



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL DE NUEVA CONCEPCION

CHALATENANGO

PLAN OPERATIVO ANUAL 2019



Diciembre 2018

DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

Nombre de la Dependencia que programa:

Hospital Nacional de Nueva Concepción

Dirección:

9ª Calle Oriente, Barrio El Rosario, Nueva Concepción, Chalatenango.

Teléfono:

2347-5200

Fax:

2347-5208

E-mail:

vickiduranr@hotmail.com

Nombre de Director(a):

Dra. María Victoria Durán Ramírez

Fecha de aprobación de la POA 2019:

Dra. María Victoria Durán Ramírez

Director de Hospital Nacional Nueva
Concepción

Dr. Luis Fuentes

Director Nacional de Hospitales
Ministerio de Salud

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2019

Características de organización y funcionamiento del Hospital

HOSPITAL		HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCION
MISIÓN		Somos un hospital de segundo nivel, que brinde atención con calidad y calidez abordando las determinantes sociales de salud, con participación ciudadana intersectorial, haciendo uso eficiente de los recursos disponibles que permita satisfacer a la población en sus requerimientos de salud.
VISIÓN		Ser una institución de segundo nivel de atención funcionando efectivamente en redes integrales e integradas de servicios de salud para garantizar la implementación y sostenibilidad del modelo de atención integral en salud.
OBJETIVO GENERAL	1	Administrar adecuada y eficazmente los recursos asignados al hospital, a través de la planificación estratégica sustentada en la política nacional de salud y la gestión de calidad, para lograr el funcionamiento óptimo de los servicios médicos, de apoyo y de los procesos administrativos.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Conducir la gestión técnica y administrativa del hospital, coordinando el accionar de prestación de los servicios de salud.
	2	Garantizar atención oportuna e inmediata de los usuarios del establecimiento en concordancia con protocolos, normas y lineamientos establecidos por el Minsal
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Proporcionar atención médica como hospital básico a la población mediante funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a través de los servicios de emergencia, ambulatorios, hospitalización, y referir pacientes a otras instituciones, bajo el sistema de referencia, retorno e interconsulta, con el propósito de realizar estudios diagnósticos u ofrecer terapéutica de acuerdo a su enfermedad y necesidad de complejidad en la atención hospitalaria.
	2	Dar cumplimiento al plan anual operático del establecimiento.
	3	Garantizar el desarrollo de procesos de mejora continua de la calidad en la atención de los servicios de salud.
	4	Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos médico
	5	Desarrollo de estrategias que ejerzan farmacovigilancia
	6	Promover el cumplimiento de mecanismos de participación ciudadana
	7	Garantizar el buen trato al usuario

Fuente: Manual de organización y Funcionamiento

INDICE

1. Introducción.....	Pág. 5
2. Diagnóstico situacional	
Aspectos generales del hospital.....	Pág. 6
a. Características de la población.....	Pág. 6
b. Estructura poblacional	Pág. 7
c. Pirámide poblacional.....	Pág. 8
d. Análisis de salud.....	Pág. 9
e. Análisis de morbi-mortalidad.....	Pág. 12
f. Análisis de la Oferta de salud.....	Pág. 19
g. Análisis de capacidad residual.....	Pág. 26
h. Análisis comparativo de cumplimiento metas POAH año 2018.....	Pág. 29
i. Identificación de problemas y/o necesidades.....	Pág.38
j. Análisis FODA.....	Pág.38
k. Priorización de problemas.....	Pág.41
3. Objetivos generales.....	Pág.41
4. Programación de actividades de gestión.....	Pág.43
5. Programación de actividades asistenciales.....	Pág. 47
6. Indicadores de evaluación de resultados hospitalarios.....	Pág.50
7. Compromiso para el cumplimiento de resultados no alcanzados.....	Pág.51

INTRODUCCION

El Plan Quinquenal de desarrollo de gobierno, en su Objetivo #4, plantea: **Asegurar gradualmente a la población salvadoreña el acceso y cobertura universal a servicios de salud de calidad.** En este objetivo se define en lo referente a salud como Línea de Acción la E.4.2. **“Ampliación progresiva de la cobertura de salud a toda la población y prestación integral de servicios de salud oportunos, accesibles, asequibles, eficaces y de calidad”**¹

La reforma del sistema de salud tiene como objetivo, **acercar la atención de salud a la población y prestarle servicios generales y especializados gratuitos con calidad y calidez.**²

El Hospital Nacional de Nueva Concepción, categorizado como hospital básico, del segundo nivel de atención, en concordancia a la reforma de salud y al PQD brinda atención a 7 municipios de su Área Geográfica de Influencia (AGI), además a municipios vecinos y algunas áreas del fronterizo país de Honduras.

Pese a contar con limitaciones de recursos que permitan dar respuesta en los tiempos óptimos establecidos; se hacen esfuerzos para satisfacer las necesidades de los problemas de salud de la población que lo demanda; realizando para ello; la coordinación y referencia hacia establecimientos de mayor complejidad, si se excede nuestra capacidad resolutive.

Por lo anterior, y con la finalidad de mejorar la calidad de la respuesta; es necesario una revisión y evaluación de la capacidad instalada de nuestro hospital así como del diagnóstico situacional, identificando oportunidades de intervención.

Los resultados de esta revisión permiten proyectar la capacidad productiva disponible para el año 2019, considerando la creciente demanda en equilibrio con la calidad de la respuesta.

Este documento contiene las actividades programáticas, metas e indicadores, para evaluar la ejecución durante el año 2019.

Diagnostico situacional

Aspectos generales

El Hospital considerado como establecimiento de Segundo Nivel de Atención, cuenta con un total de 176 empleados, su capacidad instalada es de 60 camas, y un índice de ocupación de enero a diciembre del 2018 de 72%. La atención ambulatoria para el 2018, es en promedio de 130 consultas por día.

La emergencia funciona las 24 horas y durante los 365 días del año. El promedio de atenciones en emergencia 59 pacientes/día. Los egresos aproximadamente de 14 pacientes diarios.

Análisis de la demanda

Características de la población

- **Ubicación Geográfica**

Colinda al norte con el país de Honduras, al sur con los departamentos de San Salvador, La Libertad y Cuscatlán, al este con el departamento de Cabañas y al oeste con el departamento de Santa Ana. De acuerdo al accidente geográfico la altura varía, Las Pilas 2.800 metros sobre el nivel del mar (msnm) y Nueva Concepción a 325 metros msnm.

- **Clima**

La temperatura alta promedio es de 36°C en la zona baja y un promedio de 7°C para la zona alta.

- **Transporte**

Las vías de acceso en el departamento se encuentran en diferentes estados principalmente en el área rural, debido a la fragilidad de su red de infraestructura vial: gruesas capas de polvo en verano, barrizales en invierno, peligrosos cauces y ríos permanentes, elevadas pendientes, etc. Las calles principales cuentan con infraestructura de reciente mejoras debido a la construcción de la carretera longitudinal del Norte y el paso a desnivel a la altura del desvío de Amayo en el Cón Aguaje Escondido (Tejutla), facilitando con ello la movilidad de usuarios al establecimiento.

- **Productividad**

Las actividades mayores del departamento de Chalatenango se centran en la agricultura y ganadería.

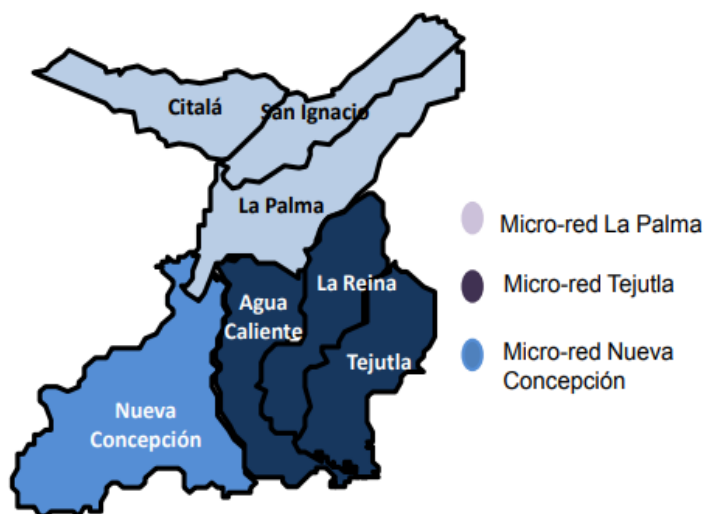
- **Organización Comunitaria**

Las comunidades en los diferentes municipios están organizadas en su mayoría en asociaciones de desarrollo comunal (ADESCOS) en el área rural y en la zona urbana comités intersectorial, además de diferentes organizaciones como clubes de Adultos Mayores, Adolescentes, grupos religiosos y deportivos.

Características demográficas AGI del HNNC2019

< 1 Año:	1,918
1-4 años:	7,489
5-9 años:	9,139
10-14 años:	9,025
15-19 años:	9,793
20-59 años:	47,885
60 y +:	9,565

978.32 km²



Población: 94,814 Habitantes

Densidad Poblacional: 96.9 Hab/Km²

Fuente: Digestyc

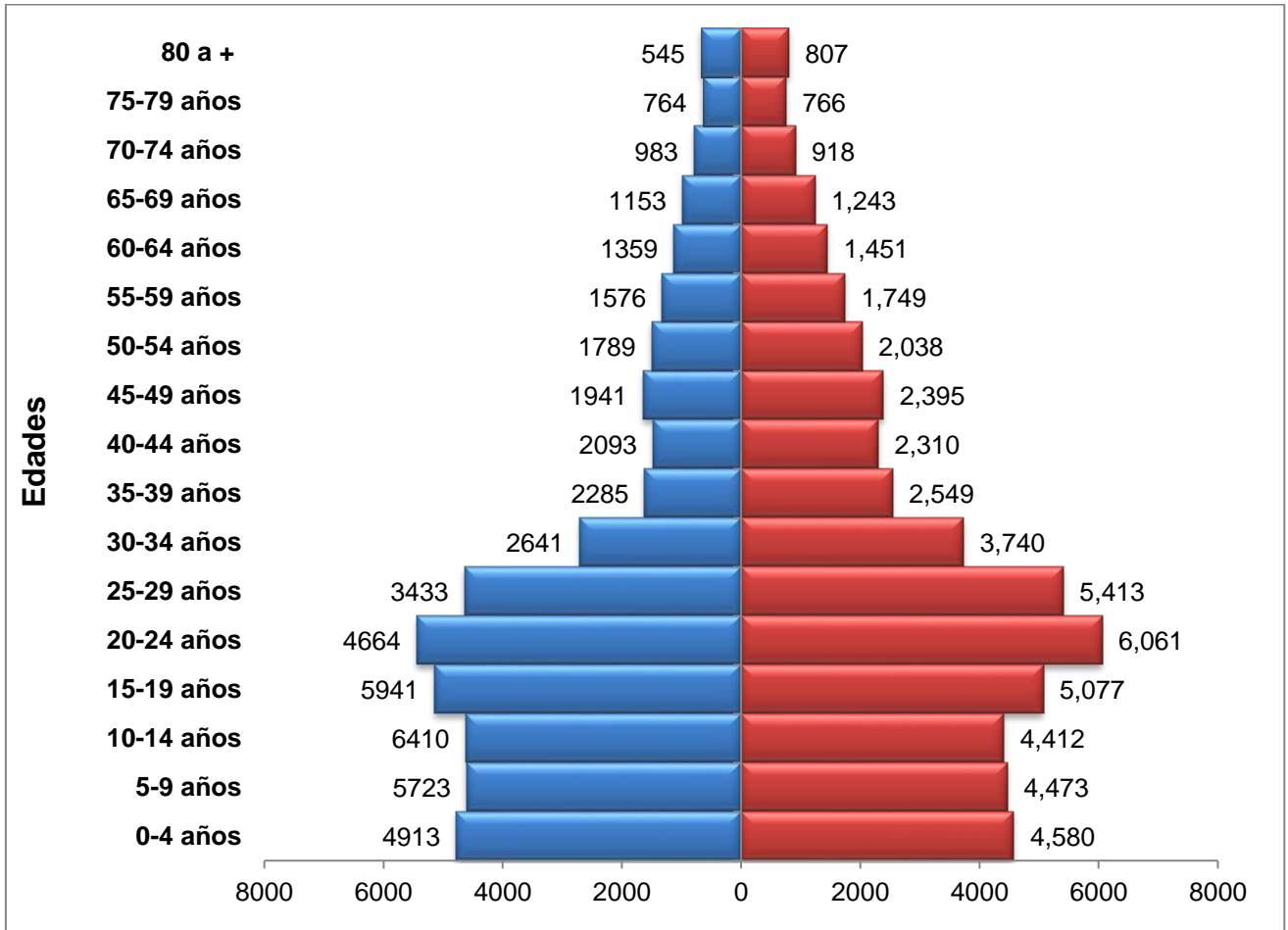
Superficie territorial: 978.32 Kms²

Densidad poblacional: 94.8habitantes por kilómetros cuadrado

Distribución geográfica por Sexo

Sexo	Cantidad (habitantes)	%
Masculino	44,284	46.70
Femenino	50,530	53.3
	94,814	100

Pirámide poblacional AGI, HNNC-2019



Situación de Salud

Análisis de mortalidad

Ministerio de Salud
Hospital Nacional Nueva Concepción, Chalatenango
Diez primeras causas de mortalidad hospitalarias
Enero -diciembre 2018

No	Causas	Numero	Egresos
1	Enfermedades isquémicas del corazón Infarto agudo de miocardio (3), enfermedad isquémica crónica del corazón no especificada (1)	4	42
2	Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, síndrome de dependencia (3), Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas (1)	4	51
3	Septicemia no especificada	4	6
4	Neumonía Neumonía debida a Mycoplasma pneumoniae (1), neumonía lobar no especificada (1), neumonía bacteriana no especificada (1).	3	275
5	Enfermedades del hígado Insuficiencia hepática no especificada (1), Otra cirrosis hepática y las no especificadas (1)	3	17
6	Resto de enfermedades del sistema digestivo Peritonitis (1), hemorragia gastrointestinal (1)	2	419
7	Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo Traumatismos múltiples, no especificados (2) Heridas múltiples no especificadas (1)	3	29
8	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal Otras afecciones especificadas originadas en el periodo perinatal (1), afección no especificada originadas en el periodo perinatal	2	350
9	Enfermedades hipertensivas Hipertensión arterial esencial (2)	2	35
10	Otras enfermedades del corazón Insuficiencia cardíaca no especificada (1), Fibrilación y aleteo auricular (1)	2	58
Sub total		29	1,282
Todas las demás causas		13	3,997
Total general de egresos hospitalarios (se incluyen 18 muertes de Emergencia)		42	5,279

Análisis de morbilidad año 2018

Ministerio De Salud
Hospital Nacional Nueva Concepción, Chalatenango
Diez primeras causas de morbilidad en consulta externa
Enero-diciembre 2018

No	Causas	Numero	%
1	Enfermedades del sistema circulatorio (HTA. 4362, Enfermedad isquémica del corazón no especificada 363, Hemorroides externas sin complicación 186, otros, 617) /1	4,788	18,3
2	Enfermedades endocrinas, metabólicas y nutricionales (Diabetes Mellitus tipo II sin mención de complicación. 3018, Diabetes mellitus no especificada sin mención de complicacion,569, Obesidad debida a exceso de calorías 205, Otros 758)/2	4,55	17,4
3	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Otras atenciones médicas especificadas 1079, otros cuidados especificados posterior a las cirugías 416, examen y observación por otras razones especificadas 388, otros 1371) /3	3,254	12,5
4	Enfermedades del sistema genito-urinario (HPB . 446, IVU 295, enfermedad renal crónica no especificada 269, Otros, 1949)/4	2,958	11,3
5	Enfermedades del sistema Digestivo (cálculo de vesícula biliar 431, caries de la dentina, 412, gingivitis aguda 398, Atricción excesiva de los dientes 268, Hernia inguinal unilateral, sin obstrucción ni gangrena 240, Otros, 1170) /5	2,919	11,2
6	Enfermedades sistema osteomuscular y tejido conjuntivo (Lumbalgia 706, gonartrosis no especificada 255, Cervicalgia 107, otros 616) /6	1,684	6,5
7	Enfermedades del sistema Respiratorio (Bronquitis 314,Asma 290, Epoc, 1170, Otros 319) /7	1,093	4,2
8	Embarazo, parto y puerperio (enfermedades endocrinas de la nutrición y del metabolismo que complican el embarazo, parto y puerperio 311, atención materna por cicatriz uterina por cirugía previa 142, Enfermedades del sistema respiratorio que complican el embarazo, parto y puerperio 68 , Otros 531) /8	1,052	4,0
9	Enfermedades del sistema Nervioso (Epilepsia 754, Cefalea vascular 39, Migraña 31, Otros 84,) /9	0,908	3,5
10	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (Traumatismo no especificado de la muñeca y de la mano 174, Traumatismo no especificado del antebrazo 104, Traumatismo no especificado del hombro y del brazo 103, 590) /10	0,971	3,7
Sub-Total		24177	92,6
Todas Las Demás Causas		1916	7,4
Total general		26093	100,0

Ministerio De Salud
Hospital Nacional Nueva Concepción, Chalatenango
Diez primeras causas de morbilidad en emergencia
Enero-diciembre 2018

No	Causas	Número	%
1	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (Traumatismos múltiples no especificados 385, traumatismo no especificado de la muñeca y mano, 265, traumatismo del tobillo no especificado, 228, otros / 2252) /1	3,130	14.5
2	Embarazo, parto y puerperio (Contracciones primarias inadecuadas 764, falso trabajo de parto a las 37 semanas y más semanas de gestación 349, atención materna por cicatriz uterina previa 314, otros /2	2,969	13.7
3	Enfermedades del sistema genito-urinario (IVU 1700, cólico renal 261, hiperplasia de la próstata 176, Otros, 424)/3	2,565	11.8
4	Enfermedades del sistema Respiratorio (Enfermedades de la tráquea y de los bronquios no clasificadas en otra parte, 679, otras infecciones agudas de sitios múltiples de las vías respiratorias superiores, 373 faringitis aguda no especificada, 291, Otros, 1100) /4	2,443	11.3
5	Enfermedades del sistema digestivo (Síndrome de colon irritable 495, enfermedad del estómago y duodeno no especificada 378, apendicitis aguda 259 , otros 1180)/5	2,312	10.7
6	ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infecciosos 1433, infección viral no especificada 284 , Fiebre por dengue 262 ,examen médico general 378 , otros 223)/6	2,202	10.2
7	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Pesquisa prenatal, sin otra especificación 791, examen y observación por sospecha de otras enfermedades y afecciones 650 ,atención y examen inmediato después del parto 80 , otros 255)/7	1,776	8.2
8	Enfermedades endocrinas, nutricionales y del metabolismo (Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación 365, Sobrecarga de líquidos 195, Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones circulatorias periféricas 74, Otros 214)/8	848	3.9
9	Enfermedades sistema osteomuscular y tejido conjuntivo (Lumbalgia 321, contractura muscular 101, Osteocondropatia no especificada 94, otros 625) /9	822	3.8
10	Enfermedades del sistema circulatorio (Hipertensión esencial primaria, accidente vascular encefálico agudo no especificado 53, Enfermedad isquémica crónica del corazón no especificada 49, Otros 186,) /10	463	2.1
Sub-Total (Se incluyen consultas subsecuentes 5,565 y sospechosos 290)		19,530	90.2
Todas Las Demás Causas		2,118	10
Total, general		21,648	100

Ministerio De Salud
Hospital Nacional Nueva Concepción, Chalatenango
Diez primeras causas de egreso
Enero-diciembre 2018

No	Causas	Número	%
1	Embarazo, parto y puerperio (Parto único espontáneo 928, atención materna por cicatriz uterina previa 192, atención materna por presentación de nalgas 38, otros 490/1)	1.648	31,2
2	Enfermedades del sistema Respiratorio (Neumonía no especificada 140, Neumonía bacteriana no especificada 94, Enfermedades de la tráquea y de los bronquios no clasificadas en otra parte, 71, otras Otros, 190) /2	495	9,4
3	Enfermedades del sistema genito-urinario (IVU 304, cólico renal 28, cálculo del riñón 10 , Otros, 123)/3	465	8,8
4	Enfermedades del sistema digestivo (Cálculo de la vesícula sin colelitiasis 76 , apendicitis aguda 62 , hernia inguinal unilateral o no especificada sin obstrucción ni gangrena 58, otros 239)/4	435	8,2
5	ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infecciosos 232, Fiebre por dengue 30 ,infección debida a Salmonella no especificada 22 , otros 105)/5	389	7,4
6	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (Feto y recién nacido afectado por enfermedades renales y de las vías urinarias de la madre 46, Ictericia neonatal 35, feto y recién nacido afectado por ruptura prematura de las membranas 45, Otros 224,)/6	350	6,6
7	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (Fracturas de otras partes y de las no especificadas de la muñeca y de la mano 46, traumatismo múltiples no especificado 26, Infección consecutiva a procedimiento no clasificada en otra parte 19, otros / 253) /7	344	6,5
8	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Observación por sospecha de otras enfermedades y afecciones 194 ,Pesquisa prenatal sin otra especificación 29,atención y examen inmediato después del parto 19 , otros 50)/8	292	5,5
9	Enfermedades endocrinas, nutricionales y del metabolismo (Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación 40,Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones circulatorias periféricas 40, Hipoosmolaridad e hiponatremia 37, Otros 119)/9	236	4,5
10	Enfermedades del sistema circulatorio (Hipertensión esencial primaria 35 , Enfermedad isquémica crónica del corazón no especificada 28, Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico 20, Otros 106,)/10	189	3,6
Sub-Total		4.843	91,7
Todas Las Demás Causas		436	10
Total general		5.279	100

Análisis de morbimortalidad

En cuanto a la **mortalidad** se observa un total de 42 pacientes fallecidos. La mortalidad antes de 48 horas es del 88% (37 fallecidos), evidenciando una mayor complicación y gravedad de pacientes que se reciben en la emergencia. La mortalidad después de 48 horas con un total de 5 defunciones las cuales ya denotan el impacto de las intervenciones en la atención y además el pronóstico de las morbilidades en cuestión. Algunos pacientes con pronóstico reservado han permanecido en éste centro a la espera de aceptación de referencia a tercer nivel y otros no han aceptado referencia permitiendo así el número de casos.

Las causas más frecuentes de muerte para el año 2018, la constituyen la enfermedad isquémica del corazón, con 4 casos, en donde el infarto agudo de miocardio es la más frecuente (3). Le siguen los trastornos mentales y del comportamiento y la septicemia con 4 casos. La neumonía ocupa el 4to lugar, con 3 casos. Le siguen las enfermedades del hígado 3 casos y los traumas múltiples con igual número de casos. En octavo lugar se ubican ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. En novena posición otras enfermedades hipertensivas y para finalizar otras enfermedades del corazón ambas con 2 casos (defunciones).

Las **causas de egresos hospitalarios** la conforman como primera causa las atenciones de embarazo, parto y puerperio, con 1648 egresos que incluyen 1276 partos. Le siguen las enfermedades del sistema respiratorio con 491 egresos, en donde las neumonías se deben en 275 casos. Como tercera causa, las enfermedades del sistema genitourinario (465 casos), en donde las infecciones de vías urinarias representan 304 casos. En cuarto lugar, las enfermedades del sistema digestivo con 437, de estas la litiasis biliar con 76 casos. Le siguen ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con 389 casos, la diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso casos con 232 egresos. Las enfermedades originadas en el periodo perinatal en 5to lugar con 350 egresos. Los traumatismos múltiples se ubican en 6ta posición con 343 egresos. enfermedades del periodo perinatal se

ubican en 7o lugar. El octavo lugar lo ocupan los factores que influyen en el estado de salud contacto con los servicios de salud con 292 casos. Le siguen las enfermedades del sistema endocrino con 236 casos, en esta, la diabetes mellitus representa el mayor porcentaje de egreso. Para finalizar la última posición la ocupa las enfermedades del sistema circulatorio con 184 egresos.

Las causas más frecuentes de consulta en la **consulta externa** la constituyen las enfermedades del sistema circulatorio con 4877 atenciones; la Hipertensión arterial, con 4251 casos. Las enfermedades endocrinas, nutricionales (diabetes mellitus) con 4342 atenciones y las enfermedades del aparato genitourinario con 2965 casos (infecciones de vías urinarias), se ubican en 2do y tercer lugar. Las enfermedades crónicas encabezan la lista. Le siguen las consultas por enfermedades del sistema digestivo con 2944 atenciones la litiasis biliar con 539 casos. En 5to lugar; factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud con 2644 casos. El último lugar; lo ocupan las enfermedades del sistema nerviosos con 959 atenciones.

Enfermedades no transmisibles.

En relación a las enfermedades crónico-degenerativas, la prevalencia de la **hipertensión arterial** es alta con 3797 atenciones ocupando el principal motivo de consulta en el área ambulatoria. El seguimiento en la prevención y el monitoreo de complicaciones en pacientes ya diagnosticados contribuyen a evitar mortalidades por ésta causa. Se detectaron 7 casos de primera vez en la consulta ambulatoria. Se realiza revisión constante de los “casos nuevos”, para evitar sobre-registros de dicha morbilidad. El mayor número de casos son detectados en pacientes mayores de 60 años. Sin embargo ya inicia la detección de casos en pacientes de 10-19 y 20-29 años, por lo que la vigilancia y prevención en estos grupos es importante a fin de disminuir la carga de enfermedad.

En cuanto a la Insuficiencia renal crónica, se detectaron 12 casos nuevos, los cuales se reportaron a través del sistema Vigepes. Los casos en su mayoría ya han sido detectados por otros establecimientos de mayor complejidad en etapas avanzadas

que requieren terapia de reemplazo. Por lo anterior la principal intervención deben encaminarse a la prevención en el resto de enfermedades crónicas que progresan con IRC como complicación

En cuanto a las enfermedades metabólicas, **la diabetes mellitus tipo 2** reporta, 4105 atenciones en consulta externa (diagnostico principal) en el 2018. Los egresos por diabetes Mellitus, fueron 332 tanto en diagnostico principal como secundario. Una de las complicaciones más frecuentes; el pie diabético, reporta 40 egresos como causa principal. Esto sin considerar otros diagnósticos principales como insuficiencia renal, infección de vías urinarias entre otros, que debido a las múltiples complicaciones subregistran la asociación con diabetes mellitus tipo 2.

Lo anterior refleja el importante papel que juega la prevención en factores como la alimentación, estilo de vida entre otros que permitan la aparición de dicha morbilidad.

La **enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)**, reporta 226 consultas ambulatorias, y 31 egresos por esta causa, como diagnostico principal.

Atenciones ambulatorias por enfermedades no transmisibles 2014-2018, HNNC

Año	Diabetes Mellitus	Hipertensión arterial	Enfermedad renal crónica	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
2014	3789	5203	157	278
2015	3378	4317	168	193
2016	3908	4565	250	198
2017	4005	4530	314	214
2018	4105	3797	361	226

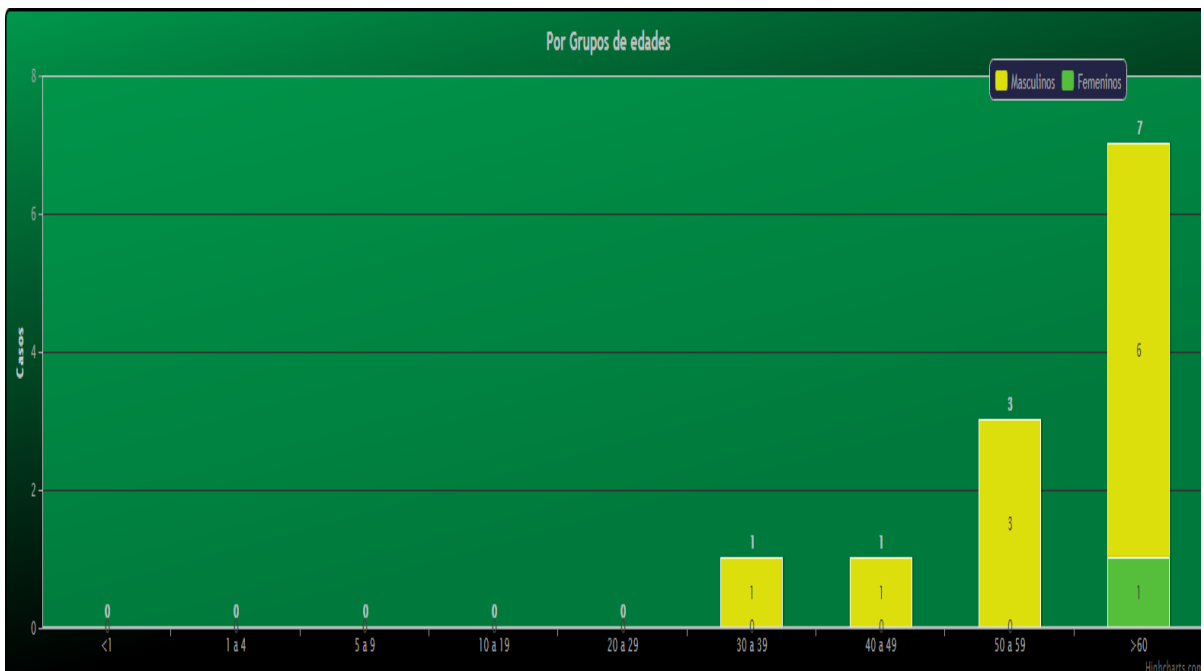
Fuente: Sistema de morbimortalidad en línea (SIMMOW)

Los **cuadros neoplásicos como el cáncer cervico-uterino**, no reporta casos nuevos para el año 2018; en contraste con años previos en donde se realizó captación de casos, dicho rubro se vio afectada para el 2018, por no contar con recurso humano para la clínica de colposcopia. Es importante recalcar la promoción y

seguimiento de la prueba de Papanicolaou en la población femenina que permitan la detección oportuna y el manejo inmediato del caso.

Las atenciones por **cáncer gástrico** son detectadas en forma tardía en la población en general, reportándose en aquellos casos de gastritis recurrentes o pacientes con cuadros obstructivos, siendo ya captados en estadios de mayor complicación en cuanto a grado de invasividad de las lesiones. Para el año 2018, solo se captó 1 caso de primera vez. Esto debido a que no se cuenta con el estudio para realizar diagnóstico específico y en otros a que ya se realizó por establecimientos de mayor complejidad siendo atendidos por complicaciones y otros síndromes para-neoplásicos que constituyen la causa de egreso. Por ello se debe continuar con la promoción de la importancia en los hábitos de alimentación, (horarios de comidas), irritantes alimenticios y otros como el consumo de tabaco que permiten la aparición de éstos cuadros.

Casos nuevos de Insuficiencia renal crónica, 2018, HNNC



Fuente: Vigepes

Tiempos de espera en consulta externa

Especialidad	Año 2018			
	1ra vez (días)	Subsecuente (días)	Ingreso desde emergencia	Cirugía electiva
Cirugía general	0	39	2:50	22
Medicina interna	0	49	2:50	N/A
Pediatría	0	28	2:50	N/A
Ginecología	0	31	2:50	24
Obstetricia	0	31	2:50	24

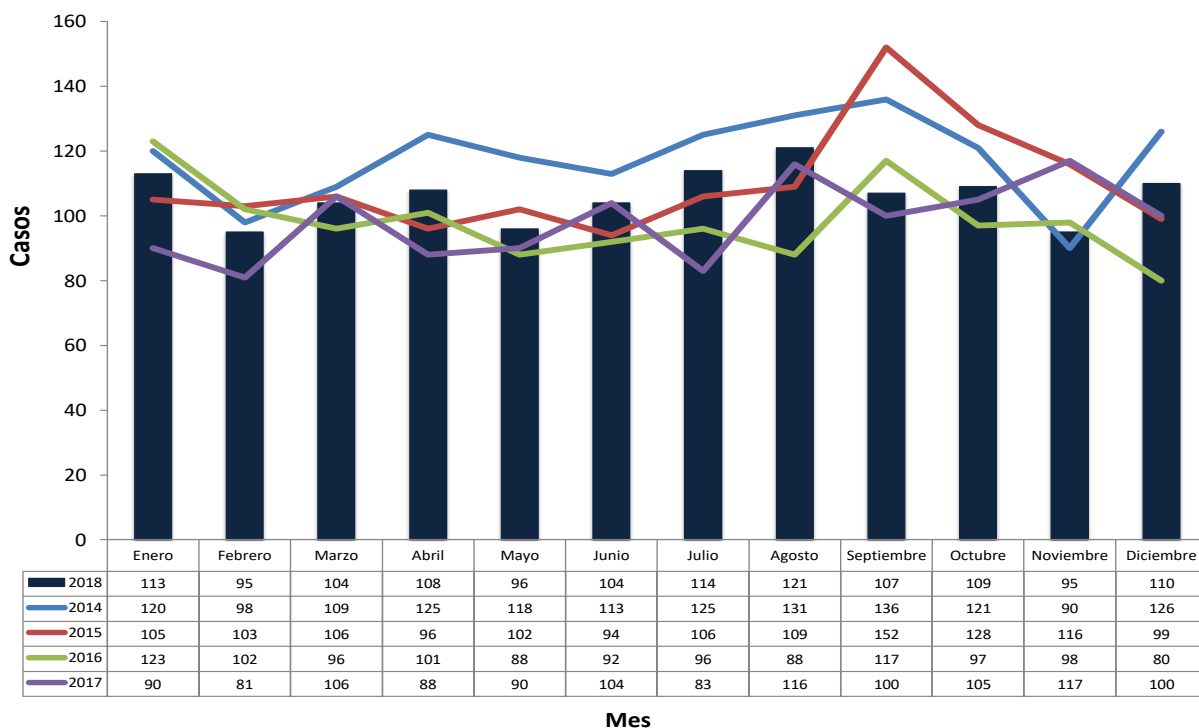
Tiempo de espera en atención de emergencia: 0.5 hora

Tiempo de espera para ingreso a hospitalización: 2 horas con 50 min.

Los esfuerzos realizados por la reducción en el tiempo de espera en la consulta de primera vez comprenden la creación de un proceso que inicia con la recepción del paciente referido desde los establecimientos del primer nivel hasta su atención por personal médico asignado. Se disminuyen los tiempos de consultas subsecuentes con la asignación de sobrecupo en la consulta especializada aunado al proceso de descentralización de patologías crónico degenerativas (hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2), que permitan derivar pacientes hacia el primer nivel y mayor fluidez con los pacientes pertinentes. El seguimiento de los estándares de calidad de la emergencia y la implementación de instrumentos para el monitoreo de pacientes que consultan en emergencia, permite realizar intervenciones a fin de agilizar el flujo de paciente en dicha área, garantizando la priorización de la atención. El tiempo de espera también se ve reducido al contar con área de archivo en la emergencia. En relación al tiempo de ingreso hospitalario desde su indicación en emergencia hasta su ubicación en la cama del servicio asignado; las variaciones se deben tanto a la demanda de pacientes así como a la severidad de morbilidades que consultan, consumiendo mayor tiempo de atención y derivando el apoyo con recursos del área hacia las emergencias que lo requieran, denotando además el desbalance entre la demanda y los recursos existentes, situación que se exacerba durante el horario no hábil (turnos, fin de semana y días festivos).

Atención de partos del último quinquenio

Atención de partos 2014-2018, HNNC



Fuente: Sistema de morbilidad en línea (SIMMOW)

En relación a la atención de partos, el comportamiento ha sido variable en los últimos 5 años. Desde el año 2014 (1422 partos), se reportaba un descenso del 10% anual, hasta reportar 1178 partos en 2017. Esta tendencia se reporta a nivel nacional debido en parte a la aplicación de métodos de planificación familiar inmediato al parto como el DIU. Sin embargo; para 2018 se reporta un aumento del 8% (1276 partos) esto debido a la incorporación de atenciones brindadas a la población del municipio de San Pablo Tacachico, La Libertad con 88 partos para 2018. Esto significaría en cierto modo la compensación al comportamiento previo de la población que habitualmente se atendía en este centro. El mayor acceso geográfico por la apertura de la puente que comunica con el departamento de La Libertad brinda la oportunidad a la población a asistir más prontamente a este centro. A la fecha se datos considerara dentro de nuestra proyección, dado la demanda de casos provenientes de esa zona del país.

Análisis de la oferta de salud

Organigrama institucional



La planta productiva del Hospital está dividida en:

- Servicios Finales: Servicios de hospitalización de Medicina Interna Mujeres, Medicina Interna Hombres, Cirugía general Hombres, Cirugía general Mujeres, Ginecología, Obstetricia, Pediatría General, Consulta Externa General, Consulta Externa Especializada, Consulta Odontológica.
- Servicios intermedios: Consulta de Emergencia, Sala de partos, centro quirúrgico.
- Servicios de Apoyo: Pequeña Cirugía, Anestesia, Fisioterapia, Terapia Respiratoria, Vacunación, Inyectables, Laboratorio Clínico, Radiología, Ultrasonografía, Farmacia, Arsenal, Documentos Médicos, Almacén.
- Servicios Generales: Alimentación y Dietas, Lavandería, Ropería, Conservación y Mantenimiento, Transporte.

Emergencia:

1. Consulta de Emergencia:
 - a. Ginecología y Obstetricia
 - b. Pediatría
 - c. Cirugía
 - d. Medicina Interna.
 - e. Ortopedia
 - f. Urología
2. Máxima urgencia
3. Observación de pacientes
4. Pequeña cirugía
5. Rehidratación Oral
6. Drenaje de pequeños abscesos
7. Nebulizaciones
8. Curaciones y cambio de sondas
9. Electrocardiograma

Consulta externa:

1. Consulta General
2. Consulta Especializada en:
 - ◆ Pediatría
 - ◆ Gineco-obstetricia
 - ◆ Cirugía
 - ◆ Medicina Interna
3. Consulta Sub-especializada:
 - ◆ Ortopedia
 - ◆ Urología
4. Consulta Odontológica

Servicios de apoyo:

1. Servicio de Laboratorio
 - a. Hematología
 - b. Química
 - c. Parasitología
 - d. Inmunología
 - e. Banco de sangre
 - f. Bacteriología
2. Radiología:
 - a. Rayos X convencionales
 - b. Estudios radiológico (Pielograma endovenosos, etc.
3. Servicio de Ultrasonografía (ambulatorio y de emergencia)
 - a. U.S.G. Obstétrica
 - b. U.S.G. Ginecológica
4. Servicio de Fisioterapia
5. Curaciones, Inyecciones y Vacunación
6. Servicio de Farmacia.

7. Servicios Preventivos:
 - a. Atención materna
 - b. Atención Planificación Familiar
 - c. Vacunación

Hospitalización:

1. Hospitalización en Medicina, cirugía, Gineco-obstetricia y Pediatría.
2. Atención de Partos
3. Cirugía de Emergencia en las áreas (Gineco-obstétrica, Cirugía General, Ortopedia y Urología)
4. Cirugía mayor electiva y ambulatoria en las áreas (Gineco-obstétrica, Cirugía General, Ortopedia y Urología)

Servicios generales:

1. Servicio de Transporte.
2. Servicio de Alimentación.
3. Lavandería.
4. Mantenimiento.
5. Central de esterilización.

Capacidad instalada

Emergencia:

- 3 cubículos de atención médica
- Área de cuidados mínimos
- Área para observación de pacientes
- Área de pequeña cirugía: 1
- Área de preparación de pacientes
- Área de rehidratación ambulatoria
- Área de colocación y retiro de férulas y yesos
- Área para drenaje de pequeños abscesos

Consulta Externa:

Consultorios médicos: 5

Consultorio odontológico: 1

- Módulos odontológicos:1
- Rayos X Odontológicos: 1

Área de atención preventiva por enfermería: 1

Hospitalización:

Se cuenta con un total de **60 camas censables** para 2019 según distribución:

- Medicina Interna: 16
- Cirugía General: 14
- Pediatría: 13 cunas
- Ginecología: 1
- Obstetricia: 16

10 Camas no censables:

4 camas en emergencia para la observación de pacientes.

2 camas en cuidados mínimos emergencia

4 camas en área de labor de parto

Incubadoras:3(1 en Pediatría y 2 para transporte).

Sala de partos: 1

- Camas en el área de trabajo de parto: 4
- Camas en área de atención de parto: 2
- Camas en recuperación post – parto: 3
- Equipos de partos: 18
- Equipo para atención de partos intempestivo (precipitado): 4

Área de esterilización: 1

- Autoclave: 2
- Magna clave: 1

Cubículos de fisioterapia: 1

Equipo de conservación de cadena de frío: 13

Vehículos para trabajo de campo: 3 (3 vehículos tipo pick-up).

Ambulancias: 4

Microbús para transporte de pacientes y personal:1

Estructura de recursos humanos

El Hospital Nacional de Nueva Concepción está bajo la dirección del actual titular, nombrado por el Ministerio de Salud, quien es el gestor de los diferentes procesos para el logro de metas en los diferentes rubros. Se cuenta para ello con el comité estratégico de Gestión, que brinda apoyo técnico y normativo, contando además con diferentes comités con funciones específicas que son integrados en la Unidad Organizativa de la Calidad (UOC).

Dirección:

Tiene bajo su responsabilidad las siguientes: Depto. médico- quirúrgico, depto. De servicios de diagnósticos y apoyo, depto. Administrativo, unidad de enfermería, unidad de recursos humanos, unidad Financiera Institucional, Unidad de Adquisiciones y contrataciones internas y Epidemiología.

Depto. médico-quirúrgico: conformada las diferentes especialidades médicas: Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría, Obstetricia y Ginecología. Además de Consulta Externa, Odontología y sala de operaciones.

Depto. de servicios de diagnóstico y apoyo: conformado por Anestesia, Radiología, Laboratorio Clínico, Fisioterapia, Farmacia, estadística y trabajo social.

Servicios administrativos: Se cuenta con el apoyo de estas áreas a las actividades asistenciales que brinda la institución. La conforman: Mantenimiento, transporte, servicios auxiliares, Lavandería y ropería, Alimentación y dietas, Activo Fijo y Limpieza.

Unidad de Recursos Humanos: Cuenta las áreas: Contrataciones y Remuneraciones, licencias, registro y control, Capacitación y desarrollo y prestaciones laborales.

Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Internas: que tiene a su cargo el área de adquisiciones y el área de Almacén.

Unidad Financiera Institucional: está integrada por 3 áreas; área de contabilidad, Tesorería y presupuesto.

Se cuenta con un total de 177 recursos, distribuidos de la siguiente manera:

- Médicos: 29
- Odontología: 1
- Enfermería: 53
- Técnicos:
 - Radiología: 3.

- Laboratorio clínico: 9
- Anestesia: 7
- Farmacia: 6.
- Estadística y documentos médicos:9
- Trabajo social: 1
- Fisioterapia: 1
- Auxiliares de servicio: 16
- Mantenimiento: 5
- Lavandería y ropería: 4.
- Alimentación y dietas: 4.
- Transporte: 6
- Administrativos: 23

Distribución de plazas

Categoría de plazas	Total de plazas
Ley de salario	167
Compra de servicios profesionales	15
Total	182

Capacidad Residual

Información 2018	No camas censables	Según Estandares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2018	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	14	4.20 Días	85%	365 Días	1,034	836	198
Ginecología	1	3.80 Días	85%	365 Días	82	68	14
Medicina Interna	16	4.00 Días	85%	365 Días	1,241	1,236	5
Obstetricia	16	2.90 Días	85%	365 Días	1,712	1,716	-4
Pediatría	13	3.20 Días	85%	365 Días	1,26	1,048	212

Camas

- En el área de cirugía general para 2018, presenta un **déficit de 198 egresos** para 14 camas asignadas. El rendimiento se afecta debido a la estancia de morbilidades de sub-especialidades y la propia demanda en el servicio.
- Medicina Interna con una **capacidad residual y déficit de 5 egresos** para 2018 (16 camas censables). A fin de dar respuesta a la demanda principalmente de enfermedades crónico-degenerativas y al incremento de la intervención en el seguimiento a pacientes con enfermedades no transmisibles, siendo afectada por el grado de estabilidad metabólica de los pacientes.
- En el área de Ginecología, con 1 cama censables para 2018 se obtiene una **capacidad residual y déficit de 14 egresos**. La demanda de obstetricia absorbe un buen porcentaje de la capacidad instalada de Ginecología, permitiendo un menor porcentaje libre de dicho servicio; este se ve afectado además por el proceso de ingreso de pacientes ginecológicas en su mayoría para eventos quirúrgicos electivos en periodos establecidos.
- En el área de Pediatría con **capacidad residual y déficit de 212 egresos**, Las enfermedades originadas en el periodo perinatal ocupan el primer lugar; en estas el feto y recién nacido afectado por enfermedades renales y de la vías urinarias de la madre con 46 egresos. En la actualidad, se cuenta con un equipo de pediatras que identifican potenciales complicaciones y los

consecuentes ingresos para estudio y tratamiento por lo que muchos pacientes son referidos a establecimientos de mayor complejidad.

- En obstetricia, se observa un excedente de 4 egresos según capacidad instalada para 2018 (16 camas). La capacidad residual se ha modificado con respecto al año anterior, debido a al perfil de egresos y al valor de días paciente ocupado, debido en parte a la reducción del índice de cesárea y a la mayor cantidad de referencias el tercer nivel.

Estimación de capacidad residual de quirófano 2018

Quirófano General	2017	2018
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	1	1
Promedio de horas de funcionamiento por día	6.0 Horas	6.0 Horas
Numero de horas quirófano disponibles al año	1,440.0 Horas	1,440.0 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	720	720
Numero de cirugías realizadas	872	828
Capacidad residual de cirugías electivas	-152	-108

Quirófanos

- La capacidad residual de quirófano para 2018, reporta un déficit de 108 intervenciones. La capacidad residual de quirófano se ha visto incrementada según los datos proporcionados por la proyección. Contribuirá en gran manera seguimiento al protocolo de cirugía mayor ambulatoria y cirugía electiva para hospitalización.

Estimación de capacidad residual de consultorio 2018

Información 2018 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 2018	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	4.0 Horas	960 Horas	0.2 Horas	5,647	7,782	-2,135
Especialidades Medicina	1	6.0 Horas	1,440 Horas	0.3 Horas	5,76	4,482	1,278
Especialidades Cirugía	1	5.0 Horas	1,200 Horas	0.3 Horas	4,8	5,332	-532
Especialidades de Pediatría	1	2.0 Horas	480 Horas	0.3 Horas	1,92	2,66	-740
Especialidades Gineco Obstetricia	1	4.0 Horas	960 Horas	0.3 Horas	3,840	5,476	-1,636

Consultorios

- Consulta general con excedente de 2137 consultas para 2018. La proporción del aumento se mantiene, a pesar de nuestro esfuerzo por reducir progresivamente la programación en la consulta general, esto dado que se dieron renuncias de personal médico especializado.
- En las especialidades médicas, se reporta en general la capacidad residual incrementada.
- Medicina interna a la fecha un déficit de 1278 consultas, esto debido a la renuncia de 1 recurso de especialidad siendo apoyada por medicina general.
- En el área de cirugía general para el 2018 se reporta una capacidad residual de 532 consultas.
- En el área de Pediatría se reporta al momento un excedente de 740 consultas, esto influenciado por el funcionamiento de los actuales ECOSF especializados que permiten una disminución en la derivación de pacientes desde el primer nivel.
- Para el área de Gineco-obstetricia a la fecha se reporta un excedente de 1636 consultas. Esto debido a la implementación de 1 hora diaria para la atención de la paciente obstétrica referida del primer nivel y un mayor funcionamiento de la atención.

Cumplimiento de metas del año 2018

Los indicadores de gestión, constituyen un elemento importante de seguimiento en el funcionamiento hospitalario; estos permiten implementar estrategias de intervención para reducir tiempos de espera de consulta, programación de cirugía, movilización de horarios de atención, entre otros.

En la consulta externa; los tiempos de espera se ven disminuidos en la consulta subsecuente debido a procesos de reordenamiento de la consulta agilizando la demanda de pacientes.

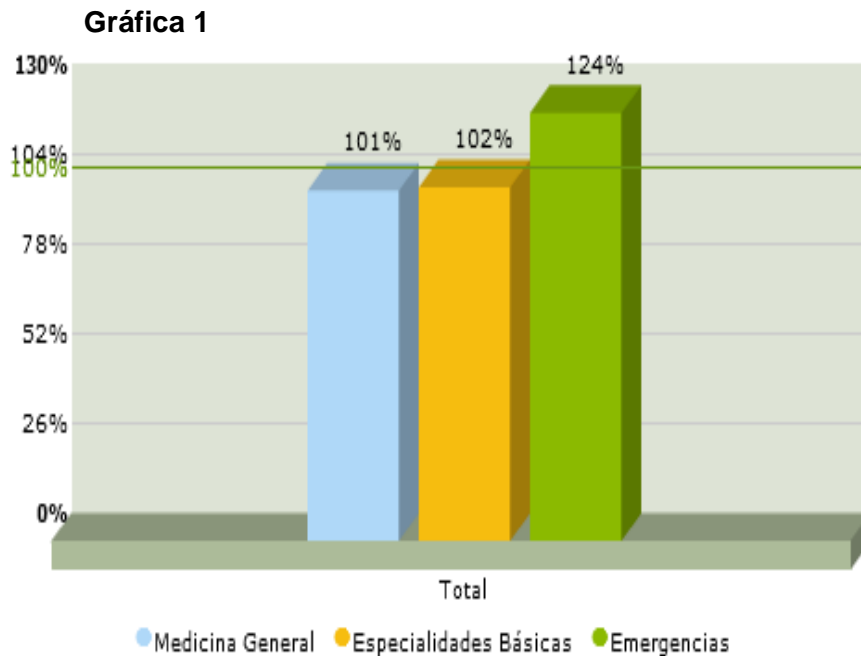
El porcentaje de cirugía suspendida se mantiene abajo de lo programado, ya que se realiza seguimiento de los pacientes en las indicaciones pre-quirúrgicas que optimicen el tiempo de realización de las intervenciones, siendo afectado en su mayoría, por causas externas al hospital. Así mismo el tiempo para programación de cirugías ha disminuido debido a las mejoras en los mecanismos de selección de pacientes.

El porcentaje de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria, se mantiene abajo del 2%, debido al seguimiento continuo en la aplicación de los lineamientos en los diferentes ámbitos hospitalarios.

En relación al abastecimiento de medicamentos, se trabaja en el fortalecimiento de estrategias que permitan optimizar el consumo de éstos y mantengan el valor proyectado, para 2018 se alcanzaron un 97.7 %.

En el análisis del cumplimiento de metas en relación al año 2018, los **indicadores de servicios finales** reflejan cumplimiento en la atención de consulta externa especializada y en la consulta médica general. (Gráfica 1). Se han realizado estrategias en la consulta ambulatoria para incrementar la atención especializada, una de ellas es la captación de las atenciones de alto riesgo reproductivo (CARR) y la atención preconcepcional que aunado a las atenciones de pacientes crónicas en edad fértil nos permiten brindar atención preventiva en los grupos de riesgo afectando en forma positiva el cumplimiento del área de gineco-obstetricia.

Producción consulta ambulatoria, enero-diciembre 2018, HNNC

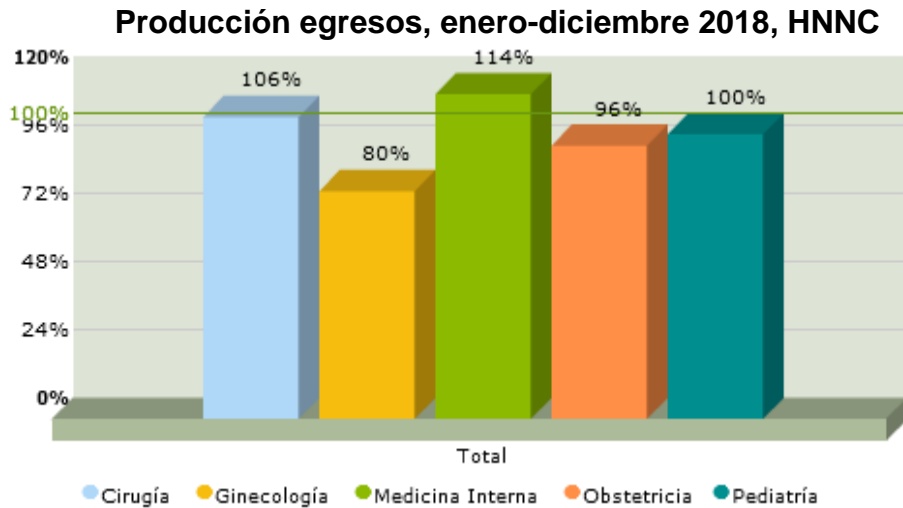


Fuente: SPME

Egresos hospitalarios

En los egresos hospitalarios (Gráfica 2) en relación al año 2017; el área de pediatría reporta un descenso del 9% con 1201 egresos, sin embargo el cumplimiento fue del 100%. En Medicina interna, con un total de 1253 egresos, se reporta un aumento del 3% y un cumplimiento del 114%. El área de cirugía general también reporta un incremento del 9% con 902 egresos. El cumplimiento fue de 106%. El servicio de obstetricia muestra un descenso del 2.8% con 1733 egresos y 96% de cumplimiento; comportamiento que se observa en la mayoría de establecimientos a nivel nacional, probablemente por una leve reducción en los embarazos. Ginecología mostro un descenso de 25% con 72 egresos.

Gráfica 2



Fuente: SPME

Porcentaje de parto institucional

En el área de obstetricia un aumento del 8% de la atención de partos (1276) en relación a los casos del 2017 (1180 partos). Las procedencias de los partos han incrementado de 32(2017) a 88 para el municipio de San Pablo T. del Depto. de La Libertad, desplazando a San Salvador en la cantidad de partos; esto debido a la agilización del flujo vehicular por la apertura del puente El Progreso que une lo une a Nueva Concepción. La distribución de partos por procedencia sugiere mantener la programación de partos dado la integración de la población procedente de La Libertad. Tabla 1. El cumplimiento de fue de 105% y 109% para partos vaginales y CBT respectivamente.

Tabla 1

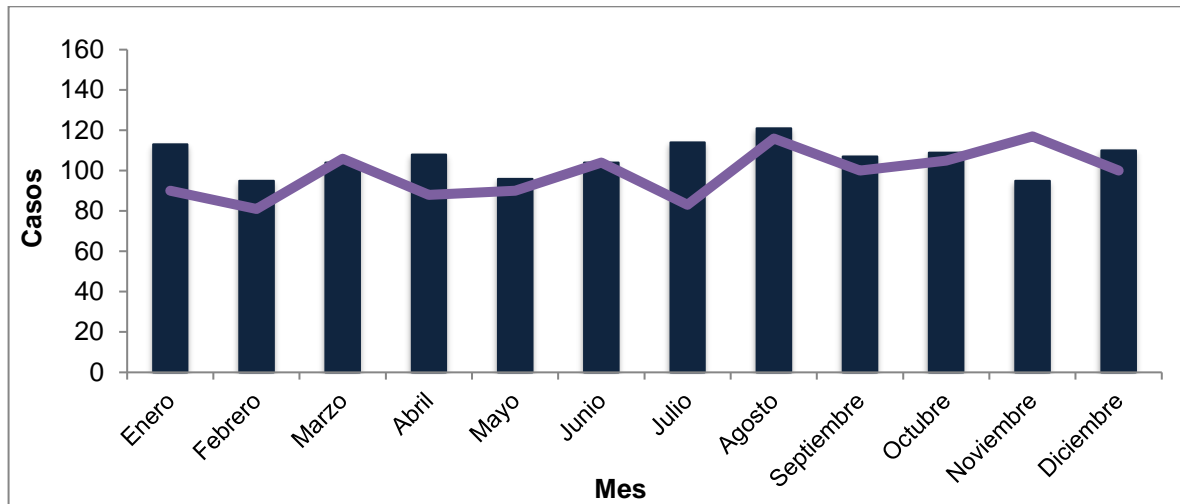
Partos según procedencia, enero-diciembre 2018, HNNC

<u>Departamento</u>	<u>Partos</u>	<u>%</u>
Chalatenango	1069	84,4
San Pablo T.	88	7,0
San Salvador	64	5,1
Honduras	34	2,7
Santa Ana	8	0,6
Sonsonate	3	0,2
Total	1266	100

Fuente: Sistema de morbilidad en línea (SIMMOW)

Índice de cesáreas El índice de cesárea mostro un ligero aumento del 0.7% en relación al 2017 (25). Se ha mantenido la estrategia de monitoreo de la indicación de cesárea orientando a IC =o < a 25.

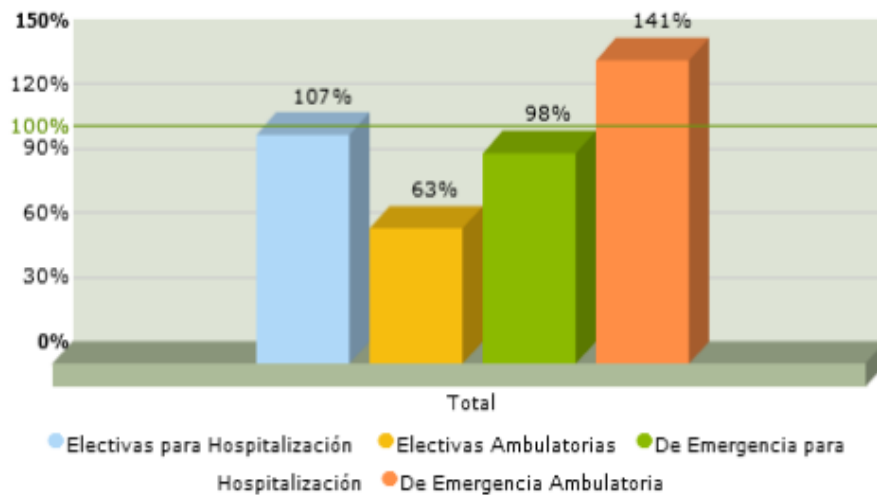
Gráfica 3. Producción de partos, enero-diciembre 2018, HNNC



Fuente: Sistema de morbilidad en línea (SIMMOW)

Las cirugías mayores (gráfica 4) con un descenso del 2% (1317 cirugías) en relación al 2017 (1346). La producción de electivas ambulatorias con descenso del 32% (126 cirugías), en relación al 2017 (182 intervenciones).

Gráfica 4. Producción cirugía mayor, enero-diciembre 2018, HNNC



Fuente: SPME

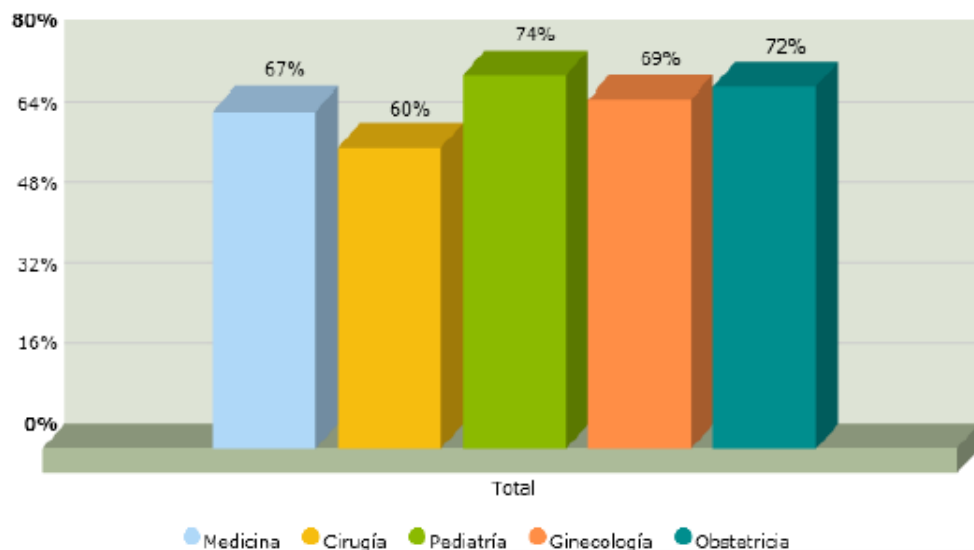
Indicadores Hospitalización

En relación a los **indicadores de utilización de recursos**, Los índices de ocupación han mostrado una reducción del 12% comparado con 2017 (80%). Para 2018, se reporta una ocupación general de 68%. (Gráfica 5) Los servicios con mayor ocupación son pediatría (74%) y obstetricia (72%). Disminuye en 16 puntos en obstetricia (72%) y 10 puntos, los servicios de medicina interna con 67% en relación al 2017. Se requiere la vigilancia de las estancias hospitalarias muy relacionadas en la ocupación del servicio. El análisis aislado del cumplimiento de número de egresos y el promedio de días de estancia son en definitiva los que determinan el rendimiento del servicio por lo que conjuntamente al número de egresos la estancia es indispensable. Los promedios de estancia hospitalaria con leve disminución en el valor general del 3%.El mayor descenso es el área de cirugía general quien reporta 4.6 para 2018.

El servicio con mayor promedio de estancia fue el servicio de Cirugía con 4.2 días seguido de medicina interna con 3.8 días. (Gráfica 6)

Gráfica 5

Porcentaje de Ocupación de camas por Servicio enero-diciembre 2018, HNNC



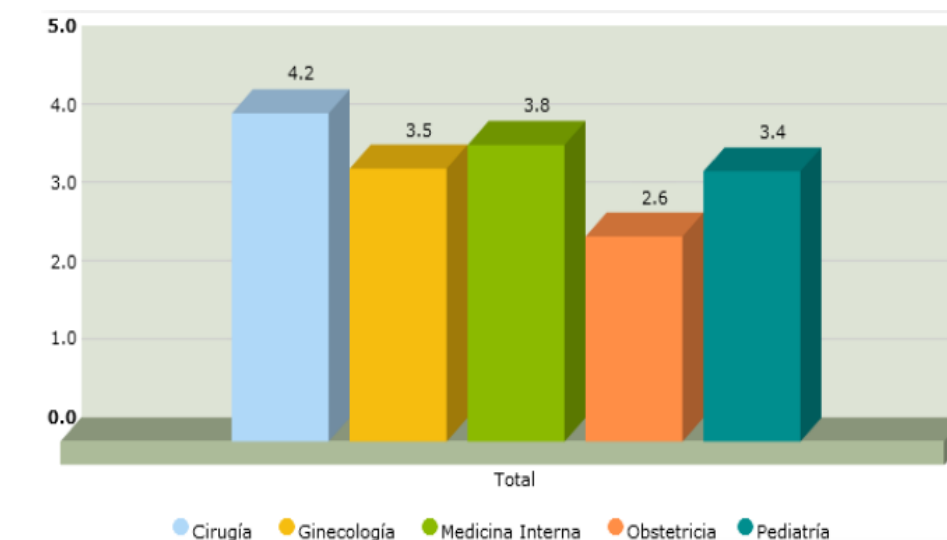
Índice de rotación

En relación a los giros de camas en general se obtuvieron 86 egresos por cama (gráfica 6). La mayor rotación con 108 casos para obstetricia, y pediatría con 92 casos. La menor rotación en cirugía general con 64 casos. En general la rotación muestra un descenso de 1 puntos comparados con 2017 (87 egresos por cama).

El descenso en el giro cama en pediatría de 11 pacientes, pueda reflejar las intervenciones realizadas por el primer nivel y/o a la detección de elementos de riesgos en la emergencia, que permiten una mayor referencia al tercer nivel. El giro en el servicio de cirugía incremento en 5 puntos en relación a los egresos del 2017.

Gráfica 5

Promedios días de estancia por servicio, enero-diciembre 2018, HNNC

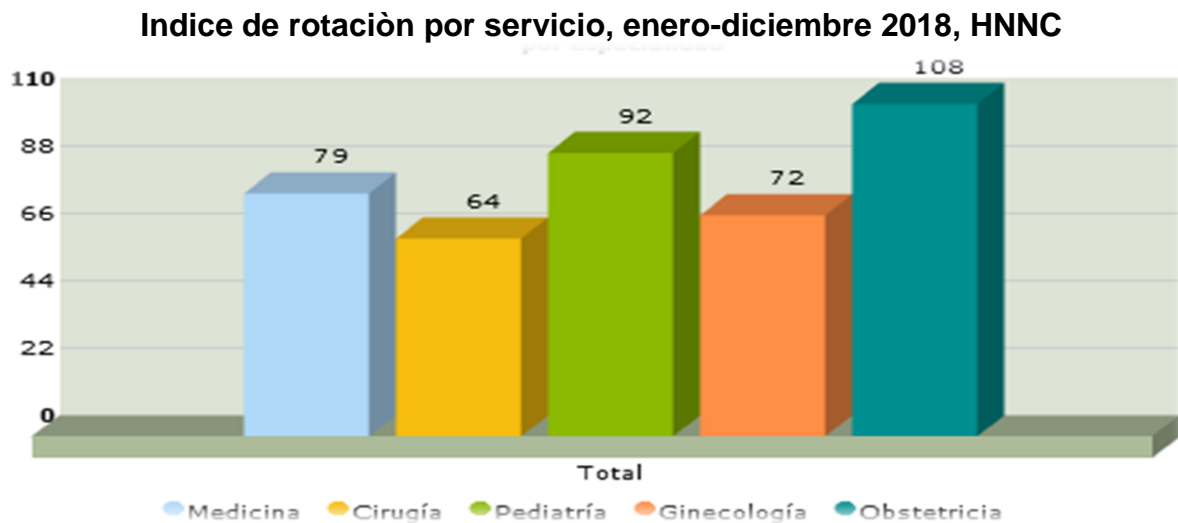


Fuente: SPME

En relación al intervalo de sustitución (gráfica 7), el servicio con mayor tiempo vacía antes de recibir a un nuevo ingreso, es ginecología con 2.32 días vacía. El intervalo

mas corto fue obstetricia con 0.94 dias vacia. En general el intervalo promedio fue de 1.36 dias.

Gráfica 7



Fuente: SPME

Mortalidad hospitalaria

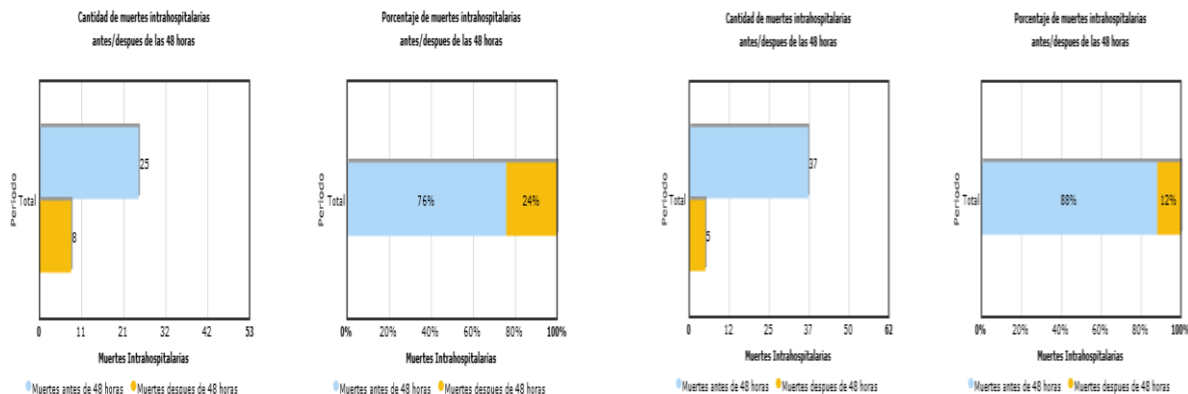
En relación a la **mortalidad** con un incremento del 20% en el número de pacientes fallecidos (42), comparados con el mismo periodo del 2017(33). La mortalidad antes de 48 horas es del 88% (37 fallecidos), menor al valor reportado al 2017. Esto debido al grado de complicación y la gravedad de pacientes que se reciben en la emergencia. La mortalidad después de 48 horas con un total de 5 defunciones con reducción del 33% en comparación al 2017 (8 fallecidos).

Las causas más frecuentes de muerte para el presente año la constituyen, las enfermedades isquémicas del corazón, con 4 casos. Le sigue del sistema respiratorio, en donde la enfermedades de la tráquea y bronquios no especificadas en otra parte (2), neumonitis debida a aspiración de alimento o vómito (2), representan el mayor porcentaje. Le siguen las enfermedades del sistema digestivo, con las hemorragias gastrointestinales (3), La tercera causa la ocupan las neumonías con 3 defunciones, seguida de las enfermedades hipertensivas con 3 casos. La diabetes mellitus con 2 casos constituye la 5ta causa.

Mortalidad hospitalaria enero-diciembre, 2017- 2018, HNNC

	Muertes Antes 48h	Muertes Después 48h	Total Muertes	% Muertes Antes 48h	% Muertes Después 48h
Total	25	8	33	75,76%	24,24%

	Muertes Antes 48h	Muertes Después 48h	Total Muertes	% Muertes Antes 48h	% Muertes Después 48h
Total	37	5	42	88,10%	11,90%



Fuente: SPME

El último lugar, lo ocupan el tumor maligno de lengua. Lo anterior demuestra la prevalencia de muertes relacionadas a enfermedades crónicas de base como hipertensión arterial y diabetes Mellitus. Así también las relacionadas a resto de enfermedades gastrointestinales como la hemorragia gastrointestinal.

Las causas más frecuentes de consulta en la **consulta externa** la siguen encabezando las enfermedades del sistema circulatorio (Hipertensión arterial, cardiopatía isquémica), con 5,845 consultas, las enfermedades endocrinas, nutricionales (diabetes mellitus) y las enfermedades del sistema genitourinario; por lo anterior, es importante el papel preventivo que desempeña el nivel local en el apareamiento de enfermedades crónico degenerativas, así como el impacto en el manejo de los pacientes en entorno de las RIISS. Las causas más importantes de **consulta en la emergencia** la constituyen los traumas, las enfermedades del sistema respiratorio , las enfermedades del sistema genitourinario el embarazo, parto y puerperio, lo cual sugiere el énfasis de la atención a la paciente obstétrica, al trauma y las enfermedades respiratorias, evidenciando nuevamente el papel preventivo en el apareamiento de las morbilidades en mención.

Por consiguiente, las **causas de egresos hospitalarios** la conforman las atenciones de embarazo, parto y puerperio con 1658 egresos, las enfermedades del sistema

respiratorio con 495 casos, y las enfermedades del sistema genitourinario (465). El 4to lugar lo ocupan las enfermedades del sistema digestivo. Le siguen Ciertas enfermedades infecciosa y parasitarias (389), las afecciones originadas en el periodo perinatal (350 egresos), en donde el feto y recién nacido afectados por ruptura de membrana son los que mayor aportan a este grupo (46). Los traumas, envenenamientos y otras lesiones de causa externa ocupan el séptimo lugar (344). Los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud con 292 casos; en ellos la vigilancia de las arbovirosis. Final mente las enfermedades crónicas endocrinas y metabólicas y las enfermedades del sistema circulatorio son la causa de los egresos. Dichas causas denotan la importancia en el seguimiento de los pacientes en el nivel local que contribuye a optimizar la atención en el hospital.

Influencia de determinantes de salud

Los factores que influyen en el estado de salud, determinan el perfil epidemiológico del AGI. Este permite que la identificación de las principales morbilidades oriente a establecer estrategias de intervención que eviten mayor incidencia de las mismas. Los factores ambientales toman gran relevancia para la presencia de diversas enfermedades, el clima, la no disposición de aguas lluvias y el sistema de construcción contribuyen en gran medida en su desarrollo. El estilo de vida de la población en cuanto a dieta, ingesta de agua, contribuyen a mayor prevalencia de enfermedades crónico degenerativas como la Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, que constituyen las primeras causas de consulta externa. La mayor demanda en la atención de embarazo, parto y puerperio es producto de un sistema de salud fortalecido por la promoción del parto institucional, por lo que constituye una de las principales causas de consultas y egresos en la institución. La constante revisión de la situación epidemiológica en la Red Integral e Integrada de los Servicios de Salud, permitirá un mejor abordaje de la situación de salud a todos los niveles.

Identificación de problemas

Problemas de demanda:

- Contar en forma constante con una alta demanda de pacientes en la consulta externa.

Problemas de oferta:

- Presupuesto limitado para dar respuesta a necesidades de la población consultante.
- Recurso humano insuficiente para la atención de demanda de pacientes, con mayor impacto durante horario no hábil.
- Oferta limitada en estudios de gabinete para conclusión diagnósticas

Análisis FODA

Análisis interno

Fortalezas

- Gestión hospitalaria fuertemente comprometida con la respuesta inmediata en los diversos servicios asistenciales del establecimiento
- Equipo médico asistencial, fuertemente comprometido en la atención de los usuarios
- Contar con recurso médico especializado (pediatra,) en horario ampliado de atención, que permite detectar factores de riesgo para complicación de cuadros mórbidos
- Contar con recurso médico de subespecialidades (urología, ortopedia) que permite la captación de pacientes para eventos quirúrgicos
- Atención de pacientes obstétricas por recurso médico especializado (Gineco-obstetra) las 24 horas del día
- Implementación de mecanismo de atención inmediata en emergencia al disponer de área de archivo

- Desarrollo de plan de educación continua por el personal médico que permite mejoras en la calidad de la atención.
- Continuidad de mecanismos de respuesta que permite reducir los tiempos de espera en la consulta de pacientes que son referidos por el primer nivel en coordinación con la RIISS.
- Fortalecimiento en equipo biomédico y equipo médico en diversas áreas hospitalarias. (lámparas para sala de operaciones, desfibriladores, , etc.)
- Mejoras en la infraestructura en hospitalización (mejoras en pabellón de medicina y pediatría).
- Mayor enlace con el nivel local, a través de la coordinación permanente en la RIISS
- Contar con hogar de espera materna en la zona (HEM)
- Fortalecimiento de programas nacionales a través de la implementación de estrategias del departamento.

Debilidades

- No contar al 100% con recurso médico especializado en horario no hábil (pediatra, internista y cirujano)
- Recurso asistencial reducido en respuesta a la demanda durante el horario de turnos
- Falta de seguimiento de los pacientes hospitalizados en horario de turno por recurso médico reducido o en referencia
- En Cirugía general, la capacidad residual mantenida
- Afectación de la oferta de servicios, con el cierre de la clínica de colposcopia
- Incapacidades médicas que afectan la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia
- Renuncias constantes del personal, debido a otras oportunidades (acceso

domiciliar, etc.)

Análisis externo

Oportunidades

- Funcionamiento en RIISS
- Convenios con otras instituciones formadores de profesionales de la salud.
- Contar con apoyo asistencial de los hospitales de tercer nivel.
- Coordinación intersectorial.
- Unidad comunitaria de salud familiar (UCSFI) de Nueva Concepción, cercana al hospital.
- Hospital departamental próximo.
- Establecimientos de primer nivel que cuentan con ambulancias para apoyo interinstitucional.
- UCSFE en la red.

Amenazas

- Clima con altas temperaturas
- Población con difícil acceso geográfico
- Sistema de transporte colectivo en horario limitado
- Establecimientos de mayor complejidad en lugares distantes del HNNC
- Falta de establecimientos de primer nivel con horario ampliado
- Violencia en la zona
- Población con elementos culturales basados en creencias relacionadas a la anticoncepción

Priorización de problemas

N°	Identificación de problemas	Problemas priorizados	Objetivos generales
1	Cierre de clínica de colposcopia	No contar con oferta de clínica de colposcopia	Incorporación de personal capacitado para la atención de colposcopia.
2	Baja captación de pacientes para atención quirúrgica	Bajo cumplimiento de metas de cirugía electivas	Implementar estrategias para captación de pacientes

Priorización de Acciones

- Gestión para fortalecer competencias de recurso humano
- Fortalecer el índice de ocupación en cirugía general.
- Mantener el índice de cesárea de primera vez por debajo de 20
- Mantener el porcentaje de cirugía mayor ambulatoria.
- Mantener a cero el tiempo de espera de consulta de primera vez en consulta externa.
- Mantener cortos tiempos de espera en cirugía electiva.
- Mantener el fortalecimiento del sistema de referencia y retorno.

Objetivos generales del Plan Operativo Anual 2019

1. Contribuir a disminuir la morbilidad materna mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.
2. Contribuir a disminuir la morbilidad Infantil mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.
3. Establecer mecanismos para favorecer la mejora continua de la calidad en atención.
4. Fortalecimiento del trabajo en red
5. Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo a la capacidad resolutive del hospital.
6. Diseñar e implementar estrategias para lograr la integración, formación y

eficiencia del Recurso Humano.

7. Prevención de todas las formas de violencia.
8. Evaluación periódica del cumplimiento de metas de la POAH.
9. Fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana y contraloría social.
10. Fortalecimiento de mecanismos de captación y programación de cirugías electivas ambulatorias
11. Contribuir a través de medidas medio ambientales a la reducción del impacto de las acciones hospitalarias en el medio ambiente.

Programación de actividades de gestión año 2019

No.	HOSPITAL: HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCIÓN	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er.	2do.	3er.	4to.	Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	
1	Objetivo: Contribuir a disminuir la morbilidad materna mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.									
1.1	Resultado esperado: Disminuir la morbilidad obstétrica extrema en el hospital durante el año 2019.									
1.1.1	Disminuir el índice de cesárea de primera vez al 20% del total de partos del periodo	20%	(# de cesáreas de 1ra vez realizadas / # total de partos atendidos-cirujías previas)*100	Sistema Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades (SPME), Sistema de información perinatal (SIP).	Jefe servicio de ginecología	20%	20%	20%	20%	Constante monitoreo de las indicaciones de cesáreas por parte del jefe de ginecología, corroborando la segunda opinión de obstetra en la indicación de las mismas
1.1.2	Realización de simulacros de morbilidades obstétricas.	4	# de Simulacros realizados/ total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de ginecología	1	1	1	1	La ejecución del simulacro programado y ante alguna adversidad, la reprogramación de éste.
1.1.3	Evaluación del Sistema de Información Perinatal (SIP).	4	Total de Evaluaciones de SIP realizadas / Total de evaluaciones SIP programadas	Informes de análisis	Jefe de servicio de ginecología	1	1	1	1	Revisión del SIP por el jefe de ginecología
1.1.4	Monitoreo de abastecimiento de hemoderivados	Diario	Total de informes enviados / Total de informes programados.	Digitación en sistema	Jefe de servicio de Laboratorio	Diario	Diario	Diario	Diario	Desabastecimiento red de bancos de sangre Minsal.
1.1.5	Socialización de plan de contingencia para la reducción de la morbi-mortalidad materna	3	Total de socializaciones realizadas / Total de socializaciones programados.	Listado de asistencia	Jefe de servicio de ginecología y Epidemiología	1	0	1	1	N/A
1.1.6	Reunión de comité hospitalario de morbilidad materna perineonatal.	6	Reuniones realizadas / Total de reuniones programadas	Actas de reunión y lista de asistencia	Cordinador de comité de Morbilidad materna perineonatal	2	1	1	2	Cumplimiento del plan de reuniones
1.1.7	Promoción de métodos de planificación permanente y temporales de métodos de planificación familiar.	12	Reuniones realizadas / Total de reuniones programadas	Actas de reunión y lista de asistencia	Dirección	3	3	3	3	
1.2	Resultado esperado: Mejorar la cobertura de atención de parto intrahospitalario de pacientes pertenecientes a la red.									
1.2.1	Realización de pasantías hospitalarias a embarazadas en coordinación con el primer nivel de atención.	4	Número de pasantías realizadas del total programado	Listas de asistencia	Trabajo social, jefe de obstetricia y	1	1	1	1	Coordinación con el SIBASI.
1.2.2	Informe diario de altas obstétricas a SIBASI para seguimiento de casos.	Diario	(# de informes enviados / # de informes programados)*100	Listado recibido	Jefe de enfermería.	3	3	3	3	Coordinación con el SIBASI.

2		Objetivo: Contribuir a disminuir la morbilidad infantil mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.									
2.1	Resultado esperado: Reducción de Morbilidad extrema pediátricas en el hospital durante año 2016										
	Neonato humanizado										
2.1.1	Atención RN de Partos por cesárea por Pediatras en horario no hábil, según cobertura	90%	# de RN por cesárea atendidos por pediatra (horario no hábil)/ total de partos por cesárea en horario no hábil.	Libro de partos .	Jefe de pediatría, pediatra de turno	90%	90%	90%	90%	Coordinación para la atención del parto con médico pediatra.	
2.1.2	Evaluación de RN previo al alta por pediatra en horario hábil.	90%	# de RN evaluados previo al alta por Pediatra en horario hábil / # de RN de alta	Hoja de evaluación previa al alta.	Pediatra	90%	90%	90%	90%	Notificación de Rn con indicación de alta a pediatra en horario de cobertura.	
2.1.3	Garantizar la aplicación del Triage en la atención de emergencias pediátrica en horario hábil	Diario	# de expedientes con hoja de Triage en horario hábil / # de expedientes evaluados del horario hábil	Hoja de evaluación de Triage	Jefe de emergencia	90%	90%	90%	90%		
2.1.4	Realización de simulacros de morbilidades Pediátricas	4	# de Simulacros realizados/ total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de pediatría	1	1	1	1	La ejecución del simulacro programado y ante alguna adversidad, la reprogramación de éste.	
2.1.5	Socialización de plan de contingencia para la reducción de la morbi-mortalidad pediátrica	3	Total de socializaciones realizadas / Total de socializaciones programados.	Listado de asistencia	Jefe de servicio de Pediatría y Epidemiología	1	0	1	1	N/A	
3		Objetivo: Establecer mecanismos para favorecer la mejora continua de la calidad en atención.									
3.1	Resultado esperado: Disminución de los tiempos de espera en las consultas de primera vez de especialidad en el año 2019.										
2.1.1	Monitoreo del sistema de citas informatizado.	6	Sistema implementado	Sistema de citas	Jefe de depto médico y consulta externa	1	2	2	1	Personal capacitado en el uso del sistema.	
3.1.2	Alcanzar tiempos de espera máximo 30 días para la consulta externa de primera vez de las 4 especialidades básicas.	100%	(# de consultas de primera vez con tiempos de espera menor a 30 días / total de consulta de primera vez)*100	Libro de citas para consulta externa	Jefe de consulta externa y Epidemiólogo	3	3	3	3	Incremento de la demanda por falta de respuesta en el primer nivel	
3.2	Resultado esperado: Fortalecimiento del Triage en emergencia para el año 2019										
3.2.1	Medición de tiempo de permanencia en emergencia	1	Medición del tiempo de permanencia en emergencia.	Hoja de medición de tiempos en emergencia	Jefe de Emergencia	1	1	1	1	Eventos que requieran atención en masa.	
3.3	Resultado esperado: Acortar tiempos de espera para cirugía electiva en el año 2019.										
3.3.1	Realizar de cirugía mayor ambulatoria en un 25% del total de cirugías mayor.	25%	(# total de cirugías electivas ambulatorias / # total de cirugías electivas realizadas)*100	Libro de registro de procedimientos de sala de operaciones, SPME	Jefe médico de sala de operaciones	25%	25%	25%	25%	Adecuada selección del paciente quirúrgico.	
3.3.2	10% de suspensión de cirugías electivas.	10%	(# total de cirugías suspendidas/ # total de cirugías programadas)*100	Libro de registro de cirugías programadas y suspendidas, Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación (SPME)	Jefe médico de sala de operaciones	10%	10%	10%	10%	Pacientes que presentan morbilidad, en la fecha de cirugía.- Pacientes que no desean operarse en la fecha programada. - Ocurrencia de emergencias en masa que requieran quirófano.	
3.3.3	Aplicación de la lista de verificación de cirugía segura al 100% de cirugías electivas.	100%	(# de cirugías electivas con lista de verificación / # total de cirugías electivas realizadas)*100	Estándar de Calidad de Quirófano	Jefe médico de sala de operaciones	100%	100%	100%	100%	Aplicación de la lista de verificación por parte del personal de sala de operaciones.	
3.3.4	Monitoreo de cirugías realizadas y suspendidas.	6	# total de monitoreos realizados del total programado	SIMMOW	Jefe de Sala de Operaciones	1	2	2	1	Registro de información necesaria para un adecuado monitoreo.	

4										Objetivo: Fortalecimiento del proceso de reforma de salud									
4.1										Resultado esperado: funcionamiento efectivo de las redes integrales e integradas de servicios de salud.									
4.1.1	Participación activa del personal de Hospital en la RISS	12	# de reuniones en RISS / # de evaluaciones programadas.	Acta de reunion mensual	Dirección	3	3	3	3	Participación activa del Primer Nivel de Atención.									
4.1.2	Participación activa en la elaboración de indicadores en RED	4	# de evaluaciones de indicadores en RISS / # de evaluaciones programadas.	Presentación de analisis trimestral	Dirección	1	1	1	1	Participación activa del Primer Nivel de Atención.									
4.1.3	Evaluación del sistema de referencia y retomo .	12	# de evaluaciones realizadas / # de evaluaciones programadas.	Infomes de analisis mensual	Dirección	3	3	3	3	Participación activa del Primer Nivel de Atención.									
5										Objetivo: Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo a la capacidad resolutive del hospital.									
5.1										Resultado esperado: Contar con al menos un 85% de abastecimiento de medicamentos e insumos necesarios para brindar la atención al usuario.									
5.1.1	Plan de trabajo 2019 de Comité de Farmacovigilancia elaborado.	1	Comité con Plan de trabajo 2016 elaborado.	Plan de trabajo 2019 elaborado	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	1													
5.1.2	Análisis bimensual de consumo de medicamentos del cuadro básico de hospital para 2016	6	(# de reuniones realizadas de comité farmacovigilancia / # de reuniones programadas)	Libro de actas	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	1	2%	2	1%	Consigración de tiempo para la realización de las actividades programadas.									
5.1.3	Elaboración de necesidades de medicamentos e insumos de acuerdo a consumos y existencias, perfil epidemiológico, demanda proyectada y LIME	2	# de documentos de necesidades realizados/# total documentos programados	Documento de necesidades	Asesor médico de suministros	1		1		Causas externas para adquisición de productos de LIME									
6										Objetivo: Diseñar e implementar estrategias para lograr la integración, formación y eficiencia del Recurso Humano.									
6.1										Resultado esperado: Contar con un plan de formación y capacitación continua que permita el desarrollo del Recurso Humano.									
6.1.1	Elaboración de plan de educación continua.	1	Contar con plan de educación continua.	Documento elaborado.	Jefe de Recursos Humanos y depto. Médico	1				Adecuada identificación de necesidades de capacitación y formación.									
6.1.2	Cumplimiento de plan de capacitación continua del recurso humano para el año 2019.	85%	(# de temas realizados / # de temas programadas)*100	Listado de asistencia.	Jefe de Recursos Humanos y depto. Médico	85%				Que las direcciones de hospitales y de recursos humanos autoricen el plan de capacitación.									

7	Objetivo: Prevención de todas las formas de violencia en el ciclo de la vida.									
7.1	Resultado esperado: Garantizar el manejo integral de los pacientes que consultan por violencia.									
7.1.1	Reunión bimensual de comité de violencia	6	# reuniones realizadas / # reuniones programadas	Listado de asistencia	Comité de violencia	1	2	1	2	
8	Evaluación periódica de cumplimiento de metas de POAH 2019									
8.1	Resultado esperado: Garantizar el cumplimiento de metas de la POAH									
8.1.1	Análisis periódico del cumplimiento de metas de POAH		Análisis trimestral POAH	Listado de asistencia	Dirección	1	1%	1%	1%	
9	Fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana y contraloría social									
9.1	Resultado esperado: Fortalecimiento de la unidad por el derecho a la salud									
9.1.1	Informe de denuncias atendidas y resueltas	mensual	Denuncia resueltas / denuncias atendidas	Informes elaborados	UOC	3	3	3	3	
9.1.2	Reuniones de comité por el derecho a la salud	bimensual	(# de reuniones realizadas / # de reuniones programadas)*100	libro de reuniones	UOC	1	2	2	1	
9.1.3	Contraloría social	2	(# de reuniones realizadas / # de reuniones programadas)*101	libro de reuniones	UOC		1		1	
10	Evaluación de medidas medio ambientales									
10.1	Resultado esperado: realizar actividades que reduzcan el impacto ambiental secundario a actividades hospitalarias									
10.1.1	Promover el desarrollo de las actividades en un entorno hospitalario amigable con el medio ambiente	mensual	# actividades medio-ambientales realizadas / # actividades medio-ambientales programadas	Informes elaborados	Comité de gestión ambiental	3	3	3	3	
10.1.2	Mantener actividades hospitalarias contempladas en plan de adecuación ambiental	mensual	# monitoreos realizadas / # monitoreos programadas	Informes elaborados	Comité de gestión ambiental	3	3	3	3	
10.1.3	Reuniones de comité de gestión ambiental	bimensual	(# de reuniones realizadas / # de reuniones programadas)*100	libro de reuniones	Comité de gestión ambiental	1	2	2	1	

Programación de actividades asistenciales año 2019

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Consulta Externa Médica General													
Medicina General	708	708	708	708	708	708	708	708	708	708	708	712	8,500
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	424	5,000
Cirugía General	479	479	479	479	479	479	479	479	479	479	479	481	5,750
Pediatría General	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	237	2,800
Ginecología	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	212	2,500
Obstetricia	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	212	2,500
Emergencias													
De Gineco-Obstetricia													
Ginecología	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Obstetricia	266	266	266	266	266	266	266	266	266	266	266	274	3,200
Otras Atenciones Consulta Emergencia													
Emergencia/Consulta General	1,458	1,458	1,458	1,458	1,458	1,458	1,458	1,458	1,458	1,458	1,458	1,462	17,500
Consulta Externa Odontológica													
Odontológica de primera vez	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Odontológica subsecuente	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	174	2,000
Cirugía Oral	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7	40
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	80	850
Ginecología	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	13	90
Medicina Interna	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	99	1,100
Obstetricia	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1,800
Pediatría	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Otros Egresos													
Bienestar Magisterial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Emergencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partos													
Partos vaginales	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	84	975
Partos por Cesáreas	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	28	325
Cirugía Mayor													
Electivas para Hospitalización	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	56	650
Electivas Ambulatorias	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	18	150
De Emergencia para Hospitalización	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	37	400
De Emergencia Ambulatoria	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	12	100

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Radiografías	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	837	10,000
Ultrasonografías	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	2,700
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Electrocardiogramas	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	149	1,700
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	900
Fisioterapia (Total de sesiones)	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	299	3,500
Inhaloterapias	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	837	10,000
Receta Dispensada de Consulta	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	90,000
Recetas Dispensadas de Hospitalización	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,837	70,000
Terapias Respiratorias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trabajo Social													
Casos Atendidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													
Hematología													
Consulta Externa	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	337	4,000
Hospitalización	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	9,600
Emergencia	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	10,500
Referido / Otros	191	191	191	191	191	191	191	191	191	191	191	199	2,300
Inmunología													
Consulta Externa	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	55	550
Hospitalización	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1,800
Emergencia	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1,800
Referido / Otros	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	93	1,050
Bacteriología													
Consulta Externa	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	900
Hospitalización	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	337	4,000
Emergencia	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	14	80
Referido / Otros	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	80	850
Parasitología													
Consulta Externa	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	24	200
Hospitalización	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	37	400
Emergencia	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	80	850
Referido / Otros	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Bioquímica													
Consulta Externa	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	12,000
Hospitalización	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	12,000
Emergencia	916	916	916	916	916	916	916	916	916	916	916	924	11,000
Referido / Otros	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	837	10,000
Banco de Sangre													
Consulta Externa	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	62	700
Hospitalización	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1,800
Emergencia	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	68	750
Referido / Otros	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Urianálisis													
Consulta Externa	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Hospitalización	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	174	2,000
Emergencia	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	424	5,000
Referido / Otros	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	212	2,500

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Generales													
Alimentación y Dietas													
Hospitalización													
Medicina	285	285	285	285	285	285	285	285	285	285	285	286	3,421
Cirugía	289	289	289	289	289	289	289	289	289	289	289	289	3,468
Ginecología	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	34	364
Obstetricia	384	384	384	384	384	384	384	384	384	384	384	384	4,608
Pediatría	295	295	295	295	295	295	295	295	295	295	295	295	3,540
Lavandería													
Hospitalización													
Medicina	2,175	2,175	2,175	2,175	2,175	2,175	2,175	2,175	2,175	2,175	2,175	2,178	26,103
Cirugía	1,933	1,933	1,933	1,933	1,933	1,933	1,933	1,933	1,933	1,933	1,933	1,934	23,197
Ginecología	297	297	297	297	297	297	297	297	297	297	297	299	3,566
Obstetricia	4,584	4,584	4,584	4,584	4,584	4,584	4,584	4,584	4,584	4,584	4,584	4,584	55,008
Pediatría	2,742	2,742	2,742	2,742	2,742	2,742	2,742	2,742	2,742	2,742	2,742	2,742	32,904
Consulta													
Consulta Médica General	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	242	2,805
Consulta Médica Especializac	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	1,464
Emergencias													
Emergencias	2,975	2,975	2,975	2,975	2,975	2,975	2,975	2,975	2,975	2,975	2,975	2,975	35,700
Transporte													
Kilómetros Recorridos	13,750	13,750	13,750	13,750	13,750	13,750	13,750	13,750	13,750	13,750	13,750	13,750	165,000

Indicadores de evaluación de resultados hospitalarios año 2019

MINISTERIO DE SALUD													
EVALUACIÓN DE INDICADORES DE RESULTADOS EN RIISS													
INDICADORES	FORMULA	RESULTADOS 2015											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Número de muertes maternas	No. de muertes relacionadas con el embarazo, parto y puerperio (por causas directas e indirectas)												
Número de muertes fetales	No. de muertes ocurridas desde la semana 22 de gestación hasta antes de nacer												
Número de muertes en niñas y niños menores de 5 años	No. de muertes ocurridas entre los 0 días de vida hasta antes de cumplir 5 años												
Número de muertes infantiles	No. de muertes ocurridas en los primeros 364 días de vida												
Número de muertes perinatales	No. de muertes ocurridas desde la semana 22 de gestación hasta siete días completos después del nacimiento												
Número de muertes neonatales	No. de muertes ocurridas en los primeros 28 días posteriores al nacimiento												
Número de muertes postneonatales	No. de muertes ocurridas a partir de los 29 días de vida hasta los 364 días												
Porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer	No. de niños y niñas nacidos vivos cuyo peso al nacer estuvo por debajo de 2,500 g. / Total de nacidos vivos X 100												
Número de muertes por tumores y neoplasias (C00.0 – D09.9)	Número de muertes ocurridas por tumores y neoplasias (C00.0 – D09.9) en personas de todas las edades												
Número de muertes por insuficiencia renal crónica (N18.0 – N18.9)	Número de muertes ocurridas por insuficiencia renal crónica (N18.0 – N18.9) en personas de todas las edades												
Número de defunciones por hipertensión arterial esencial (I10)	Número de muertes ocurridas por hipertensión arterial esencial (I10) en personas de todas las edades												
Número de muertes por Diabetes mellitus (E10 – E14)	Número de muertes ocurridas por Diabetes mellitus (E10 – E14) en personas de todas las edades												
Número de muertes por lesiones de causa externa debida a accidentes de tránsito (V01-V89.9)	Número de muertes ocurridas por lesiones de causa externa (V01-V89.9) en personas de todas las edades												

Compromisos para el cumplimiento de resultados no alcanzados

MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual

Año 2019

Compromisos para el cumplimiento de resultados no alcanzados

Hospital:

Período evaluado:

Resultado esperado <small>(según formulario Programación anual y Seguimiento)</small>	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de <small>(qué fecha)</small>	Responsable

Firma (Responsable de la Dependencia)

Fecha de elaboración