



Reconocimiento  
a las Mejores Prácticas

“Fortaleciendo la calidad de Vida de la madre y el recién nacido a través de la vía más segura de la atención del parto.”



## **HOSPITAL NACIONAL NUEVA GUADALUPE**

### **ANALISIS INDICADORES DE GESTION DE ACTIVIDADES HOSPITALARIA Y DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DEL PAO.**

**CUARTO TRIMESTRE 2014**

**RESPONSABLES:**

**DR. PAUL ALUIS ZAUN CHAVEZ**

**DIRECTOR HOSPITAL NACIONAL NUEVA GUADALUPE**

**EQUIPO DE GESTIÓN HOSPITALARIA**

**Nueva Guadalupe 16 de Enero del 2015.**

## ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE LA PAO 2014

Resultados PAO octubre-diciembre 2014			
<b>Servicios Finales</b>			
<b>Consulta Externa Médica</b>			
<b>General</b>			
Actividades	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Medicina General	4,320	3,344	77%
<b>Especialidades 92.61</b>			
<b>Especialidades Básicas</b>			
Medicina Interna	1,680	653	39%
Cirugía General	480	389	81%
Pediatría General	960	1,022	106%
Ginecología	997	793	80%
Obstetricia	1,029	1,287	125%
	5146	4135	80.35%
<b>Emergencias</b>			
<b>De Gineco-Obstetricia</b>			
Ginecología	52	19	37%
Obstetricia	304	253	83%
<b>Otras Atenciones Consulta Emergencia</b>			
Emergencia	3,000	6,291	210%
<b>Otras Atenciones Consulta Externa Médica</b>			
Nutrición	145	119	82%
Selección	750	1,188	158%
<b>Consulta Externa Odontológica</b>			
Odontológica de primera vez	1,500	1,275	85%
Odontológica subsecuente	75	62	83%

El cumplimiento de las actividades de consulta externa para este trimestre fue del 77% para la consulta general diferente al tercer trimestre que fue mayor, en este caso la demanda se ha disminuido debido a la selección que se hace y los pacientes se derivan a su unidad de salud correspondiente para continuar su tratamiento .

La consulta de especialidades en general logro el 80.35% de lo programado, medicina interna no logro la producción esperada dado la falta de un especialista desde mes de marzo y también se han presentado incapacidades de los recursos existentes y misiones

oficiales, lo que esperamos minimizar a futuro con la contratación de nuevo recurso que es difícil al momento por la falta de médicos en el mercado laboral es esta especialidad.

Las especialidades de pediatría ha sobrepasado la capacidad potencial al igual en obstetricia, ginecología y cirugía se han logrado un 80% de lo potencial programado.

En general la consulta en conjunto general y especialidades logro el 79% se están cumpliendo las proyecciones de descentralización con que se programo el año 2014 que se refleja en el incremento de las atenciones en área de selección resolviendo y orientando al usuario sobre el uso de sus niveles locales antes de asistir a nuestro hospital por patologías que no ameritan asistencia hospitalaria aun que el mes de diciembre la producción es menor por el periodo de vacaciones.

Respecto a la consulta de emergencia se supero 100% del total de atenciones programadas entre consulta médico de especialidad y atenciones por medico general y es mayor dado que de tres de la tarde de lunes a viernes y los fines de semana se atiende a todos los usuarios de la red sean o no emergencias dada la política de usuarios satisfechos que se mantiene en la institución aun que se les dan charlas sobre el mejor uso de las unidades de emergencia hospitalarias el fenómeno persiste.

La consulta odontológica las atenciones subsecuentes y la consulta de primera vez en este trimestre han logrado el 83% y 85% de lo programado y con la descentralización del primer nivel ya no se programara en la POA 2015.

Resultados PAO octubre-diciembre 2014			
Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Finales</b>			
<b>Egresos Hospitalarios</b>			
<b>Especialidades Básicas</b>			
Cirugía	190	209	110%
Medicina Interna	434	398	92%
Obstetricia	512	739	144%
Pediatría	344	495	144%
Total	1449	1841	127%
<b>Partos</b>			
Partos vaginales	242	281	116%
Partos por Cesáreas	72	80	111%
<b>Cirugía Mayor</b>			
Electivas para Hospitalización	61	116	190%
Electivas Ambulatorias	44	43	98%
De Emergencia para Hospitalización	163	128	79%
De Emergencia Ambulatoria	32	29	91%

En los servicios de hospitalización de forma global se logro el 127% de los egresos programados con una tendencia a la alta en todos los servicios en este trimestre, en el área de partos se logro el 115 % de partos programados considerando vaginales y cesáreas con mayor producción de cesáreas de las esperadas.

La cirugía electiva en general se logró un 151%, cirugía electiva para hospitalización un 190% y la ambulatoria en un 98 %, la cirugía de emergencia para hospitalización se logro un 79% y la emergencia ambulatorias un 91%, al momento se han cumpliendo las metas programadas y se han superado a la fecha, el rendimiento de cirugía electiva fue de 6.6 cirugías por día quirófano y la cirugía de emergencia de 2,0 por día con un funcionamiento del 66% de los tres quirófanos existentes que esperamos a futuro al contar el recurso humano necesario se incremente aun más la producción quirúrgica siempre en la visión ambulatoria.

Resultados PAO octubre-diciembre 2014			
Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Intermedios</b>			
<b>Diagnostico</b>			
<b>Imagenología</b>			
Radiografías	2,878	2,961	103%
Ultrasonografías	403	409	101%
<b>Otros Procedimientos Diagnósticos</b>			
Electrocardiogramas	403	285	71%
<b>Tratamiento y Rehabilitación</b>			
Cirugía Menor	750	860	114%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	1,631	1,466	90%
Inhaloterapias	8,250	7,838	95%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	25,003	29,285	117%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	15,000	16,591	111%
<b>Trabajo Social</b>			
Casos Atendidos	717	824	115%

Respecto a los servicios intermedios en este trimestre se observo que en general todas las areas alcanzaron la producción esperada con ligero incremento en algunos rubros.

La producción de electrocardiogramas se compor to a la baja lo que tiene relación con los estudios principalmente en emergencia que hay subregistro.

La producción de recetas a pesar del desabastecimiento a predominio de medicamento de patología crónica se ha logrado dispensar el 100% de lo programado tanto en la consulta externa y en hospitalización, producto de las gestiones con la red de establecimientos como a las gestiones direccionales locales del buen uso de los medicamentos y compras locales.

Fisioterapia realizó el 90% de lo programado, dando servicio a la red como a usuarios del ISSS y bienestar magisterial.

Las inhaloterapias lograron el 95% para el trimestre mayor al tercer trimestre consideramos es el efecto de aumento de problemas respiratorios crónicos especialmente en adultos.

Resultados PAO octubre-diciembre 2014			
Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Intermedios</b>			
<b>Diagnostico</b>			
<b>Laboratorio Clínico y Banco de Sangre</b>			
<b>Hematología</b>			
Consulta Externa	1,406	669	48%
Hospitalización	6,506	3,176	49%
Emergencia	2,250	1,579	70%
Referido / Otros	628	650	104%
<b>Inmunología</b>			
Consulta Externa	300	198	66%
Hospitalización	1,125	1,272	113%
Emergencia	130	151	116%
Referido / Otros	150	158	105%
<b>Bacteriología</b>			
Consulta Externa	79	68	86%
Hospitalización	44	20	45%
Emergencia	25	18	72%
Referido / Otros	149	83	56%
<b>Parasitología</b>			
Consulta Externa	316	207	66%
Hospitalización	309	209	68%
Emergencia	265	191	72%
Referido / Otros	164	62	38%
<b>Bioquímica</b>			
Consulta Externa	4,753	3,819	80%
Hospitalización	4,500	4,591	102%

Emergencia	1,550	2,175	140%
Referido / Otros	823	2,232	271%
<b>Banco de Sangre</b>			
Consulta Externa	603	343	57%
Hospitalización	1,153	1,281	111%
Emergencia	74	103	139%
Referido / Otros	235	186	79%
<b>Urianálisis</b>			
Consulta Externa	709	469	66%
Hospitalización	1,661	1,414	85%
Emergencia	992	1,194	120%
Referido / Otros	403	424	105%

En cuanto el servicio de laboratorio ha presentado disminución en la utilización en todas sus actividades en especial en la consulta externa y hospitalización que consideramos es por mejor orientación de los estudios, pero se incrementa en el área de emergencia y los servicios que se realizan a unidades de salud, bienestar magisterial y en ISSS, estamos pendientes que se realice plan de control de calidad del servicio por jefatura para mejorar la confianza y disminuir repetición de estudios que se aducen debidos a problemas de los equipos automatizados.

Resultados PAO octubre-diciembre 2014			
Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Generales</b>			
<b>Alimentación y Dietas</b>			
<b>Hospitalización</b>			
Medicina	1,398	1,153	82%
Cirugía	643	683	106%
Obstetricia	1,358	2,306	170%
Pediatría	1,349	1,696	126%
<b>Lavandería</b>			
<b>Hospitalización</b>			
Medicina	4,132	3,999	97%
Cirugía	3,341	3,999	120%
Obstetricia	7,176	8,398	117%
Pediatría	4,269	6,409	150%

<b>Consulta</b>			
Consulta Médica General	216	267	124%
Consulta Médica Especializada	1,206	1,137	94%
<b>Emergencias</b>			
Emergencias	1,643	2,329	142%
<b>Mantenimiento Preventivo</b>			
Números de Orden	450	419	93%
<b>Transporte</b>			
Kilómetros Recorridos	30,000	28,133	94%

La utilización de servicios generales alimentación cumple de forma global con su programación de servicio en un 100% de acuerdo con los egresos realizados, al igual el servicio de lavandería con la producción más baja en medicina que guarda relación con la menor producción de egresos que lo programado, mantenimiento ha mejorado su producción preventiva y transporte ha realizado menos kilometraje de lo programado que es un logro dado la política de austeridad.

Indicadores de gestión Actividades Hospitalarias				
Cuarto trimestre octubre-diciembre 2014				
Especialidad		Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Tiempo promedio días de espera para consulta especializada	Medicina	35	57	62
	Cirugía	20	13.66	-13.17
	Ginecología	15	21.66	44.4
	Obstetricia	9	7.33	-18.55
	Pediatría	26	24	-7.6
Tiempo promedio días de espera para cirugía electiva		60	25.22	-57.96
Porcentaje de cirugías electivas canceladas		10%	27	170
Porcentaje de cesáreas global		23%	22.2	-3.47
Atención de partos				
Vaginales		240	281	117
Total cesáreas		72	80	111
Cesáreas 1º vez			37	10.24
cesáreas subsecuente			43	11.91
Total de partos		312	361	115.7
Porcentaje de infecciones intrahospitalaria.		1	0.5	50
Pacientes recibidos de otras instituciones				
Número total de pacientes recibidos para atención de Consulta Médica Especializada		362	623	172.1

Número total de pacientes recibidos para la atención del Parto	88	51	58.0
Número total de pacientes recibidos para Hospitalización No Quirúrgica	188	137	72.9
Número total de pacientes recibidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	80	34	42.5
Número total de pacientes recibidos a otras Instituciones	718	845	117.7
<b>Pacientes referidos otras instituciones</b>			
Número total de pacientes referidos para atención de Consulta Médica Especializada	150	187	124.7
Número total de pacientes referidos para la atención del Parto a niveles superiores	30	40	133.3
Número total de pacientes referidos para Hospitalización No Quirúrgica	75	112	149.3
Número total de pacientes referidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	38	124	326.3
Número total de pacientes referidos a otras Instituciones	293	433	147.8
Nivel de abastecimiento de medicamentos%	80%	86.1	107.3

### Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada:

Al evaluar el tiempo promedio de espera para ser atendido por primera vez en las especialidades de medicina, ginecología y obstetricia no hemos logrado bajar el tiempo por debajo de lo programado, en este trimestre solo pediatría y cirugía lograron la meta , estamos haciendo el máximo esfuerzo por resolver la cita de primera vez en el menor tiempo posible y se está fortaleciendo la cita vía telefónica para mejor confort de los usuarios.

Este trimestre se ha visto afectado por la falta de recursos en medicina interna que no logra la cobertura esperada, obstetricia y ginecología afectada por incapacidades de tres recursos y incremento en la demanda..

### **Cirugía electiva:**

Respecto a la cirugía electiva se logro disminuir el promedio de días de espera para realizarse una cirugía electiva de 60 días terminando en 25 días para el trimestre, estamos trabajando en la disminución de la cirugía suspendida que para el trimestre fue de 22% por arriba del 10% programado, en la mayoría de los casos la causa están asociadas al paciente y no a problemas institucionales. Al momento no se tiene cirugía atrasada ya que cuando un paciente no se presenta se localiza a los que están en la fecha más próxima y se cubren los cupos, lo que se refleja en la mayor producción en este rubro.

### **Cesáreas:**

Respecto al porcentaje de cesáreas realizadas a la fecha de 22.2% casi un punto menor a la meta programada sin incremento en las cesáreas de primera vez estamos por abajo del quince por ciento con un 10.2 % y se le ha solicitado a jefe de servicio mantener la evaluación de las causas de indicación. La cesárea subsecuente representa el 11.91. % del total.

### **Infecciones Nosocomiales:**

Las infecciones nosocomiales alcanzaron un porcentaje general del 0.5% del 1% programado a predominio del servicio de ginecoobstetricia.

### **Pacientes recibidos de otras instituciones:**

El número de pacientes recibidos de otras instituciones supero el 100% de lo programado en especial en los rubros de las referencias recibidas para la consulta especializada y para hospitalización no quirúrgica.

### **Pacientes referidos a otras instituciones:**

El número de pacientes referidos hacia otras instituciones supero el 100% de lo programado de manera global, la referencia para consulta externa de subespecialidad es la demanda es a expensas de ortopedia, cardiología y oftalmología, en relación a obstetricia se ha referido más que lo esperado asociado a parto prematuro y se incremento el número para procedimientos quirúrgicos.

### Abastecimiento de Medicamentos:

El nivel de abastecimiento del mes fue del 86% contra un 80% programado resultado de la gestión local tanto con transferencias recibidas de la red hospitalaria como de las compras realizadas por la dirección, en especial los medicamentos para patología crónica ambulatoria han sido los de mayor déficit que se hizo más evidente por el retraso de entregas por los proveedores de compra 2014 que afecto en los últimos dos trimestres.

Indicadores de gestión Actividades Hospitalarias		
Cuarto trimestre octubre-diciembre 2014		
Especialidad	Prog.	Realiz.
<b>Medicina Interna Hospitalización</b>		
%Ocupación.	85	100
Índice de sustitución de cama	27	25
Promedio de días estancia	2,9	3.2
Giro Cama	1	0
<b>Cirugía Hospitalización</b>		
%Ocupación.	85	100
Índice de sustitución de cama	24	26
Promedio de días estancia	3,4	3.7
Giro Cama	1	0
<b>Ginecoobstetricia Hospitalización</b>		
%Ocupación.	85	100
Índice de sustitución de cama	27	39
Promedio de días estancia	2,9	3.1
Giro Cama	1	0
<b>Pediatría Hospitalización</b>		
%Ocupación.	85	100
Índice de sustitución de cama	21	29
Promedio de días estancia	3,9	3.6
Giro Cama	1	0
<b>Total Hospitalización</b>		
%Ocupación.	85	100
Índice de sustitución de cama	24	31
Promedio de días estancia	3,2	3.4
Giro Cama	1	0

### **Medicina interna hospitalización:**

El índice ocupacional es de 100 % para el trimestre, respecto a la programación de la PAO los egresos realizados representan al 92%. El promedio de estancia es de 3.2 mayor al estándar de programación se han realizado menos egresos siendo el índice de ocupación mayor al programado por la mayor estancia.

El intervalo de sustitución es positivo cercano a uno esperando en promedio 10 horas para que se ocupara cada cama por un paciente, el un índice de rotación fue de 25 usuarios de 27 potenciales en el trimestre. En este servicio se mantiene la deuda de evaluar la calidad de atención con el expediente clínico.

### **Cirugía hospitalización:**

El índice ocupacional de Cirugía para el trimestre es de 100%, El promedio de estancia es de 3.7 de 3.4 programados. En cuanto a producción de egresos en base a lo programado en la PAO se ha realizado un 110%, el índice de ocupación está afectado por el leve aumento de los días de estancia en el trimestre relacionado con los casos de pie diabético.

El intervalo de sustitución es positivo cercano a cero las camas fueron ocupadas en su capacidad con un índice de rotación de 26 de 24 potenciales, consideramos administrativamente estable en su eficiencia.

### **Pediatría hospitalización:**

El índice ocupacional es de 100% al trimestre, la producción de egresos fue de 144% respecto a lo programado. El promedio de estancia realizado fue de 3.6 menor al programado lo que afecto positivamente el índice de ocupación.

Los intervalos de sustitución son valores negativos con pacientes esperando se desocupe una cama antes del alta, con un índice de rotación de 29 de 21 potenciales consideramos administrativamente con eficiencia estable, ha tenido un aumento en los egresos con menor promedio de estancia programado.

### Gineco-Obstetricia hospitalización:

Tiene un índice ocupacional del 100% para el I trimestre ha realizado un 144% de los egresos programados. El promedio de estancia realizado fue de 3,1 ligeramente mayores al estándar de programación.

El Índice de sustitución es muy cercano a cero y el índice de rotación es de 39 de 27 esperados, consideramos al servicio administrativamente eficiente y estable ha tenido mayor producción de egresos con un promedio de estancia ligeramente mayor al programado dado que las pacientes febriles sospechosas de dengue y fiebre chik aumentan la estancia.

Indicador Epidemiológicos octubre – diciembre 2014	
Razón de mortalidad materna	266
Tasa de mortalidad infantil	2.73
Tasa de mortalidad fetal tardía	0
Tasa de mortalidad neonatal	2.73
Tasas de mortalidad infantil post neonatal	0.0
Porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer	43.83
Porcentaje de recién nacidos con muy bajo peso al nacer	2.76
Tasa de letalidad por neumonía en menores de 5 años	0.0
Tasa de letalidad por diarrea en menores de 5 años	0.0
Tasa de letalidad por IRC	0.0
Tasa de letalidad por Diabetes Mellitus	0
Tasa de letalidad por Trastornos Hipertensión	0

### Mortalidad hospitalaria

La tasa bruta de mortalidad hospitalaria el trimestre es de 0.65, con diagnósticos relacionados a patología pulmonar crónica, patología cardíaca, trauma por lesiones de arma de fuego, lo que supone un reto ya que hay debilidades tanto externo dado que se consulta en muchas ocasiones demasiado tarde y interno en realizar un buen manejo de

la fase crítica de los usuarios y un adecuado sistema de emergencias interinstitucional funcionando donde los hospitales de referencia no cuestionen las referencias vía telefónica y las evalúen en sus unidades especialmente en turnos nocturnos y fines de semana que solo atienden en los hospitales de segundo nivel los médicos generales lo que hemos mencionado en análisis anteriores.

Tasa de mortalidad infantil y neonatal son iguales dado que están relacionados a un mismo caso y respecto a los recién nacidos la tasa de recién nacidos de bajo peso es de 43.83 por mil y los de peso de muy bajo peso 2,76 por mil lo que también se presenta en reunión de micro red para fomentar la consejería pre gestación, la planificación familiar para evitar embarazos no deseados, periodos intergenésicos cortos, la alimentación adecuada durante el embarazo y control prenatal completo y de calidad.

En este último trimestre tuvimos una muerte materna la única del año pero es un reto que este evento no se repita por lo que mantenemos nuestro compromiso con las madres.

Sigue siendo un reto la lucha para disminuir las muertes infantiles y maternas dado que muchas son consideradas prevenibles.

No.	INDICADOR	Ejecución del Trimestre	Ejecución a la Fecha
1	PORCENTAJE DE EJECUCION PRESUPUESTARIA EN RELACION AL AÑO FISCAL	100.00%	100%
2	PORCENTAJE DE EJECUCION EN BIENES Y SERVICIO	100%	100%

La ejecución presupuestaria en este trimestre esta al 100% con una ejecución año a la fecha al 100% se cumplió los plazos y las necesidades institucionales.

Como hospital en general se logró un índice de ocupación del 100 % el promedio de estancia se mantiene dentro de lo esperado, se han atendido el 127% de los egresos programados.

En general consideramos no hay ociosidad del recurso médico y del recurso cama, se ha optimizando el uso de los insumos médicos, medicamentos y servicios de apoyo y dando seguimiento al comportamiento de los ingresos con el reto de que ingresen al que lo necesita y le apostáremos con todas las jefaturas a la ambulatoriedad, aun que estamos conscientes de la necesidad del trabajo en equipo con el primer nivel para optimizar el seguimiento que conlleve al mejor trato al usuario y por ende a un buen resultado terapéutico.