



# MINISTERIO DE SALUD

## HOSPITAL NACIONAL ROSALES PLAN OPERATIVO ANUAL 2016



**Dr. Mauricio Ventura Centeno**  
**Dra. Georgina Esmeralda Martínez**

San Salvador, Diciembre de 2015.

## DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

<b>Nombre de la Dependencia que programa:</b>	Hospital Nacional Rosales
<b>Dirección:</b>	Final Calle Arce y Av. Mártires del 30 de Julio (antes 25 Av. Nte.)
<b>Teléfono:</b>	2231 9200
<b>Fax:</b>	2231 9200
<b>E-mail:</b>	Dr_mventura@yahoo.com
<b>Nombre de Director(a):</b>	Dr. Mauricio Ventura Centeno
<b>Fecha de aprobación de la POA 2016:</b>	

---

Dr. Mauricio Ventura Centeno  
Director H. Nacional Rosales

---

Dr. Luis Enrique Fuentes  
Director Nacional de Hospitales  
Ministerio de Salud

## DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES

HOSPITAL NACIONAL ROSALES	
<b>MISIÓN</b>	Proveer servicios de salud en medicina interna, cirugía y sus especialidades; con eficiencia, eficacia, efectividad, calidad y calidez; tanto en emergencias como en hospitalización y consulta externa, para satisfacer necesidades en salud a la población salvadoreña mayor de 12 años de edad; y ser el principal Hospital Escuela del País
<b>VISIÓN</b>	Constituirse en un modelo de Hospital Escuela de referencia dentro del Sistema Nacional de Salud y satisfacer la demanda del tercer nivel de atención en las especialidades de medicina y cirugía
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	1 Participar en la recuperación de la salud del paciente, combinando el esfuerzo de las áreas y especialidades médicas que conforman el Hospital Nacional Rosales; coordinados e inmersos en el Sistema Nacional de Salud.
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	1 Asistir a los enfermos que demanden servicios médicos especializados, sin discriminación alguna y con el esmero que merecen
	2 Armonizar el esfuerzo humano, los insumos y las finanzas a fin de brindar los servicios medico-hospitalarios con alta calidad.
	3 Aplicar e implementar técnicas y herramientas administrativas, que propicien la eficiencia hospitalaria.
	4 Participar en investigaciones que aporten mejoras a la calidad de la atención médica y hospitalaria.
	5 Interactuar con el entorno institucional y social a fin de prevenir la enfermedad, promover la salud y asistir la rehabilitación.
	6 Especialización sistemática de personal en áreas de la salud en coordinación con las instituciones formadoras.
<b>FUNCIONES PRINCIPALES</b>	1 Planificar, organizar, ejecutar y controlar los procesos médico-quirúrgicos y administrativos que se desarrollan en el Hospital, en coordinación con las redes integradas e integrales del sistema de salud, en beneficio de la población mayor de doce años
	2 Elaborar la documentación regulatoria que responda a las finalidades del hospital, políticas y estrategias del MINSAL, para brindar servicios médico-quirúrgicos de tercer nivel.
	3 Formular y elaborar normas, procedimientos, protocolos para la atención hospitalaria en coordinación con la Dirección de Regulación y Legislación en Salud a través de la Dirección Nacional de Hospitales
	4 Velar por la aplicación y cumplimiento de la normativa institucional y lineamientos emanados del nivel central
	5 Gestionar oportunamente los recursos asignados y disponibles para el adecuado funcionamiento del hospital.
	6 Ejecutar a nivel hospitalario planes de contingencia para casos de emergencias y desastres en coordinación con las RISS
	7 Promover y asesorar investigaciones a nivel hospitalario y vinculado a los servicios nacionales de salud.
	8 Ejecutar los convenios y otros mecanismos de cooperación, promovidos y suscritos por el nivel central, para el fortalecimiento de la gestión hospitalaria y de la formación profesional
	9 Coordinar esfuerzos con las instituciones vinculadas a la atención que se ofrece en las RISS

Fuente: Manual de Organización y Funcionamiento

## Contenido

I	Introducción	6
II	Diagnostico Situacional	7
	A Análisis de la Demanda	7
	A.1 Características de la Población	7
	A.1.1 Estructura de la Población proyectada para el año 2016	7
	A.1.2 Pirámide Poblacional proyectada para el año 2016 a cargo del HNR	8
	A.2 Situación de Salud	8
	A.2.1 Análisis de la Mortalidad de 2015	8
	A.2.2 Análisis de Morbilidad de 2015	9
	A.2.2.1 Primeras 10 causas de Egreso de 2015	9
	A.2.2.2 Primeras 10Causas de Consulta Externa 2015	10
	A.2.3 Enfermedades Crónicas No transmisibles	11
	A.2.3.1 Diabetes Mellitus	11
	A.2.3.2 Hipertensión Arterial	12
	A.2.3.3 Enfermedad Renal Crónica	13
	A.2.3.4 Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	14
	A.2.3.5 Cáncer	14
	A.2.4 Tiempo de Espera durante año 2015	16
	A.2.4.1 Consulta Externa Especializada	16
	A.2.4.2 Consulta de Emergencia	16
	A.2.4.3 Ingreso a Hospitalización	16
	B Análisis de la Oferta de Salud	17
	B.1 Organigrama	17
	B.2 Oferta de Servicios	18
	B.3 Análisis de la capacidad residual de 2015	21
	B.3.1 Consultorios	21
	B.3.2 Camas	22
	B.3.3 Quirófanos	23
	B.4 Capacidad Instalada para el año 2016	23

B.4.1	Consultorios Médicos	23
B.4.2	Camas Hospitalarias Censables	24
B.4.3	Complejo Quirúrgico	25
B.5	Estructura de Recursos Humanos	25
C	Análisis comparativo del Cumplimiento de Metas	25
D	Identificación de Problemas y Necesidades	27
D.1	Principales Problemas de Demanda de Servicios	27
D.2	Principales Problemas de Oferta de Servicios	27
E	Análisis FODA	27
E.1	Diagnostico Interno	27
E.1.1	Fortalezas	27
E.1.2	Debilidades	28
E.2	Diagnostico Externo	30
E.2.1	Oportunidades	30
E.2.2	Amenazas	30
F	Priorización de Problemas (Objetivos Generales del POA 2016)	30
<b>III</b>	<b>Programación de Actividades de Gestión</b>	<b>32</b>
<b>IV</b>	<b>Programación de Actividades Asistenciales</b>	<b>32</b>
<b>V</b>	<b>Indicadores</b>	<b>32</b>
<b>VI</b>	<b>ANEXOS</b>	<b>33</b>
	ANEXO 4 Programación de Actividades de Gestión	34
	ANEXO 5 Programación de Actividades Asistenciales	36
	ANEXO 6 Indicadores de Evaluación de Resultados de la RISS	39
	ANEXO 7 Compromisos para cumplir los resultados no alcanzados en 2015	<b>39</b>

## **I. Introducción**

Como fase del proceso administrativo, la planeación operativa permitirá visualizar el camino que lleva el Hospital Rosales; la esencia de la planificación se revelará en los resultados al final de determinado periodo si se emplean los procesos previamente establecidos. El análisis de la información producida a través de un constante monitoreo de cumplimiento de metas y la evaluación de resultados, garantiza la retroalimentación a la red con el objeto de alcanzar la mejora continua de la calidad, complementando este proceso con la ejecución efectiva de supervisión.

La efectividad de los planes podrá medirse con la satisfacción de los usuarios: pacientes, empleados, autoridades externas, otras instituciones, mismos que juzgarán la calidad de los servicios que reciben; por lo que todos los esfuerzos de planeación están encaminados a facilitar la consecución de esos objetivos.

Por ello es de tener siempre presente que los usuarios, empleados, autoridades, instituciones y la población en general son personas que demandan el servicio de salud como un derecho, en tal sentido, la atención misma debe planearse y ejecutarse con profesionalismo.

Este documento, se convierte en el instrumento que guiará el trabajo del año 2016, mismo en el que se enmarcan las actividades a cargo de cada área, en el cual podrán verificar lo que les corresponde hacer para ejecutar la actividad principal del Hospital Nacional Rosales. Este plan de trabajo y su correcta coordinación permitirá a la institución cumplir con la misión. Los ejecutores del plan deberán aplicarlo con responsabilidad y según sus funciones

## II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

### A. Análisis de la Demanda

#### A.1 Características De La Población

##### A.1.1 Estructura de la población proyectada para el año 2016 a cargo del Hospital Nacional Rosales.

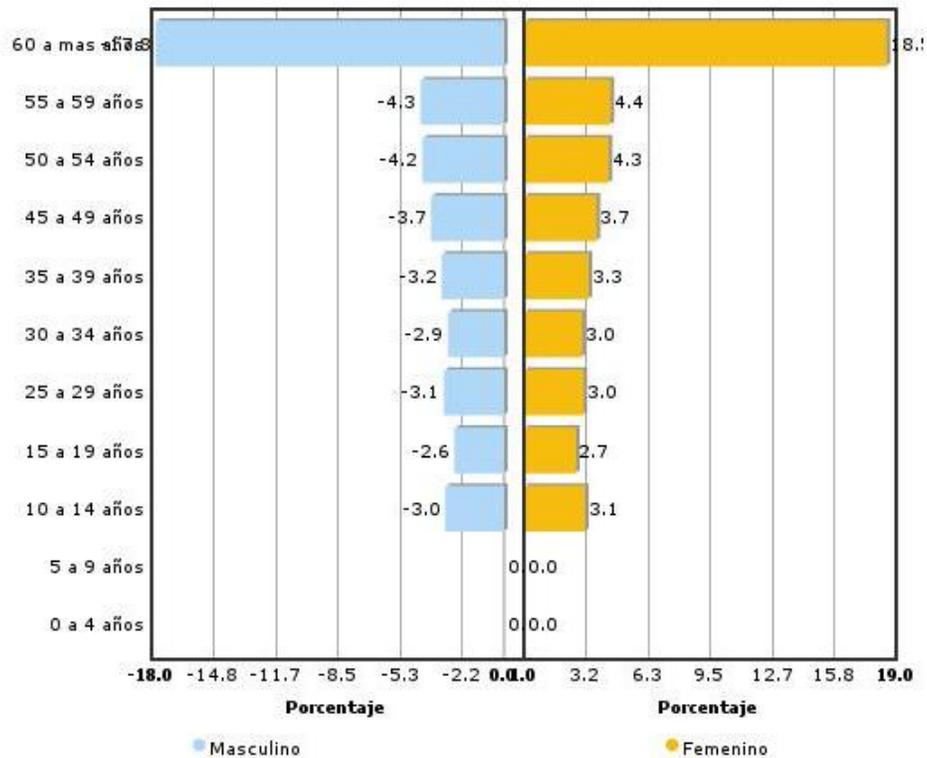
La población a cargo del Hospital Nacional Rosales se ha calculado con base a la información proporcionada por la Dirección Nacional de Salud, con resultados del censo realizado por la Dirección General de Estadística y Censos del Ministerio de Economía, además se verificó la información del Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de la producción de servicios hospitalarios.

Debido a que el hospital es de referencia nacional, la metodología establecida contempla que la población a cargo del Hospital Nacional Rosales es el 5% del 80 % de la población total, ya que esta proporción está a cargo del MINSAL, al detalle se puede verificar en la tabla siguiente, que reporta el 49.17% del sexo masculino y el 50.83% del sexo femenino:

POBLACION 2016					
EDAD EN AÑOS	HOMBRES		MUJERES		TOTAL
10 – 14	3297	1.24%	3431	1.29%	6728
15 – 19	8769	3.29%	9126	3.43%	17895
20 – 24	7987	3.00%	8312	3.12%	16299
25 – 29	6794	2.55%	7072	2.66%	13866
30 – 34	8185	3.07%	8106	3.04%	16291
35 – 39	7633	2.87%	7945	2.98%	15578
40 – 44	8479	3.18%	8826	3.31%	17305
45 – 49	9978	3.75%	9878	3.71%	19856
50 – 54	11097	4.17%	11551	4.34%	22648
55 – 59	11360	4.27%	11823	4.44%	23183
60 +	47352	17.78%	49285	18.51%	96637
TOTAL	130931	49.17%	135354	50.83%	266285

**Fuente:** Dirección Nacional de Salud, Ministerio de Economía, SPME

## A.1.2 Pirámide poblacional proyectada para el año 2016, a cargo del Hospital Nacional Rosales.



Fuente: SPME

## A.2 Situación De Salud

### A.2.1 Análisis de la mortalidad de 2015

La tasa de mortalidad general del HNR fue de 12.1%, existiendo un incremento de 0.08% en relación al 2014. El 57% de los casos correspondió a sexo masculino; el mayor número de pacientes fallecidos provenían del área urbana (74%), esto influenciado por la ubicación geográfica del HNR; el 46% de pacientes que falleció fue antes de 48 horas evidenciando el alto grado de complicaciones en su salud cuando consulta; los tres primeros diagnósticos de defunción de acuerdo a la lista internacional de mortalidad están consignados en patologías crónicas: Diabetes mellitus, Insuficiencia Renal e Hipertensión Arterial con sus complicaciones, seguido de lesiones de causa externa como lo son traumatismos de la cabeza y

aquellas que afectan múltiples regiones del cuerpo. La tasa de letalidad más alta para el sexo femenino lo constituyeron las enfermedades cerebrovasculares con 35.86%; y para el sexo masculino lo constituyó la Diabetes Mellitus con una tasa de 35.22%.

## A.2.2 Análisis de Morbilidad de 2015.

### A.2.2.1 Primeras 10 causas de egresos de 2015



Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

#### Datos de Hospitalización

**Periodo:** Desde: Enero/2015 Hasta: Octubre/2015

**Tipo de Establecimiento:** Hospital

**Categoría Hospital:** Hospital Referencia Nacional Nivel 3

**Establecimiento:** Hospital Nacional San Salvador SS "Rosales"

**Categoría:** Todas

**Fecha y Hora de Impresión:** 21/12/2015 12:50:26



Categoría	Nombre	Nº Egresos	Pacientes Referidos Por Otros	Pacientes Referidos Hacia Otros	Nº Dias Estancias	Nº Muertes Totales	Nº Muertes Antes 48H	Nº Muertes Despues 48H
I12	Enfermedad renal hipertensiva	1,389	28	0	10,608	109	53	56
N18	Insuficiencia renal crónica	1,323	38	0	11,037	76	32	44
K35	Apendicitis aguda	770	124	15	4,086	12	5	7
E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	733	89	1	11,897	257	113	144
A	Vacio	562	29	0	3,793	107	47	60
C91	Leucemia linfoide	545	18	0	4,964	53	13	40
T07	Traumatismos múltiples, no especificados	385	75	1	4,030	115	95	20
S06	Traumatismo intracraneal	369	128	1	3,238	178	91	82
C85	Linfoma no Hodgkin de otro tipo y el no especificado	343	6	0	3,960	16	5	11
C50	Tumor maligno de la mama (C50)	338	1	0	2,516	15	3	12
C92	Leucemia mieloide	316	7	0	5,439	35	5	30
K80	Colelitiasis	304	7	2	2,082	7	2	5
S72	Fractura del fémur	192	11	0	6,064	15	2	13
S82	Fractura de la pierna, inclusive el tobillo	176	6	2	4,368	2	0	2
C16	Tumor maligno del estómago	172	10	0	2,750	32	5	27
K40	Hernia inguinal	155	7	0	948	8	3	5
K81	Colecistitis	155	15	0	1,309	17	6	11
C76	Tumor maligno de otros sitios y de sitios mal definidos	150	6	0	1,494	16	5	11
C53	Tumor maligno del cuello del útero	150	3	0	973	23	7	16
N40	Hiperplasia de la próstata	141	1	0	1,279	7	2	5



Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

**Datos de Hospitalización**

Periodo: Desde: Enero/2015 Hasta: Octubre/2015

Tipo de Establecimiento: Hospital

Categoría Hospital: Hospital Referencia Nacional Nivel 3

Establecimiento: Hospital Nacional San Salvador SS "Rosales"

Grupo: Todos

Fecha y Hora de Impresión: 21/12/2015 12:59:56



Grupo	Nombre	Nº Egresos	Pacientes Referidos Por Otros	Pacientes Referidos Hacia Otros	Nº Dias Estancias	Nº Muertes Totales	Nº Muertes Antes 48H	Nº Muertes Despues 48H
C00-C97	Tumores [neoplasias] malignos (C00-C97)	3,813	112	1	41,521	369	91	278
I10-I15	Enfermedades hipertensivas (I10-I15)	1,522	58	0	11,952	191	93	98
N17-N19	Insuficiencia renal (N17-N19)	1,350	40	0	11,192	80	33	47
E10-E14	Diabetes mellitus (E10-E14)	839	90	1	13,541	262	117	145
K35-K38	Enfermedades del apéndice (K35-K38)	772	124	15	4,108	12	5	7
S00-S09	Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	669	152	1	5,893	182	97	85
K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas (K80-K87)	579	34	2	4,958	41	17	24
0	Vacio	562	29	0	3,793	107	47	60
T00-T07	Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo (T00-T07)	410	77	1	4,218	123	100	23
I30-I52	Otras formas de enfermedad del corazón (I30-I52)	323	24	0	2,329	40	25	15
K40-K46	Hernia (K40-K46)	283	11	0	2,472	14	5	9
S30-S39	Traumatismos del abdomen, de la región lumbosacra, de la columna lumbar y de la pelvis (S30-S39)	245	47	2	2,992	73	47	26
I60-I69	Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	236	48	3	2,941	84	31	53
D65-D69	Defectos de la coagulación, púrpura y otras afecciones hemorrágicas (D65-D69)	235	7	0	2,364	7	1	6
N40-N51	Enfermedades de los órganos genitales masculinos (N40-N51)	231	12	0	2,041	14	4	10
S70-S79	Traumatismos de la cadera y del muslo (S70-S79)	227	17	0	6,589	18	3	15
I80-I89	Enfermedades de las venas y de los vasos y ganglios linfáticos, no clasificadas en otra parte (I80-I89)	225	2	0	1,468	3	1	2
M40-M54	Dorsopatías (M40-M54)	201	1	0	2,070	2	1	1
J30-J39	Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores (J30-J39)	201	2	0	1,225	1	0	1
S80-S89	Traumatismos de la rodilla y de la pierna (S80-S89)	195	7	2	4,487	3	0	3

### A.2.2.2 Primeras 10 causas de Consulta Externa 2015



Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

**Datos de Consulta Externa**

Periodo: Desde: Enero/2015 Hasta: Octubre/2015

Tipo de Establecimiento: Hospital

Categoría Hospital: Hospital Referencia Nacional Nivel 3

Establecimiento: Hospital Nacional San Salvador SS "Rosales"

Categoría: Todas

Fecha y Hora de Impresión: 21/12/2015 13:17:03



Categoría	Nombre	Consultas de 1ra Vez	Consultas Subsecuentes	Nº de Consultas
I10	Hipertención esencial (primaria)	2,118	5,950	8,068
E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	1,968	5,672	7,640
H40	Glaucoma	606	3,312	3,918
E14	Diabetes mellitus, no especificada	904	2,925	3,829
Z09	Examen de seguimiento consecutivo a tratamiento por otras afecciones diferentes a tumores malignos	943	2,806	3,749
H26	Otras cataratas	878	2,724	3,602
B24	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], sin otra especificación	600	2,987	3,587
N18	Insuficiencia renal crónica	1,019	2,373	3,392
M54	Dorsalgia	1,065	2,182	3,247
E04	Otros bocios no tóxicos	1,106	1,758	2,864
E03	Otros hipotiroidismos	739	1,924	2,663
G40	Epilepsia	632	1,988	2,620
I25	Enfermedad isquémica crónica del corazón	599	1,740	2,339
K29	Gastritis y duodenitis	822	1,461	2,283
E66	Obesidad	738	1,434	2,172
H11	Otros trastornos de la conjuntiva	462	1,546	2,008
C50	Tumor maligno de la mama (C50)	319	1,633	1,952
M17	Gonartrosis [artrosis de la rodilla]	549	1,184	1,733
M06	Otras artritis reumatoides	379	1,299	1,678
H04	Trastornos del aparato lagrimal	463	1,188	1,651



Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias  
**Datos de Consulta Externa**  
**Periodo:** Desde: Enero/2015 Hasta: Octubre/2015  
**Tipo de Establecimiento:** Hospital  
**Categoría Hospital:** Hospital Referencia Nacional Nivel 3  
**Establecimiento:** Hospital Nacional San Salvador SS "Rosales"  
**Grupo:** Todos  
**Fecha y Hora de Impresión:** 21/12/2015 13:08:12



Grupo	Nombre	Consultas de 1ra Vez	Consultas Subsecuentes	Nº de Consultas
C00-C97	Tumores [neoplasias] malignos (C00-C97)	4,136	12,131	16,267
E10-E14	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,931	8,712	11,643
I10-I15	Enfermedades hipertensivas (I10-I15)	2,894	8,143	11,037
E00-E07	Trastornos de la glándula tiroides (E00-E07)	2,135	4,438	6,573
Z00-Z13	Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	2,289	4,154	6,443
M00-M25	Artropatías (M00-M25)	1,812	4,501	6,313
J30-J39	Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores (J30-J39)	1,663	3,573	5,236
I80-I89	Enfermedades de las venas y de los vasos y ganglios linfáticos, no clasificadas en otra parte (I80-I89)	1,459	3,160	4,619
B20-B24	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] (B20-B24)	785	3,798	4,583
M40-M54	Dorsopatías (M40-M54)	1,482	3,078	4,560
H40-H42	Glaucoma (H40-H42)	606	3,312	3,918
K20-K31	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno (K20-K31)	1,519	2,393	3,912
H25-H28	Trastornos del cristalino (H25-H28)	939	2,970	3,909
N17-N19	Insuficiencia renal (N17-N19)	1,135	2,520	3,655
K55-K63	Otras enfermedades de los intestinos (K55-K63)	1,162	2,490	3,652
I30-I52	Otras formas de enfermedad del corazón (I30-I52)	920	2,720	3,640
G40-G47	Trastornos episódicos y paroxísticos (G40-G47)	929	2,669	3,598
K00-K14	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares (K00-K14)	1,561	1,408	2,969
I20-I25	Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	713	2,042	2,755
H10-H13	Trastornos de la conjuntiva (H10-H13)	644	2,070	2,714

## A.2.3 Enfermedades Crónicas no transmisibles.

**A.2.3.1 Diabetes Mellitus:** Para el año 2015 los egresos y fallecidos por diabetes aumentaron en 14% con relación al año 2014. Y en el último quinquenio ha existido un alza de los egresos atendidos.

Al analizar durante el **año 2015** el tipo de diabetes y las complicaciones por las que los pacientes consultaban, encontramos que el mayor número de egresos han tenido complicaciones renales, seguido de casos sin especificación de complicaciones y en tercer lugar con complicaciones circulatorias periféricas. Las tasas de letalidad mayores han sido en casos de Diabetes con coma, con complicaciones específicas y por cetoacidosis, pero 1 de cada 4 pacientes que egresaron por complicaciones renales falleció. El 42% de los casos (135 pacientes) fallecieron antes de 48 horas, lo que refleja que la mitad de los pacientes consultaron o fueron remitidos al Hospital Nacional Rosales en fases

avanzadas de la enfermedad, lo cual implica que debe prevenirse o fortalecerse la búsqueda de complicaciones de la patología en forma temprana. Dos de cada 3 egresos atendidos fueron mujeres, pero la tasa de letalidad fue mayor en 7 puntos para el sexo masculino.

#### EGRESOS Y DEFUNCIONES DE DIABETES ATENDIDAS EN HNR, año 2015.

Diagnóstico	Masculino			Femenino			Total		
	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad
Diabetes mellitus insulino dependiente, no insulino dependiente, y no especificada con complicaciones renales	43	115	38.05	37	188	20.33	80	303	27.12
Diabetes mellitus insulino dependiente, no insulino dependiente, y no especificada sin mención de complicación	7	82	8.5	13	196	6.6	20	278	7.1
Diabetes mellitus no insulino dependiente y no especificada con complicaciones circulatorias periféricas	16	110	14.5	37	133	27.8	53	243	21.8
Diabetes mellitus no insulino dependiente, con otras complicaciones especificadas	63	64	98.4	87	97	89.7	150	161	93.2
Diabetes mellitus insulino dependiente, no insulino dependiente, y no especificada, con cetoacidosis	9	18	50	7	18	38.8	16	36	44.4
Diabetes mellitus no insulino dependiente, y no especificada con complicaciones neurológicas	0	2	0	0	4	0	0	6	0
Diabetes mellitus no insulino dependiente, y no especificada con complicaciones oftálmicas	0	0	0	0	4	0	4	4	0
Diabetes mellitus no insulino dependiente, con coma	0	0	0	1	1	100.00	1	1	100
<u>totales</u>	138	391	35.29	182	641	28.39	320	1,032	31.01

Fuente: SIMMOW

**A.2.3.2 Hipertensión Arterial:** El comportamiento de egresos por HTA del 2011 al 2014 reflejó un aumento constante, pero del 2014 a 2015 los casos disminuyeron un 30%, pero la letalidad aumento alrededor del 3%.

Al analizar el **año 2015** las complicaciones a órganos blancos por las que ingresaron los pacientes con HTA en primer lugar fueron daño renal y en segundo daño a corazón. La letalidad mayor (64.83%) fue en pacientes con HTA primaria. El 48% de los pacientes que consultaron por HTA (104 pacientes) fallecieron antes de 48 horas, lo que refleja que el 50% de los pacientes consultaron en

etapas tardías o con complicaciones severas. La tasa de letalidad en el sexo femenino fue mayor 2 puntos en relación al sexo masculino.

#### EGRESOS Y DEFUNCIONES DE HTA ATENDIDOS EN HNR, año 2015

Diagnóstico	Masculino			Femenino			Total		
	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa
			Letalidad			Letalidad			Letalidad
Enfermedad renal hipertensiva	79	1,039	7.60	42	612	6.89	121	1,651	7.34
Hipertensión esencial (primaria)	44	68	64.71	50	77	64.94	94	145	64.83
Enfermedad cardíaca hipertensiva sin insuficiencia cardíaca (congestiva)	0	2	0.00	2	8	25.00	2	10	20.00
Totales	123	1,109	11.09	94	697	13.49	217	1,806	12.02

Fuente: SIMMOW

**A.2.3.3 Enfermedad Renal crónica:** En el último quinquenio los egresos por IRC en HNR han aumentado y la tasa de letalidad ha disminuido, del año 2014 al 2015 los egresos aumentaron en 12% y la tasa de letalidad disminuyó 4 puntos, pudiendo ser un indicador de calidad en la atención brindada a esta patología y va paralela a los cambios intrahospitalarios realizados en el fortalecimiento con mayor número de equipos para realizar diálisis y hemodiálisis a los pacientes con ERC.

Para el **año 2015** la ERC en fases avanzadas (terminal y estadio 5) fueron las más frecuentes y la tasa de letalidad más alta fue en ERC en estadio 5, siendo igual comportamiento en ambos sexos.

El número de egresos en el sexo masculino es 10 veces mayor que en el sexo femenino y la tasa de letalidad es 4 puntos mayor en el sexo masculino. Lo que refleja el mayor riesgo de ERC en el sexo masculino, siendo requerido investigar las determinantes de tal comportamiento.

### EGRESOS Y DEFUNCIONES DE ERC ATENDIDOS EN HNR, año 2015

Diagnóstico	Masculino			Femenino			Total		
	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa
			Letalidad			Letalidad			Letalidad
<u>Insuficiencia renal terminal</u>	39	615	6.34	12	311	3.86	51	926	5.51
<u>Enfermedad renal crónica, Estadio 5</u>	104	445	23.37	34	249	13.65	138	694	19.88
<u>Enfermedad renal crónica, no especificada</u>	20	404	4.95	9	232	3.88	29	636	4.56
<u>Insuficiencia renal no especificada</u>	2	8	20	0	1	0.00	2	9	22
<u>Enfermedad renal crónica, Estadio 4</u>	0	1	0.00	0	0		0	1	0.00
<u>Totales</u>	165	1473	11.27	55	173	7.12	220	2266	9.82

Fuente: SIMMOW

**A.2.3.4 Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica:** Los egresos por EPOC han aumentado notablemente en el 2015 en relación al quinquenio previo, al igual los fallecidos y por ende la tasa de letalidad.

Para el **año 2015** el número de egresos se duplico y la tasa de letalidad aumento en 20 puntos en relación al año 2014, el 50% de los casos falleció antes de 48 horas, reflejando el grado de severidad con el que consultan.

A pesar de existir un Hospital de segundo nivel que dentro de su oferta de servicios esta fortalecida la atención a problemas respiratorios, aunado a contar con un sistema de referencia y contrareferencia no se logra visualizar la influencia que esto ocasiona en disminuir los casos de EPOC atendidos en HNR, y dentro de las posibilidades de no lograrse esta la influencia que ocasiona la violencia social que se vive en el país, que no permite que los pacientes se desplacen a consultar a establecimientos de salud lejos de su área geográfica de vivienda, por lo cual se transforma en una libre demanda de atención en el Hospital Nacional Rosales.

**A.2.3.5 Cáncer:** La tendencia de egresos en el último quinquenio se mantuvo similar, pero al analizar el comportamiento del año 2014 al 2015 los egresos aumentaron en un 6%.

La letalidad aumento considerablemente del 2012 al 2014 y se mantuvo del 2014 al 2015.

En el **año 2015** el 26 % (121) de los casos fallecieron en las primeras 48 horas, reflejándose que 3 de cada 4 pacientes consultan en etapas tempranas de la enfermedad, lo que permite disminuir la mortalidad. El cáncer más frecuente fue la LLA, seguido de tumor maligno de la mama y Linfoma no Hodgkin. La tasa de letalidad mayor fue en el cáncer de estómago, siendo igual comportamiento en ambos sexos. El cáncer de cuello de útero fue el segundo en tener mayor tasa de letalidad (14.74%).

#### EGRESOS Y DEFUNCIONES DE CÁNCER MÁS FRECUENTES ATENDIDOS EN HNR, año 2015

Diagnóstico	Masculino			Femenino			Total		
	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad
<u>Leucemia linfoblástica aguda</u>	33	324	10.19	24	256	9.38	57	580	9.83
<u>Tumor maligno de la mama</u>	1	9	11.11	20	410	4.88	21	419	5.01
<u>Linfoma no Hodgkin</u>	8	147	5.44	9	262	3.44	17	409	4.16
<u>Leucemia mieloide aguda</u>	13	123	10.57	15	140	10.71	28	263	10.65
<u>Tumor maligno del estómago</u>	16	85	18.82	18	114	15.79	34	199	17.09
<u>Tumor maligno del cuello del útero</u>	0	0		28	190	14.74	28	190	14.74
<u>Tumor maligno de los bronquios o del pulmón</u>	8	80	10.00	5	57	8.77	13	137	9.49
<u>Tumor maligno del ovario</u>	0	0		9	131	6.87	9	131	6.87
<u>Tumor maligno del colon</u>	5	63	7.94	5	64	7.81	10	127	7.87
<u>Mieloma múltiple</u>	2	27	7.41	4	76	5.26	6	103	5.83
<u>otros</u>	112	1057		124	1246		236	2303	
<u>Totales</u>	198	1,915	10.34	261	2,946	8.86	459	4,861	9.44

Fuente: SIMMOW

Para apreciar de mejor manera la tendencia de las enfermedades crónicas no transmisibles, específicamente la cantidad de caso, fallecidos y la tasa de letalidad se ha recopilado la información, **obtenida del SIMMOW**, en la tabla siguiente:

Año	HTA			DIABETES			IRC			CANCER			EPOC		
	egresos	muertes	tasa letalidad	egresos	muertes	tasa letalidad	egresos	muertes	tasa letalidad	egresos	muertes	tasa letalidad	egresos	muertes	tasa letalidad
2015	1806	217	12.00	1032	320	31.00	2292	220	9.80	4861	459	9.44	62	33	53.20
2014	2599	255	9.81	889	273	30.71	1431	183	12.79	4634	451	9.73	57	23	44.23
2013	1448	198	13.67	865	281	32.49	1705	192	11.26	5121	395	7.71	65	23	35.38
2012	947	144	15.21	991	212	21.39	1851	309	16.69	5258	417	7.93	77	21	27.27
2011	955	113	11.83	899	184	20.47	1483	268	18.07	4282	443	10.35	53	25	47.17

## A.2.4 Tiempo de espera durante el año 2015

### A.2.4.1 Consulta Externa Especializada

<b>TIEMPOS PROMEDIO DE ESPERA EN DIAS PARA CITA DE PRIMERA VEZ</b>	
<b>ESTÁNDAR 27:</b> Proporcionar atención médica oportuna a todos los pacientes que demanden consulta externa de especialidades por primera vez, con calidad técnica y satisfacción, en los hospitales de II y III nivel del MINSAL.	
<b>Subespecialidad</b>	<b>2015</b>
Otorrinolaringología	102 (crítico)
Nefrología	237 (crítico)
Cardiología	24 (sobresaliente)
Neurocirugía	124 (crítico)
Ortopedia	232 (crítico)
Oftalmología	256 (crítico)
Gastroenterología	29 (sobresaliente)
Urología	231 (crítico)
Neurología	242 (crítico)
Neumología	27 (sobresaliente)
Medicina Interna	64 (crítico)
Cirugía General	120 (crítico)

**A.2.4.2 Consulta de Emergencia:** el tiempo promedio que un paciente esperó antes de recibir la consulta de emergencia, durante el año 2015, fue de 41 minutos en la especialidad de medicina y 58 minutos en la especialidad de cirugía; según la tabla siguiente

<b>TIEMPO DE ESPERA DURANTE EL AÑO 2015 (Enero A Octubre) (HORAS:MINUTOS)</b>				
<b>MES</b>	<b>PARA RECIBIR CONSULTA EN EMERGENCIA</b>			
	<b>MEDICINA</b>		<b>CIRUGIA</b>	
	<b>HORAS</b>	<b>MINUTOS</b>	<b>HORAS</b>	<b>MINUTOS</b>
ENERO	0	32	0	33
FEBRERO	0	44	0	26
MARZO	0	32	0	53
ABRIL	0	16	0	28
MAYO	0	59	0	29
JUNIO	0	33	2	14
JULIO	0	32	1	30
AGOSTO	1	44	1	10
SEPTIEMBRE	N/D	N/D	0	56
OCTUBRE	0	21	0	56
NOVIEMBRE				
DICIEMBRE				
PROMEDIO DE 2015	0	41	0	58

Fuente: estándar 25

**A.2.4.3 Ingreso a hospitalización:** el tiempo promedio que un paciente esperó antes para ser ingresado, después de habérselo indicado en la consulta de emergencia, durante el año 2015, fue de 29 horas con 13 minutos en la

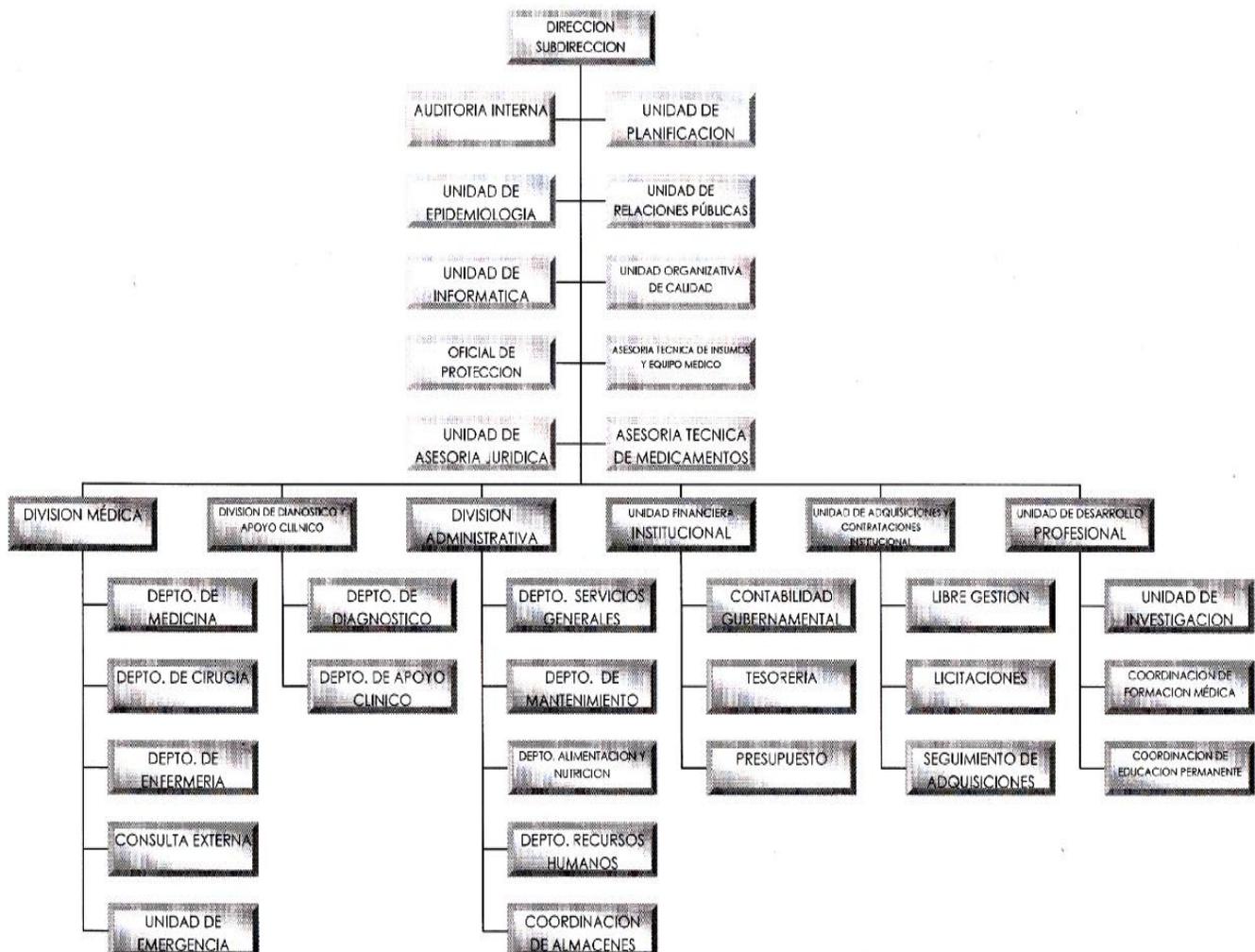
especialidad de medicina y 2 horas con 35 minutos en la especialidad de cirugía; según la tabla siguiente

TIEMPO DE ESPERA DURANTE EL AÑO 2015				
MES	PARA INGRESOS A HOSPITALIZACION			
	MEDICINA		CIRUGIA	
	HORAS	MINUTOS	HORAS	MINUTOS
ENERO	14	23	2	13
FEBRERO	32	16	0	49
MARZO	28	55	3	48
ABRIL	11	34	0	57
MAYO	17	38	2	11
JUNIO	49	46	3	16
JULIO	44	13	1	54
AGOSTO	26	05	3	22
SEPTIEMBRE	N/D	N/D	2	01
OCTUBRE	38	14	2	56
NOVIEMBRE				
DICIEMBRE				
PROMEDIO DE 2015	29	13	2	35

Fuente: estándar 25

## B. Análisis de la Oferta de Salud

### B.1 Organigrama



## **B.2 Oferta de servicios**

- **Consulta Externa Médica**

### **Especialidades Básicas de Consulta Externa**

- Medicina Interna
- Cirugía General
- Pediatría General<sup>1</sup>
- Psiquiatría<sup>2</sup>

### **Sub Especialidades de Medicina Interna**

- Alergología / Inmunología
- Cardiología
- Dermatología
- Endocrinología
- Gastroenterología
- Hematología
- Infectología
- Medicina Física
- Reumatología
- Medicina Nuclear
- Nefrología
- Neumología
- Neurología
- Nutriología
- Oncología
- Patología

### **Sub Especialidades de Cirugía**

- Anestesiología
- Cirugía Plástica
- Maxilofacial
- Neurocirugía
- Oftalmología

---

1 Aun cuando la actividad principal del Hospital Rosales no es atender la especialidad de pediatría, se proyecta producción por prestarse ese servicio al personal de la institución; lo cual queda registrado como consulta médica proporcionada por el Ministerio de Salud.

2 Aun cuando no se tienen consultorios y camas asignadas para psiquiatría, esta especialidad forma parte del catálogo de servicios. Esto se debe a que el Rosales es un Hospital de referencia Nacional.

- Ortopedia
- Otorrinolaringología
- Proctología
- Urología
- Algología (Clínica del Dolor)
- Cirugía Oncológica

### **Otras Atenciones en consulta externa**

- Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato
- Endoscopia
- Nutrición
- Clínica de cesación de consumo de tabaco y adicciones
- Psicología
- Clínica de Ulceras y Heridas
- Selección

### **Consulta Externa Odontológica**

- Cirugía Maxilofacial de emergencia
- Cirugía Maxilofacial ambulatoria

### **Consulta de Emergencia**

- Medicina Interna
- Neumología
- Cirugía General
- Oftalmología
- Ortopedia
- Otorrinolaringología
- Urología

### **Hospitalización**

#### **Especialidades Básicas de Hospitalización**

- Medicina Interna
- Cirugía General

## **Sub Especialidades**

### **Sub Especialidad de Medicina Interna**

- Cardiología
- Endocrinología
- Hemato-oncología
- Infectología / Aislamiento
- Nefrología
- Neurología
- Oncología

### **Sub Especialidades de Cirugía**

- Cirugía Plástica
- Cirugía Oncológica
- Neurocirugía
- Oftalmología
- Ortopedia / Traumatología
- Otorrinolaringología
- Urología
- Cirugía Cardiovascular

### **Servicios Quirúrgicos:**

- Electiva con Hospitalización
- Cirugía Mayor Electiva Ambulatoria
- Cirugía Mayor de Emergencia con Hospitalización
- Cirugía Mayor de Emergencia Ambulatoria
- **Servicio de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre**, el cual incluye exámenes y estudios para Hospitalización, Consulta Externa, Emergencias y atención a referidos. Las áreas que se atienden son: Hematología, Inmunología, Bacteriología, Parasitología, Bioquímica, Urianálisis y Banco de Sangre.
- **Servicios Diagnósticos y de tratamiento**
- **Imagenología:** Fluoroscopías, Radiografías, Ultrasonografías, Tomografía Axial Computarizada, Resonancias Magnéticas.

- **Anatomía Patológica:** Biopsias Cuello Uterino, Biopsias Mama y Biopsias Otras partes del cuerpo.
- **Otros Procedimientos Diagnósticos:** Ecocardiogramas, Electrocardiogramas, Electroencefalogramas, Endoscopias, Espirometrías, Pruebas de Esfuerzo, Pruebas de HOLTER.
- **Tratamiento y Rehabilitación:** Cirugía Menor, Diálisis Peritoneal, Hemodiálisis, Fisioterapia, Inhaloterapias, Terapias Respiratorias, Dispensa de medicamentos, Trabajo Social.

### B.3 Análisis de la capacidad Residual de 2015

**B.3.1 Consultorios:** Con los resultados obtenidos, la Capacidad Residual para 2015 es positiva en 1881 consultas.

El uso combinado de los consultorios ha producido capacidad residual positiva en las especialidades de medicina y cirugía. El resumen de la capacidad residual de 2015 puede verificarse en la tabla siguiente (no incluye emergencia):



Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

**MINISTERIO DE SALUD**

Reporte Capacidad Residual de Consultorios

Hospital: Hospital Nacional San Salvador SS "Rosales"

**Programación 2016**

Información de los años: 2014/2015

Fecha y Hora de impresión: 21/12/2015 15:57:37



Información 2014 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 2014	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0
Especialidades Medicina	35	113.4 Horas	27,216 Horas	0.3 Horas	108,864	117,343	-8,479
Especialidades Cirugía	31	100.4 Horas	24,106 Horas	0.3 Horas	96,422	80,608	15,814
Especialidades de Pediatría	1	2.0 Horas	480 Horas	0.0 Horas	0	810	-810
Especialidades Gineco Obstetricia	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0
Psiquiatría	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	144	-144

Información 2015 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 2015	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0
Especialidades Medicina	35	118.7 Horas	28,476 Horas	0.3 Horas	113,904	111,712	2,192
Especialidades Cirugía	31	79.5 Horas	19,085 Horas	0.3 Horas	76,339	75,732	607
Especialidades de Pediatría	1	2.0 Horas	480 Horas	0.0 Horas	0	778	-778
Especialidades Gineco Obstetricia	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0
Psiquiatría	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	140	-140

Fuente de Datos

- \* No consultorios disponibles para consulta externa: Datos ingresados (SPME).
- \* No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día: Datos ingresados (SPME).
- \* No de hrs. consultorios disponibles al año: No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día\*240
- \* Tiempo en Horas promedio por consulta: Datos ingresados de Estándares (SPME).
- \* Capacidad máxima de consultas médicas al año: No de hrs. consultorios disponibles al año / Tiempo en Horas promedio por consulta
- \* No de consultas realizadas: Migración desde Morbilidad
- Medicina General: Consulta Externa Médica General
- Especialidades Medicina: Especialidad Básica Medicina Interna + Subespecialidades de Medicina Interna
- Especialidades Cirugía: Especialidad Básica Cirugía + Subespecialidades de Cirugía
- Especialidades de Pediatría: Especialidad básica Pediatría + Subespecialidades de Pediatría
- Especialidades Gineco Obstetricia: Especialidades Básicas Ginecología y Obstetricia + Subespecialidades de Ginecología y Obstetricia
- Especialidades Psiquiatría: Especialidad Básica Psiquiatría
- \* Capacidad residual de consultas médicas: Capacidad máxima de consultas médicas al año - No de consultas realizadas al año

**B.3.2 Camas:** Con los resultados obtenidos, la Capacidad Residual para 2015 es negativa en 6951 egresos.

La combinación de factores como la aplicación del estándar de ocupación del 85% para su estimación, la utilización polivalente de las camas y largos periodos de estadía derivan un dato que puede interpretarse como desfavorable; sin embargo, al aplicar los estándares de estancia hospitalaria, tanto para medicina (8 días) como para cirugía (7 días), se obtiene una capacidad superior a los 22,000 egresos producidos en 2015. El resumen de la capacidad residual de 2015 puede verificarse en la tabla siguiente:

<b>HOSPITAL NACIONAL ROSALES</b>							
<b>Cama Censable 2015 - CAPACIDAD RESIDUAL DE 2015</b>							
<b>Especialidades Básicas</b>							
	<b>camas</b>	<b>días estancia</b>	<b>% estándar</b>	<b>días año</b>	<b>egresos capacidad</b>	<b>egresos 2015</b>	<b>Residuo</b>
Cirugía	140	11.41	85%	365	3807	5693	-1886
Medicina Interna	88	9	85%	365	3034	5431	-2398
<b>Sub Especialidad de Medicina Interna</b>							
Cardiología	10	8.72	85%	365	356	641	-285
Endocrinología	30	13.41	85%	365	694	797	-103
Hematología	38	9.49	85%	365	1242	2204	-962
Infectología / Aislamiento	14	11.29	85%	365	385	503	-118
Nefrología	18	8.92	85%	365	626	956	-330
Neurología	9	14.58	85%	365	192	254	-63
Oncología	12	14.43	85%	365	258	119	139
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>							
Cirugía Plástica	23	16.91	85%	365	422	328	94
Cirugía Oncológica	8	15.77	85%	365	157	58	100
Neurocirugía	28	19.68	85%	365	441	412	30
Oftalmología	13	12.87	85%	365	313	530	-217
Ortopedia / Traumatología	28	25.11	85%	365	346	415	-69
Otorrinolaringología	10	7.4	85%	365	419	558	-139
Urología	14	7.2	85%	365	603	838	-234
<b>Otros Egresos</b>							
Bienestar Magisterial	14	3.96	85%	365	1097	1270	-173
<b>Cama No Censable</b>							
Emergencia	8	3.61	85%	365	688	1025	-337
<b>Cama Censable</b>							
	0	0	0.00%	0	0	0	0
					15080	22031	-6951
Fuente: SPME, SIMMDW							
Nota: Por la ejecución del proyecto de remodelación y equipamiento de 6 salas de Hospitalización, la capacidad instalada se vio afectada en 39 camas censables							

**B.3.3 Quirófanos:** Con los resultados obtenidos, la Capacidad Residual para 2015 es negativa en 4586 cirugías electivas.

La utilización promedio de 3.11 horas diarias por quirófano, estando a disposición la jornada de 8 horas, ha sido el factor que más ha afectado los resultados. El resumen de la capacidad residual de 2015 puede verificarse en la tabla siguiente:

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias		
MINISTERIO DE SALUD		
Reporte Capacidad Residual Quirófano		
Hospital: Hospital Nacional San Salvador SS "Rosales"		
Programación 2015		
Información de los años: 2014/2015		
Quirófano General	2014	2015
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	12	11
Promedio de horas de funcionamiento por día	96.0 Horas	88.00 Horas
Número de horas quirófano disponibles al año	23,040.0 Horas	21,120 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	11520	10560
Numero de cirugías realizadas	7167	5974
Capacidad residual de cirugías electivas	4584	4586
Fuente de Datos:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para todos los hospitales se calcula Capacidad Residual del Quirófano General.</li> <li>• Excepción: HOSPITAL DR. ARGUELLO ESCOLAN MATERNIDAD (Quirófano de Gineco Obstetricia).</li> <li>• Excepción: HOSPITAL BENJAMIN BLOOM SAN SALVADOR (Quirófano Pediátrico).</li> <li>• Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva: Datos ingresados (SPME).</li> <li>• Promedio de horas de funcionamiento por día: Datos ingresados (SPME).</li> <li>• Número de horas quirófano disponibles al año: Promedio de horas de funcionamiento por día * 240.</li> <li>• Horas promedio por cirugía: Datos ingresados de Estándares (SPME).</li> <li>• Capacidad máxima de cirugías: Numero de horas quirófano disponibles al año / Horas promedio por cirugía</li> <li>• Número de cirugías realizadas: Migración desde SEPS (Cirugía Mayor: Electivas para Hospitalización + Electivas Ambulatorias).</li> <li>• Capacidad residual: Capacidad máxima de cirugías - Número de cirugías realizadas</li> </ul>		

**Nota:** De mayo a Diciembre/15, fueron cerrados los Quirófanos Centrales, En ese mismo periodo, se trabajo en el Edificio de Especialidades.

## B.4 Capacidad Instalada para el año 2016

### B.4.1 Consultorios Médicos

En Consulta Externa se cuenta con 35 consultorios para las especialidades de Medicina y 31 consultorios para las especialidades de Cirugía. En la Unidad de Emergencia existen 2 consultorios para emergencia de Medicina y 2 consultorios para emergencia de Cirugía. La Clínica de Odontología cuenta con 5 Unidades

Dentales, las cuales son atendidas con 10 horas medico contratadas, de éstas 2 horas son de Jefatura.

#### B.4.2 Camas Hospitalarias Censables

Son 532 camas censables y distribuidas de la siguiente forma:

CAMAS HOSPITALARIAS PARA 2016	
Cama Censables	No. camas 2016
<b>Especialidades Básicas</b>	
Cirugía	150
Medicina Interna	90
<b>Sub Especialidad de Medicina Interna</b>	
Cardiología	10
Endocrinología	30
Hematología	38
Oncología clínica	12
Infectología / Aislamiento	15
Nefrología	18
Neurología	10
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>	
Cirugía Oncológica	10
Cirugía Plástica	23
Neurocirugía	30
Oftalmología	21
Ortopedia / Traumatología	33
Otorrinolaringología	10
Urología	14
<b>Otros</b>	
Bienestar Magisterial	18
Respuesta Rápida	----
total	<b>532</b>
<b>Nota:</b> Hay un aumento de 6 camas para Nefrología y 4 camas para la UCI general.	

NOTA: El incremento de camas con respecto al 2015, está relacionado a los Proyectos de Remodelación.

Camas no censables que no generan egresos	
Máxima Urgencia	8
Unidad de Cuidados Intermedios	8
Unidad de Cuidados Intensivos Quirúrgica	8
Unidad de Cuidados Intensivos (general)	18
Quimioterapia Ambulatoria	18
Hemodiálisis	30
Diálisis Peritoneal Automatizada	30
Diálisis Peritoneal Manual	36
Cirugía Ambulatoria	7
Yodoterapia (Hospital de día, Endocrinología 2)	4
<b>Total</b>	<b>167</b>

### B.4.3 Complejo Quirúrgico

Se cuenta con 15 quirófanos en funcionamiento, de los cuales 3 están destinados para emergencias y 12 para procedimientos electivos.

### B.5 Estructura de Recursos Humanos

Son 2215 empleados en el Hospital Nacional Rosales, de estos; 77 son financiados por FOSALUD y 6 por el Programa Veteranos de Guerra.

ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS DEL AÑO 2015					
	Plazas fijas	Interinas	Ad-Honorem	Destacados en HNR	Total
Profesionales	1023	171	21	83	1298
De apoyo	336	1	1	0	338
Servicios Generales	250	0	0	0	250
Administrativos	328	0	0	0	328
Destacado en otros Hospitales, Nivel Central o Región de Salud.	1	0	0	0	1
Total.	1938	172	22	83	2215

### C. Análisis Comparativo Del Cumplimiento De Metas

- En 2015 se logro producir el 98.70% de los egresos programados
- Respecto a 2014, la producción disminuyó un 1.28%, sin embargo se trabajó con el 7.32% menos de la capacidad instalada.
- Se logro el 89.56% de la consulta externa programada

Resumen de logros en cumplimiento de metas												
Área	2012			2013			2014			2015		
	Prog.	Real.	% Cump.	Prog.	Real.	% Cump.	Prog.	Real.	% Cump.	Prog.	Real.	% Cump.
<b>Hospitalización (Total egresos)</b>	<b>21103</b>	<b>23112</b>	<b>110.00%</b>	23.538	22.690	96%	22726	22316	98.20%	22321	22031	98.70%
Medicina Interna	4.550	6.166	136%	6.194	5.278	85%	5260	5461	103.82%	5372	5431	101.10%
Cirugía General	6.360	6.353	100%	6.524	6.685	102%	6722	5813	86.48%	5864	5693	97.08%
Sub Especialidades de Medicina	4.981	4.999	100%	4.668	5.355	115%	5094	4794	94.11%	5112	5474	107.08%
Sub Especialidades de Cirugía	3.760	3.348	89%	3.928	3.398	86%	3622	3756	103.70%	3730	3138	84.13%
Otros Egresos	1.452	2.246	155%	2.224	1.974	89%	2028	2492	122.88%	2243	2295	102.32%
<b>Comentarios:</b> El % de logro de la especialidad de medicina se vio afectado debido a que 20 camas censables de medicina interna fueron reasignadas a Nefrología como no censables desde principios de 2013.												
<b>Consulta Médica Especializada (Totales)</b>	<b>246.183</b>	<b>237.158</b>	<b>96%</b>	240.088	236.727	96%	235252	241323	102.58%	264227	236635	89.56%
Medicina Interna	13.494	13.273	98%	12.950	13.889	104%	13577	16734	123.25%	20000	15869	79.35%
Cirugía General	12.658	12.075	95%	11.804	12.091	99%	11968	11322	94.60%	15000	8500	56.67%
Pediatría General	0	683	0%	648	790	118%	790	815	103.16%	900	780	86.67%
Psiquiatría	182	161	88%	172	162	92%	170	120	70.59%	500	155	31.00%
Sub Especialidades de Medicina	102.892	94.704	92%	94.860	100.908	103%	98200	101894	103.76%	114170	99022	86.73%
Sub Especialidades de Cirugía	76.150	74.397	98%	75.538	70.356	91%	70999	71448	100.63%	73985	68630	92.76%
Consulta de Emergencia	40.807	41.865	103%	44.116	38.532	87%	39544	38990	98.60%	39672	43679	110.10%
<b>Comentarios:</b> El % de logro de las sub especialidades de cirugía se vio afectado debido a que la producción de Cirugía Maxilofacial ha sido redefinida y registrada en odontología desde febrero de 2013; por lo que para 2014 no se programaron 5.500 consultas médicas.												
<b>Cirugías Mayores</b>	<b>14,964</b>	<b>10,634</b>	<b>71%</b>	<b>13,869</b>	<b>12,579</b>	<b>90%</b>	<b>12382</b>	10503	<b>86.95%</b>	13012	9555	73.43%
<b>Servicios intermedios diagnósticos</b>												
Radiología e Imágenes (estudios)	127.277	163.787	128.69%	164.334	157.353	95.75%	157.876	158343	100.30%	157112	138950	88.44%
Patología (estudios)	10.443	9.192	88.00%	8.532	7.697	90.21%	9.223	9306	100.90%	9223	8890	96.39%
Pruebas Diagnósticas	23.698	22.894	96.61%	23.082	20.982	90.90%	22.305	19514	87.49%	23663	22244	94.00%
Tratamiento y Rehabilitación (procedimientos)	70.225	83.105	96.61%	73.452	62.956	85.71	115.840	175832	151.79%	177700	190160	107.01%
Trabajo Social (casos atendidos)	76.036	67.383	89.00%	71.708	69.674	97.00%	69.670	76111	109.25%	70000	88345	126.21%
Laboratorio Clínico	1.009.545	1.236.117	122.44%	1.268.929	1.479.745	130.00%	1.540.845	1.512.627	98.17%	1.530.951	1.346.492	87.95%
Banco de Sangre	255.600	311.392	121.83%	318.722	116.031	36.41%	135425	104261	76.99%	99432	95817	96.36%
<b>Servicios Generales</b>												
Alimentación y Dietas (raciones producidas)	288.605	319.224	111.00%	295.734	284.227	96.11%	290805	287759	98.95%	287772	271381	94.30%
Servicio de Lavandería (libras lavadas)	1.251.655	1.678.733	134.00%	1.610.424	1.799.547	112.00%	1.856.544	1.546.167	83.28%	1.546.176	1.588.833	102.76%
Mantenimiento Preventivo (órdenes atendidas)	2.860	1267	44.00%	1.090	1.369	126.00%	1360	1499	110.22%	1500	1041	69.40%
Transporte (kilómetros recorridos)	95.300	1.27.578	131.00%	1.24.800	116.301	93.00%	116300	118561	101.94%	118560	107768	90.90%
<b>Resumen de logros en cumplimiento de metas de cirugía mayor</b>												
Área	2012			2013			2014			2015		
	Prog.	Real.	%	Prog.	Real.	%	Prog.	Real.	%	Prog.	Real.	%
Electivas para Hospitalización	7368	5248	71%	6676	4249	64%	5480	5099	93%	6000	4346	72.43%
Electivas Ambulatorias	1344	917	68%	1306	0	0%	1687	1590	94%	1704	1628	95.54%
De Emergencia para Hospitalización	6048	4361	72%	5737	8330	145%	5130	3835	74%	5200	3972	76.38%
De Emergencia Ambulatoria	204	108	53%	150	0	0%	85	28	33%	108	7	6.48%
	14964	10634	71%	13869	12579	91%	12382	10552	85%	13012	9953	76.49%

Fuente: SIMOW (la información incluye una proyección para los meses de noviembre y diciembre)

## **D. Identificación de Problemas y Necesidades**

### **D.1 Principales Problemas de Demanda de Servicios:**

- El Hospital Rosales no cuenta con un programa sólido de cirugía cardiovascular
- El Hospital Rosales no cuenta con un programa sólido de trasplante de riñón.
- No se ha logrado consolidar el servicio de Diálisis Peritoneal ambulatoria

### **D.2 Principales Problemas de oferta de servicios:**

- La capacidad de atención de pacientes con IRC es insuficiente
- El tiempo promedio de espera para la consulta médica de primera vez sobrepasa los 100 días.
- El tiempo promedio de espera para la cirugía electiva de especialidad sobrepasa los 90 días.
- La saturación de pacientes en la Unidad de Emergencia persiste.

## **E. Análisis FODA**

### **E.1 Diagnostico Interno**

#### **E.1.1 Fortalezas**

- a. Se cuenta con cinco grandes áreas de atención: Hospitalización, Consulta Externa, Unidad de Emergencias y Procedimientos Especializados y Servicios Diagnósticos y de Apoyo; las cuales son atendidas por personal especializado.
- b. La estructura organizativa está conformada por tres divisiones responsables de coordinar y ejecutar los servicios que proporciona el Hospital (de Diagnostico y Apoyo Clínico, Médica y Administrativa) adicional a estas hay tres unidades que se encargan de administrar y proveer los recursos

(Financiera, Adquisiciones y contrataciones; y, de Formación profesional)  
También hay otras Unidades encargadas de velar por el cumplimiento de los objetivos institucionales (Unidad Organizativa de Calidad, de Planificación, de Epidemiología, de Abastecimiento, Auditoría Interna, Asesoría Jurídica)

- c. Se cuenta con 2215 plazas, de las cuales 1298 corresponden a profesionales responsables de la atención directa, 338 participan en la producción de servicios intermedios, 250 propician los servicios generales, 328 son trabajadores administrativos y uno apoya otra área fuera de la institución.
- d. Se posee equipo médico y de diagnóstico avanzado: Video laparoscopia, Microscopios quirúrgicos, Monitores de Signos vitales, TAC, Resonancia Magnética, Fluoroscopio, Estereotaxia, otros.
- e. Se cuenta con infraestructura recientemente renovada en áreas de hospitalización y de diagnóstico, tales como: Consulta externa, Sala de Operaciones, 11 pabellones hospitalarios, parte del edificio de especialidades y otras áreas (Hematooncología, cardiología, segundo cirugía Hombres, servicio de nefrología, anatomía patológica, otros).
- f. La meta de producción para la Consulta Externa promedió el 90% de lo programado y para la Hospitalización fue de 99%.

### **E.1.2. Debilidades**

- a. No se cuenta con un programa sólido de cirugía cardiovascular, por lo que no es posible satisfacer la totalidad de la demanda en el tiempo que requiere el paciente.
- b. No cuenta con un programa de trasplante de riñón por lo que no es posible satisfacer la necesidad paciente.
- c. No se ha logrado consolidar el servicio de Diálisis Peritoneal ambulatoria que minimice el trauma al que se somete el paciente cuando recibe el servicio de nefrología.
- d. La saturación de pacientes en la Unidad de Emergencia persiste

- e. El tiempo promedio de espera para la consulta médica de primera vez para las especialidades de medicina sobrepasa los 81 días y para las especialidades de cirugías 134 días.
- f. El tiempo promedio de espera para la cirugía electiva de especialidad sobrepasa los 90 días
- g. Para 2015 la estancia hospitalaria de las especialidades de cirugía y medicina fue de 12 y 10 días respectivamente. El resultado obtenido se sobrepasa 5 días del rango esperado para cirugía y 2 días para medicina.
- h. Los muebles hospitalarios que posee el Hospital Rosales, principalmente las camas, ya fueron utilizadas por más de dos décadas. En cuanto al equipo biomédico, se tiene déficit en medicina nuclear.
- i. La remodelación de la tercera planta del edificio de Especialidades se concluyó en diciembre de 2013, la cual fue utilizada durante dos trimestres de 2015, tiempo durante el cual se enfrentaron dificultades por la calidad de los materiales empleados y por el uso irresponsables de algunos empleados.
- j. La disponibilidad de quirófanos electivos es por 8 horas diarias y el tiempo promedio por procedimiento es de dos horas; sin embargo su utilización diaria promedia entre 4.00 y 5.0 horas
- k. Más del 50% del sistema eléctrico e hidráulico se encuentra en condiciones de riesgo, debido a que se desconocen los planos de distribución por ser los originales. En cuanto a las edificaciones, más del 50% es el original; en estas se encuentran instaladas las oficinas administrativas y 300 camas censables.
- l. El abastecimiento de suministros es débil, debido a dificultades enfrentadas en los procesos de adquisición, de financiamiento, distribución y control de consumos.
- m. La mística aplicada en el desarrollo del trabajo desfavorece la satisfacción del usuario.
- n. Parte de la información que generan los servicios medico hospitalarios no está mecanizada y presenta sesgo.

## **E.2 Diagnostico Externo**

### **E.2.1. Oportunidades**

- a. El Hospital Rosales es sujeto de cooperación externa.
- b. Los servicios médicos mejoran con el uso de tecnología adecuada.
- c. Se espera un fortalecimiento de las RIISS, el cual favorece al Hospital Rosales, tanto en la atención ambulatoria, como en hospitalización.
- d. De concretizarse el proyecto de equipamiento de los Hospitales, en trámite desde 2013, que incluye los Centros de Atención de Segundo nivel; el Hospital Rosales podrá dedicarse exclusivamente a atender patología compleja.

### **E.2.2 Amenazas**

- a. La capacidad financiera puede vulnerarse por la fluctuación de precios de los suministros médicos; por lo que la asignación presupuestaria sería insuficiente para atender la prioridad institucional.
- b. El portafolio de servicios se vería afectado si el presupuesto asignado es insuficiente para cubrir los programas de trabajo.
- c. El incumplimiento de los procesos de referencia y retorno por parte los centros de atención de primero y segundo nivel afecta las proyecciones del tercer nivel.
- d. La capacidad de respuesta del HNR es vulnerable ante los índices de Violencia que vive El Salvador.
- e. La falta de respuesta en el primero y segundo nivel afecta la demanda en el HNR.

## **F. Priorización De Problemas (Objetivos Generales Del POA 2016)**

- 1. Contribuir al Fortalecimiento del ejercicio de la Planificación local en salud, integrando al proceso al 100% de jefaturas de áreas médicas y otras.
- 2. Gestionar oportunamente los suministros para mejorar la capacidad de respuesta del Hospital
- 3. Crear el Centro de Distribución de insumos médicos para la optimización el uso de los suministros

4. Contribuir al control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles de la población del área de responsabilidad programática, tales como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Enfermedad Renal crónica, Enfermedad Pulmonar obstructiva, Cáncer y Otras que requieren atención especializada.
5. Optimizar la presentación de servicios de Salud que el Hospital brinda, de acuerdo al perfil epidemiológico, categoría hospitalaria y recursos asignados, con eficiencia y calidad
6. Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad de la población a la que se le proveen servicios de salud mediante el fortalecimiento de procesos que permitan reducir los tiempos de espera para la consulta médica de primera vez, la cirugía electiva, los servicios diagnósticos, los procedimientos y tratamientos especializados.
7. Además se dará seguimiento y se fortalecerá el proyecto de Cirugía mayor ambulatoria, asignándole quirófano exclusivo y redefiniendo el rol de cada especialidad de cirugía.
8. Fortalecer la especialidad de Nefrología mediante el aumento de la cobertura con el programa de Diálisis peritoneal Ambulatoria.
9. Se continuará con el proyecto de desarrollo de programas para la mecanización de la información medico hospitalaria
10. Monitoreo constante de la estancia Hospitalaria, principalmente de las especialidades:
  - a. Con pacientes en espera de procedimientos quirúrgicos por lesiones de causa externa y que corren riesgos de sufrir secuelas por falta de respuesta oportuna.
  - b. Con estancia prolongada preoperatoria (por procedimiento electivo)
11. Ordenamiento de la infraestructura hospitalaria, específicamente lo relacionado a las camas asignadas por especialidad, a fin de mejorar (aun mas) la capacidad residual.

**III. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN (VER ANEXO 4.)**

**IV. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES (VER ANEXO 5)**

**V. INDICADORES (VER ANEXO 6)**

**VI. ANEXOS**

**ANEXO 4: Programación de Actividades de Gestión**

**ANEXO 5: Programación de Actividades Asistenciales**

**ANEXO 6: Indicadores de Evaluación de Resultados de la RISS**

**ANEXO 7: Compromisos para cumplir los resultados no alcanzados en 2015**

# **ANEXOS**

MINISTERIO DE SALUD  
Plan Operativo Anual  
Año 2016

HOSPITAL NACIONAL ROSALES  
Programación de Actividades de Gestión

No.	HOSPITAL NACIONAL ROSALES	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er Trimestre		2do Trimestre		3er Trimestre		4to Trimestre		Siguientes Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	
1	<b>Objetivo: MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA</b>													
1.1	Realizar el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias en relación a la cantidad de Cirujía Electiva													
1.1.1	Se elabora el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	1	Cantidad de quirófanos asignados	Acuerdo de Dirección	Jefe de División Médica y Jefe de División Diagnóstico			1	0%					Puesta en funcionamiento del complejo quirúrgico de especialidades
1.1.2	Se realiza el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	1	Uso de quirófanos	Acuerdo de Dirección	Jefe de División Médica y Jefe de División Diagnóstico			1	0%					Puesta en funcionamiento del complejo quirúrgico de especialidades
1.1.3	Se miden los niveles de satisfacción de los usuarios del programa de UMA	00%	# de quejas en relación al total de usuarios	Acuerdo de Dirección	Jefe de División Médica, Jefe de División Diagnóstico, Jefe de División UMA			75	0%					Se realiza el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias
1.1.4	Se elabora los planes de contingencia para enfrentar el aumento de UMA durante según especialidad	24 horas de atención	Horas promedio asignadas/24 horas	Acuerdo de Dirección	Jefe de División Médica, Jefe de División Diagnóstico, Jefe de División UMA			24	0%					Condicionante con los niveles de especialidad
1.1.5	Se aumenta la Cantidad de Cirujía Mayor Ambulatoria	35% de total de CM Electiva	CM/CM Electiva	SPME	Jefe de División Médica, Jefe de División Diagnóstico, Jefe de División UMA									Condicionante con los niveles de especialidad
1.2	<b>Resultados esperados: Reducir el tiempo de espera para la Consulta Médica</b>													
1.2.1	Se realiza el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	80 días	Cantidad de especialidades que han reducido su tiempo de atención de atención	SPME	Jefes de División y Jefes de especialidad				50%					Condicionante con los niveles de especialidad
1.2.2	Se promueve la programación de citas de las citas en la Consulta externa para evitar esperas en las salas de espera	Programa	documento	documento	Jefe de División Externa y Jefe de División Diagnóstico				50%					Condicionante con los niveles de especialidad
1.2.3	Se promueve con las NSS el seguimiento de patologías crónicas en centros de atención de urgencias	Individual	documento	documento	Jefe de División Médica y División Diagnóstico				0%					Condicionante con los niveles de especialidad
1.2.4														
1.2.5														
1.3	<b>Resultados esperados: Incrementar la satisfacción de los usuarios del servicio</b>													
1.3.1	Se realiza el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	Incremento	documento	Acuerdo de Dirección	Jefe de División Médica y Jefe de División Diagnóstico				0%					Condicionante con los niveles de especialidad
1.3.2	Se realiza el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	Incremento	documento	Acuerdo de Dirección	Jefe de División Médica y Jefe de División Diagnóstico				0%					Condicionante con los niveles de especialidad
1.3.3	Se promueve la adquisición de los medicamentos esenciales necesarios para evitar desabastecimiento	Individual	documento	documento	Jefe de División Médica y Jefe de División Diagnóstico				0%					Condicionante con los niveles de especialidad
1.3.4	Se mejora la cantidad de los usuarios que reciben atención ambulatoria mediante la programación de citas de atención de urgencias	00%	# de usuarios atendidos / # de usuarios programados	orden de mantenimiento	Jefe de División Médica y Jefe de División Diagnóstico				25%					Adquisición de materiales a tiempo
1.3.5														
2	<b>Objetivo: MEJORAR LA CALIDAD DEL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA</b>													
2.1	El 90% del paciente se refieren al estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	00%	Índice de satisfacción de pacientes	SPME	Jefe de especialidad				25%					Condicionante con los niveles de especialidad
2.1.2	Se realiza el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	00%	Índice de satisfacción de pacientes	SPME	Jefe de especialidad				100%					Condicionante con los niveles de especialidad
2.1.3	Se promueve la adquisición de los suministros necesarios para evitar desabastecimiento	00%	Índice de Abastecimiento	SPME	Jefe de División Médica y Jefe de División Diagnóstico				00%					Condicionante con los niveles de especialidad
2.1.4	Se promueve la adquisición de los suministros necesarios para evitar desabastecimiento	00%	Índice de satisfacción de pacientes	SPME	Jefe de especialidad				25%					Condicionante con los niveles de especialidad
2.1.5														
2.2	<b>Resultados esperados: Se mejora la cantidad de usuarios</b>													
2.2.1	Se realiza el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	00%	# de usuarios remitidos / # de usuarios programados	Informe de Director de proyecto	Sección de Ingesta				00%					super. del área del proyecto
2.2.2	Se realiza el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	00%	# de usuarios remitidos / # de usuarios programados	Informe de Director de proyecto	Sección de Ingesta				00%					super. del área del proyecto
2.3	<b>Resultados esperados: Mejorar en la seguridad de los procedimientos de atención directa</b>													
2.3.1	Se realiza el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	00%	Requisitos nuevos / Ficta de equipo necesario	Informe de Delimitación	Unidad de Prestados del HNSCU				100%					super. del área del proyecto
2.3.2	Se realiza el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	00%	Requisitos nuevos / Ficta de equipo necesario	Informe de Delimitación	Unidad de Prestados del HNSCU				100%					super. del área del proyecto
2.3.3	Se realiza el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	00%	Requisitos nuevos / Ficta de equipo necesario	Informe de Delimitación	Unidad de Prestados del HNSCU				100%					super. del área del proyecto
2.3.4														
3	<b>Objetivo: FACILITAR LA TRANSMISIÓN DE INFORMACIÓN MEDICINA INTERNA</b>													
3.1	Realizar el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	00%	% de entrega	Verificación en el Sistema	Unidad de Informática				00%					Alta coordinación con el nivel central
3.1.1	Se realiza el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	00%	% de entrega	Verificación en el Sistema	Unidad de Informática				00%					Alta coordinación con el nivel central
3.1.2	Se realiza el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	00%	% de entrega	Verificación en el Sistema	Unidad de Informática				25%					Alta coordinación con el nivel central
3.1.3	Se realiza el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	00%	% de entrega	Verificación en el Sistema	Unidad de Informática				00%					Alta coordinación con el nivel central
3.1.4	Se realiza el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	00%	% de entrega	Verificación en el Sistema	Unidad de Informática				00%					Alta coordinación con el nivel central
3.1.5														
3.2	<b>Resultados esperados: Se completa la actualización del sistema de información de la División Externa</b>													
3.2.1	Se realiza el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	00%	% de entrega	Verificación en el Sistema	Unidad de Informática				00%					Alta coordinación con el nivel central
3.2.2	Se realiza el estudio de la capacidad de atención de Urgencias Médicas Ambulatorias	00%	% de entrega	Verificación en el Sistema	Unidad de Informática				00%					Alta coordinación con el nivel central
3.2.3														

Objetivo: Utilizar de mejor forma la infraestructura Hospitalaria													
4	Resultado esperado: Aumento de la producción diaria de Cirugías por quifirano												
4.1.1	Caja Especialidad aplicará un mecanismo que permita aumentar la cirugía ambulancia electiva	70%	# CIA Barchi/Delir/ C. Mayor Electiva	SPME	Unidad de Hímatología								Coordinación con los Jefes de Especialidad y Jefe de Operaciones
4.1.2	Se programará la cirugía electiva evitando tiempo ocioso en el uso de los quifiranos.	100%	Horas Quifirano Efectivas/Horas Quifirano Disponibles	Medio de Sala de Operaciones	Jefe de Depto. de Cirugía y Jefes de Especialidad de Cirugía								Coordinación con los Jefes de Especialidad y Jefe de Operaciones
4.1.3													
4.2	Resultado esperado: Aumento de la producción diaria de Consulta por Consultorio												
4.2.1	Caja especialidad, con tiempo de espera prolongado, aumentará las horas médico dedicadas para la consulta externa	20%	Horas Médico para Consulta Ext. /Horas Médico Contratadas	Ran de Trabajo	Jefes de Especialidad Médica							20%	Coordinación con los Jefes de Especialidad y Jefe de Consulta Externa
4.2.2	Se programará el uso escalonado de los consultorios	100%		Ran de Trabajo	Jefe de Consulta Externa y Jefes de Especialidad				100%			0%	Coordinación con los Jefes de Especialidad y Jefe de Consulta Externa
4.2.3													
4.3	Resultado esperado: Disminución de la Esperanza Hospitalaria												
4.3.1	La jefatura médica del servicio de hospitalización exigirá que el paciente electivo sea ingresado cuando sus estudios y exámenes de diagnóstico estén completos.	3 días	Promedio días de Esperanza	SPME	Jefe de División Médica, Jefe de Depto. Cirugía y Jefes de Especialidad							3	Coordinación entre Enfermera Jefe y Jefe de Especialidad en el Servicio de Hospitalización
4.3.2	La jefatura médica del servicio de hospitalización coordinará para que los especialistas evalúen al paciente en la visita médica diaria a fin de agilizar su recuperación y alta.	4 Evaluaciones	Cantidad de Evaluaciones/Cantidad de pacientes ingresados	Epoderme Cirujía		1	0%	1	0%	1	0%	1	Coordinación entre Enfermera Jefe y Jefe de Hospitalización
5	Objetivo Optimizar el Uso de los Suministros Médicos												
5.1	Resultado esperado: uso racional de medicamentos												
5.1.1	Se implementará la Unidos en servicios de hospitalización	100%	Cantidad de pabellones realizados/22	Formulario									
5.1.2	Se programará ante el nivel central para que sean incorporados los pacientes críticos al servicio que prestan las farmacias especializadas.	100%	% abastecimiento	SMA B	Jefe de Farmacia							100%	coordinación con Nivel Central
5.2	Resultado esperado: Se mejorará el abastecimiento de Insumos Médicos												
5.2.1	Se creará el Centro de distribución de Insumos Médicos CDM	100%	% de funcionamiento	Informe del coordinador	Jefe de Unidad de Abastecimiento								Organización del Centro de Distribución de Insumos Médicos
5.2.2	Se establecerá el mecanismo de Control para la distribución de suministros basado en la evidencia de su utilización		% de aplicación	documento	Jefe de Unidad de Abastecimiento								Organización del Centro de Distribución de Insumos Médicos
5.2.3	Se aplicará un programa de supervisión sobre la aplicación correcta del proceso de atención a pacientes en tratamiento		% de aplicación	documento	Jefe de Unidad de Abastecimiento								Organización del Centro de Distribución de Insumos Médicos
5.2.4	Se implementará un programa de supervisión para el cumplimiento al plan de tratamiento recomendado al paciente.		% de aplicación	documento	Jefe de Unidad de Abastecimiento								Organización del Centro de Distribución de Insumos Médicos
6	Objetivo: MEJORAR LA ATENCIÓN EN LA UNIDAD DE EMERGENCIA												
6.1	Resultado esperado: Agilizar la atención al paciente que requiere servicios en la Unidad de Emergencia												
6.1.1	Se dará seguimiento al TRAGE, con expectativas al personal y evaluación de resultados	100%	Tiempo de espera en Emergencia	Estandar 25	Jefe UOCY, Jefe de Emergencia							100%	Coordinación con jefe de UDP
6.1.2	Se establecerá el mecanismo que facilite la obtención de los servicios diagnósticos necesarios.	100%	Tiempo de Espera en Emergencia	Estandar 25	Jefe UOCY, Jefe de Emergencia							100%	UOC con Jefe de División Diagnóstico y Jefe de División Médica
6.2	Resultado esperado: Agilizar el ingreso de paciente que lo necesita												
6.2.1	Se coordinará con los Jefes de Servicio de Hospitalización para que agilicen la ocupación de las camas que requiere la Unidad de Emergencia	100%	Tiempo de Espera en Emergencia	Estandar 25	Jefe UOCY, Jefe de Emergencia							100%	UOC con Jefe de División Diagnóstico y Jefes de Especialidad
6.3	Resultado esperado: Contar con el equipo necesario para la atención de los pacientes.												
6.3.1	Se establecerá un mecanismo que permita mantener a disposición los muebles y equipos que se requieren en la Unidad de Emergencia.	100%	#muebles disponibles/#muebles necesarios	plan de mantenimiento	Jefes de Emergencia y Jefe de Mantenimiento							100%	disponibilidad de repuestos, accesorios y adquisiciones tramitadas
6.3.2	Se elaborará un plan de mantenimiento permanente de los bienes muebles que necesita la Unidad de Emergencia para su buen funcionamiento.	100%	#órdenes cumplidas/#solicitudes	plan de mantenimiento	Jefes de Emergencia y Jefe de Mantenimiento							100%	disponibilidad de repuestos, accesorios y adquisiciones tramitadas
6.4	Resultado esperado: Se reestructurará la Distribución de camas disponibles para la Unidad de Emergencia												
6.4.1	Se reestructurará la observación de Cirugía	% de camas	Camas para Observación de Cirujal de camas	Acuerdo de Dirección	Jefe de Cirugía de Emergencia y Jefe de División Médica							100%	Debita Coordinación del Jefe de División Médica
6.4.2	Se reestructurará la observación de Medicina	% de camas	Camas para Observación de Medicina/total de camas	Acuerdo de Dirección	Jefe de Medicina de Emergencia y Jefe de División Médica							100%	Debita Coordinación del Jefe de División Médica



Servicios Finales												
Egresos Hospitalarios												
Especialidades Básicas												
Cardiología	474.417	474.417	474.417	474.417	474.417	474.417	474.417	474.417	474.417	474.417	474.417	5693.0
Ginecología	453.0	453.0	453.0	453.0	453.0	453.0	453.0	453.0	453.0	453.0	453.0	5436.0
Medicina Interna	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Sub Especialidades												
Sub Especialidad de Medicina Interna												
Cardiología	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	684.00
Endocrinología	81.0	81.0	81.0	81.0	81.0	81.0	81.0	81.0	81.0	81.0	81.0	972.00
Hematología	184.0	184.0	184.0	184.0	184.0	184.0	184.0	184.0	184.0	184.0	184.0	2208.00
Infectología / Aislamiento	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0	504.00
Nefrología	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	960.00
Neurología	22.0	22.0	22.0	22.0	22.0	22.0	22.0	22.0	22.0	22.0	22.0	264.00
Oncología	43.0	43.0	43.0	43.0	43.0	43.0	43.0	43.0	43.0	43.0	43.0	516.00
Sub Especialidades de Cirugía												
Cirugía Plástica	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0	408.00
Cirugía Oncológica	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	144.00
Neurocirugía	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0	612.00
Oftalmología	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	684.00
Ortopedia / Traumatología	47.0	47.0	47.0	47.0	47.0	47.0	47.0	47.0	47.0	47.0	47.0	564.00
Otorrinolaringología	47.0	47.0	47.0	47.0	47.0	47.0	47.0	47.0	47.0	47.0	47.0	564.00
Urología	72.0	72.0	72.0	72.0	72.0	72.0	72.0	72.0	72.0	72.0	72.0	864.00
Otros Egresos												
Bienestar Maternal	116.0	116.0	116.0	116.0	116.0	116.0	116.0	116.0	116.0	116.0	116.0	1392.00
Emergencia	86.0	86.0	86.0	86.0	86.0	86.0	86.0	86.0	86.0	86.0	86.0	1032.00
ISSS	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Cirugía Mayor												
Electivas para Hospitalización	562.50	562.50	562.50	562.50	562.50	562.50	562.50	562.50	562.50	562.50	562.50	6750.00
Electivas Ambulatorias	187.50	187.50	187.50	187.50	187.50	187.50	187.50	187.50	187.50	187.50	187.50	2250.00
De Emergencia para Hospitalización	433.0	433.0	433.0	433.0	433.0	433.0	433.0	433.0	433.0	433.0	433.0	5196.00
De Emergencia Ambulatoria	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	96.00
Medicina Crítica												
Unidad de Máxima Urgencia												
Admisiones	583.0	583.0	583.0	583.0	583.0	583.0	583.0	583.0	583.0	583.0	583.0	6996.00
Transferencias	413.0	413.0	413.0	413.0	413.0	413.0	413.0	413.0	413.0	413.0	413.0	4956.00
Unidad de Cuidados Intensivos y Críticos												
Admisiones	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0	408.00
Transferencias	35.0	35.0	35.0	35.0	35.0	35.0	35.0	35.0	35.0	35.0	35.0	420.00
Servicios Intermedios												
Diagnostico												
Imagenología												
Fluoroscopias	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	0.00
Radiografías	10416.0	10416.0	10416.0	10416.0	10416.0	10416.0	10416.0	10416.0	10416.0	10416.0	10416.0	124992.00
Ultrasonografías	1160.0	1160.0	1160.0	1160.0	1160.0	1160.0	1160.0	1160.0	1160.0	1160.0	1160.0	13920.00
Tomografía Axial Computarizada	663.0	663.0	663.0	663.0	663.0	663.0	663.0	663.0	663.0	663.0	663.0	7956.00
Resonancia Magnética Nuclear	320.0	320.0	320.0	320.0	320.0	320.0	320.0	320.0	320.0	320.0	320.0	3840.00
Anatomía Patológica												
Citologías Cérvico Vaginales Leídas	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	0.00
Biopsias Cuello Uterino	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	360.00
Biopsias Mama	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	180.00
Biopsias Otras partes del cuerpo	670.0	670.0	670.0	670.0	670.0	670.0	670.0	670.0	670.0	670.0	670.0	8040.00
Otros Procedimientos Diagnósticos												
Colposcopias	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	0.00
Ecocardiogramas	208.0	208.0	208.0	208.0	208.0	208.0	208.0	208.0	208.0	208.0	208.0	2496.00
Electrocardiogramas	837.0	837.0	837.0	837.0	837.0	837.0	837.0	837.0	837.0	837.0	837.0	10044.00
Electroencefalogramas	187.0	187.0	187.0	187.0	187.0	187.0	187.0	187.0	187.0	187.0	187.0	2244.00
Endoscopias	31.0	31.0	31.0	31.0	31.0	31.0	31.0	31.0	31.0	31.0	31.0	3732.00
Espirometrías	250.0	250.0	250.0	250.0	250.0	250.0	250.0	250.0	250.0	250.0	250.0	3000.00
Pruebas de Esfuerzo	33.0	33.0	33.0	33.0	33.0	33.0	33.0	33.0	33.0	33.0	33.0	396.00
Pruebas de HOLTHER	102.0	102.0	102.0	102.0	102.0	102.0	102.0	102.0	102.0	102.0	102.0	1224.00
Tratamiento y Rehabilitación												
Cirugía Menor	503.0	503.0	503.0	503.0	503.0	503.0	503.0	503.0	503.0	503.0	503.0	6036.00
Dialisis Peritoneal	2022.0	2022.0	2022.0	2022.0	2022.0	2022.0	2022.0	2022.0	2022.0	2022.0	2022.0	24264.00
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	2310.0	2310.0	2310.0	2310.0	2310.0	2310.0	2310.0	2310.0	2310.0	2310.0	2310.0	27720.00
Hemodialisis	1917.0	1917.0	1917.0	1917.0	1917.0	1917.0	1917.0	1917.0	1917.0	1917.0	1917.0	23004.00
Inhaloterapias	2520.0	2520.0	2520.0	2520.0	2520.0	2520.0	2520.0	2520.0	2520.0	2520.0	2520.0	30240.00
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	4471.0	4471.0	4471.0	4471.0	4471.0	4471.0	4471.0	4471.0	4471.0	4471.0	4471.0	536532.00
Recetas Dispensadas de Hospitalización	60200.0	60200.0	60200.0	60200.0	60200.0	60200.0	60200.0	60200.0	60200.0	60200.0	60200.0	722400.00
Terapias Respiratorias	7821.0	7821.0	7821.0	7821.0	7821.0	7821.0	7821.0	7821.0	7821.0	7821.0	7821.0	93852.00
Trabajo Social												
Casos Atendidos	7382.0	7382.0	7382.0	7382.0	7382.0	7382.0	7382.0	7382.0	7382.0	7382.0	7382.0	88584.00

Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													
<b>Hematología</b>													
Consulta Externa	8205.0	8205.0	8205.0	8205.0	8205.0	8205.0	8205.0	8205.0	8205.0	8205.0	8205.0	8205.0	98460.0
Hospitalización	12675.0	12675.0	12675.0	12675.0	12675.0	12675.0	12675.0	12675.0	12675.0	12675.0	12675.0	12675.0	152100.0
Emergencia	10600.0	10600.0	10600.0	10600.0	10600.0	10600.0	10600.0	10600.0	10600.0	10600.0	10600.0	10600.0	127200.0
Referido / Otros	2910.0	2910.0	2910.0	2910.0	2910.0	2910.0	2910.0	2910.0	2910.0	2910.0	2910.0	2910.0	34920.0
<b>Inmunología</b>													
Consulta Externa	1800.0	1800.0	1800.0	1800.0	1800.0	1800.0	1800.0	1800.0	1800.0	1800.0	1800.0	1800.0	21600.0
Hospitalización	800.0	800.0	800.0	800.0	800.0	800.0	800.0	800.0	800.0	800.0	800.0	800.0	9600.0
Emergencia	600.0	600.0	600.0	600.0	600.0	600.0	600.0	600.0	600.0	600.0	600.0	600.0	7200.0
Referido / Otros	800.0	800.0	800.0	800.0	800.0	800.0	800.0	800.0	800.0	800.0	800.0	800.0	9600.0
<b>Bacteriología</b>													
Consulta Externa	375.0	375.0	375.0	375.0	375.0	375.0	375.0	375.0	375.0	375.0	375.0	375.0	4500.0
Hospitalización	2354.0	2354.0	2354.0	2354.0	2354.0	2354.0	2354.0	2354.0	2354.0	2354.0	2354.0	2354.0	28248.0
Emergencia	524.0	524.0	524.0	524.0	524.0	524.0	524.0	524.0	524.0	524.0	524.0	524.0	6288.0
Referido / Otros	384.0	384.0	384.0	384.0	384.0	384.0	384.0	384.0	384.0	384.0	384.0	384.0	4608.0
<b>Parasitología</b>													
Consulta Externa	131.0	131.0	131.0	131.0	131.0	131.0	131.0	131.0	131.0	131.0	131.0	131.0	1572.0
Hospitalización	84.0	84.0	84.0	84.0	84.0	84.0	84.0	84.0	84.0	84.0	84.0	84.0	1008.0
Emergencia	29.0	29.0	29.0	29.0	29.0	29.0	29.0	29.0	29.0	29.0	29.0	29.0	348.0
Referido / Otros	52.0	52.0	52.0	52.0	52.0	52.0	52.0	52.0	52.0	52.0	52.0	52.0	624.0
<b>Bioquímica</b>													
Consulta Externa	21630.0	21630.0	21630.0	21630.0	21630.0	21630.0	21630.0	21630.0	21630.0	21630.0	21630.0	21630.0	259560.0
Hospitalización	29980.0	29980.0	29980.0	29980.0	29980.0	29980.0	29980.0	29980.0	29980.0	29980.0	29980.0	29980.0	359760.0
Emergencia	26665.0	26665.0	26665.0	26665.0	26665.0	26665.0	26665.0	26665.0	26665.0	26665.0	26665.0	26665.0	319980.0
Referido / Otros	4875.0	4875.0	4875.0	4875.0	4875.0	4875.0	4875.0	4875.0	4875.0	4875.0	4875.0	4875.0	58500.0
<b>Banco de Sangre</b>													
Consulta Externa	409.0	409.0	409.0	409.0	409.0	409.0	409.0	409.0	409.0	409.0	409.0	409.0	4908.0
Hospitalización	7135.0	7135.0	7135.0	7135.0	7135.0	7135.0	7135.0	7135.0	7135.0	7135.0	7135.0	7135.0	85620.0
Emergencia	150.0	150.0	150.0	150.0	150.0	150.0	150.0	150.0	150.0	150.0	150.0	150.0	1800.0
Referido / Otros	854.0	854.0	854.0	854.0	854.0	854.0	854.0	854.0	854.0	854.0	854.0	854.0	10248.0
<b>Urianálisis</b>													
Consulta Externa	1495.0	1495.0	1495.0	1495.0	1495.0	1495.0	1495.0	1495.0	1495.0	1495.0	1495.0	1495.0	17940.0
Hospitalización	560.0	560.0	560.0	560.0	560.0	560.0	560.0	560.0	560.0	560.0	560.0	560.0	6720.0
Emergencia	667.0	667.0	667.0	667.0	667.0	667.0	667.0	667.0	667.0	667.0	667.0	667.0	8004.0
Referido / Otros	124.0	124.0	124.0	124.0	124.0	124.0	124.0	124.0	124.0	124.0	124.0	124.0	1488.0
<b>Servicios Generales</b>													
<b>Alimentación y Dietas</b>													
<b>Hospitalización</b>													
Medicina	11607.0	11607.0	11607.0	11607.0	11607.0	11607.0	11607.0	11607.0	11607.0	11607.0	11607.0	11607.0	139284.0
Cirugía	10620.0	10620.0	10620.0	10620.0	10620.0	10620.0	10620.0	10620.0	10620.0	10620.0	10620.0	10620.0	127440.0
Otros (Convenios)	387.0	387.0	387.0	387.0	387.0	387.0	387.0	387.0	387.0	387.0	387.0	387.0	4644.0
<b>Lavandería</b>													
<b>Hospitalización</b>													
Medicina	47339.0	47339.0	47339.0	47339.0	47339.0	47339.0	47339.0	47339.0	47339.0	47339.0	47339.0	47339.0	568068.0
Cirugía	71795.0	71795.0	71795.0	71795.0	71795.0	71795.0	71795.0	71795.0	71795.0	71795.0	71795.0	71795.0	861540.0
Otros (Convenios)	3474.0	3474.0	3474.0	3474.0	3474.0	3474.0	3474.0	3474.0	3474.0	3474.0	3474.0	3474.0	41688.0
<b>Consulta</b>													
Consulta Médica General	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consulta Médica Especializada	2061.0	2061.0	2061.0	2061.0	2061.0	2061.0	2061.0	2061.0	2061.0	2061.0	2061.0	2061.0	24732.0
<b>Emergencias</b>													
Emergencias	8567.0	8567.0	8567.0	8567.0	8567.0	8567.0	8567.0	8567.0	8567.0	8567.0	8567.0	8567.0	102804.0
<b>Mantenimiento Preventivo</b>													
Números de Orden	102.50	102.50	102.50	102.50	102.50	102.50	102.50	102.50	102.50	102.50	102.50	102.50	1230.0
<b>Transporte</b>													
Kilómetros Recorridos	9979.0	9979.0	9979.0	9979.0	9979.0	9979.0	9979.0	9979.0	9979.0	9979.0	9979.0	9979.0	119748.0

Fuente de Datos: SPME

**MINISTERIO DE SALUD**  
**HOSPITAL NACIONAL ROSALES**  
**EVALUACIÓN DE INDICADORES DE RESULTADOS EN RISS**

**ANEXO 6**

INDICADORES	FORMULA	RESULTADOS 2016											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	Número de muertes maternas			1			1			1			1
9	Número de muertes por tumores y neoplasias (C00.0 - D09.9)	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
10	Número de muertes por insuficiencia renal crónica (N18.0 - N18.9)	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
11	Número de defunciones por hipertensión arterial esencial (I10)	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
12	Número de muertes por Diabetes mellitus (E10 - E14)	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
13	Número de muertes por lesiones de causa externa debida a accidentes de tránsito (V01-V89.9)	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14

**MINISTERIO DE SALUD**

**Plan Operativo Anual**

Año 2016

**ANEXO 7: Compromisos para el cumplimiento de resultados no alcanzados**

Hospital: HOSPITAL NACIONAL ROSALES

Período evaluado: 2015

Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (qué fecha)	Responsable
Se esperaba un abastecimiento del 85%, el cual se logró; sin embargo hubo desabastecimiento intermitente en algunas especialidades	Además del retraso en procesos de adquisición, el presupuesto fue insuficiente para cubrir el 100% de las necesidades.	Agilizar la gestión de adquisiciones y redistribución por rubros del presupuesto asignado.	Primer quincena de abril de 2016	UACI del MINSAL y del HNR.
Se esperaba mejorar la comodidad de usuario; sin embargo no se logró remodelar dos salas de las seis proyectadas	incumplimiento de contrato por parte de la empresa constructora	Recontratación de servicios	Primer quincena de abril de 2016	UACI del MINSAL y del HNR.
Se esperaba optimizar la utilización de las camas hospitalarias y aunque hubo una disminución en la estancia hospitalaria, aun no se cumple con los estándares.	El proyecto de Remodelación de seis salas de Hospitalización y los pasillo afectó la utilización de las salas de operaciones para cirugía electiva.	El proyecto se fortalecerá la Cirugía Mayor electiva.	durante el mes de Abril	Jefaturas de Departamento de Medicina y Cirugía.
Se esperaba disminuir la espera en la consulta médica especializada de primera vez. Sin embargo, esta se mantuvo en 108 días	La reestructuración de la Consulta médica no ha sido aplicada a todas las Especialidades.	Se aplicará a todas las especialidades	Al finalizar el 2016	Jefaturas de Departamento de Medicina, Cirugía, jefes de especialidades y jefe de Consulta

Firma (Responsable de la Dependencia)

Fecha de elaboración