	29.16
2016	779	289	149	1,068	27.05
2017	633	322	218	955	33.72

## Análisis de morbilidad y mortalidad

### Egresos Hospitalarios

Egresos Hospitalarios	2013		2014		2015		2016		2017 Enero noviembre		
Obstetricia	2,278	95%	2,222	45.23%	2,004	42%	1,709	38%	1,523	37.76%	
Pediatría	984	87%	1,161	23.63%	1,248	26%	1,213	27%	1,068	26.48%	
Medicina Interna	977	91%	893	18.17%	995	21%	1,076	24%	1,016	25.19%	
Cirugía	644	76%	636	12.94%	546	11%	503	11%	426	10.56%	
Neonatología	409	166%	Servicio se maneja como pediatría								
Ginecología	108	86%	Servicio Gineco-Obstetricia								
<b>Total</b>	5,400	100%	4,912	100%	4,793	100%	4,501	100%	4,033	100%	

Fuente: SIMMOW)

El cuadro anterior nos muestra que en el 2017 el porcentaje de egresos se relaciona con el número de camas asignadas a cada servicio, siendo el hospital de Ilobasco un hospital básico con mayor número de egresos en el servicio de gineco-obstetricia con un 37.76%, seguido por pediatría con un 26.48% y medicina interna con el 25.19%.

## Diez Principales Causas de egresos en Hospitalización Enero a Noviembre 2017

N°.	Nombre	N°. Egresos	Porcentaje %
1	Parto Único espontaneo	604	26.95%
2	Neumonía, no especificada (J18.9)	401	17.9%
3	Otras complicaciones del embarazo y del parto	364	16.24%
4	Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo del trabajo de parto y del parto	159	7.1%
5	Complicaciones relacionadas principalmente con el puerperio y otras afecciones obstétricas, no clasificadas en otra parte	140	6.24%
6	Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	140	6.24%
7	Diarrea de presunto origen infeccioso	129	5.75%
8	Diabetes Mellitus	111	4.99%
9	Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	105	4.68%
10	Otras enfermedades del sistema urinario	88	3.92%
	Totales	2,241	100%

Fuente: SIMMOW

En cuanto a las causas principales de egresos hospitalarios el 62.78% son egresos obstétricos, las neumonías representan el 17.9%, Diarreas 5.75%

### Atención en Consulta Externa

Especialidad	2013		2014		2015		2016		2017 Noviembre	
Consulta General	7,624	66%	1,920	13.00%	2,847	22%	7,675	47%	5,497	50.3%
Colposcopia	2,752	79%	1,350	9.00%	209	2%	1,160	7%	367	3.36%
Obstetricia	2,131	55%	2,334	15.70%	2,235	17%	1,563	9%	243	2.19%
Pediatría Gral.	892	62%	595	4.00%	646	5%	653	4%	674	6.14%
Ginecología	2,030	47%	2,619	17.62%	892	7%	278	2%	55	0.5%
Medicina Interna	3,358	63%	3,424	23.04%	3,784	29%	2,854	17%	1,964	18%
Cirugía General	1,666	58%	1,872	12.60%	1,928	15%	1,709	10%	1,852	17%
Neonatología	671	70%	743	5.00%	478	4%	565	3%	275	2.51%
Total	21,124	62%	14,857	100%	13,019	100%	16,456	100%	10,927	100%

Fuente: SIMMOW

En consulta externa por médico general se programaron 2,640 y se ha realizaron 5,497 hasta noviembre de 2017 obteniendo un porcentaje de mayor al 100% debido a que médico general ve consulta de especialidad por renuncia de recursos e incapacidades de médicos especialistas.

## Primeras 10 Causas de Morbilidad en Consulta Externa Enero a noviembre 2017

N°.	Nombre	N° de Consultas	%
1	Otros Trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén	1,099	17.28%
2	Diabetes mellitus	1,079	16.96%
3	Hipertensión esencial primaria	1,025	16.11%
4	Caries Dental	795	12.5%
5	Persona en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes	597	9.39%
6	Trastornos Neuróticos, trastornos relacionados en el estrés y trastornos sematoformos	476	7.48%
7	Persona en contacto con los servicios de salud por otras	383	6.02%
8	Otros trastornos de las vías genito urinarias	375	5.89%
9	Otras complicaciones del embarazo y del parto	286	4.49%
10	Epilepsia	246	3.87%
	Totales	6,361	100%

Fuente: SIMMOW

Las enfermedades crónicas no transmisibles representan el 33.07% por diabetes mellitus e hipertensión arterial.

Las atenciones odontológicas representan el 29.77% del total de atenciones disgregándose en trastornos de los dientes y caries dentales.

## Primeras 10 Causas de Morbilidad en Emergencia Enero a noviembre 2017

N°.	Nombre	Emergencias	%
1	Pesquisa prenatal, sin otra especificación (Z36.9)	1,190	17.25%
2	Otros Traumatismos de Regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	1,185	17.18%
3	Otras complicaciones del embarazo y del parto	999	14.49%
4	Dolor abdominal y pélvico	748	10.84%
5	Diarrea de presunto origen infeccioso	745	10.80%
6	Neumonía, no especificada (J18.9)	490	7.10%
7	Complicaciones relacionadas principalmente con el puerperio y otras afecciones obstétricas, no clasificadas en otras partes	425	6.16%
8	Bronquitis, enfisema, y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	379	5.49%
9	Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto	373	5.41%
10	Diabetes mellitus	361	5.23%
	Totales	6,895	100%

Fuente: SIMMOW

De las diez primeras causas de morbilidad en el área de emergencia podemos observar como primera causa la atención obstétrica con un total de 2,987 consultas de las cuales su porcentaje es de 43.32% en segundo lugar Otros traumatismos de regiones

especificadas 1,185 con un 17.18% y la tercera causa las diarreas 745 equivalente a un 10.80%.

### PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD BRUTA DE 2017

DIAGNOSTICO	Fallecidos
Envenenamiento por herbicidas y fungicidas	7
Hipertensión arterial	6
Enfermedad renal crónica	6
Enfermedad hepática alcohólica	5
Diabetes mellitus	4
Neumonía	3
Insuficiencia cardiaca congestiva	2
Cirrosis hepática alcohólica	2
Pancreatitis	2
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	2
Otros diagnósticos	16
Total	55

Fuente: SIMMOW

Se puede observar que la principal causa de mortalidad es por enfermedades crónicas con 20 casos lo cual representa el 36%, seguida por envenenamiento por herbicidas y fungicidas con 7 casos con el 13% y enfermedad hepática asociada a abuso del alcohol 7 casos con el 13%.

### PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD NETA DE 2017

DIAGNOSTICO	Después de 48 horas
Envenenamiento por herbicidas y fungicidas	2
Enfermedad hepática	2
Enfermedad hepática alcohólica	2
Enfermedad renal crónica	1
Hipertensión arterial	1
Accidente cerebro vascular	1
Neumonía	1
Insuficiencia hepática	1
Diabetes mellitus	1
Epoc	1
Otros diagnósticos	2
Total	15

Fuente: SIMMOW

Observamos el mismo comportamiento a mortalidad bruta.

## ANALISIS DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS

### Consultas Enfermedades crónicas no transmisible Primera vez

ECNT	2013	2014	2015	2016	2017
Hipertensión Arterial	198	55	18	13	15
Diabetes Mellitus	128	58	19	6	4
Insuficiencia Renal	29	20	14	4	4
Enfermedad obstructiva crónica	97	49	60	60	63
Cáncer	9	10	6	17	12
<b>Total</b>	461	192	117	100	226

Fuente: SIMMOW

En el cuadro anterior podemos observar que en los últimos años hay reducción de casos de primera vez debido a la limpieza del dato ya que se garantiza que el paciente catalogado con el diagnostico no haya sido diagnosticado en otro nivel, en el caso de enfermedad pulmonar obstructiva crónica se esta dando seguimiento al paciente que ingresa por emergencia no así en Epoc se observa un leve aumento de casos.

### TIEMPO DE ESPERA DE H N DE ILOBASCO 2017

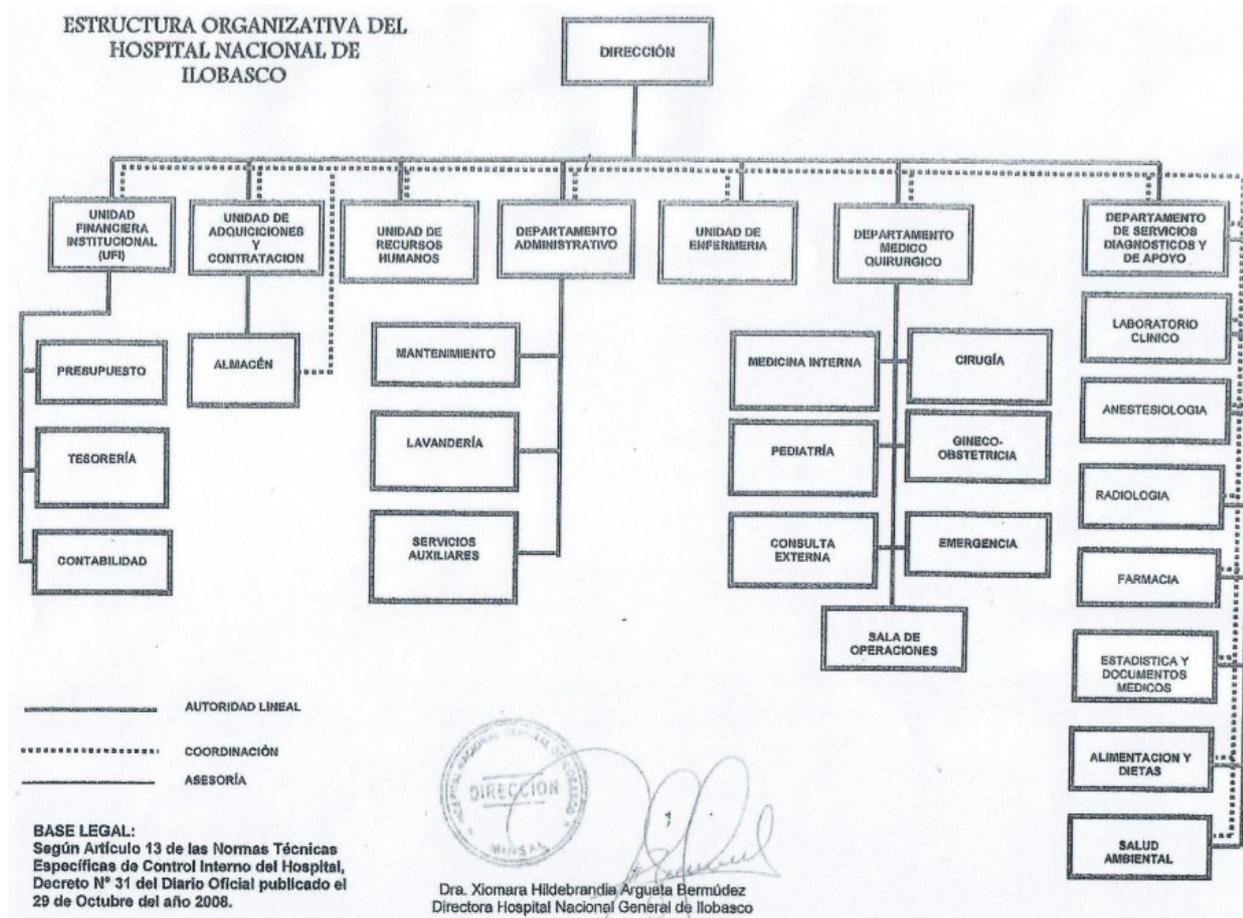
<b>Tiempo de espera en consulta externa</b>	<b>Días</b>
<b>Pediatría</b>	<b>3</b>
<b>Ginecología</b>	<b>3</b>
<b>Obstetricia</b>	<b>2</b>
<b>Medicina</b>	<b>83</b>
<b>Cirugía</b>	<b>55</b>
<b>Tiempo de espera en Consulta de emergencia</b>	
<b>Emergencia</b>	<b>30 minutos</b>
<b>Tiempo de ingreso a hospitalización desde la emergencia</b>	<b>2 horas</b>
<b>Días de espera para intervención quirúrgica electiva.</b>	<b>13 días</b>

Observamos tiempos altos en el área de medicina interna debido a que solo se cuenta con un recurso de 6 horas quien para el 2017 ha presentado múltiples incapacidades debido a enfermedad crónica.

En cirugía se han implementado estrategias en el área de esdosalud para que sea monitorizada la cita de primera vez ya que con médicos cirujanos se ha coordinado ver pacientes sobre cupo el día que se presente a solicitar cita.

# ANALISIS DE LA OFERTA DE SALUD

## Organigrama



## ANALISIS DE LA CAPACIDAD RESIDUAL 2017

### Consultorios

Dotación de Consultorios Consulta Externa							
Concepto	Año 2016			Año 2017			Acciones
	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	
Medicina General	1	1	2.00	1	1	2.00	Actualizar
Especialidades Medicina	1	1	5.00	1	1	3.00	Actualizar
Especialidades Cirugia	1	1	2.00	1	1	2.00	Actualizar
Especialidades de Pediatría	1	1	2.00	1	1	2.00	Actualizar
Especialidades Gineco Obstetricia	1	1	0.00	1	1	1.00	Actualizar
Psiquiatría	0	0	0.00	0	0	0.00	Agregar

Dotación de Consultorios Consulta Emergencia							
Concepto	Año 2016			Año 2017			Acciones
	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	
Medicina General	2	1	24.00	2	2	24.00	Actualizar
Especialidades Medicina	0	0	0.00	0	0	0.00	Agregar
Especialidades Cirugia	0	0	0.00	0	0	0.00	Agregar
Especialidades Pediatría	0	0	0.00	0	0	0.00	Agregar
Especialidades Gineco Obstetricia	1	1	24.00	1	1	24.00	Actualizar
Psiquiatría	0	0	0.00	0	0	0.00	Agregar

Dotación de Consultorios Consulta Odontologica							
Concepto	Año 2016			Año 2017			Acciones
	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	
Odontología	1	1	6.00	1	1	6.00	Actualizar

Se cuenta con médicos de especialidades básicas, para consulta externa 2 horas diarias.

### Camas

Las camas que se muestran estan relacionadas a los servicios de hospitalización que se seleccionaron en la Apertura Programática.

Cama Censable					
Servicio Hospitalario	Número de camas Año 2016		Número de camas Año 2017		Acciones
<b>Especialidades Básicas</b>					
Cirugía		7		8	Actualizar
Gineco-Obstetricia		21		21	Actualizar
Medicina Interna		12		11	Actualizar
Pediatría		13		13	Actualizar
<b>Cama No Censable</b>					
Servicio Hospitalario	Número de camas Año 2016		Número de camas Año 2017		Acciones
<b>Otros Egresos</b>					
Emergencia		7		7	Actualizar

Se cuenta con 53 camas con índices de ocupación para el 2017 del 89%.

## Quirófanos

Dotación de Quirófano									
Concepto	Año 2016				Año 2017				Acciones
	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias programadas para Cirugía Electiva	No. total horas diarias programadas para Cirugía Emergencia	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias programadas para Cirugía Electiva	No. total horas diarias programadas para Cirugía Emergencia	
Quirófano General	1	1	4.00	24.00	1	1	4.00	24.00	Actualizar
Quirófano de Gineco Obstetricia	0	0	0.00	0.00	0	0	0.00	0.00	Agregar
Quirófano Emergencia	1	1	0.00	24.00	1	1	0.00	24.00	Actualizar
Quirófano Pediátrico	0	0	0.00	0.00	0	0	0.00	0.00	Agregar

Solo se cuenta con recursos de enfermería y cirujano 4 horas diarias.

## CAPACIDAD INSTALADA PARA EL AÑO 2018

### Consultorios

Información 2016 de Consultorios	No consultorios disponibles para consulta externa	No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día	No de hrs. consultorios disponibles al año	Tiempo en Horas promedio por consulta	Capacidad máxima de consultas médicas al año	No de consultas realizadas 2016	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	2.0 Horas	480 Horas	0.2 Horas	2,824	8,334	-5,510
Especialidades Medicina	1	5.0 Horas	1,200 Horas	0.3 Horas	4,800	3,011	1,789
Especialidades Cirugia	1	2.0 Horas	480 Horas	0.3 Horas	1,920	1,837	83
Especialidades de Pediatría	1	2.0 Horas	480 Horas	0.3 Horas	1,920	1,277	643
Especialidades Gineco Obstetricia	1	0.0 Horas	0 Horas	0.3 Horas	0	1,939	-1,939
Psiquiatría	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0

Información 2017 de Consultorios	No consultorios disponibles para consulta externa	No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día	No de hrs. consultorios disponibles al año	Tiempo en Horas promedio por consulta	Capacidad máxima de consultas médicas al año	No de consultas realizadas 2017	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	2.0 Horas	480 Horas	0.2 Horas	2,824	6,500	-3,676
Especialidades Medicina	1	3.0 Horas	720 Horas	0.3 Horas	2,880	2,486	394
Especialidades Cirugia	1	2.0 Horas	480 Horas	0.3 Horas	1,920	2,014	-94
Especialidades de Pediatría	1	2.0 Horas	480 Horas	0.3 Horas	1,920	1,010	910
Especialidades Gineco Obstetricia	1	1.0 Horas	240 Horas	0.3 Horas	960	206	754
Psiquiatría	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0

Consulta general se incrementa debido a que médico general es el que cubre consulta de especialidad en Gineco-obstetricia por falta de recurso durante el 2017 y medicina interna por incapacidad de recurso por enfermedad.

## Camas

Información 2016	No camas censables	Según Estándares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2016	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
<b>Cama Censable</b>							
<b>Especialidades Básicas</b>							
Cirugía	7	4.00 Días	85%	365 Días	543	545	-2
Gineco-Obstetricia	21	3.50 Días	85%	365 Días	1,862	1,861	0
Medicina Interna	12	3.40 Días	85%	365 Días	1,095	1,172	-77
Pediatría	13	3.90 Días	85%	365 Días	1,034	1,313	-279
<b>Cama No Censable</b>							
<b>Otros Egresos</b>							
Emergencia	7	ND	85%	365 Días	ND	30	ND

Información 2017	No camas censables	Según Estándares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2017	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
<b>Cama Censable</b>							
<b>Especialidades Básicas</b>							
Cirugía	8	3.70 Días	85%	365 Días	671	494	177
Gineco-Obstetricia	21	4.00 Días	85%	365 Días	1,629	1,592	37
Medicina Interna	11	4.00 Días	85%	365 Días	853	1,130	-277
Pediatría	13	4.00 Días	85%	365 Días	1,008	1,062	-54
<b>Cama No Censable</b>							
<b>Otros Egresos</b>							
Emergencia	7	ND	85%	365 Días	ND	14	ND

En cirugía se observan porcentajes de ocupación del 74%, Gineco-obstetricia 98%, Medicina interna se supera el 100% al igual que pediatría.

## Quirófanos

Quirófano General	2016	2017
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	1	1
Promedio de horas de funcionamiento por día	4.0 Horas	4.0 Horas
Numero de horas quirófano disponibles al año	960.0 Horas	960.0 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	480	480
Numero de cirugías realizadas	705	554
Capacidad residual de cirugías electivas	-225	-74

Observamos una reducción en el número de cirugías realizadas con una diferencia de 151 en relación al 2016.

## ESTRUCURA DE TALENTO HUMANO DE HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO 2018

PLAZAS	FIJAS	AD HONOREM
PROFESIONALES	40	4
DE APOYO	89	
SERVICIOS GENERALES	22	
ADMINISTRATIVOS	27	
TOTAL	178	4

### Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POA 2017

#### Objetivos generales del POA 2018 según priorización de problemas

- Brindar atención materna perinatal a toda embarazada que se presente con referencia y demanda espontánea.
- Gestionar el abastecimiento de medicamento básico para dar atención a la demanda que se presente.
- Dar atención oportuna a los pacientes con enfermedades crónicas degenerativas que solicitan consulta por primera vez y descentralizar al primer nivel de atención a los pacientes con medicamentos del cuadro básico de primer nivel ya estables.
- Aumentar la cirugía mayor ambulatoria
- Disminuir índice de cesárea
- Restablecer la clínica de alto riesgo reproductivo
- Evaluación del cumplimiento de la Estrategia de Código Rojo
- Evaluación del cumplimiento de la Estrategia de Código amarillo
- Seguimiento a planes de mejora Materno-Infantil
- Garantizar el funcionamiento de las áreas de atención de salud bucal en pacientes embarazadas.

## Servicios Hospitalarios.

Servicios Médicos:

<b>Oferta de servicios</b>		
<b>Servicios médicos</b>	<b>SERVICIOS DE HOSPITALIZACION</b>	<b>Servicios de apoyo y diagnostico</b>
Consulta de Emergencia	Medicina Interna	Sala de Partos
Consulta externa de especialidad:	Cirugía General	Centro Quirúrgico
Pediatría	Gineco-Obstetricia	Central de Esterilizaciones
Cirugía	Pediatría General	Farmacia
Ginecología		Laboratorio
Obstetricia		Rayos X
Medicina Interna		Anestesia e inhaloterapia
Colposcopia		Fisioterapia
Nutrición		Ultrasonografías
Psicología		Electrocardiografía
Odontología		Unidad por el derecho a la salud, INFOCA
		ESDOSALUD

## Producción de los Servicios

### Hospitalización

#### Porcentaje de Ocupación de Camas por Servicio

Especialidad	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Cirugía	99%	79%	59%	68%	77%	80%	67%
Ginecología	73%	47%	85%	96%			
Medicina Interna	104%	90%	66%	55%	96%	91%	95%
Neonatología	95%	89%	147%	115%			
Obstetricia	99%	80%	87%	75%			
Gineco-Obstetricia					103%	80%	80%
Pediatría	91%	92%	79%	59%	104%	108%	102%
<b>Total</b>	<b>97%</b>	<b>84%</b>	<b>79%</b>	<b>69%</b>	<b>98%</b>	<b>90%</b>	<b>87%</b>

Fuente: SPME

### Indicadores de Gestión Hospitalaria Promedio de Estancia

Especialidades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Cirugía	3.4	3.4	3.4	3.9	3.7	4	3.7
Ginecología	2.8	2.6	3.1	3.4			
Medicina Interna	3.8	3.8	3.4	3.1	3.5	3.4	4.1
Obstetricia	3.2	3.2	3.4	3.3			
Gineco-Obstetricia					3.37	3.5	4
Pediatría	3.2	3.6	4	3.2	3.6	3.9	4.1
Neonatología	3.6	3.8	4.1				
<b>Total</b>	<b>3.4</b>	<b>3.4</b>	<b>3.5</b>	<b>3.4</b>	<b>3.5</b>	<b>3.6</b>	<b>4</b>

Fuente: SPME

### Intervalo de Sustitución

Especialidades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Cirugía	0.04	0.91	2.34	1.68	0.78	1.04	1.70
Ginecología	1.04	2.66	0.49	0.14			
Medicina Interna	-0.16	0.39	1.63	2.36	0.14	0.31	0.21
Neonatología	0.18	0.44	-1.24	-0.48			
Obstetricia	0.04	0.72	0.47	0.94	-0.11	0.83	0.91
Pediatría	0.33	0.30	0.93	2.21	-0.14	-0.27	-0.07
Total	0.09	0.63	0.85	1.39	0.06	0.43	0.55

Fuente: SPME

### Parto Institucional 2017

Mes	Vaginales	Cesáreas	Cesárea por primera vez	Total	% Partos Vaginales	% Partos Cesáreas
Enero	46	20	10	66	69.7	30.3
Febrero	53	28	14	81	65.43	34.56
Marzo	55	20	13	75	73.33	26.66
Abril	46	25	18	71	64.79	35.21
Mayo	49	31	24	80	61.25	38.75
Junio	69	34	23	103	67	33
Julio	61	34	21	95	64.21	35.79
Agosto	71	30	17	101	70.29	29.7
Septiembre	67	36	26	103	65	35
Octubre	52	31	22	83	62.65	37.34
Noviembre	64	33	20	97	66	33.72
Diciembre						
Totales	633	322	208	955	66.49	33.51

Infraestructura Hospitalaria	
Área de emergencia	Área de consulta externa
2 consultorios para consulta de emergencia	1 Consultorio de Psicología y Nutrición
1 consultorio máxima Adultos	1 consultorio odontológico
1 consultorio máxima niños	4 consultorios para consulta especializada:

1 área séptica	Medicina interna
1 sala para colocación y retiro de yeso	Pediatría
1 sala de pequeña cirugía	Gineco-obstetricia
1 área de espera y preparación de pacientes	Cirugía general
1 sala de observación, rehidratación oral.	Colposcopia
1 cubículo para inhalo terapia	1 cubículo para atención de usuarias de Planificación familiar
Estación de enfermería	1 cubículo para inyecciones y vacunación
	1 Cubículo para entrevistas epidemiológicas y Lactancia Materna
	área de preparación y espera de pacientes
	1 cubículo para atención de adolescentes
	1 cubículo utilizado por personal de Registro Nacional de Personas Naturales

### Infraestructura

Concepto	Existentes	Funcionando	% Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Promedio de horas de utilización de consultorios 2017
Consultorios Médicos Generales	1	1	100%	2	2
Consultorios Médicos especialidades	4	4	100%	3	3

Servicio Hospitalización	No. Camas	% Camas	Días camas disponibles 2017
<b>Camas Censables</b>			
Medicina	11	21%	4,162
Cirugía	8	15%	2,101
Gineco-Obstetricia	21	40%	6,841
Pediatría	13	24%	4,282
<b>Total camas Censables</b>	<b>53</b>	<b>100.0%</b>	<b>17,386</b>

<b>Camas No Censables</b>	
<b>Servicio Hospitalización</b>	<b>No. Camas</b>
Observación	7
Trabajo de parto	4
Recuperación	4
<b>Total camas No Censables</b>	<b>15</b>

<b>Concepto</b>	<b>Existentes</b>	<b>Funcionando</b>	<b>% Funcionando</b>	<b>Total de horas diarias programadas para Cirugía Electiva</b>	<b>Total de horas diarias disponibles para cirugía de emergencia</b>
Quirófano General	1	1	100.0%	6	0
Quirófano Emergencias	1	1	100%	0	24
<b>Total Quirófanos</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>100.0%</b>	<b>6</b>	<b>24</b>

Solo se tiene personal de enfermería para un quirófano

#### ANALISIS Y CAPACIDAD RESIDUAL

Durante el año 2017 la consulta Externa fue de 13,258 de los cuales 5,430 fueron vistos por médico especialista y 7,828 fueron atendidos por médico general en su mayoría son atendidos en el área de emergencia con un 70% durante turnos de noche, fines de semana, días festivos y vacaciones, debido a la demanda espontánea, por lo que se continuara realizando el triage y se enviara toda consulta de demanda espontanea con triage verde a la unidad comunitaria de salud familiar especializada.

En la consulta de especialidad de medicina interna se atendieron 1,964 consultas hasta el mes de noviembre de 4,026 programadas; se cumplió el 49%.

En cuanto a la consulta de obstetricia se realizó hasta noviembre 243 lo que representa un 31.25%, no se logra cumplir meta debido a que no existen horas para tal fin en el área de consulta externa la consulta se cubre con medico Gineco-obstetra pos turno 2 horas lo cual no se cumplió por incapacidad de médico especialista Gineco-obstetra desde , no aceptación de plaza de servicios profesionales desde mayo y otras incapacidades con esto se reorganiza y se dio énfasis al cumplimiento de Gineco-obstetra de turno y se asigna una hora para consulta externa Por lo cual pacientes han sido vistas por médico general con interconsulta a Gineco-obstetra del área de la emergencia. Aun con las dificultades se ha logrado mantener el tiempo de espera para consulta de primera vez de 1 día.

La consulta externa de pediatría programada fue de 960 Y la realizada es de 674 cumpliendo un 77% hasta el mes de noviembre debido a múltiples convocatorias para asistir a capacitaciones o brindar capacitaciones siendo recurso único de pediatría así como incapacidades medicas del recurso e inasistencia de pacientes a su cita.

Con un tiempo de espera, de consulta de primera vez de 8 días.

Ginecología se programó 960 y se realizó 335 cumpliendo un 35 % debido a que se ha priorizado la atención de paciente Obstétrica y no se cuenta con ginecólogo desde mayo para consulta externa.

Neonatología se programó 583 consultas y se realizó 275 cumpliendo con un 47.16% hasta el mes de noviembre debido a múltiples convocatorias para asistir a capacitaciones o brindar capacitaciones siendo recurso único de pediatría así como incapacidades medicas del recurso e inasistencia de pacientes a su cita es de mencionar que desde diciembre de 2016 se inicia licencia por maternidad.

Tiempo de esperas para consulta de neonatología de primera vez es de: 0 días.

La consulta externa de cirugías se programó 2,363 y se realizaron 1,852 con un 78% de cumplimiento,

Al igual en los servicios de hospitalización se programó 4,396 egresos y se realizó 4,031 con un 91.7% de logro hasta el mes de noviembre.

## Identificación de problemas

- Elevada demanda de pacientes para consulta externa en emergencia
- Barrera socio-culturales.
- Altos índices de violencia.
- Ingresos familiares bajos para cubrir la canasta básica lo que lleva a la desnutrición y analfabetismo.
- Inadecuado almacenamiento y tratamiento del agua de consumo humano.
- Población migrante en alto porcentaje.
- Alto porcentaje de embarazos en adolescentes.
- Actitud de la población (automedicación, etnopracticas)
- Alta incidencia de consumo de alcohol y tabaco en la población.
- Alta incidencia de problemas psicosociales en la población.

## Situación de salud

- Incremento de la demanda de infecciones agudas del aparato respiratorio (neumonías)
- Prevalencia de Enfermedades diarreicas agudas
- Persistencia en número de abortos
- Elevada morbilidad obstétrica
- Mortalidad por enfermedades crónicas degenerativas y Alcoholismo
- Prevalencia de embarazos en adolescentes
- Prevalencia de intoxicaciones por plaguicidas (accidentales e intencionales)

## Problemas de ofertas

A nivel administrativo

Presupuesto asignado no logra cubrir necesidades reales generadas por la demanda de los servicios asistenciales y administrativos.

A nivel asistencial:

- Pacientes de mayor complejidad de atención, que demandan mayor tiempo de atención y consulta especializada
- Tasa de cesáreas incrementadas
- Prevalencia de partos en adolescentes.

## Objetivos estratégicos hospitalarios

1. Brindar atención materna perinatal a toda embarazada que se presente con referencia y demanda espontanea.

Pacientes embarazadas referidas a la institución

Total de pacientes embarazadas atendidas

Pacientes embarazadas con demanda espontanea

Total de pacientes embarazadas atendidas

2. Participar en la reducción de la desnutrición crónica en la población menor de 5 años que asiste al hospital en coordinación con primer nivel de atención.

Número de niños menores de 5 años con desnutrición severa referidos

Número de niños menores de 5 años egresados con ganancia de peso con desnutrición severa

3. Gestionar el abastecimiento de medicamento básico para dar atención a la demanda que se presente.

Numero de medicamentos abastecidos

Total de medicamentos del cuadro básico (208)

4. Dar atención oportuna a los pacientes con enfermedades crónicas degenerativas que solicitan consulta por primera vez y descentralizar al primer nivel de atención a los pacientes con medicamentos del cuadro básico de primer nivel ya estables.

Total de pacientes referidos para consulta de especialidad por primera vez

Número de pacientes atendidos por especialidad

Número de pacientes con enfermedades crónicas estables derivados a primer nivel

Total de pacientes con enfermedades crónicas degenerativas atendidos

5. Aumentar la cirugía mayor ambulatoria

Cirugía ambulatoria programada

Cirugía ambulatoria realizada

Según las cuatro horas programadas nuestra capacidad instalada es de 210 cirugías, se ha programado 1 cirugía Obstétrica 1 diaria de lunes a viernes y ginecologías 1 cada semana.

1. Disminuir índice de cesárea

Numero de cesárea realizadas

Número total de partos atendidos

2. Implementar la clínica de riesgo reproductivo

Clínica de riesgo reproductivo funcionando

3. Evaluación del cumplimiento de la Estrategia de Código Rojo

Código rojos evaluados

Código rojos presentados

4. Evaluación del cumplimiento de la Estrategia de Código amarillo

Código amarillo evaluados

Código amarillo presentados

5. Seguimiento a planes de mejora Materno-Infantil

Planes de mejora evaluados

Planes de mejora elaborados

6. Garantizar el funcionamiento de las áreas de atención de salud bucal en pacientes embarazadas.

Numero de embarazadas con evaluación odontológica de primera vez en el hospital

Numero de embarazadas con consulta obstétrica de primera vez en el hospital