



MINISTERIO
DE SALUD

Hospital Nacional “Enfermera Angélica Vidal de Najarro”,
de San Bartolo.

Plan Anual Operativo 2025

San Salvador, octubre de 2024



Contenido

Datos generales del hospital	2
Denominación, Naturaleza y Funciones.....	3
Introducción	4
Diagnóstico Situacional del Hospital y su entorno.....	5
Priorización de Problemas.....	49
Programación de actividades de Gestión.....	56
Valoración riesgo.....	60
Programación de actividades asistenciales.....	65

Datos generales del hospital

Nombre del Hospital	Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador.
Dirección:	Boulevard San Bartolo y Calle Meléndez, contiguo a Zona Franca, San Bartolo, Ilopango
Teléfono:	2201 - 3100 / 2201 - 0004
Fax:	---
E-mail:	direccionhnsb@salud.gob.sv
Nombre del director	Dr. Guillermo Camacho Arévalo.
Fecha de aprobación de la POA	20 de octubre de 2024.



Dr. Guillermo Antonio Camacho Arévalo
Director Hospital Nacional "Enfermera
Angélica Vidal de Najarro",
San Bartolo, San Salvador.



Dra. Martha Jeannette Estrada de Loewner
Directora Nacional de Hospitales
Ministerio de Salud

Denominación, Naturaleza y Funciones.

MINISTERIO DE SALUD
Plan Anual Operativo Hospitalario
Año 2025

Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital

HOSPITAL	<i>HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.</i>	
MISIÓN	Somos el Hospital Básico de Segundo Nivel "Enfermera Angélica Vidal de Najarro, San Bartolo", que vela por el funcionamiento efectivo a nivel técnico, administrativo y financiero que permita la satisfacción de la población en sus requerimientos de salud.	
VISIÓN	Ser la Institución que conduzca y asegure el Modelo de Gestión de servicios médicos hospitalarios sostenibles, equitativos, eficientes y transparentes, logrando la satisfacción de las necesidades en salud de la población usuaria de las RIIS.	
OBJETIVO GENERAL	Brindar atención médica de segundo nivel a la población bajo nuestra responsabilidad, manteniendo o mejorando los parámetros de calidad definidos por el Ministerio de Salud.	
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Conducir la gestión técnica/administrativa del Hospital, coordinando con la Dirección Nacional de Hospitales y otras instituciones relacionadas.
	2	Asesorar técnicamente a los miembros que conforman las Jefaturas del Hospital, en lo Relacionado a la gestión de calidad.
	3	Desarrollar e implementar sistemas modernos de gestión hospitalaria, a través de mecanismos de coordinación e integración con el Primer nivel de atención a través del funcionamiento en RIIS.
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Brindar atención médica a la población realizando actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación mediante servicios de emergencia, ambulatorios y de hospitalización, y podrá recibir o referir pacientes a otras instituciones, bajo el Sistema de referencia, retorno e interconsulta, con el propósito de realizar estudios diagnósticos u ofrecer terapéutica de acuerdo a su enfermedad y necesidad de complejidad en la atención hospitalaria, a partir de la categorización del servicio.
	2	Desarrollar actividades de promoción y educación en salud, dirigidas a los trabajadores, estudiantes, usuarios, acompañantes y visitantes.
	3	Contribuir de forma integrada con las demás instituciones del Sistema Nacional de Salud, con el funcionamiento efectivo en RIIS, para mantener la salud de la población de su área de responsabilidad.
	4	Coordinar con el resto de Hospitales nacionales y el Primer nivel de atención sobre la aplicación de los Lineamientos técnicos para la referencia, retorno e interconsulta en las RIIS, apoyo e intercambio de recursos, capacitaciones y soporte técnico.
	5	Rendición de cuentas a la población en general, en atención al servicio de salud brindado, así como las actividades indispensables para la mejora en la transparencia y la eficiencia de los procesos.
	6	Realizar la vigilancia y el control epidemiológico del medio intrahospitalario y su entorno, así como alertar a los niveles correspondientes y participar en el manejo de las situaciones epidemiológicas detectadas.
	7	Preparar de forma permanente a su personal y a las instalaciones de acuerdo a las medidas previstas en los planes de desastres, emergencias y contingencias, según instrumentos técnicos jurídicos, por el Comité respectivo
	8	Contar con un Plan Operativo Anual, el cual debe ser dinámico, en virtud de como varía la salud y sus determinantes en el territorio, indicadores de gestión, debe establecer metas realistas y alcanzables.
	9	Ejercer una gestión administrativa y financiera eficiente y transparente.
	10	Las demás establecidas por otros instrumentos técnicos jurídicos.

Fuente: Manual de Organización y Funcionamiento

Introducción

Con la finalidad de asegurar el acceso y la cobertura universal en salud, la Dirección del Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, San Bartolo, con énfasis en la calidad de atención de la población de responsabilidad en todas las etapas del ciclo de vida, ha elaborado el *presente Plan Operativo Anual para el año 2025*, el cual fortalecerá la toma de decisiones encaminadas al establecimiento de un ordenamiento racional de actividades y recursos, ya que se han diseñado y establecido metas y actividades de intervención que se traduzcan en resultados que aseguren la atención al usuario bajo criterios de calidad, eficacia, eficiencia, seguridad en la atención, y uso transparente de los recursos destinados para la salud de la población.

La presente planificación se realizó bajo mecanismos de participación y concertación del personal institucional vinculado, de tal manera de cumplir con el Reglamento de las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del Hospital, publicadas en el Diario Oficial No. 179, Tomo No. 436 del lunes 26 de septiembre del 2022 el cual permite uniformizar criterios, conceptos, herramientas y procesos orientados al logro de los objetivos y metas propuestas con corresponsabilidad compartidas entre todo el personal involucrado.

El presente documento está estructurado bajo las instrucciones para la Formulación de los Planes Operativos Anuales 2025 en Hospitales Nacionales del segundo y tercer nivel de atención del MINSAL dado por la Dirección de Planificación.

Diagnóstico Situacional del Hospital y su entorno.

Análisis de la demanda.

Características de la población.

El Hospital Nacional “Enfermera Angélica Vidal de Najarro”, de San Bartolo, como una Institución de 2º. Nivel de atención, está al momento categorizado como *categoría I*, se encuentra ubicado en el municipio de Ilopango, siendo actualmente centro de referencia de los establecimientos de la RIIS Oriente del Distrito Este de San Salvador: Unidad de Salud de Santa Lucía, Altavista e Ilopango en el municipio de Ilopango, y las Unidades de San Martín y Tonacatepeque, ubicadas en los municipios del mismo nombre.

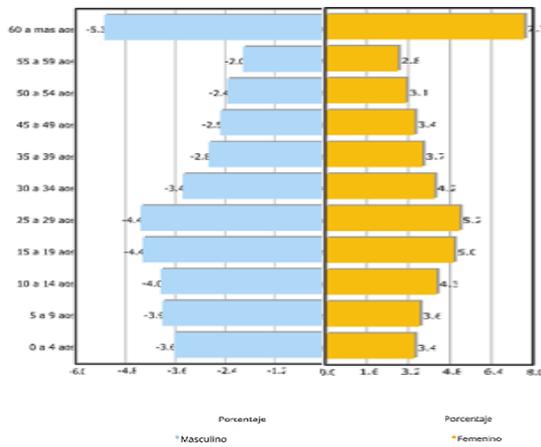
El Hospital se encuentra ubicado en el municipio de Ilopango, que tiene una extensión de 34.63 Km², y está limitado de la siguiente forma: al norte, por los municipios de Tonacatepeque y San Martín; al este, por el lago de Ilopango; al sur, por los municipios de Santiago Texacuangos y Santo Tomás; y al oeste, por el municipio de Soyapango. Se encuentra ubicado entre las coordenadas geográficas 13º 42'42.1" N y 89º05'51.6W.

Como establecimiento de salud, el Hospital San Bartolo se enfrenta a una serie de factores de riesgo que influyen en la problemática de salud, desde su ubicación geográfica en una zona de alta circulación vehicular donde ocurren frecuentes accidentes de tránsito, comunidades con alta peligrosidad delincriminal, existencia de grandes áreas de concentración habitacional, lo cual se demuestra con el incremento notable en la demanda de atención en las diferentes áreas y servicios de la institución, volviéndose un hospital con limitaciones en infraestructura física que cuenta con más de 45 años de construcción, y en la insuficiente plantilla de recursos humanos para garantizar la provisión de servicios con calidad óptima en situaciones no pandémicas. De acuerdo con proyecciones de población, el Hospital de San Bartolo espera atender una población de 319,019 habitantes. El 53.7 % (169,724) de la población es femenina y el 46.3% (146,295) es masculina. Con la nueva organización Geopolítica en El Salvador, se experimentó un incremento de la población asignada al Hospital San Bartolo con respecto a años anteriores.

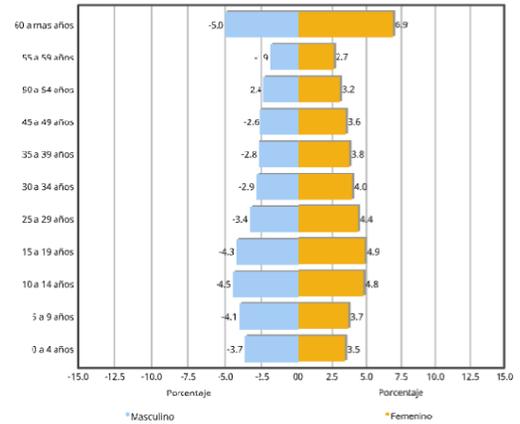
Se evidencia una tendencia al crecimiento de la población mayores de 60 años hasta en un 5.3%, en la población masculina y 7.7% en la población femenina, permaneciendo en igual porcentaje de crecimiento para el resto de los grupos etarios. Visualizar los gráficos siguientes:



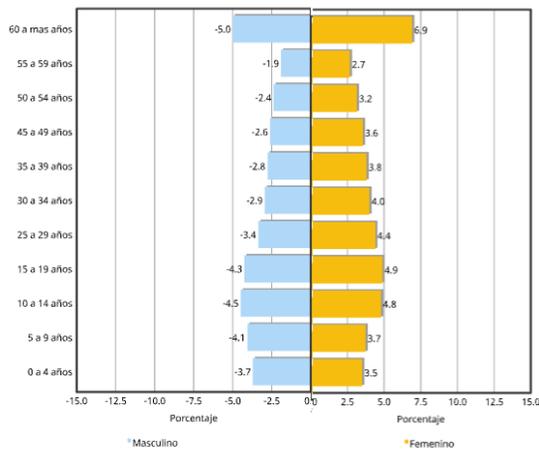
2025



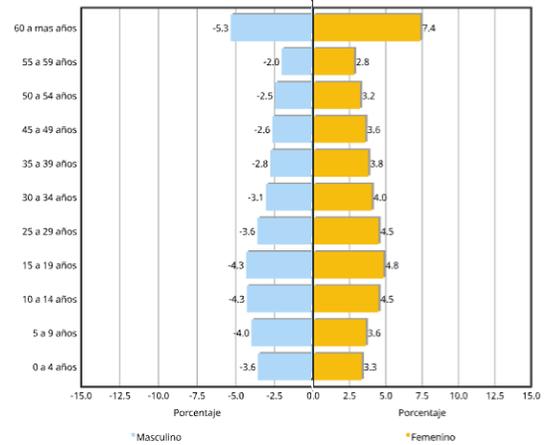
2024



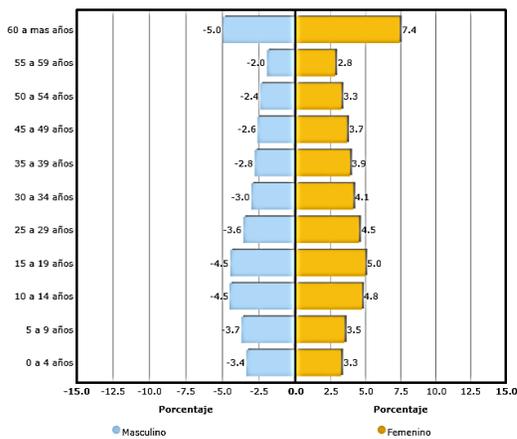
2023



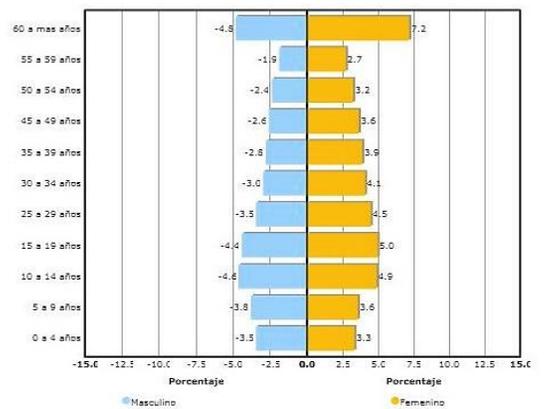
2022



2021



2020



La proporción poblacional de San Salvador, que es responsabilidad el Hospital Nacional San Bartolo, y que cuenta con el beneficio de aseguramiento público es aproximadamente del 60.3% y el 39.7% es atendido por el ISSS:

Depto San Salvador	122,036	129,377	251,413	%
Tonacatepeque	14338	14836	29174	11.6
San Martín	16166	16564	32730	13.0
Ilopango	31317	32277	63594	25.3
% PROMEDIO PARA SAN BARTOLO	61,821	63,677	125,498	25.3

FUENTE: POBLACIÓN DE LA REGIÓN PARA 2024

Situación de Salud.

Comportamiento de la demanda en la atención de partos.

A través de los últimos años la tendencia de los partos ha sido a disminuir, como se observa en la tabla siguiente:

AÑO	TOTAL DE PARTOS	PARTOS VAGINALES	PARTOS POR CESÁREA	INDICE DE CESÁREA
2019	1,293	929	364	28.15%
2020	1,551	950	601	38.75%
2021	1,367	659	708	51.79%
2022	1,051	569	482	45.86%
2023	813	453	360	44.28%
2024	858	504	354	41.26%

Fuente: SPM E. Proyeccion 2024 con base a producción enero a junio 2024.

Para el presente año se hizo un prorrateo del del primer semestre, de la producción que se espera hacer hasta diciembre, esperándose atender un aproximado de 858 partos, siendo el 41.26% (354) por vía abdominal y el 58.41% vía vaginal (504).

El porcentaje de cesáreas ha sufrido fluctuaciones variables de rangos cortos durante estos últimos años, fuera del valor normado. Sin embargo, a partir del año 2021 se incrementó notablemente los partos vía abdominal, determinándose que se recibieron referencias para cesáreas de otros hospitales ya que se cuenta con la fortaleza de tener médicos especialistas las 24 horas.

Durante este año se tuvo la renuncia de un recurso de 8 horas de ginecobstetricia, afectando la consulta externa y otras actividades ambulatorias y de hospitalización.

Análisis de la Morbilidad y Mortalidad de enero a septiembre del año 2024.

▪ Morbilidad del egreso hospitalario.

De enero a septiembre del 2024, se han efectuado 4,700 egresos, siendo 202 egresos menos comparado al mismo período del año 2023(4,902 egresos).

La primera causa de egresos ha sido el Parto único espontáneo, presentación cefálica de vértice (O80.0) con el 8% (368 egresos) de todos los egresos y en cuarto lugar aparecen el trabajo de parto y parto complicado con el 3% (129 egresos). Para el año 2023 el Parto único espontáneo, presentación cefálica de vértice (O80.0) fue también la primera causa de egreso (344 egresos).

En segundo lugar, están: Otras apendicitis agudas, y las no especificadas (K35.8) con el 4% (209) de los egresos, al igual que el año 2023 (307 egresos) con el 6% de todas las causas.

Los egresos por Dengue ocuparon el tercer lugar con el 4% de egresos del total (190), y en el año 2023 esta patología no apareció entre las primeras causas de egresos.

En quinto lugar, se presentaron las Diarreas y gastroenteritis con 128 egresos (3%) y en el año 2023 ocuparon el octavo lugar con 91 egresos (2%).

La Diabetes Mellitus ocupó el sexto lugar con el 2% (115 egresos), y con 887 días de estancias, siendo esta patología la que ocupó mayores días de permanencia hospitalaria que el resto de las patologías y que el año 2023 no apareció entre las diez primeras causas.

Para este año 2024, las Neumonía, no especificada (J18.9) ocupó el séptimo lugar de causas de egreso con el 2% (114 egresos), representado el 6% de todas las causas de egresos y para el año 2023 ocupó el décimo lugar con 68 egresos.

En octavo lugar se presentaron las infecciones de vías urinarias con 105 egresos (2%) y para el año 2023, de enero a septiembre ocupó el sexto lugar con 99 egresos (2%), además en el 2024 en noveno lugar se presentó el feto y recién nacido afectado por enfermedades renales y de las vías urinarias de la madre con 87 egresos (2%).

En décimo lugar están la atención materna por cicatriz uterina debida a la cirugía previa (O34.2) con 66 egresos, estando para el año 2023 en noveno lugar con 81 egresos.

En el resto de los egresos se observa patologías con porcentajes de incidencia menor del 1% pero están dentro del 68% de las demás causas, como se observa en la tabla siguiente:

Lista de Morbilidad por Causas Específicas por Sexo
Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL
Período del 01/01/2024 al 30/09/2024
Hospital Nacional Ilopango SS "Enfermera Angélica Vidal de Najarro"

Grupo de causas	Egresos	Días Estancia	%
Parto único espontáneo, presentación cefálica de vértice (O80.0)	368	691	8%
Otras apendicitis agudas, y las no especificadas (K35.8)	209	361	4%
Dengue con datos de alarma (Con signos de alarma)	190	539	4%
Trabajo de parto y parto complicados por otras evidencias de sufrimiento fetal (O68.8)	129	379	3%
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	128	353	3%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas (E11.5)	115	887	2%
Neumonía, no especificada (J18.9)	114	403	2%
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	105	433	2%
Feto y recién nacido afectados por enfermedades renales y de las vías urinarias de la madre (P00.1)	87	333	2%
Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa (O34.2)	66	168	1%
Demás causas	3189	11,320	68%
Totales	4700	15,867	100%

Fuente: SIMMOW

▪ **Morbilidad de la Consulta externa.**

De enero a septiembre del año 2024, se brindaron 29,013 consultas en el área de la consulta externa, incrementándose en 2,150 consultas con respecto al año anterior (26,863); siendo para este año el 69.6% (20,207) del sexo femenino, y el 30.4% (8,806) del sexo masculino.

Como primera causa de consulta en el área de la consulta externa, está la Hipertensión esencial (primaria I10) con 2,368 consultas, ocupando el 8% del total de la consulta, y para el año 2023 y con 2,370, ocupando en este período el segundo lugar.

Los Trastorno de ansiedad generalizada (F41.1) ocupan el segundo lugar con el 5% (1,315 consultas) y en el año 2023 ocupó el cuarto lugar con 1,135 consultas (4%).

Para el año 2024, el tercer lugar, lo ocupó la Diabetes mellitus no insulino dependiente, con otras complicaciones especificadas (E11.6) con el 4% (1,185 consultas) del total de consultas y para el año pasado ocupó el primer lugar (2,370 consultas), además en este año 2024, las Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9) y Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas (E11.5) ocuparon el cuarto y sexto lugar con 1065 y 567 consultas respectivamente.

En quinto lugar, se encontró el Estado de infección asintomática por el virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] (Z21) con 1,051 consultas (4%), para el año pasado ocupó el tercer lugar con 1,221 consultas.

La Obesidad debida a exceso de calorías (E66.0) con 567 consultas ocupó el séptimo lugar con el 2% para este año y el año 2023 ocupó el noveno lugar con 540 consultas.

Las consultas por Hipotiroidismo, no especificado (E03.9) ocupan el octavo lugar con 470 consultas (2%) y el año pasado ocupó el séptimo lugar con 621 consultas.

Para este año aparece por primera vez como noveno lugar de consulta la Atención preparatoria para tratamiento subsecuente, no clasificado en otra parte (Z51.4) con 464 consultas (2%) brindadas por un médico internista al realizar las evaluaciones preoperatorias.

También por primera vez aparece en décimo lugar la consulta por Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis (K80.2) con 432 consultas (1%).

El 67% por otras causas ocupan menos del 1% del total de consultas, ver siguiente tabla:

Lista de Morbilidad por Causas Específicas por Sexo

--- Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL ---

Período del 01/01/2024 al 30/09/2024

Consulta Externa

Hospital Nacional Ilopango SS "Enfermera Angélica Vidal de Najarro"

Grupo de Causas	Consultas masculinas	Consultas femeninas	Total, Consultas	%
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	518	1,850	2368	8%
Trastorno de ansiedad generalizada (F41.1)	306	1,009	1315	5%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, con otras complicaciones especificadas (E11.6)	299	886	1185	4%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9)	296	769	1065	4%
Estado de infección asintomática por el virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] (Z21)	590	461	1051	4%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas (E11.5)	368	199	567	2%
Obesidad debida a exceso de calorías (E66.0)	89	478	567	2%
Hipotiroidismo, no especificado (E03.9)	43	427	470	2%
Atención preparatoria para tratamiento subsecuente, no clasificado en otra parte (Z51.4)	146	318	464	2%
Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis (K80.2)	57	375	432	1%
Demás causas	6,094	13,435	19529	67%
Totales	8,806	20,207	29013	100%

Fuente: SIMMOW

▪ **Morbilidad de la Consulta de emergencia.**

En la Unidad de Emergencia se brindaron 25,034 consultas de enero a septiembre del 2024, siendo 2,298 consulta más este año comparado con el mismo período del año 2023 (22,736). En el año 2024, el 59.3% fueron del sexo femenino y el resto son masculino (40.7%). En la morbilidad por causa específica, dentro de las atenciones que se han brindaron este año, está como primera causa la Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09) con el 6% (1,580) del total de consultas y esta fue la misma causa para el año 2023. En segundo lugar está el Dengue sin datos de alarma (sin signos de alarma) con 1,031 consultas, representando el 4% del total de consultas y que el año pasado no estuvo presente, sin embargo en cuarto lugar este año estuvo la Fiebre, no especificada (R50.9) con 886 consultas y el año pasado para el mismo período ocupó el décimo lugar. En tercer lugar se presentaron las Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0) con 1,005 consultas (4%) y el año 2023 ocupó el mismo lugar con 875 consultas. En quinto lugar de causa de consulta de emergencia para este año 2024 se presentó el Abdomen agudo (R10.0) con 834 consultas (3%) y para el año 2023 ocupó el según lugar con 923 consultas representando el 5% de todas las causas. La Rinofaringitis aguda [resfriado común] (J00) ocupó el sexto lugar con 696 consultas (3%) y el año pasado ocupó el cuarto lugar con 691 consultas. En séptimo lugar se presentó las consultas por Contracciones primarias inadecuadas (O62.0) con 567 atenciones (2%) y en el 2023 ocupó el mismo lugar con 447 consultas. En octavo lugar están las consultas por Hipertensión esencial (primaria) (I10) con 462 atenciones y en el año 2023 ocupó el sexto lugar con 478 consultas. En noveno lugar está el Lumbago no especificado (M54.5) con el 1% (357 consultas) y el año pasado ocupó el octavo lugar con 364 consultas. El 69% del resto de las consultas ocupan un porcentaje menor al 1%. Ver tabla siguiente:

Lista de Morbilidad por Causas Específicas por Sexo

--- Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL ---

Período del 01/01/2024 al 30/09/2024

Emergencia

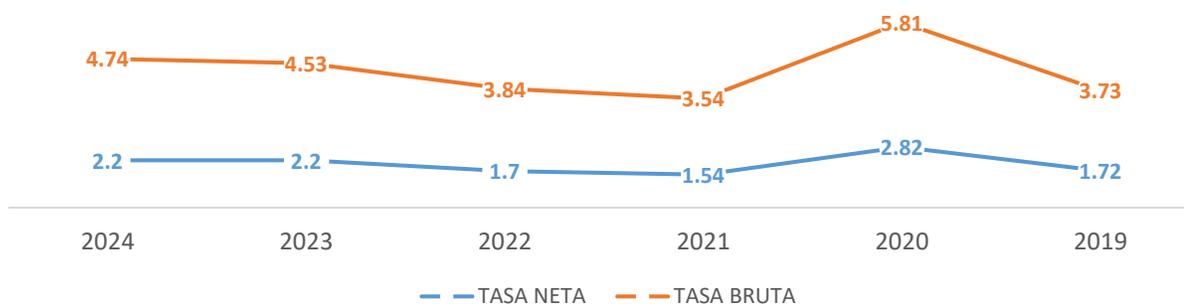
Hospital Nacional Ilopango SS "Enfermera Angélica Vidal de Najarro"

Grupo de Causas	Consultas masculinas	Consultas femeninas	Total, Consultas	%
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	720	860	1580	6%
Dengue sin datos de alarma (sin signos de alarma)	544	487	1031	4%
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	200	805	1005	4%
Fiebre, no especificada (R50.9)	456	430	886	4%
Abdomen agudo (R10.0)	294	540	834	3%
Rinofaringitis aguda [resfriado común] (J00)	366	330	696	3%
Contracciones primarias inadecuadas (O62.0)	0	567	567	2%
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	141	321	462	2%
Lumbago no especificado (M54.5)	149	208	357	1%
Hiperglicemia, no especificada (R73.9)	141	213	354	1%
Demás causas	7,186	10,076	17262	69%
Totales	10,197	14,837	25034	100%

Fuente: SIMMOW

▪ Mortalidad Neta y Bruta.

En los últimos años, la Tasa de Mortalidad Bruta y la Tasa de Mortalidad Neta Tasa han presentado una tendencia uniforme para ambos tipos de indicadores, a excepción del año 2020 que inició la epidemia por COVID 19, dónde ambas tasas sufrieron un incremento, como se puede observar en el gráfico siguiente:



Fuente: SIMMOW.

Del período enero a septiembre del 2024, ocurrieron 224 defunciones. Del total general de defunciones el 54% (121) fueron del sexo femenino y el 46% (103) fueron del sexo masculino. En el año 2023 ocurrieron igual cantidad de defunciones. De ese total el 50.4% fueron defunciones después de las 48 horas (113 muertes).

La Mortalidad Bruta para el período en evaluación se estima en un promedio de casi cinco (4.74) defunciones por 100 egresos y la Mortalidad Neta de un promedio de dos defunciones por 100 egresos (2.20).

Tasa bruta de mortalidad: causas de defunciones.

Para enero a septiembre, dentro de las causas de defunción, en primer lugar, está la Hipertensión esencial (primaria) (I10) con 20 defunciones que representa un 9% de todas las causas y fue el segundo lugar para el año 2023 con 12 defunciones. En segundo lugar, está la Cirrosis hepática alcohólica (K70.3) con 12 defunciones (5%) y fue el primer lugar de enero a septiembre del año 2023 con 17 defunciones.

En tercer lugar, está la Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones múltiples (E11.7) con 10 defunciones y un 4% de todas las causas, y para el año 2023 no aparece dentro de las primeras diez causas.

El cuarto lugar lo ocupan las defunciones por Otras neumonías bacterianas (J15.8) con 9 muertes con esta patología (4%), en el 2023 no aparece esta causa. En quinto lugar, están la Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada (J44.9) con 8 defunciones (4%) y en octavo lugar apareció la Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de las vías respiratorias inferiores (J44.0) con 6 defunciones (3%) y ambas patologías también no aparecieron el año pasado.

En sexto lugar estuvo la Septicemia, no especificada (A41.9) con 7 defunciones y el año pasado ocupó el cuarto lugar con 8 defunciones.

En séptimo lugar se presentó el Infarto agudo de miocardio, sin otra especificación (I21.9) con 6 defunciones (3%) y el año 2023 ocupó el sexto lugar.

En noveno lugar y décimo lugar lo ocuparon Otras cirrosis del hígado y las no especificadas (K74.6) y Hemorragia gastrointestinal, no especificada (K92.2) con 6 y 5 defunciones respectivamente.

El resto de las causas representan menos del 3% de todas las causas, como se observa en la tabla siguiente:

**Lista de Mortalidad por Causas Específicas por Sexo
Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL
Período del 01/01/2024 al 30/09/2024
Hospital Nacional Ilopango SS "Enfermera Angélica Vidal de Najarro"**

Grupo de causas	Masculino Muertes	Femenino Muertes	Total, Muertes	%
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	9	11	20	9%
Cirrosis hepática alcohólica (K70.3)	11	1	12	5%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones múltiples (E11.7)	2	8	10	4%
Otras neumonías bacterianas (J15.8)	3	6	9	4%
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada (J44.9)	2	6	8	4%
Septicemia, no especificada (A41.9)	1	6	7	3%
Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación (I21.9)	3	3	6	3%
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de las vías respiratorias inferiores (J44.0)	3	3	6	3%
Otras cirrosis del hígado y las no especificadas (K74.6)	3	3	6	3%
Hemorragia gastrointestinal, no especificada (K92.2)	5	0	5	2%
Demás causas	61	74	135	60%
Totales	103	121	224	100%

Fuente: SIMMOW

Tasa Neta de Mortalidad: Causas de defunciones.

Las defunciones que se presentaron después de las 48 horas de estancia hospitalaria fueron 113 entre enero a septiembre del 2024. Debido a limitantes del SIMMOW, se comparará el periodo de enero a junio del 2024 y al mismo período del año 2023, observándose que se mantuvieron en igual número de muertes para ambos años. Entre las causas de mortalidad para el año 2024, están:

Lista internacional de Mortalidad
Período del 01/01/2024 al 30/06/2024
Hospital Nacional Ilopango SS "Enfermera Angélica Vidal de Najarro"
Muertos después de 48 horas

Grupo de causas	URBANA Muertes	RURAL Muertes	TOTAL, Muertes	%
Diabetes Mellitus (E10-E14)	12	0	12	15%
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	9	0	9	12%
Enfermedades del hígado (K70-K76)	9	0	9	12%
Enfermedades hipertensivas (I10-I13)	9	0	9	12%
Neumonía (J12-J18)	6	0	6	8%
Insuficiencia renal (N17-N19)	5	0	5	6%
Septicemia (A40-A41)	4	1	5	6%
Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N20-N99)	2	1	3	4%
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	2	0	2	3%
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana VIH (B20-B24)	1	1	2	3%
Demás causas	16	0	16	21%
Totales	75	3	78	100%

Fuente: SIMMOW

está Diabetes Mellitus (E10-E14) con 12 defunciones representando el 15%, y para el año pasado ocupó el tercer lugar con 8 defunciones.

El segundo lugar lo ocupó las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47) con 9 defunciones que corresponden al 12% de todas las causas y en el año 2023 ocupó el quinto lugar con 5 defunciones. En tercer lugar, están las Enfermedades del hígado (K70-K76) con 9 defunciones (12%) y el año 2023 ocupó el primer lugar con 11 defunciones.

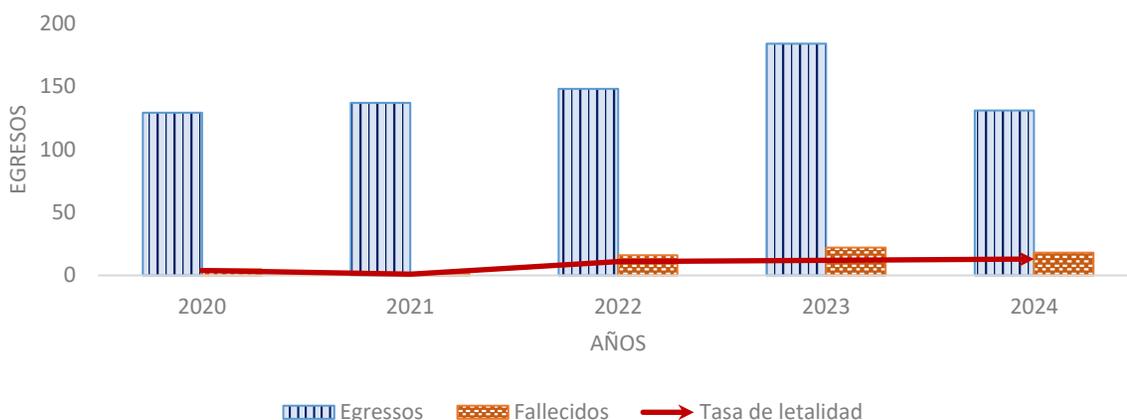
En cuarto lugar, se presentó las Enfermedades hipertensivas (I10-I13) con 9 defunciones (12%) y el quinto lugar las Neumonía (J12-J18) con 6 muertes (8%) y el año 2023 ocupó el segundo lugar con 10 defunciones. La Insuficiencia renal (N17-N19) ocupó el sexto lugar con 5 defunciones (6%) y el año 2023 ocupó el octavo lugar con 5 defunciones. El resto de las defunciones son menor número de casos, como se observó en la tabla anterior.

- **Análisis del comportamiento de las Enfermedades no transmisibles en los últimos cinco años (consulta de primera vez).**

Diabetes Mellitus.

Es una enfermedad crónico-degenerativa que presenta complicaciones en todos los sistemas del organismo, la causa más frecuente es vasculares periféricas, por lo que es importante tomar la cuenta el diagnóstico secundario; a la fecha se han notificado 131 egresos haciendo una comparación con años anteriores hay un aumento considerable de casos con respecto a dos años anteriores. La tasa de letalidad del 13%, debido a las complicaciones vasculares periféricas.

**Tendencia de egresos por Diabetes Mellitus por año,
Hospital Nacional San Bartolo, enero a junio 2024**

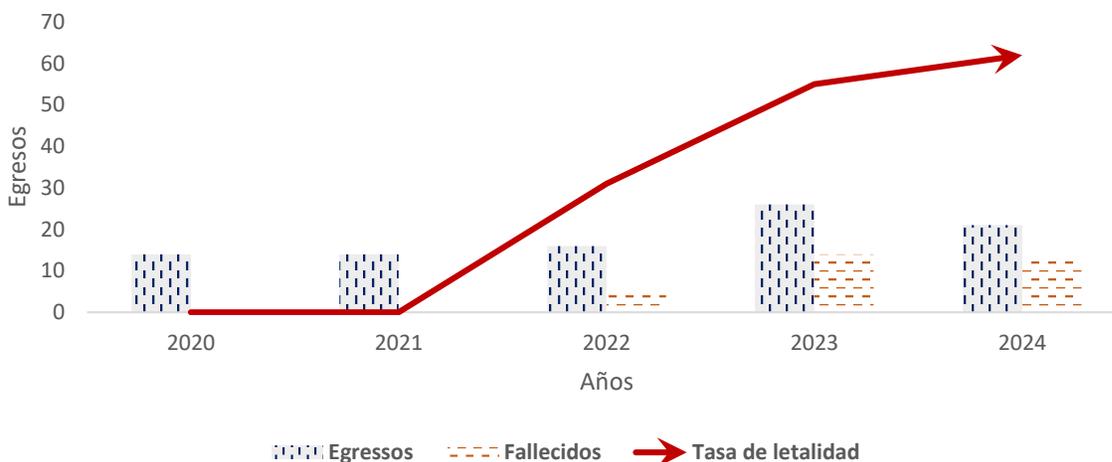


Fuente: SIMMOW, enero a junio, 2024

Hipertensión Arterial

La hipertensión arterial es un problema de salud, frecuentemente asintomática, manifestándose en varias ocasiones posterior en eventos cerebro vasculares, dejando secuelas incapacitantes o llevar hasta la muerte; al hacer una comparación con los años anteriores se ha observado un aumento de los egresos por esta causa, la HTA no refleja un problema como diagnóstico principal, siendo el diagnóstico secundario una parte importante, debido a que la atención hospitalaria se brinda por sus complicaciones, como ACV (accidente cerebro vascular) una de las más comunes, por lo que se ve aumentada la tasa de letalidad.

Tendencia de egresos por HTA por año, Hospital Nacional San Bartolo, enero a junio 2024

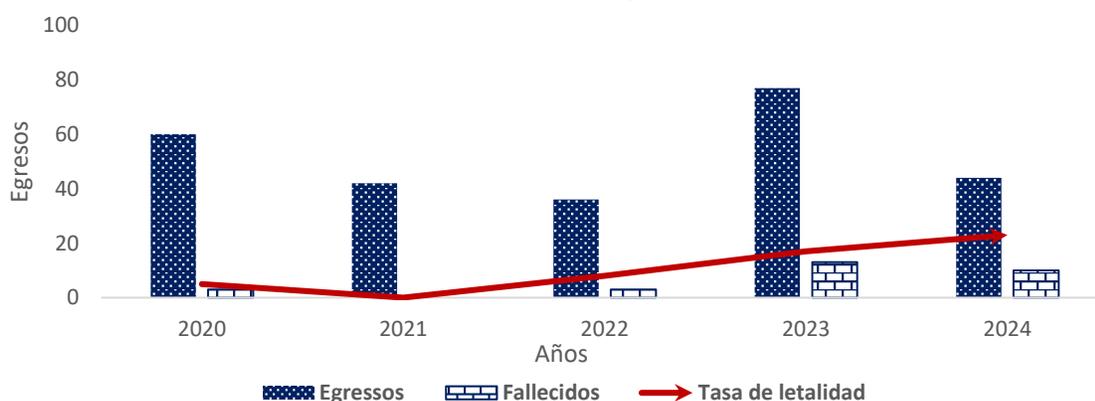


Fuente: SIMMOW, enero – junio, 2024

Enfermedad obstructiva crónica

La etiología de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica es multifactorial, es frecuente en los adultos mayores con factores de riesgo, además puede acompañarse de otras patologías que agudizan el cuadro y aumentan el riesgo de la vida del paciente; y eso se ve reflejado en lo que va del año en cuanto a los egresos hasta junio 2024 hay más de la mitad que en la misma fecha para el 2023 y la tasa de letalidad ha tenido un leve aumento en los últimos 5 años.

Tendencia de egresos por EPOC por año, Hospital Nacional San Bartolo, enero a junio 2024



Fuente: SIMMOW, enero a junio 2024

Insuficiencia renal crónica.

La enfermedad renal crónica del riñón, también llamada insuficiencia renal crónica, describe la pérdida gradual de la función renal. Cuando la enfermedad renal crónica alcanza una etapa avanzada, niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y los desechos pueden acumularse en el cuerpo. Debido a que el manejo de esta enfermedad en muchas ocasiones es en un hospital de 3 nivel.

Se ha podido observar en comparación con los años anteriores un leve descenso en los egresos hospitalarios, por el contrario, la tasa de letalidad en los últimos 5 años ha ido en ascenso desde el año 2021.

Tendencia de egresos por IRC por año, Hospital San Bartolo, enero a junio de 2024



Fuente: SIMMOW, enero a junio 2024.

Cáncer

Una característica definitoria del cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos.

Las neoplasias diagnosticadas en el hospital San Bartolo es Cáncer de Cérvix en sus diferentes estadios, sin embargo, las de origen gástrico, Colon, Prostático y u otras solamente se diagnostican como sospecha, debido que no hay disponibilidad de método diagnostico específico, por lo cual estos pacientes son referidos al nivel superior.

Tendencia de egresos por càncer por año, Hospital San Bartolo, enero a junio de 2024



Fuente: SIMMOW, enero a junio 2024.

Enfermedades Cardiovasculares.

En el SIMMOW no se encuentra datos sobre estas patologías.

- Tiempo de Espera durante el año 2024.

Consulta Externa especializada.

Para este año los tiempos de espera de algunas especialidades se incrementaron fuera del valor estandarizado, incluso mayor que los valores con que se finalizó el año anterior y se establecieron como meta, como se observa en la tabla siguiente:

Especialidad	Meta Programada 2024	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Promedio
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)								
Medicina Interna	24	29	23	20	29	30	31	27
Cirugía	24	30	27	23	31	36	39	31
Ginecología	74	56	36	32	23	21	15	31
Obstetricia	10	12	9	9	14	8	6	10
Pediatría	17	13	13	10	8	7	6	10
Psiquiatría	52	64	77	90	93	107	97	88

Fuente: SPME

Para el primer semestre del año 2024, de todas las especialidades de la Consulta Externa, el servicio de Pediatría está dentro del estandarizado y la meta establecida.

Al finalizar el mes de junio, la especialidad de Ginecología, debido al reforzamiento de las 6 horas ginecólogos a la semana presentó una mejoría de los tiempos de espera, pero en el futuro se espera que se incremente debido a la renuncia de la especialista.

El promedio de Medicina Interna está dentro del estándar, pero no la meta establecida, sin embargo, se observa una tendencia al incremento durante el mes de junio.

En Obstetricia la leve mejoría se debió a las 4 horas a la semana de especialista que se incrementó pero que se verá afectada también por la renuncia de la especialista en junio.

En Psiquiatría a pesar de que desde el año 2022 se incrementó las horas especialistas, la demanda se ha aumentado, por lo que para este año 2024 el tiempo de espera de la consulta de primera vez, se incrementado sobre el estándar con un promedio de 88 días y en junio llegó a 97 días.

Consulta por Emergencia.

El tiempo promedio de espera para la atención de la consulta de Emergencia en el Hospital Nacional de San Bartolo es de aproximadamente 14 minutos, siendo uniforme durante todo el período de evaluación, como se puede visualizar en el gráfico siguiente:



Fuente: Estándares de Calidad.

▪ **Tiempo de espera para ingreso hospitalario desde la Emergencia.**

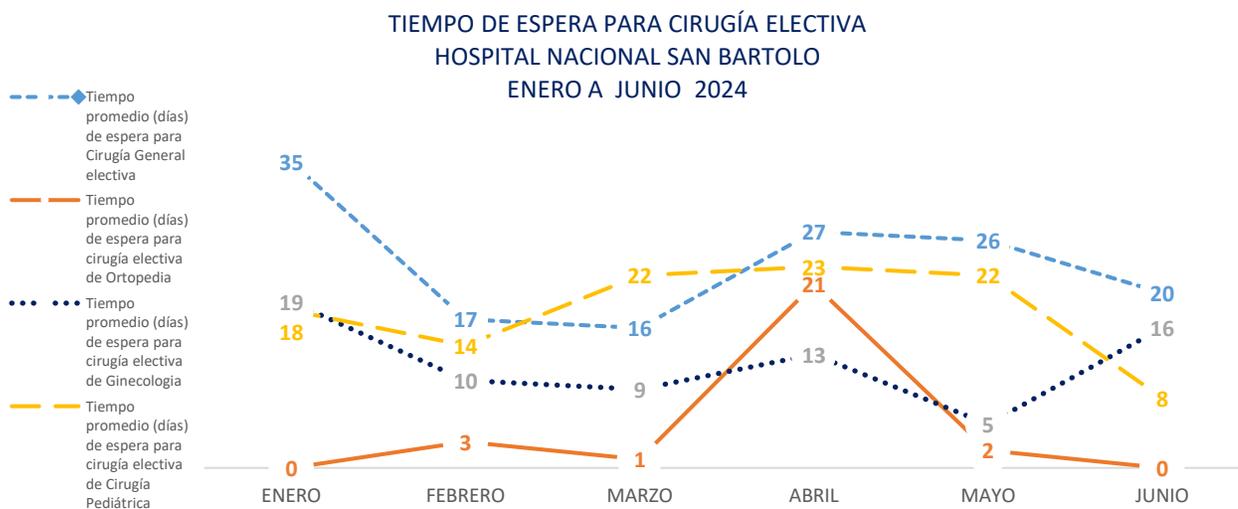
Durante el 2024 el tiempo promedio de espera para ingreso hospitalario fue de un promedio de 52 minutos, estando dentro de lo estandarizado durante el año, como se puede observar en el gráfico siguiente:



Fuente: SIINA.

▪ **Tiempo de espera para intervención quirúrgica electiva.**

Durante el transcurso del año de este año, hasta junio, el tiempo de espera de la cirugía electiva en general ha permanecido dentro de lo estandarizado, que es 60 días. En la especialidad de Cirugías Pediátrica a partir de junio renunció el médico especialista. Ver gráfico siguiente:



Fuente: SIINA.

ESTANDAR:60

- Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POA: enero a junio de 2024.

ATENCIÓN AMBULATORIA.

La meta de consulta la Consulta ambulatoria, está de acuerdo con los Lineamientos para la elaboración de los planes operativos anuales 2025 de hospitales del segundo y tercer nivel de atención y las horas reales disponibles para el presente año. Los resultados obtenidos en el cumplimiento de las metas se detallan en las tablas siguientes:

Actividades	Total Enero a Junio 2024			Total Enero a Junio 2023			Diferencia
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	
Consulta Externa Médica							
General							
Medicina General	4,080	3,824	94%	5,508	5,139	93%	-1,315
Especialidades							
Especialidades Básicas							
Medicina Interna	2,988	2,361	79%	3,264	2,384	73%	-23
Cirugía General	1,728	1,693	98%	2,280	1,900	83%	-207
Pediatría General	1,764	1,085	62%	1,464	946	65%	139
Ginecología	1,122	1,696	151%	1,956	1,000	51%	696
Obstetricia	1,506	1,638	109%	840	1,360	162%	278
Psiquiatría	1,020	1,597	157%	1,020	1,323	130%	274
Total de las Especialidades Básicas	10,128	10,070	99%	10,824	8,913	82%	1,157
Sub especialidades							
Sub especialidades de Cirugía							
Ortopedia	192	499	260%	648	599	92%	-100
Sub Especialidades de Pediatría							
Cirugía Pediátrica	486	290	60%	324	222	69%	68
Neonatología	408	181	44%	816	73	9%	108
Total de Sub Especialidades de Pediatría	894	471	53%	1140	295	26%	176
Total de Sub especialidades	1086	970	89%	1788	894	50%	76
TOTAL DE CONSULTA EXTERNA	15,294	14,864	97%	18,120	14,946	82%	-82
Emergencias							
De Medicina Interna							
Medicina Interna	300	85	28%	5,142	5,100	99%	-5,015
De Cirugía							
Cirugía General	4,248	4,871	115%	3,648	4,298	118%	573
Ortopedia	72	39	54%	198	34	17%	5
Total de Cirugía general	4,320	4,910	114%	3,846	4,332	113%	578
De Pediatría							
Cirugía Pediátrica	126	26	21%	72	149	207%	-123
Pediatría Gral.	300	738	246%	2,250	3,452	153%	-2,714
Total de Pediatría	426	764	179%	2,322	3,601	155%	-2,837
De Gineco-Obstetricia							
Ginecología	324	225	69%	324	469	145%	-244
Obstetricia	1,500	789	53%	1,548	1,628	105%	-839
Total de Gineco-Obstetricia	1824	1014	56%	1872	2097	112%	-1,083
TOTAL DE EMERGENCIAS	6,870	6,773	99%	13,182	15,130	115%	-8,357
Emergencia							
Emergencia/Consulta General	8,970	9,639	107%	No programado			
Externa Médica							
Clinica de Ulceras	1,224	655	54%		79		576
Dolor y cuidados paliativos	162	148	91%	351	342	97%	-194
Nutrición	1,020	1,121	110%	648	1,340	207%	-219
Programa de Atención Integral	1,632	1,119	69%	1,632	850	52%	269
Psicología	1,632	1,287	79%	2,652	1,296	49%	-9
TOTAL DE OTRAS ATENCIONES DE CONSULTA MÉDICA	3,018	1,922	64%	1,983	1,271	64%	651

Fuente: SPME

En consulta externa se logró el 97% (14,864) de la meta establecida (15,294), siendo 15 puntos porcentuales mayor que el año 2023 para el mismo período, donde se logró el 82% con 14,946 consultas; no obstante, se disminuyó en 82 consultas para este año se tiene 2.6 horas médicas diarias menos en la consulta externa este año 2024 (47.9 horas diarias) que el 2023 (50.5 horas diarias).

En la consulta general el cumplimiento fue 94% (3,824 consultas), especialidades básicas con el 99% (10,070 consultas) de cumplimiento, consultas de Subespecialidad de Cirugías con 260% ya que a partir del 28 de febrero inició el nuevo recurso de ortopedia de 4 horas, y las subespecialidades de Pediatría con el 53% (471 consultas). Con relación a otras atenciones médicas se logró el 64% (1,922 consultas), y para el año 2023 no se contaba con meta en la Clínica de úlceras.

En la consulta de Emergencia se logró el 99% (6,773 consultas) en las especialidades médicas básicas y el 107% (9,639 consultas) en la consulta general en la Emergencia, que comprende la consulta de médico general que están en las áreas de Ginecología con el 9.8% (946 consultas), Medicina Interna con el 57.84% (5,575 consultas) y Pediatría con el 32.85% (3,118 consultas) ya que a partir del mes de julio del año 2023 se separó por primera vez, la producción de consulta general de los médicos especialistas.

HOSPITALIZACIÓN Y ACTIVIDAD QUIRURGICA

De la meta total programada para los egresos hospitalarios (4,014 egresos), se cumplió aproximadamente el 75% (3,010 egresos), siendo 7 puntos porcentuales menor que el año pasado, y con 246 egresos menos este año comparado para el mismo período del año 2023 que fueron 3,256 egresos. Se presentó del 59% de porcentaje de ocupación como institución, con 3.4 días como promedio de estancia, con una rotación de cama de 33 egresos por cama y un índice de sustitución de 2.17 días. A nivel individual, los indicadores de utilización de recursos variaron de la forma siguiente:

Especialidades	2024			
	%Ocup.	Prom. Días estancia	Indice rotación	Interv. Tiempo de sustitución
Medicina	61%	3.8	28	2.37
Cirugía	95%	4.1	45	0.21
Neonatología	50%	4.3	21	4.04
Pediatría	44%	3.1	27	3.82
Ginecología	140%	3.1	78	-0.81
Obstetricia	43%	2.3	39	2.55
Total	59%	3.4	33	2.17

Fuente: SPME

El logro en el cumplimiento de las metas, a nivel individual, en los servicios hospitalarios fue el 55% para Pediatría (616 de 1,128 programados); el 58% para Neonatología (214 de 366 programados); el 63% para Obstetricia (fue 666 de 1,056 programados); en Medicina Interna se logró el 91% (626 de la meta de 690 egresos), en Ginecología se ha incrementado la demanda notablemente, logran el 163% de la meta (78 egresos de 48 que estaban programados) a esto contribuye que se ha fortalecido las horas médicas de esta especialidad en el Centro Quirúrgico y Consulta Externa. En Cirugía se logró el 106% (se egresaron 771 paciente de 726 de meta). Ver la tabla siguiente:

Actividades	Total Enero a Junio 2024			Total Enero a Junio 2023			Diferencia
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	
Servicios Finales							
Egresos Hospitalarios							
Especialidades Básicas							
Cirugía	726	771	106%	636	758	119%	13
Ginecología	48	78	163%	96	80	83%	-2
Medicina Interna	690	626	91%	846	563	67%	63
Obstetricia	1,056	666	63%	1,044	624	60%	42
Pediatría	1,128	616	55%	996	984	99%	-368
Total de egresos de especialidades básicas.	3,648	2,757	76%	3,618	3,009	83%	-252
Sub Especialidades							
Sub Especialidades de Pediatría							
Neonatalogia	366	214	58%	360	215	60%	-1
Otros Egresos							
Emergencia	0	39	ND	42	32	76%	7
TOTAL DE EGRESOS HOSPITALARIOS	4,014	3,010	75%	3,978	3,256	82%	-246
Partos							
Partos vaginales	246	252	102%	360	228	63%	24
Partos por Cesáreas	156	177	113%	192	183	95%	-6
TOTAL DE PARTOS	402	429	107%	552	411	74%	18
Cirugía Mayor							
Electivas para Hospitalización	432	411	95%	402	394	98%	17
Electivas Ambulatorias	102	131	128%	84	114	136%	17
De Emergencia para Hospitalización	588	497	85%	576	528	92%	-31
De Emergencia Ambulatoria	0	6	ND	0	4	ND	2
TOTAL DE CIRUGÍA MAYOR	1,122	1,045	93%	1,062	1,040	98%	5
Medicina Crítica							
Unidad de Emergencia							
Admisiones	2,496	6,209	249%	3,450	4,905	142%	1,304
Transferencias	846	1,111	131%	648	1,141	176%	-30
Unidad de Máxima Urgencia							
Admisiones	1,398	937	67%	750	2,209	295%	-1,272
Transferencias	648	1,074	166%	696	849	122%	225

Fuente: SPME

Para el período de enero a junio del presente año, se atendieron 429 partos (107% de la meta). Se realizaron 18 partos más comparado al mismo período del año 2023 (411 partos). Con relación a la vía del parto, fue aproximadamente el 41.26% vía cesárea (177), y el año 2023 fueron 183 correspondiendo a un 44.52% por cesárea. De las 177 cesáreas realizadas en el 2024, fueron 133 de primera vez (75.14%).

Con relación a las cirugías mayores se logró el 93% (1,045 cirugías mayores) de la meta establecida:1,122; siendo 5 cirugías más este año que el mismo periodo del año 2023 (1,040). El 51.86% fueron electivas (542) y el 48.85% de emergencia (508).

En la observación de la Unidad de Emergencia se atendieron 6,209 admisiones y en la Máxima Urgencias se atendieron a 937 admisiones. En relación con el cumplimiento de metas establecidas fue mayor al 100% para la observación y el 67% para la atención de máximas emergencias.

SERVICIOS INTERMEDIOS: TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y LABORATORIO CLÍNICO.

En cuanto a los servicios intermedios de Diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, se observa logros aceptables en la mayoría de los rubros, a excepción con las Espiometrías, dentro de la categoría de Otras indicaciones en el SEPS (Sistema Estadístico de Producción de Servicios SEPS), se registraron para el primer semestre 11 espiometrías, logrando el 37% de cumplimiento de la meta (30); debido a falta de recurso de anestesia solo se realizaron en los meses de febrero, mayo y junio, esta misma situación afecta además las Terapias respiratorias, realizándose 150, con el cumplimiento del 35% del logro de la meta (432), igual situación se presentó para el año 2023.

En las Inhaloterapias se ha visto una disminución de la indicación, debido al uso de espaciadores de volumen. Con relación a la cirugía menor se evidencia un subregistro en el SIS por la parte médica que no lo detallan en los sistemas, logrando el 34% (41) de cumplimiento de la meta (120). Ver tabla siguiente:

Actividades	Total Enero a Junio 2024			Total Enero a Junio 2023			Diferencia
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	
Servicios Intermedios							
Diagnostico							
Imagenología							
Radiografías	10,356	17,039	165%	9,996	13,316	133%	3,723
Ultrasonografías	1,440	1,954	136%	1,440	1,778	123%	176
Otros Procedimientos Diagnósticos							
Electrocardiogramas	2,850	3,071	108%	2,496	2,775	111%	296
Espiometrías	30	11	37%	144	No realizado	0%	11
Tratamiento y Rehabilitación							
Cirugía Menor	120	41	34%	96	124	129%	-83
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	2,040	2,245	110%	1,998	2,445	122%	-200
Inhaloterapias	7,500	4,534	60%	1,848	5,961	323%	-1,427
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	87,498	90,347	103%	78,000	87,130	112%	3,217
Recetas Dispensadas de Hospitalización	34,500	40,118	116%	30,000	34,089	114%	6,029
Terapias Respiratorias	432	150	35%	906	383	42%	-233
Trabajo Social							
Casos Atendidos	8,250	8303	101%	8,490	8339	98%	-36

Fuente: SPME

Con relación al logro de metas en LABORATORIO CLÍNICO, se observa un incremento de las pruebas realizada durante este año 2024 comparado al año 2023 en las diferentes áreas del laboratorio. Se realizaron 21,864 exámenes más este año 2024 (165,435) que el año 2023 (143,571), ver tabla siguiente:

Actividades	Total Enero a Junio 2024			Total Enero a Junio 2023			Diferencia
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	
Servicios Intermedios Diagnostico							
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre							
Hematología							
Consulta Externa	6,000	6,275	105%	4,500	5,911	131%	364
Hospitalización	6,498	5,368	83%	5,070	7,161	141%	-1,793
Emergencia	10,644	14,073	132%	10,584	9,747	92%	4,326
Referido / Otros	2,850	2,959	104%	1,248	2,693	216%	266
Total de Hematología	25,992	28,675	110%	21,402	25,512	119%	3,163
Inmunología							
Consulta Externa	1,050	776	74%	996	1,033	104%	-257
Hospitalización	1,572	1,224	78%	1,362	1,756	129%	-532
Emergencia	4,452	5,716	128%	3,096	3,972	128%	1,744
Referido / Otros	696	837	120%	480	687	143%	150
Total de Inmunología	7,770	8,553	110%	5,934	7,448	126%	1,105
Bacteriología							
Consulta Externa	1,146	1,091	95%	348	1,091	314%	0
Hospitalización	1,644	1,411	86%	1,500	1,776	118%	-365
Emergencia	2,148	2,638	123%	1,872	1,740	93%	898
Referido / Otros	648	793	122%	390	685	176%	108
Total de Bacteriología	5,586	5,933	106%	4,110	5,292	129%	641
Parasitología							
Consulta Externa	498	820	165%	180	473	263%	347
Hospitalización	468	262	56%	384	567	148%	-305
Emergencia	1,296	2,111	163%	948	1,265	133%	846
Referido / Otros	42	113	269%	48	39	81%	74
Total de Parasitología	2,304	3,306	143%	1,560	2,344	150%	962
Bioquímica							
Consulta Externa	41,148	41,771	102%	35,496	40,902	115%	869
Hospitalización	12,498	10,979	88%	9,822	13,543	138%	-2,564
Emergencia	28,500	40,278	141%	25,998	25,267	97%	15,011
Referido / Otros	13,242	13,471	102%	8,682	13,079	151%	392
Total de Bioquímica	95,388	106,499	112%	79,998	92,791	116%	13,708
Banco de Sangre							
Consulta Externa	798	768	96%	1,032	826	80%	-58
Hospitalización	744	882	119%	798	900	113%	-18
Emergencia	882	1,126	128%	1,236	817	66%	309
Referido / Otros	96	103	107%	78	99	127%	4
Total de Banco de Sangre	2,520	2,879	114%	3,144	2,642	84%	237
Urianálisis							
Consulta Externa	3,096	3,912	126%	1,530	2,844	186%	1,068
Hospitalización	726	398	55%	702	858	122%	-460
Emergencia	3,948	4,973	126%	3,396	3,702	109%	1,271
Referido / Otros	132	307	233%	24	138	575%	169
Total de Urianálisis	7,902	9,590	121%	5,652	7,542	133%	2,048
TOTAL DE EXAMENES	147,462	165,435	112%	121,800	143,571	118%	21,864

Fuente: SPME

SERVICIOS GENERALES.

En el área de Alimentación y dietas, el logro de metas está con relación producción de egresos hospitalarios, reduciéndose en 605 raciones menos este semestre del año 2024 con relación al mismo

período del 2023. Sin embargo, en lavandería se dio un incremento este año con 28,835 libras, siendo notable en hospitalización.

En mantenimiento preventivo se logró cubrir el 100% de equipos programados, y en cuanto a kilómetros recorridos, se obtuvo un incremento debido a que no se podían usar las calderas por recambio de nuevas y se tuvo que mandar a secar la ropa a otros establecimientos. Ver tabla siguiente:

Actividades	Total Enero a Junio 2024			Total Enero a Junio 2023			Diferencia
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	
Servicios Generales							
Alimentación y Dietas							
Hospitalización							
Medicina	6,228	3,278	53%	6,492	2,739	42%	539
Cirugía	1,734	1,929	111%	1,896	1,837	97%	92
Ginecología	84	213	254%	180	191	106%	22
Obstetricia	6,708	2,686	40%	6,090	2,734	45%	-48
Pediatría	4,224	2,676	63%	4,056	3,886	96%	-1,210
TOTAL DE ALIMENTACION	18,978	10,782	57%	18,714	11,387	61%	-605
Lavandería							
Hospitalización							
Medicina	54,708	45,535	83%	41,454	36,147	87%	9,388
Cirugía	10,608	9,591	90%	8,148	7,012	86%	2,579
Ginecología	1,578	1,380	87%	5,580	5,013	90%	-3,633
Obstetricia	43,020	26,767	62%	24,684	16,089	65%	10,678
Pediatría	24,288	18,865	78%	24,258	20,205	83%	-1,340
Neonatología	25,182	18,606	74%	15,540	10,060	65%	8,546
TOTAL DE LAVANDERIA HOSPITALIZACION	159,384	120,744	76%	119,664	94,526	79%	26,218
Consulta							
Consulta Médica General	486	407	84%	492	434	88%	-27
Consulta Médica Especializada	3,468	2,849	82%	5,214	4,004	77%	-1,155
Emergencias							
Emergencias	26,466	26,190	99%	21,498	24,391	113%	1,799
TOTAL DE LAVANDERIA CONSULTA AMBULATORIA	30,420	29,446	97%	27,204	28,829	106%	617
TOTAL DE LAVANDERÍA	189,804	150,190	79%	146,868	123,355	84%	26,835
Mantenimiento Preventivo							
Números de Orden	150	155	103%	150	149	99%	6
Transporte							
Kilómetros Recorridos	22,284	25,887	116%	27,750	21,459	77%	4,428

Fuente: SPME

INDICADORES DE GESTIÓN.

En los indicadores de **cirugías electivas**, el tiempo promedio de espera para cirugías electivas está dentro del estándar institucional con 18.5 días de espera, y el porcentaje de cirugías electivas canceladas está en 6.37, es decir que tiene 1.37 días arriba del valor estandarizado y 2.54 puntos arriba de indicador comparado con el año 2023. En relación con las **infecciones nosocomiales**, se observó un porcentaje promedio de 0.83%. cumpliendo el estándar institucional.

De las **referencias** recibidas de otros establecimientos fueron 1,716 para el periodo de enero a junio, y las referencias enviadas a otros establecimientos fueron 1,289, desde el mes de abril se saca la información del SIS y no del SIMMOW, viéndose incrementado el dato con respecto a la meta establecida, dado que se evita el subregistro sacando el dato del SIS. Se sigue con la tendencia a un buen **abastecimiento de medicamentos** con el promedio semestral del 98.53% al compararlo con el estándar que es 80%, sin embargo con relación a la meta institucional se lleva 4.16 puntos porcentuales en disminución. Ver tabla siguiente:

Indicadores de Gestión de									2024	2023
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO			
Cirugía electiva										
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	5	12.4	5.6	5.6	9	3.4	2.2	6.37	3.83	
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	16	27	17	14	20	15	18	18.50	15.50	
Porcentaje de cesáreas										
Porcentaje de Cesáreas	38.5	31.75	40.24	58.57	41.4	42.9	31.3	41.03	44.75	
Porcentaje de infecciones nosocomiales										
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	0.35	1.2	0.2	1.8	0.8	0.4	0.6	0.83	0.31	
Pacientes recibidos de otras instituciones										
Número total de pacientes recibidos para atención de Consulta Médica Especializada	300	62	36	190	400	309	334	1331	493	
Número total de pacientes recibidos para la atención del Parto	130	23	7	8	29	9	9	85	51	
Número total de pacientes recibidos para Hospitalización No Quirúrgica	240	4	23	18	219	13	13	290	129	
Número total de pacientes recibidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	75	17	4	16	0	7	7	51	35	
Número total de pacientes recibidos de otras Instituciones	745	106	0	232	677	338	363	1716	708	
Pacientes referidos a otras instituciones										
Número total de pacientes referidos para atención de Consulta Médica Especializada	500	32	17	131	415	307	83	985	248	
Número total de pacientes referidos para la atención del Parto a niveles superiores	100	13	4	10	22	8	11	68	45	
Número total de pacientes referidos para Hospitalización No Quirúrgica	230	19	10	7	47	57	70	210	131	
Número total de pacientes referidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	170	4	3	10	24	8	11	60	97	
Número total de pacientes referidos a otras Instituciones	1,000	68	0	158	508	380	175	1289	521	
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)										
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	98.69	97.5	97.5	94.2	94.6	91.7	91.7	94.53	98.74	

Fuente: SPME

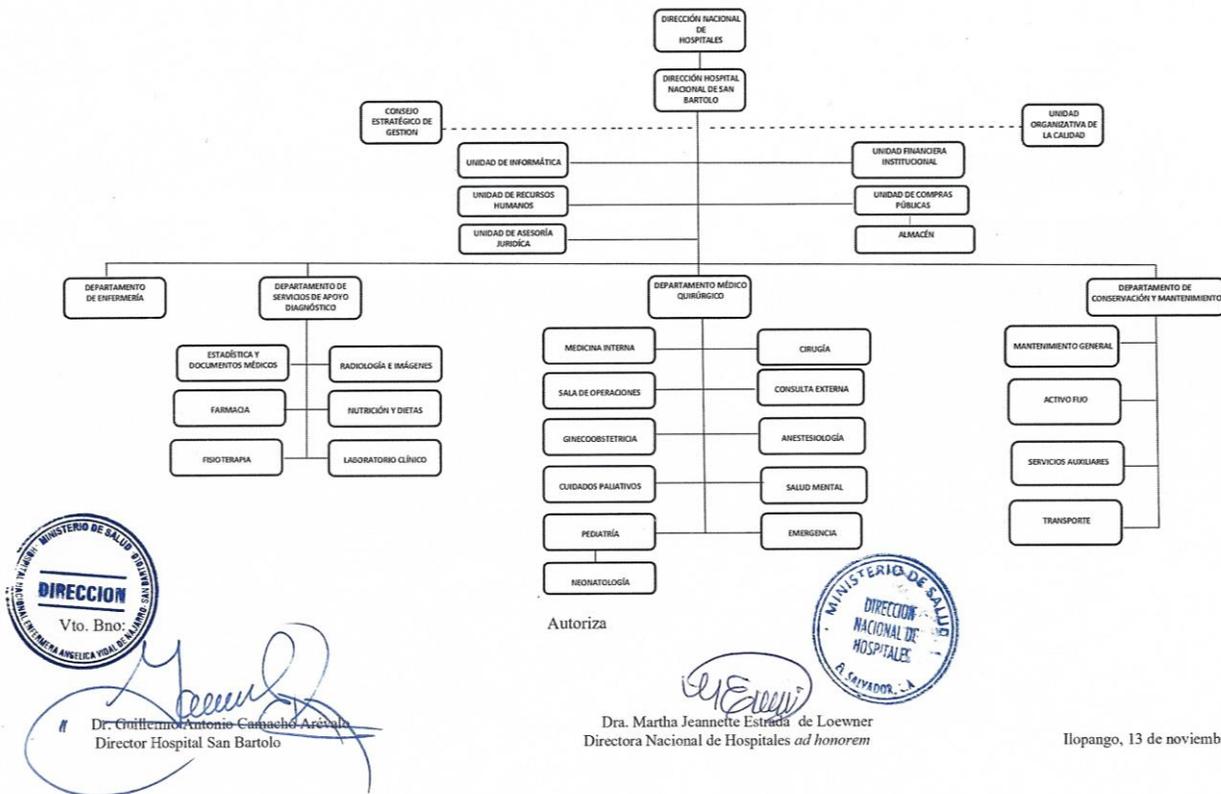
Definición de la oferta de salud.

Organigrama institucional.

Con el fin de actualizar el organigrama institucional de acorde a los cambios institucionales, se está trabajando en ello, por lo que al momento, el organigrama vigente es el aprobado, sigue vigente el organigrama aprobado el 13 de noviembre de 2023:



HOSPITAL NACIONAL ENFERMERA ENGÉLICA VIDAL DE NAJARRO DE SAN BARTOLO, SAN SALVADOR
ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL



Capacidad instalada proyectada para el año 2025

▪ Consultorios de Consulta Externa.

Para el año 2025 se dispondrán de 11 consultorios, cuyos espacios físicos son compartidos con diferentes especialidades médicas y la realización de procedimientos en algunos de ellos.

Las horas diarias útiles están con base a la atención de consulta médica u otras atenciones en la consulta externa.

Con relación al año pasado ha variado debido a espacios construidos para la atención de la Clínica CAI que se ha redistribuidos.

MINISTERIO DE SALUD
Plan Anual Operativo Hospitalario
Año 2025

CAPACIDAD INSTALADA

Horas diarias y útiles disponibles por consultorio en consulta externa para 2025
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.

Servicios Finales: Consulta Externa		
CONSULTORIO	Horas diarias disponibles	Horas diarias útiles
Consultorio 1	8.0	5.3
Consultorio 2	8.0	6.0
Consultorio 2 BIS	8.0	5.5
Consultorio 3	8.0	8.0
Consultorio 4	8.0	8.0
Consultorio 5	8.0	5.6
Consultorio 6	8.0	4.6
Consultorio 7	8.0	8.0
Consultorio 8	8.0	8.0
Consultorio 9	8.0	4.4
Consultorio 10	8.0	4.0
TOTAL, HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES	88	67

Fuente: POA Hospital, año 2025.

▪ **Consultorios de Emergencia.**

Para el año 2025, la jefatura de Emergencia reporta 5 espacios físicos para atención de los usuarios, de acuerdo con las especialidades básicas con que cuenta el hospital: Medicina Interna, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Pediatría y un área designada para el triage, ver detalle en la siguiente tabla:

MINISTERIO DE SALUD
Plan Anual Operativo Hospitalario
Año 2025

CAPACIDAD INSTALADA

Horas diarias y útiles disponibles de consultorio en emergencia para 2025

HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.

Servicios Finales: EMERGENCIA		
CONSULTORIO	Horas diarias disponibles	Horas diarias útiles
Consultorio 1	24.0	24.0
Consultorio 2	24.0	24.0
Consultorio 3	24.0	24.0
Consultorio 4	24.0	24.0
Consultorio 5 Triage	24.0	8.0
TOTAL, HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES	120	104

Fuente: POA Hospital, año 2025.

El área del Triage solo funciona 8 horas hábiles, derivando las atenciones a cada especialidad.

▪ **Dotación de Camas.**

Para el año 2025, se realizará una readecuación de camas, de la forma siguiente:

MINISTERIO DE SALUD
Plan Anual Operativo Hospitalario
Año 2025
CAPACIDAD INSTALADA
Dotación de camas de hospitalización para 2025
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.

Servicios Finales: Servicio Hospitalario	
CAMAS CENSABLES	
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	N° camas
Medicina Interna	22
Cirugía	17
Ginecología	2
Obstetricia	16
Pediatría	23
TOTAL, ESPECIALIDADES BÁSICAS	80
Servicio Hospitalario Sub-Especialidad de Pediatría	N° camas
Neonatología	10
TOTAL, CAMAS CENSABLES EN HOSPITALIZACIÓN	90
CAMAS NO CENSABLES	
Áreas de Atención Transitoria o provisional	N° camas
Emergencia (Observación)	4
Trabajo de Partos	4
Recuperación	7
TOTAL, CAMAS NO CENSABLES	15

Fuente: POA Hospital, año 2025.

▪ **Quirófanos.**

MINISTERIO DE SALUD
Plan Anual Operativo Hospitalario
Año 2025
CAPACIDAD INSTALADA
Horas diarias disponibles de Quirófanos para Cirugía Mayor, año 2025.
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.

Concepto	No. total, horas diarias disponibles para Cirugía Electiva	No. total, horas diarias disponibles para Cirugía Emergencia
Quirófano 1	8.00	0.00
Quirófano 2	0.00	24.00
Quirófano 3	0.00	0.00
TOTAL	8.00	24.00

Fuente: POA Hospital, año 2025.

Se dispuso de un quirófano para emergencia que trabaja las 24 horas, y otro solo para cirugías electivas que trabaja 8 horas diarias. En el tercer quirófano no se cuenta con personal enfermería para para cubrirlo.

Estándares de infraestructura para el año 2025.

- Tiempo promedio por consulta externa.

Los tiempos en horas promedio por consulta, están de acuerdo con los lineamientos brindados para la elaboración de los Planes Anuales Operativos 2025 de Hospitales del segundo y tercer nivel de atención dados por el nivel superior del MINSAL, para atención por Médico general y especialista en la Consulta externa. La Consulta general se calculó a 5 atenciones por horas, la consulta médica de especialidades y subespecialidades será a 4 atenciones por hora; en Obstetricia a 3 atenciones por hora; la atención por Fisioterapia que asigna 30 minutos para la atención, saliendo 2 sesiones por hora; la atención psiquiátrica a 3 pacientes por hora, la psicológica a una atención por hora, y en la atención de Cuidados paliativos que será a una por hora. La consulta médica de Clínica de Úlcera y heridas será a 4 pacientes por hora. Ver tabla siguiente:

MINISTERIO DE SALUD
Plan Anual Operativo Hospitalario
Año 2025
Tabla 1

Tiempo en horas promedio por consulta para año 2025

HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.

Consulta externa médica general	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2025	Pacientes x hora
Medicina General	12	5
Consulta externa médica de Especialidades Básicas	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2025	Paciente x hora
Medicina Interna	15	4
Cirugía General	15	4
Pediatría General	15	4
Ginecología	15	4
Obstetricia	20	3
Psiquiatría	20	3
Consulta Externa de Sub Especialidades	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2025	Paciente x hora
Sub Especialidades de Cirugía	15	4
Sub Especialidades de Pediatría	15	4
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2025	Paciente x hora
Clínica de Ulceras	15	4
Dolor y Cuidados Paliativos	65	1
Nutrición	30	2
Programa de Atención Integral	30	2
Psicología	60	1
Consulta Emergencia	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2025	Paciente x hora
Emergencia	30	2

Fuente: POA Hospital, año 2025.

- **Tiempo en horas de Promedio de días estancia.**

Calculando el promedio histórico de los días estancia para los años del 2019 al 2023, se obtuvo como promedio para las especialidades básicas de 3.1 y el promedio para las subespecialidades de Pediatría es de 4.2 días, ver la siguiente tabla:

Tabla 2
Promedio de días estancia, año 2025.
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.
Camas Censables

Servicio Hospitalario de Especialidades Básicas	Promedio de Días Estancia, Año 2025
Medicina Interna	4.7
Cirugía	3.8
Ginecología	3.2
Obstetricia	2.5
Pediatría	3.1
PROMEDIO ESPECIALIDADES BÁSICAS	3.1
Servicio Hospitalario Sub-Especialidad de Pediatría	Promedio de Días Estancia, Año 2025
Neonatología	4.2
PROMEDIO SUB-ESPECIALIDAD PEDIATRÍA	4.2

Fuente: POA Hospital, año 2025.

- **Tiempo en horas de Promedio para cirugía mayor electiva.**

Los tiempos en horas promedio por cirugías, están de acuerdo con los lineamientos brindados para la elaboración de los Planes Anuales Operativos 2025 de Hospitales del segundo y tercer nivel de atención dados por el nivel superior del MINSAL. Ver tabla:

Tabla 3
Promedio de hora por cirugía mayor, año 2025.
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO

Quirófano Cirugía Mayor Electiva	Horas Promedio por Cirugía, Año 2023
Cirugía General	2.00
Cirugía Sub Especialidad	3.00
Cirugía Ginecológica	2.00
Cirugía Obstétrica	2.00

Fuente: POA Hospital, año 2025.

Programación de metas de Consulta Externa.

La distribución de horas de la consulta general en la consulta externa del Hospital San Bartolo es de 8 horas por día, cubriendo un horario de 7:00am a 3:00pm y equivale al 10.9% del total de horas diarias. Las especialidades básicas corresponden al 43.8%.

Las subespecialidades de cirugía ocupan el 3.3%.

Las subespecialidades de Pediatría el 1.4% y otras atenciones el 40.7%.

En total son un promedio de 73.7 horas diarias para la consulta externa. Ver tabla siguiente:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.
Distribución de horas de Consulta Externa, por especialidad, recurso médico y/o disciplina, para el cálculo del Promedio Hora Día, año 2025.

Servicios Finales									
Consulta Externa									
Consulta Externa Médica General	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO HORAS DÍA
Medicina General	127278	GLENDY YAMILET BONILLA SANCHEZ	7:00 am-1:00 pm	7:00 am-1:00 pm	7:00 am-1:00 pm	7:00 am-1:00 pm	7:00 am-1:00 pm	30.0	6.0
	18468	ESMERALDA STEPHANY ARTEAGA GÓMEZ	1:00p.m-3:00pm	1:00p.m-3:00pm	1:00p.m-3:00pm	1:00p.m-3:00pm	1:00p.m-3:00pm	10.0	2.0
	TOTAL							40.0	8.0
Consulta Externa Especialidades Básicas	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO HORAS DÍA
Medicina Interna	26359	KARINA NOEMY RIVAS DE MORENO	6:30a.m-2:30a.m	6:30a.m-2:30a.m	6:30a.m-2:30a.m	6:30a.m-2:30a.m	6:30a.m-2:30a.m	36.7	7.3
	TOTAL							36.7	7.3
Cirugía General	2286	CARLOS JOSE MARTINEZ FLORES	7:00am-9:00am	7:00am-9:00am	7:00am-9:00am	7:00am-9:00am	7:00am-9:00am	10.0	2.0
	2183	GILBERTO ANILBAL FIGUEROA	11:30am-1:30pm	11:30am-1:30pm	11:30am-1:30pm	11:30am-1:30pm	11:30am-1:30pm	10.0	2.0
	2184	RAFAEL MERAZO PERALTA	9:30am-11:30am	9:30am-11:30am	9:30am-11:30am	9:30am-11:30am		8.0	1.6
	129465	EFREM MANUEL FLORES BRAN					1:00pm-3:00pm	2.0	0.4
	TOTAL							30.0	6.0
Pediatría General	11381	ROXANA JEANNETTE TOBAR GALAN	10:00am-3:00pm	10:00am-3:00pm	10:00am-3:00pm	10:00am-3:00pm		20.0	4.0
	TOTAL							20.0	4.0
Ginecología	81657	CARMEN ROCIO ARCE CASTRO	10:00am-12:00md	10:00am-12:00md	10:00am-12:00md	10:00am-12:00md	10:00am-12:00md	10.0	2.0
	81657	CARMEN ROCIO ARCE CASTRO	1:00p.m-3:00p.m	1:00p.m-3:00p.m	1:00p.m-3:00p.m	1:00p.m-3:00p.m	1:00p.m-3:00p.m	10.0	2.0
	145368	DIANA STEPHANIE FLORES ROSALES	7:00 am a 9:00am		8.0	1.6			
	145368	DIANA STEPHANIE FLORES ROSALES					1:00p.m-2:00p.m	2.0	0.4
TOTAL							28.0	5.6	
Obstetricia	15757	GOLDA GLENDA PORTILLO MONTES	8:00am-10:00am	8:00am-10:00am	8:00am-10:00am	8:00am-10:00am	8:00am-10:00am	10.0	2.0
	15757	GOLDA GLENDA PORTILLO MONTES	1:40p.m-3:00p.m	1:40p.m-3:00p.m	1:40p.m-3:00p.m	1:40p.m-3:00p.m	1:40p.m-3:00p.m	6.7	1.3
	TOTAL							16.7	3.3
Psiquiatría	116177	ARTURO CARRANZA RIVAS	7:00am-1:00pm	7:00am-1:00pm	7:00am-1:00pm	7:00am-1:00pm	7:00am-1:00pm	30.0	6.0
	TOTAL							30.0	6.0
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS								161.3	32.3
Consulta Externa Sub Especialidad de Cirugía	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO HORAS DÍA
Ortopedia	4488	CARLOS FRANCISCO ARAUJO TREJO		7:00am-10:00am		7:00am-10:00am		6	1.2
	147559	ARISTIDES ANTONIO NUÑEZ CACERES	7:00am-9:00am	7:00am-9:00am	7:00am-9:00am			6	1.2
	TOTAL							12.0	2.4
TOTAL SUB ESPECIALIDAD CIRUGÍA								12.0	2.4
Consulta Externa Sub Especialidad de Pediatría	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO HORAS DÍA
Neonatología	2269	DR. JORGE ORLANDO FIGUEROA	7:00am-8:00am	7:00am-8:00am	7:00am-8:00am	7:00am-8:00am	7:00am-8:00am	5	1.0
	TOTAL							5.0	1.0
TOTAL SUB ESPECIALIDAD PEDIATRÍA								5.0	1.0
TOTAL SUB ESPECIALIDADES								17.0	3.4

Fuente: POA Hospital, año 2025.

Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO HORAS DÍA
Clinica de Ulceras	140068	DRA. ANA GUADALUPE PEÑA PERDOMO	7:00am-10:00am	7:00am-10:00am	7:00am-10:00am	7:00am-10:00am	7:00am-10:00am	15	3.0
Dolor y Cuidados Paliativos	128097	DR. ALEXIS NEFTALI FLORES RAMÍRES	1:00pm-3:00pm	1:00pm-3:00pm	1:00pm-3:00pm	1:00pm-3:00pm		8	1.6
Nutrición	123043	LICDA. SANDRA GUADALUPE RAMIREZ DIAZ	7:00am-10:00am	7:00am-10:00am	7:00am-10:00am	7:00am-10:00am	7:00am-10:00am	15	3.0
	123043	LICDA. SANDRA GUADALUPE RAMIREZ DIAZ	1:00pm-3:00pm	1:00pm-3:00pm	1:00pm-3:00pm	1:00pm-3:00pm	1:00pm-3:00pm	10	2.0
Programa de Atención Integral	119765	DRA. CRISTY ELIZABETH SALAZAR MARTINEZ	8:00am-12:00md	8:00am-12:00md	8:00am-12:00md	8:00am-12:00md	8:00am-12:00md	20	4.0
Psicología	116483	LICDA. IRIS JEANNETTE CANJURA MORENO	7:00am-11:00am	7:00am-11:00am	7:00am-11:00am	7:00am-11:00am	7:00am-11:00am	20	4.0
	135913	CATERIN ALEJANDRA VILLALTA DE FLORES	8:00am-12:00md	8:00am-12:00md	8:00am-12:00md	8:00am-12:00md	8:00am-12:00md	20	4.0
	150453	CARLOS FRANCISCO RUIZ QUIÑONEZ	10:00am-12:00md	10:00am-12:00md	10:00am-12:00md	10:00am-12:00md	10:00am-12:00md	10	2.0
	146627	TIRSA ELIZABETH MOLINA CHAVEZ	9:00am-12:00md	9:00am-12:00md	9:00am-12:00md	9:00am-12:00md		12	2.4
	2307	LICDA. LUCIA ARELY MELENDEZ HERNANDEZ	11:00am-3:00pm	11:00am-3:00pm	11:00am-3:00pm	11:00am-3:00pm	11:00am-3:00pm	20	4.0
TOTAL OTRAS ATENCIONES								150.0	30.0
TOTAL GENERAL DE CONSULTA EXTERNA								368.3	73.7

Fuente: POA Hospital, año 2025.

Para el cálculo de metas se estableció con base a los rendimientos de 5 pacientes por hora en consulta general y 4 en las especialidades y subespecialidades, como se observa en las tablas siguientes y cuya meta total se le aplicó el 85% por cada especialidad:

HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.
Programación de metas de Consulta Externa en base a hora médico, año 2025.

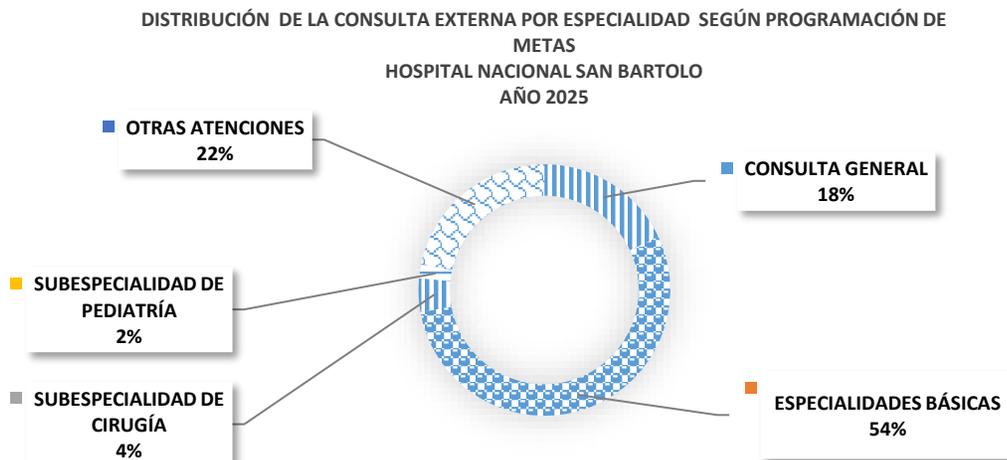
Servicios Finales Consulta Externa									
Consulta Externa Médica General	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2025	META 2025 por médico (85%)	META TOTAL 2025 por ESPECIALIDAD (85%)	
Medicina General	127278	GLENDIA YAMILET BONILLA SANCHEZ	6.0	5	30	240	6,120	8,160	
	18468	ESMERALDA STEPHANY ARTEAGA GÓMEZ	2.0	5	10	240	2,040		
	TOTAL MEDICINA GENERAL			8.0	5	40	240		
Consulta Externa Especialidades Básicas	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2025	META 2025 por médico (85%)	META TOTAL 2025 por ESPECIALIDAD (85%)	
	Medicina Interna			7.3	4	29	240	5,981	5,981
Cirugía General	2286	CARLOS JOSE MARTINEZ FLORES	2.0	4	8	240	1,632	4,896	
	2183	GILBERTO ANILBAL FIGUEROA	2.0	4	8	240	1,632		
	2184	RAFAEL MERAZO PERALTA	1.6	4	6	240	1,306		
	129465	EFREM MANUEL FLORES BRAN	0.4	4	2	240	326		
	TOTAL			6.0	4	24	240		
Pediatría General	11381	ROXANA JEANNETTE TOBAR GALAN	4.0	4	16	240	3,264	3,264	
	TOTAL			4.0	4	16	240	3,264	
Ginecología	81657	CARMEN ROCIO ARCE CASTRO	2.0	4	8	240	1,632	4,896	
	81657	CARMEN ROCIO ARCE CASTRO	2.0	4	8	240	1,632		
	145368	DIANA STEPHANIE FLORES ROSALES	1.6	4	6	240	1,306		
	145368	DIANA STEPHANIE FLORES ROSALES	0.4	4	2	240	326		
	TOTAL			5.6	4	22	240		
Obstetricia	15757	GOLDA GLENDA PORTILLO MONTES	2.0	3	6	240	1,224	2,038	
	15757	GOLDA GLENDA PORTILLO MONTES	1.3	3	4	240	814		
	TOTAL			3.3	3	10	240		
Psiquiatría	116177	ARTURO CARRANZA RIVAS	6.0	3	18	240	3,672	3,672	
	TOTAL			6.0	3	18	240	3,672	
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS							24,421	24,421	

Fuente: POA Hospital, año 2025.

Consulta Externa Sub Especialidad de Cirugía	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2025	META 2025 por médico (85%)	META TOTAL 2025 por ESPECIALIDAD (85%)
Ortopedia	4488	CARLOS FRANCISCO ARAUJO TREJO	1.2	4	5	240	979	1,958
	147559	ARISTIDES ANTONIO NUÑEZ CACERES	1.2	4	5	240	979	
	TOTAL			2.4	4	10	240	1,958
TOTAL SUB ESPECIALIDAD CIRUGÍA							1,958	1,958
Consulta Externa Sub Especialidad de Pediatría	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2025	META 2025 por médico (85%)	META TOTAL 2025 por ESPECIALIDAD (85%)
Neonatología	2269	DR. JORGE ORLANDO FIGUEROA	1.0	4	4	240	816	816
TOTAL			1.0	4	4	240	816	816
TOTAL SUB ESPECIALIDAD PEDIATRÍA							816	816
TOTAL SUB ESPECIALIDADES			3.4	4	14	240	2,774	2,774
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2025	META 2025 por médico (85%)	META TOTAL 2025 por ESPECIALIDAD (85%)
Clínica de Ulceras	140068	DRA. ANA GUADALUPE PEÑA PERDOMO	3.0	4	12	240	2,448	2,448
Dolor y Cuidados Paliativos	128097	DR. ALEXIS NEFTALI FLORES RAMÍRES	1.6	1	2	240	326	326
Nutrición	123043	LICDA. SANDRA GUADALUPE RAMÍREZ DÍAZ	3.0	2	6	240	1,224	2,040
	123043	LICDA. SANDRA GUADALUPE RAMÍREZ DÍAZ	2.0	2	4	240	816	
Programa de Atención Integral	119765	DRA. CRISTY ELIZABETH SALAZAR MARTINE	4.0	2	8	240	1,632	1,632
	116483	LICDA. IRIS JEANNETTE CANJURA MORENO	4.0	1	4	240	816	
Psicología	135913	CATERIN ALEJANDRA VILLALTA DE FLORES	4.0	1	4	240	816	3,346
	150453	CARLOS FRANCISCO RUIZ QUIÑONEZ	2.0	1	2	240	408	
	146627	TIRSA ELIZABETH MOLINA CHAVEZ	2.4	1	2	240	490	
	2307	LICDA. LUCIA ARELY MELENDEZ HERNANDEZ	4.0	1	4	240	816	
TOTAL OTRAS ATENCIONES			30.0		48	240	9,792	9,792
TOTAL GENERAL DE CONSULTA EXTERNA							45,147	45,147

Fuente: POA Hospital, año 2025.

Para el año 2025, la consulta por especialidades ocupará el mayor porcentaje de la meta con el 52%; otras atenciones de la consulta externa con el 23%; le sigue la consulta general con el 19%, como se visualiza en el gráfico:



Fuente: POA Hospital, año 2025

▪ Programación de metas de Consultas de Emergencia.

El cálculo de la meta que fue establecida para la consulta de emergencia y que es en total: 33,838, se realizó con base a la producción histórica, comparado con la proyección de la producción 2024. El 65.6% de la demanda se espera que sea de Medicina General; el 29.9% de cirugía general; de Ginecoobstetricia es el 4.8%, y últimamente de Pediatría será el 4.1% a. El 1.3 será para Ginecología, y en las otras especialidades son en menor porcentaje, ver tabla siguiente:

ESPECIALIDAD	TOTAL	%
CONSULTA GENERAL	20800	65.6
MEDICINA INTERNA	150	0.5
CIRUGIA GENERAL	9474	29.9
PEDIATRIA	1,308	4.1
GINECOLOGÍA	400	1.3
OBSTETRICIA	1515	4.8
ORTOPEDIA	191	0.6
TOTAL	31700	100

Fuente: POA Hospital, año 2025.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.

Programación de metas de Consulta de Emergencia, en base a producción de los últimos años, año 2025.

Servicios Finales: Servicio de Emergencias							
	Producción últimos años						
Consulta de Emergencias de Medicina General	2019	2020	2021	2022	2023	Promedio de producción	META 2025
Medicina General/Consulta General	0	0	0	0	8,309	1,662	20,800
TOTAL MEDICINA GENERAL	0	0	0	0	8,309	1,662	20,800
Consultas de Emergencias de Medicina Interna	2019	2020	2021	2022	2023	Promedio de producción	META 2025
Medicina Interna	12,214	8,573	10,065	8,740	5,319	8,982	150
TOTAL MEDICINA INTERNA	12,214	8,573	10,065	8,740	5,319	8,982	150
Consultas de Emergencias de Cirugía	2019	2020	2021	2022	2023	Promedio de producción	META 2025
Cirugía General	7,812	6,088	7,269	7,450	8,524	7,429	9,474
Ortopedia	98	74	310	359	113	191	191
TOTAL CIRUGÍA	7,910	6,162	7,579	7,809	8,637	7,619	9,665
Consultas de Emergencias de Pediatría	2019	2020	2021	2022	2023	Promedio de producción	META 2025
Cirugía Pediátrica	117	65	166	281	216	169	0
Pediatría General	6003	2906	4404	4896	3725	4,387	1,308
TOTAL PEDIATRÍA	6120	2971	4570	5177	3941	4,556	1,308
Consultas de Emergencias de Gineco-Obstetricia	2019	2020	2021	2022	2023	Promedio de producción	META 2025
Ginecología	538	531	821	653	746	658	400
Obstetricia	3906	4118	3809	3260	2540	3,527	1,515
TOTAL GINECO-OBSTETRICIA	4444	4649	4630	3913	3286	4,184	1,915
	Producción últimos años						
TOTAL GENERAL CONSULTA EMERGENCIA	2019	2020	2021	2022	2023	Promedio de producción	META 2025
	30688	22355	26844	25639	29492	27004	33,838

Fuente: POA Hospital, año 2025

▪ Programación de metas de egresos hospitalarios.

Se han programado 8,077 egresos para el año 2025, con la nueva dotación de camas de acuerdo con las capacidades del hospital que son 90 camas censables, siendo el 9.8% de las subespecialidades y el 90.8% de las especialidades básicas. Ver tabla:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.
Metas de egresos hospitalarios en base a promedio día estancia/recurso cama, año 2025.

Servicios Finales: Servicio Hospitalario					
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	N° CAMAS AÑO 2025	PROMEDIO DÍA ESTANCIA	DÍAS HÁBILES	EGRESOS POTENCIALES	META (85%) EGRESOS 2025
Medicina Interna	22	4.7	365	1,717	1,459
Cirugía	17	3.8	365	1,635	1,390
Ginecología	2	3.2	365	229	194
Obstetricia	16	2.5	365	2,382	2,024
Pediatría	23	3.1	365	2,667	2,267
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS	80	3.1	365	8,629	7,335
Servicio Hospitalario Sub Especialidad de Pediatría	N° CAMAS AÑO 2025	PROMEDIO DÍA ESTANCIA	DÍAS HÁBILES	EGRESOS POTENCIALES	META (85%) EGRESOS 2025
Neonatología	10	4.2	365	874	743
TOTAL SUB ESPECIALIDAD PEDIATRÍA	10	4.2	365	874	743
TOTAL CAMAS CENSABLES EN HOSPITALIZACIÓN Y TOTAL META EGRESOS 2025	90			9,503	8,077

Fuente: SIMMOW, POA Hospital, año 2025.

De todos los egresos programados, se espera que el 28% sean de Pediatría, el 25% de Obstetricia, el 18% de Medicina Interna, el 17% de Cirugía, el 9% en neonatología y el 2% para Ginecología, ver tabla siguiente:

RESUMEN EGRESOS SERVICIOS HOSPITALARIOS, AÑO 2025

Servicios Finales Servicio Hospitalario		
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas + Sub especialidades	META (85%) EGRESOS 2025	% DE LA META 2025
Medicina Interna	1,459	18
Cirugía	1,390	17
Ginecología	194	2
Obstetricia	2,024	25
Pediatría	2,267	28
Neonatología	743	9
TOTAL EGRESOS	8,077	100

Fuente: POA Hospital, año 2025.

Programación de metas de Cirugía mayor electiva.

Para el año 2025 se contará diariamente con 8.8 horas de cirugía mayor electiva, detalladas de la forma siguiente:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.
Distribución de horas de Cirugía Mayor Electiva, por especialidad y recurso médico, para el cálculo del Promedio cirugía electiva por semana, año 2025.

Cirugía Mayor Electiva Especialidades Básicas	Código SIMMOW	Nombre del médico	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO CIRUGÍA POR SEMANA
Cirugía General	2184	RAFAEL MERAZO PERALTA	7:00am-9:00am		7:00am-9:00am		7:00am-9:00am	6.0	3
	2286	CARLOS JOSE MARTINEZ FLORES	9:00am-11:00am	9:00am-11:00am	9:00am-11:00am	9:00am-11:00am	9:00am-11:00am	10.0	5
	2183	GILBERTO ANIBAL FIGUEROA	1:00pm-3:00pm			1:00pm-3:00pm		4.0	2
TOTAL								20.0	10
Ginecología	15757	GOLDA GLENDA PORTILLO MONTES	11:00am-1:00pm	11:00am-1:00pm	11:00am-1:00pm		11:00am-1:00pm	8.0	4
	81657	CARMEN ROCIO ARCE CASTRO	7:00am-9:00am	7:00am-9:00am		7:00am-9:00am		6.0	3
TOTAL								14.0	7
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS								34.0	17
Cirugía Mayor Electiva Sub Especialidad de Cirugía	Código SIMMOW	Nombre del médico	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO CIRUGÍA POR SEMANA
Ortopedia	4488	CARLOS FRANCISCO ARAUJO TREJO					7:00am-3:00pm	8	3
	147559	ARISTIDES ANTONIO NUÑEZ CACERES		7:00am-9:00am				2	1
TOTAL								10.0	3
TOTAL SUB ESPECIALIDAD CIRUGÍA								10.0	3
TOTAL SUB ESPECIALIDADES								10.0	3.3
TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS								44.0	20.3
PORCENTAJE DE CIRUGÍAS MAYORES AMBULATORIAS, AÑO 2025. (INDICADORES HOSPITALARIOS)								25%	
PROMEDIO DE HORAS DIARIAS PROGRAMADAS PARA CIRUGÍA MAYOR ELECTIVA								8.8	

Fuente: POA Hospital, año 2025.

Para cubrir la cirugía electiva de Obstetricia, se asignará un personal de staff según sea la demanda y disponibilidad de recurso, el resto de los días se cubrirá con personal rotativo de turno.

Del total promedio de cirugías mayores electivas a la semana, serán aproximadamente 20 cirugías mayores electivas, el 83.7% son por especialidades básicas, y el 16.3% son de las subespecialidades.

En los últimos cinco años, el promedio de cirugías mayores ambulatorias es del 25% por lo que se programó con ese dato.

Con relación a las metas del 2025, para las cirugías electivas, se programó realizar 1,080 cirugías, siendo 205 (19%) cirugías electivas ambulatorias y el 875 (81%) cirugías electivas de hospitalización, según el detalle por especialidad y recursos, detallados en la tabla de la Programación de metas de Cirugía Mayor Electiva, por especialidades y recurso médico:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.
Programación de Metas de Cirugía Mayor Electiva, por especialidad y recurso médico, año 2025.

Cirugía Mayor Electiva Especialidades Básicas	Código SIMMOW	Nombre del médico	PROMEDIO CIRUGÍA POR SEMANA	SEMANAS HÁBILES	TOTAL CIRUGÍAS ELECTIVAS AÑO 2025
Cirugía General	2184	RAFAEL MERAZO PERALTA	3	48	144
	2286	CARLOS JOSE MARTINEZ FLORES	5	48	240
	2183	GILBERTO ANIBAL FIGUEROA	2	48	96
	TOTAL		10	48	480
Ginecología	15757	GOLDA GLENDA PORTILLO MONTES	4	48	192
	81657	CARMEN ROCIO ARCE CASTRO	3	48	144
	TOTAL		7	48	336
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS			17	48	816
Cirugía Mayor Electiva Sub Especialidad de Cirugía	Código SIMMOW	Nombre del médico	PROMEDIO CIRUGÍA POR SEMANA	SEMANAS HÁBILES	TOTAL CIRUGÍAS ELECTIVAS AÑO 2025
Ortopedia	4488	CARLOS FRANCISCO ARAUJO TREJO	3	48	128
	147559	ARISTIDES ANTONIO NUÑEZ CACERES	1	48	32
	TOTAL		3	48	160
TOTAL SUB ESPECIALIDAD CIRUGÍA			3	48	160
TOTAL SUB ESPECIALIDADES			3.3	48	160
TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS			20.3	48	976
TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS AMBULATORIAS, AÑO 2025					244
TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS PARA HOSPITALIZACIÓN, AÑO 2025					732

Fuente: POA Hospital, año 2025.

▪ **Programación de metas de Cirugía Mayor de Emergencia.**

Para el año 2025, las cirugías mayores de emergencia se calcularon con base a la tendencia de producción de años anteriores, estimándose una meta de 1,181 cirugías de emergencia, ver la tabla siguiente:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.
Programación de Metas de Cirugía Mayor de Emergencia, por especialidad,
en base a tendencia de producción de años anteriores, año 2025.

Cirugía Mayor de Emergencia	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO DE PRODUCCIÓN	META AÑO 2025
	2019	2020	2021	2022	2023		
Mayor Emergencia Hospitalaria	877	1,162	1,451	1,343	1,019	1,170	1,170
Mayor Emergencia Ambulatoria	8	2	8	9	13	8	11
TOTAL	885	1,164	1,459	1,352	1,032	1,178	1,181

Fuente: SPME/SIMMOW.

Se ha visualizado en años anteriores, que es mínima la incidencia de cirugías de emergencia ambulatoria, por lo que se establecerá una meta pequeña.

- Programación de atención de Partos Hospitalarios.

La tendencia a la atención de partos ha ido en disminución del año anterior con respecto a años anteriores, como se detalla en la tabla siguiente, por lo que para el próximo año 2025, la meta que se estima en atender es de 880 partos, siendo el 41.8% atendidos vía cesárea y el 58.2% vía vaginal.

El promedio de cesáreas programado implicará el compromiso y la intervención de varias estrategias por parte del personal involucrado, ya que para este año 2024 a junio se lleva el 41.3% de índice de cesáreas y al realizar la proyección se espera atender el 41.8%. Ver tabla siguiente:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.
Programación de atención de Partos Hospitalarios, en base a tendencia de
producción de años anteriores, año 2025.

Partos	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2025
	2019	2020	2021	2022	2023		
Vaginal	929	950	659	573	453	713	512
Por Cesárea	364	601	708	486	360	504	368
TOTAL	1,293	1,551	1,367	1,059	813	1,217	880
Porcentaje de cesárea	28.2%	38.7%	51.8%	45.9%	44.3%	41.8%	41.8%
PORCENTAJE DE CESÁREA, AÑO 2025. (INDICADORES DE GESTIÓN DE ACTIVIDADES HOSPITALARIAS)							41.8%

Fuente: SPME/SIMMOW.

- Programación de metas de servicios de Apoyo Diagnóstico, Tratamiento y rehabilitación.

La programación se realizó con base al promedio de la producción histórica durante los últimos 5 años y la tendencia del año 2024.

En el próximo año 2025 se espera asignar nuevamente un recurso de anestesia según sea la disponibilidad del recurso de anestesia para las terapias respiratorias, principalmente en el servicio de Pediatría y las espirometrías, especialmente en las evaluaciones cardiovasculares previa a las cirugías electivas.

Las Inhaloterapias se han visto notablemente disminuidas por el uso de espaciadores de volumen.

Con relación a las recetas de hospitalización se consideró el uso del Sistema Integrado de Salud (SIS), donde las recetas de hospitalización se han visto disminuidas por lo que se continuará para el otro año 2025, la misma tendencia de este año 2024. Ver tabla siguiente:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.
Programación de metas de servicios intermedios (Apoyo) de Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación, en base a tendencia de producción de años anteriores, año 2025.

Servicios Intermedios							
Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación							
Imagenología	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2025
	2019	2020	2021	2022	2023		
Radiografías	21,802	16,354	24,001	21,543	25,780	21,896	35,000
Ultrasonografías	2,450	2,183	2,829	2,653	3,588	2,741	3,800
TOTAL	24,252	18,537	26,830	24,196	29,368	24,637	38,800
Otros Procedimientos Diagnósticos	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Electrocardiogramas	2,076	3,003	3,853	5,605	5,367	3,981	5,300
Espirometrías	212	38	0	0	19	54	30
TOTAL	2,288	3,041	3,853	5,605	5,386	4,035	5,330
Tratamiento y Rehabilitación	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Cirugía Menor	614	547	406	236	206	402	100
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	4,425	1,790	3,946	4,824	4,735	3,944	4,080
Inhaloterapias	38,245	8,899	3,806	4,477	15,497	14,185	14,000
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	230,746	189,975	221,414	179,421	174,439	199,199	175,763
Recetas Dispensadas de Hospitalización	129,572	123,449	122,073	68,535	67,514	102,229	82,235
Terapias Respiratorias	1,788	926	0	0	437	630	300
TOTAL	405,390	325,586	351,645	257,493	267,305	325,065	276,477
Trabajo Social	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Casos Atendidos	15,120	20,163	16,675	15,843	13,364	16,233	16,200
TOTAL	15,120	20,163	16,675	15,843	13,364	16,233	16,200

Fuente: SPME/SEPS.

Programación de metas de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre.

Para Laboratorio Clínico, se calculó la meta en base a la producción histórica y tendencia año 2024:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.
Programación de metas de servicios intermedios (Apoyo) de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre, en base a tendencia de producción de años anteriores, año 2025.

Servicios Intermedios Laboratorio Clínico							
Hematología	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2025
	2019	2020	2021	2022	2023		
Consulta Externa	8,541	4,569	8,345	8,868	12,551	8,535	12,500
Hospitalización	10,448	11,245	11,840	11,719	12,074	11,465	11,465
Emergencia	21,296	18,776	24,095	16,541	22,118	20,565	30,000
Referido / Otros	3,084	2,924	3,481	4,887	5,772	4,030	7,000
TOTAL	43,369	37,314	47,761	42,015	52,515	44,595	60,965
Inmunología	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Consulta Externa	1,110	502	2,045	2,391	2,112	1,632	1,600
Hospitalización	2,627	3,095	2,385	3,714	2,856	2,923	2,500
Emergencia	2,987	6,619	10,873	7,680	9,191	7,470	11,500
Referido / Otros	1,029	979	986	1,217	1,452	1,133	1,700
TOTAL	7,753	11,195	16,289	15,002	15,611	13,158	17,300
Bacteriología	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Consulta Externa	598	327	837	819	2,293	975	2,100
Hospitalización	3,644	3,726	3,351	3,244	2,947	3,382	3,000
Emergencia	4,685	3,890	4,164	3,170	4,380	4,058	5,300
Referido / Otros	812	533	873	1,123	1,440	956	1,700
TOTAL	9,739	8,476	9,225	8,356	11,060	9,371	12,100
Parasitología	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Consulta Externa	332	150	361	429	1,106	476	1,600
Hospitalización	840	540	783	897	799	772	700
Emergencia	2,290	1,268	1,828	1,783	2,802	1,994	4,200
Referido / Otros	7	12	1	146	87	51	300
TOTAL	3,469	1,970	2,975	3,255	4,794	3,293	6,800
Bioquímica	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Consulta Externa	79,753	29,315	55,826	69,798	85,064	63,951	84,000
Hospitalización	17,585	20,550	21,896	21,613	23,630	21,055	22,000
Emergencia	44,082	49,125	71,100	48,508	61,353	54,834	80,500
Referido / Otros	17,602	16,231	18,685	24,150	26,755	20,685	26,400
TOTAL	159,022	115,221	167,507	164,069	196,802	160,524	212,900
Banco de Sangre	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Consulta Externa	1,310	666	1,611	1,711	1,661	1,392	1,500
Hospitalización	1,822	1,548	1,644	1,731	1,756	1,700	1,800
Emergencia	2,349	2,218	2,847	1,696	1,932	2,208	2,400
Referido / Otros	171	4	176	162	192	141	220
TOTAL	5,652	4,436	6,278	5,300	5,541	5,441	5,920
Urianálisis	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Consulta Externa	2,155	1,115	2,334	3,168	6,877	3,130	8,000
Hospitalización	1,629	1,238	1,384	1,601	1,208	1,412	1,000
Emergencia	9,002	6,572	7,699	6,077	7,849	7,440	10,500
Referido / Otros	22	16	11	135	265	90	300
TOTAL	12,808	8,941	11,428	10,981	16,199	12,071	20,400
TOTAL GENERAL	241,812	187,493	261,463	248,978	302,522	248,454	336,385

Fuente: SPME/SEPS.

Programación de metas de Servicios Generales, Alimentación y Dietas, y Lavandería.

En Alimentación y dietas se ha programado brindar 29,645 raciones para la producción de egresos programada para el año 2025. En Lavandería se programó la meta con base a producción histórica de servicios finales del año 2024, proyectándose lavar 403,455 libras de ropa en total, siendo el 84.8% en Hospitalización, en Consulta externa el 1.8% y Emergencia el 13.4%. Ver la tabla siguiente:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.
Programación de metas de servicios generales, alimentación y dieta, lavandería, se calcula de acuerdo a la producción histórica de servicios finales del año: 2024 y la producción de servicios finales establecidos como meta para el año: 2025.

Servicios Generales (Parte I)						
Alimentación y Dieta, Lavandería						
Alimentación y Dieta						META RACIONES AÑO 2025
Nombre Actividad	Total de Raciones 2024	Producción Servicio Final 2024	Raciones por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2025	Total de Raciones 2025	
Hospitalización						
Medicina	6,556	1,252	5.24	1,459	7,640	7,640
Cirugía	3,858	1,542	2.50	1,390	3,478	3,478
Ginecología	426	156	2.73	194	531	531
Obstetricia	5,372	1,332	4.03	2,024	8,165	8,165
Pediatría	5,352	1,234	4.34	2,267	9,831	9,831
TOTAL	21,564	5,944	18.84	8,077	29,645	29,645
Lavandería						
Nombre Actividad	Total de Libras 2024	Producción Servicio Final 2024	Libras por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2025	Total de Libras 2025	META LIBRAS AÑO 2025
Hospitalización						
Medicina	91,070	1,252	72.74	1,459	106,132	106,132
Cirugía	19,182	1,542	12.44	1,390	17,293	17,293
Ginecología	2,760	156	17.69	194	3,437	3,437
Obstetricia	53,534	1,332	40.19	2,024	81,365	81,365
Pediatría	37,730	1,234	30.58	2,267	69,307	69,307
Neonatología	37,212	428	86.94	743	64,563	64,563
TOTAL	241,488	5,944	260.58	8,077	342,097	342,097
Consulta Externa						
Consulta Médica General	814	7,648	0.11	8,160	868	868
Consulta Médica Especializada	5,698	22,080	0.26	25,155	6,492	6,492
TOTAL	6,512	29,728	0.36	33,315	7,360	7,360
Emergencia						
Emergencia	52,380	32,824	1.60	33,838	53,998	53,998
TOTAL	52,380	32,824	1.60	33,838	53,998	53,998
TOTAL GENERAL LAVANDERÍA	300,380	68,496	262.5	75,231	403,455	403,455

Fuente: SPME/SIMMOW.

- **Mantenimiento Preventivo y Transporte.**

Para Transporte se programó de acuerdo con la producción histórica de años anteriores, y a la cantidad de vehículos con que se contará para el 2025.

Con relación a las órdenes de mantenimiento preventivo se calculó con base a los equipos que se les brinda este servicio, ya que no se cuenta con recurso técnico especializado, se compra el servicio. Ver tabla siguiente:

Servicios Generales (Parte II)							
Mantenimiento Preventivo							
Nombre de Actividad	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2025
	2019	2020	2021	2022	2023		
Números de Orden	186	265	376	280	297	281	305
Transporte							
Nombre de Actividad	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2025
	2019	2020	2021	2022	2023		
Kilómetros Recorridos	41,186	49,849	54,041	49,959	45,504	48,108	55,000

Fuente: SPME.

- **Programación de metas de Actividades hospitalarias, año 2025**

Para el año 2025 se han programado en total las siguientes actividades:

Actividad programada	
Consulta Externa	45,147
Consulta Emergencia	33,838
Hospitalización	8,077
Cirugía Mayor	2,157
Partos	880
Servicios Intermedios	336,807
Laboratorio Clínico	336,807
Alimentación y Dieta	29,645
Lavandería	403,455
Mantenimiento Preventivo	305
Transporte	55,000

En una forma detalla, se anexa en LA TABLA RESUMEN siguiente:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.
Programación de metas de actividades hospitalarias, año 2025

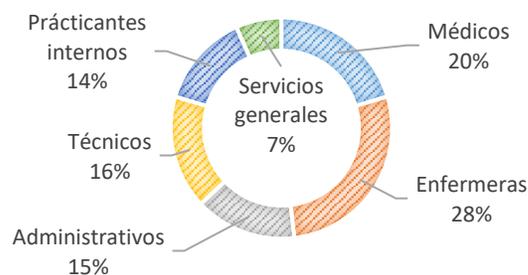
Servicio Final	Especialidad	META 2025	UNIDAD DE MEDIDA
Consulta Externa	Medicina General	8,160	Consulta
	Especialidades Básicas	24,421	Consulta
	Sub especialidades	2,774	Consulta
	Otras atenciones consulta externa	9,792	Consulta
	TOTAL	45,147	Consulta
Consulta Emergencia	Medicina General	20,800	Consulta
	Medicina Interna	150	Consulta
	Cirugía	9,665	Consulta
	Pediatría	1,308	Consulta
	Gineco-Obstetricia	1,915	Consulta
	TOTAL	33,838	Consulta
Hospitalización	Medicina Interna	1,459	Egreso
	Cirugía	1,390	Egreso
	Ginecología	194	Egreso
	Obstetricia	2,024	Egreso
	Pediatría	2,267	Egreso
	Neonatología	743	Egreso
	TOTAL	8,077	Egreso
Cirugía Mayor	Electiva para Hospitalización	732	Cirugía
	Electiva Ambulatoria	244	Cirugía
	Total Electivas	976	Cirugía
	De Emergencia para Hospitalización	1,170	Cirugía
	De Emergencia Ambulatoria	11	Cirugía
	Total Emergencia	1,181	Cirugía
TOTAL	2,157	Cirugía	
Partos	Vaginal	512	Parto
	Por Cesárea	368	Cesárea
	TOTAL	880	Partos
Servicios Intermedios	Imagenología	38,800	Examen
	Otros Procedimientos Diagnósticos	5,330	Examen
	Tratamiento y Rehabilitación	276,477	Atención
	Trabajo Social	16,200	Caso
	TOTAL	336,807	
Laboratorio Clínico.	Hematología	60,965	Examen
	Inmunología	17,300	Examen
	Bacteriología	12,100	Examen
	Parasitología	6,800	Examen
	Bioquímica	212,900	Examen
	Banco de Sangre	5,920	Examen
	Urianálisis	20,400	Examen
	TOTAL	336,385	Examen
Servicios Generales	Alimentación y Dieta	29,645	Raciones
	Lavandería	403,981	Libras
	Mantenimiento Preventivo	305	Ordenes
	Transporte	55,000	Kilómetros

Fuente: PAO Hospital, año 2025.

Estructura del talento humano

Para el año 2025 se cuenta con 451 empleados, de los cuales el 90.7% son con plazas fijas y el 8.9% están vacantes, y el 0.4% son plazas destacadas. Entre las plazas vacantes hay 8 de médicos asistenciales Y 6 enfermera. El mayor rubro lo constituyen el personal de enfermería con el 28%, en segundo lugar está el personal médico que ocupan el 20% al igual que el personal técnico el 16%. El personal destacado se movilizó del CAE de Apopa para el Hospital El Salvador. Ver gráfico:

**ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS.
HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO, 2025**



Fuente: Recursos Humanos.

Ver la siguiente tabla dónde está detalladamente todo el personal del Hospital:

HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO
RECURSOS HUMANOS POA 2025

TIPO DE PLAZAS	No. DE PLAZAS		PERSONAL DESTACADO	TOTAL
	PLAZAS FIJAS	PLAZAS VACANTES		
MEDICOS GENERALES	42	2		44
MEDICOS ESPECIALISTAS	31	6		37
MÉDICOS SUBESPECIALISTAS	2		1	3
TOTAL MEDICOS ASISTENCIALES	75	8	1	84
TOTAL MEDICOS ADMINISTRATIVOS	8			8
TOTAL MÉDICOS	83	8	1	92
ENFERMERAS	63	4	1	68
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	55	2		57
TOTAL DE ENFERMERAS	118	6	1	125
SERVICIOS GENERALES	28	2		30
PERSONAL ADMINISTRATIVO	58	9		67
RADIOLOGÍA	10			10
ANESTESISTAS	12	2		14
FISIOTERAPIA	2			2
LABORATORIO CLINICO	18			18
QUIMICOS FARMACÉUTICO	2			2
PERSONAL TECNICO DE FARMACIA	8	1		9
AUXILIAR DE COCINA	6	2		8
PSICÓLOGO	4			4
TRABAJO SOCIAL	2	1		3
PROFESIONAL EN ARTES PLÁSTICAS	1			1
PRACTICANTE INTERNO	53	9		62
INSPECTOR EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	1			1
PROFESIONAL MATERNO INFANTIL	1			1
NUTRICIONISTAS	2			2
TOTAL DE RECURSOS DEL HOSPITAL SAN BARTOLO	409	40	2	451

Fuente: Recursos Humanos HNSB

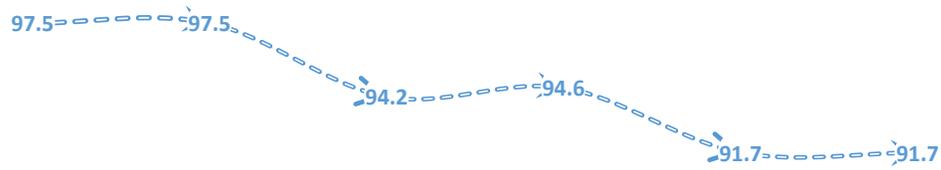
No se cuenta ni se contará para el año 2025 con plazas interinas ni ad honorem.

Medicamentos e insumos médicos.

De enero a junio del año 2024, se ha tenido un adecuado abastecimiento de medicamentos.

El año 2025 se espera contar con el mismo cuadro básico de medicamentos, que consta de 240 productos, ver gráfico y tabla siguiente:

NIVEL DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS (%)



Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio

Fuente: SINAB.

MEDICAMENTOS DESABASTECIDOS DURANTE DE ENERO A JUNIO DE AÑO 2024

MEDICAMENTOS DESABASTECIDOS	CANTIDAD DEMANDA INSATISFECHA	MESES DESABASTECIDOS	EXPLICACIÓN O ANÁLISIS DE LA CAUSA DEL DESABASTECIMIENTO.
Amoxicilina + Acido Clavulánico (Clavulanato de Potasio) (250 + 62.5) mg/5 mL Sólido Oral Frasco 60 mL, con dosificador graduado	500-Frascos	5	Desierto en compra conjunta y local
Indometacina 25 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual	200-Ctos	4	Desierto en compra conjunta y local
Memantina Clorhidrato 10 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual	90 Cientos	6	Desierto en compra conjunta y local
Etonogestrel 68 mg. Implante subdérmico , empaque primario individual con dispositivo precargado con 1 implante, embolo y bisturí	210-Implantes	6	Desierto en compra conjunta y local
Cloranfenicol 0.5% Solución Oft. Frasco gotero (5 - 10)mL, protegido de la luz (906)	125	5	Desierto en compra conjunta y local

Fuente: Asesora de Suministros

En los insumos, se presentó desabastecimiento por causas ajenas al establecimiento, priorizando los siguientes:

INSUMOS DESABASTECIDOS	CANTIDAD DEMANDA INSATISFECHA	MESES DESABASTECIDOS	EXPLICACIÓN DE LA CAUSA DEL DESABASTECIMIENTO.
ELECTRODO DE MONITOREO CARDIORESPIRATORIO AUTOADHERIBLE, NEONATAL, DESCARTABLE	75	5	Desabastecido a nivel nacional
APOSITO DE HIDROFIBRA NO TEJIDO CON FIBRAS DE CARBOXIMETILCELULOSA, DIFERENTES MEDIDAS, EMPAQUE INDIVIDUAL	42	6	Desabastecido a nivel nacional
APOSITO HIDROCOLOIDE GRUESO 4" x 4", DE GELATINA Y PEPISINA, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL	84	6	Desabastecido a nivel nacional
FIBRA HEMOSTATICA CON BASE A COLAGENO, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL, DIFERENTES MEDIDAS	50	5	Desabastecido a nivel nacional

Fuente: Asesora de suministros

Durante el año 2024 se invirtió en Medicamentos y Oxígeno medicinal \$726,371 y en Insumos Médicos \$120,872.

Para el año 2021 se ha programado en el Presupuesto \$626,200.95 para Medicamentos y Oxígeno medicina y \$120,872 para Insumos Médicos.

Análisis FODA.

Entre las oportunidades y amenazas del entorno del Hospital San Bartolo siguen permaneciendo las de años anteriores, son mínimos los que se ha logrado superar, más que todo en las limitantes que ya no dependen de nuestro nivel:

- **Análisis interno:**

FORTALEZAS:

1. Personal comprometido con la institución, con experiencia y conocimiento de la Organización y los servicios generales y especializados que se ofrecen.
2. Se cuenta con conocimiento de las Guías de atención establecidas en cada una de las áreas básicas.
3. Se tienen los estándares de calidad e Indicadores Hospitalarios que define criterios claros de medición.
4. Adecuada Gestión de la Dirección, fomento de Visión y Misión Institucional en el Hospital.
5. Buenas relaciones, coordinación y comunicación adecuada entre las áreas organizativas.
6. Aprovechamiento y Productividad en uso de recursos Humanos, Materiales y Financieros.
7. Disponibilidad de información que en los diferentes sistemas informáticos: SIS, SIMMOW, SUMEVE, SEPS, VIGEPES, etc.
8. Se cuenta con Planes Operativos Anuales ejecutándose.

**DEBILIDADES:**

1. Recurso humano limitado en todas las áreas hospitalarias que satura de actividades al personal existente y que afecta la calidad de atención directa al usuario, especialmente durante los turnos y fines de semanas: pediatras, médicos internistas, ginecoobstetras, Médico Radiólogo, Nutricionista, Anestesiólogo, enfermeras,
2. Infraestructura física limitada y antigua no acorde a la demanda de usuarios que afecta la ejecución de las actividades hospitalarias y ambulatorias, especialmente en pandemias.: no hay un servicio de pediatría; Medicina y Cirugía comparte un espacio físico reducido, no hay sala de recuperación en Centro Quirúrgico, el área de farmacia es pequeña, el almacén es pequeño, sala de espera en emergencia es insuficiente, en ESDOMED no hay bodega de archivo de expedientes pasivos y de fallecidos, falta salida de emergencia en Alimentación y dietas, falta de ducha en Rayos X, bodega de Salud Mental con problemas de infraestructura.
3. Falta de equipamiento prioritarios equipo de Rayos X, quipo informático adecuado en el almacén, etc.
4. Subregistro de la información y mal llenado del SIS.
5. Sistema eléctrico con vida útil caducada que no es suficiente para dar el voltaje a toda el área hospitalario, lo que genera bajas que dañan el equipo médico y de laboratorio.

- Análisis externo.

OPORTUNIDADES.

1. Existencia de Guías, Normativas y lineamientos.
2. Existencia de políticas orientadas al fortalecimiento de las capacitaciones y actualización del recurso humano de manera continua dentro y fuera de la Institución.
3. Desarrollo y Fortalecimiento de Sistemas Automatizados de registro a través del Sistema Único de Información en el cual se realiza el procesamiento de la producción de actividades.
4. Red vial de acceso a otras Instituciones de Salud.
5. Base legal para la organización en RIIS.

AMENAZAS:

1. Retraso en la entrega conjunta de Medicamentos.
2. Situación social de riesgo delincriminal dentro de los municipios.
3. Incremento no previsto en cargas de trabajo por atención por brotes epidémicos y otras enfermedades emergentes.
4. Bajo nivel en cuanto a educación en salud de la población.
5. Red vial de alto acceso vehicular.

Priorización de Problemas

Se realizó una evaluación escrita por cada jefatura, quedando la priorización de los problemas de la forma siguiente:

No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado
1	Consulta externa de nutrición con largos tiempos de espera de primera vez y subsecuentes.	Insuficientes recursos profesional en nutrición	Gestión a través de la dirección a la unidad de recursos humanos, para creación de plaza de un profesional mas de nutrición
2	Tiempos de espera largos para la preparación y distribución de dietas	Insuficiente recursos de cocina, con los recursos actuales se presentan problemas de incapacidad, vacaciones, permisos , una plaza aun no asignada por retiro voluntario del 2023, una pendiente por deceso de un recurso en el 2024	Gestión a través de la dirección a la unidad de recursos humanos, creación de plaza y brindar las vacantes que surgen
3	Infraestructura en Alimentación y Dietas en condiciones no óptimas	No se ha realizado cambios en la infraestructura de Alimentación y Dietas óptimos para un adecuado funcionamiento e inocuidad	Gestión financiera , proceso de compra a través del visto bueno de la dirección y las áreas involucradas para realizar cambios a acero inoxidable en el área de Alimentación y dietas.
4	Falta de recurso de anestesia, para poder cubrir las 24 horas todas las áreas del hospital	Deserción del recurso, por tener mejores incentivos económicos en otros hospitales.	Solicitar a RR.HH, gestionar para contratación de profesionales en anestesia para cubrir adecuadamente las 24 horas.
5	Déficit de quirófanos para la demanda.	Personal de enfermería insuficiente para cubrir los tres quirófanos.	Enviar solicitud a las instancias gubernamentales para aprobación de plazas.
6	No se cuenta con torre laparoscópica en el Centro Quirúrgico	No se incluyeron en presupuesto anual.	Hacer gestiones para inclusión de comparas en presupuesto anual.
7	No contar con brazo en "c" para para las cirugías ortopédicas en el Centro Quirúrgico.	No se ha incluido en los presupuestos anteriores.	Solicitar por escrito la inclusión de compra dentro del presupuesto anual 2025.
8	Algunos cirujanos no completan la evaluación preoperatoria en el paciente, por lo que se suspende la cirugía	Cirujano no se asegura de completar las evaluaciones preoperatorias.	Insistir por escrito con el personal de cirujanos en la importancia de la evaluación completa.
9	Alta demanda en la Consulta externa de usuarios que puede ser atendidos en primer nivel	El primer nivel presenta problemas con su cuadro básico de medicamentos.	Derivar a pacientes que pueden ser atendidos en el primer nivel y segundo nivel de acuerdo a su área geográfica de responsabilidad que corresponda el establecimiento.
10	Poca disponibilidad de consultorios médicos en la consulta externa.	Concentración de consulta en horario matutino, dado que los recursos atienden hasta la una de la tarde.	Que los médicos a contratarse sean con horario vespertino.
11	Inasistencia de usuarios a citas médicas programadas: Deterioro del usuario por citas prolongadas, ortopedia , neurocirugía, etc....	Falta de conciencia del usuarios , falta de especialistas en los diferentes establecimientos de salud.	*Concientizar al usuario sobre la importancia de asistir a las citas médicas programadas mediante charlas en consulta externa y al momento que el trabajador le agende la cita. *Continuar con el seguimiento activo de personal encargado del RRI.



No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado
12	No contar con suficiente horas de especialista: ginecología y ortopedia, entre otras tanto a nivel local y de las demás áreas geográficas de influencia que condicionan tiempos de espera prolongado.	Falta de recurso especializado,	*Gestionar contratación de recursos de acuerdo a la necesidad de especialistas. *Notificación de pacientes por médicos de consulta, para informar en reuniones RRI.
13	Alta demanda de Referencias sin agotar procesos en primer nivel	Alta demanda de Referencias sin agotar procesos en primer nivel	Documentar casos y enviar notificación al médico encargado de referencia y retorno para que este a su vez lo haga llegar a la instancia del SIBASI que corresponda
14	Saturación del servicio de Hospitalización de Cirugía con pacientes con dolencias crónicas.	Los pacientes diabéticos han incrementado, con afecciones circulatorias en miembros.	Referencia de pacientes de Hospitalización para manejo ambulatorio en la Clínica del pie diabético.
15	Llenado deficiente y falta de notificación de casos individuales (Vigepes 01) e infecciones de nosocomiales	Recurso médico recién contratados y contar con estudiantes en el internado por ser hospital escuela de pregrado	Realizar un Taller de socialización de formularios de notificación VIGEPES)
16	Frecuente subregistro de casos de IAAS	Desconocimiento del proceso de notificación de IAAS por parte del médico de atención directa	Realizar un Taller de socialización de formularios de notificación VIGEPES 08)
17	Falta de médicos especialistas para cobertura nocturna en las áreas de Pediatría y Medicina Interna.	Pocos especialistas en Cirugía General y Gineco-Obstetricia; y no hay especialista de turno para Medicina Interna y Pediatría	Solicitud de contrataciones de médicos especialistas en rol de turno
18	Falta considerable de personal de enfermería para cumplimiento de las cuatro áreas básicas de atención, además de tratamientos ambulatorios	Poco recurso asignado al área para la alta demanda de pacientes atendidos	Gestión con jefatura de enfermería para asignación de más personal
19	Limitado personal de enfermería en las diferentes áreas de atención	Falta de contratación de personal de enfermería y asignación del presupuesto para efectividad	Solicitud de nuevos recursos de enfermería a Nivel Central
20	Paciente del área de emergencia a solicitar expediente, el formato del triage no tiene un llenado correctamente.	Paciente tiene que regresar al área de emergencia a que el médico complete formulario.	Notificar por escrito a jefe de emergencia sobre el llenado incorrecto del formato de triage.
21	Desabastecimiento de medicamentos.	Aumento en la cantidad de pacientes que se atienden con múltiples patologías, supera a lo presupuestado.	Solicitar la transferencias de medicamentos de otros hospitales para suplir el aumento de la demanda.
22	Tardanza en la entrega de los medicamentos por parte de los proveedores.	Los proveedores no logran satisfacer la demanda.	Gestionar adelantos de las compras conjuntas o compras internas.

No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado
23	Molestia de los pacientes por tiempo de espera en la farmacia, que consideran es muy largo.	Falta de recurso humano en el despacho de medicamentos.	Gestionar por escrito recurso humano y realizar diferentes horarios con el personal para optimizar el recurso humano con el que contamos para la preparación y despacho de medicamentos.
24	Infraestructura del área de farmacia insuficiente para almacenar los medicamentos para dar atención a los usuarios.	Espacio de construcción reducido.	Gestionar por escrito la remodelación o construcción de un área de farmacia más amplia.
25	Cuando el paciente es referido de otra institución hospitalaria al momento de solicitar cita en fisioterapia según el diagnóstico (en el caso de fracturas) no presentan radiografías u otros estudios requeridos según diagnóstico.	Otras instituciones hospitalarias no proporcionan a los pacientes referidos radiografías u otros estudios complementarios según diagnóstico de referencia.	Coordinar con jefatura de servicios de apoyo y radiología, en los casos según diagnósticos y necesidades del paciente realizar radiografías en el hospital.
26	Mantenimiento inoportuno a equipos informáticos.	No se cuenta con recurso humano suficiente para la realización de mantenimiento.	Gestionar con la dirección la contratación de un recurso humano para informática.
27	Infraestructura deteriorada y espacio limitado para el mantenimiento de equipos informáticos.	Deterioro por tiempo de no dar mantenimiento a la infraestructura.	Gestionar a través conservación y mantenimiento, el mantenimiento de la infraestructura del área de informática.
28	Equipos informáticos con deterioro o daños físicos.	No contar con presupuesto asignado.	Gestionar con la dirección la contratación de mantenimiento preventivo y correctivo a equipos informáticos.
29	Espacio físico limitado para el almacenamiento de archivadores y equipos.	No se cuenta con espacio suficiente.	Gestionar a través de la dirección un espacio para bodega de archivadores y equipo en resguardo de equipos por parte de la Jefatura de Conservación y Mantenimiento.
30	Déficit de la infraestructura hidráulica del hospital	Falta de mantenimientos originado por desfinanciamiento o falta de ofertantes	Gestionar con la dirección refuerzos presupuestarios para mantenimientos y con la UCP
31	Deterioro de la infraestructura del muro perimetral	Falta de mantenimientos originado por desfinanciamiento o falta de ofertantes	Gestionar y justificar ante la dirección mantenimientos de la infraestructura del muro perimetral.
32	Deterioro del equipo industrial del área de lavandería	Falta de mantenimientos originado por desfinanciamiento o falta de ofertantes	Gestionar y justificar ante la dirección mantenimientos para el equipo industrial de lavandería.
33	Falta de espacios físicos para almacenamiento de insumos y bienes	Limitaciones geográficas en la infraestructura de la institución	Gestionar a través de la dirección la inversión en mejoramiento de la infraestructura del hospital por la jefatura de Conservación y Mantenimiento.

No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado
34	Mejoramiento de los ambientes o espacios físicos laborales dentro del hospital.	Déficit de espacios físicos y financieros para mejorar el ambiente laboral	Gestionar a través de la dirección la inversión en mejoramiento de la infraestructura del hospital
35	En las solicitudes de trabajo del sistema informático de Mantenimiento (SIM) no se diferencian entre equipo médico y planta física	Los usuarios del sistema sim no buscan en sistema el código de activo que tienen asignados en su área, para crear las solicitudes	Brindar nueva capacitación para detallar de forma correcta si es solicitud para equipo médico o planta física en el sistema informático de Mantenimiento (SIM)
36	Atención de pacientes durante su hospitalización en el servicio de medicina interna	Insuficiente número de médicos especialistas en medicina interna y personal de enfermería	Solicitar a dirección la contratación de médicos especialistas en Medicina Interna y personal de enfermería.
37	Atención de pacientes durante su hospitalización en el servicio de medicina interna	Muchas salidas porque no se cuenta con equipos de ultrasonografía y tomografía, por lo que deben realizarse en otros hospitales	Jefatura de Medicina Interna solicitará a la dirección del hospital se gestione plaza de médico radiólogo en el hospital
38	Atención de pacientes durante su hospitalización en el servicio de medicina interna	Insuficiente número de médicos especialistas en medicina interna y personal de enfermería	Solicitar a dirección la contratación de médicos especialistas en Medicina Interna y personal de enfermería a través de la Jefatura del departamento médico quirúrgico.
39	Atención de pacientes en la unidad de emergencia	No se cuenta con médico internista para realizar turnos nocturnos y de fin de semana	Solicitar a dirección la contratación de médicos especialistas.
40	Contratación de recursos médicos especialistas para turno rotativo para el áreas de pediatría.	No contamos con plaza por servicios profesionales	Gestionar la contratación de profesional por parte de la Jefatura del departamento médico quirúrgico.
41	Camas hospitalarias de Ginecoobstetricia están en mal estado	Caducidad de la vida útil	Gestionar por escrito la adquisición de compra de camas hospitalarias para Ginecoobstetricia.
42	Falta de monitores neonatales de tensión arterial y oximetría de pulso	Los equipos que actualmente se utilizan están obsoletos y no son adecuados para el uso neonatal	Solicitar equipos de monitoreo, que antes de ser adquiridos sea avalado por neonatólogo o pediatra.
43	Frecuente referencia a Hospitales Nacionales de tercer nivel para toma de estudios radiológicos (TAC, RM, USG, DOPPLER, ENDOSCOPIAS)	Sobre demanda de los servicios de salud a los que se refiere.	La jefatura de ODS se Apoyará con las jefaturas médicas y servicios de apoyo para agilizar exámenes médicos solicitados.
44	Falta de atenciones de enfermería a pacientes de cuidados paliativos en hospitalización por cubrir áreas de hospitalización pediatría, cirugía, medicina interna y unidad de emergencias	Falta de personal de enfermería para cubrir área de emergencia y hospitalización.	Gestionar por escrito a la jefatura de enfermería que se realice un plan mensual de trabajo en las demás áreas para poder adecuar las actividades de la enfermera de cuidados paliativos.

No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado
45	Dificultad para realizar las Visitas domiciliarias en la unidad de cuidados paliativos.	No se cuenta con un protocolo autorizado por la dirección hospitalaria para la atención domiciliarias de paciente en cuidados paliativos.	Realización de un protocolo adecuado a los recursos de LA UDCP del HNSB para la atención domiciliar de pacientes en cuidados paliativos.
46	Seguridad del paciente durante atención, tratamiento o afecciones asociadas a la atención sanitaria.	Reciente creación de la Norma técnica para la atención segura en salud (septiembre, 2023)	Fortalecer las actividades con el equipo establecido en el Hospital para vigilancia y cumplimiento de la normativa de Seguridad del paciente durante la atención, tratamiento o afecciones asociadas a la atención sanitaria.
47	Eficiencia en los procesos y procedimientos de atención (tiempos, demoras, eficiencia operativa)	Interpretación de los estándares de calidad e Indicadores de procesos. Falta de formación continua.	Medición mensual de estándares de calidad, indicadores de procesos y socialización con jefaturas en reunión UOC.
48	Satisfacción del usuario (trato recibido, claridad en la comunicación, ambiente hospitalario)	Recursos insuficientes para realizar seguimiento y documentación de las encuestas de satisfacción a todos los usuarios. Usuarios con dificultades para el uso de tecnologías.	Encuestas de satisfacción por ODS y Comité en diferentes áreas.
49	Acceso a servicios, citas y programación (listas de espera larga o falta de personal)	Alta demanda de pacientes, pacientes no asisten a sus citas programadas, referencias no oportunas/pertinentes,	Medición de estándares e indicadores relacionados a consultas de baja y mediana complejidad, análisis y mejora.
50	Eficiencia en la atención de Emergencia y Estrategias de gestión de demandas. (Tiempos de espera en la Unidad de Emergencia y TRIAGE)	Alto volumen de pacientes, uso inadecuado de los servicios de emergencia, acceso geográfico propicio para accidentes de tránsito.	Medición de estándares e indicadores relacionados con Emergencia, análisis y mejora.
51	Auditoria interna que facilite la mejora continua de los estándares de calidad y procesos de atención.	Reciente contratación de recurso dedicado exclusivo a Calidad. Poco tiempo por parte de los especialistas para el seguimiento de los planes de mejora.	Supervisión de la evaluación de estándares de calidad, Procesos de atención y Seguridad del paciente por parte del Coordinador UOC.
52	Compra de equipo de rayos x móvil digital para la atención oportuna de los pacientes	La no atención oportuna de pacientes que no se puedan trasladar a el departamento de radiología.	Petición a el director por medio de memorándum sobre la importancia y necesidad de compra de un equipo móvil digital.

No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado
53	Contratación de licenciados en radiología e imágenes	La carga de trabajo a aumentado por la afluencia de pacientes por lo que para atender simultáneamente las áreas se necesita de más profesionales expertos en el área	Solicitar por medio de memorándum la contratación de licenciados en radiología e imágenes
54	Falta de baño y ducha para personal de la unidad de radiología e imágenes	Esta es una necesidad que se a mantenido por el tiempo y que nunca se a puesto atención a la petición que se convierte en algo básico e indispensable para los licenciados que laboran en el área ya que hasta el día de ahora se mantiene compartiendo sanitario con pacientes y no tenemos un lugar donde poder ducharnos cuando pasan accidentes de estudios invasivos que se les hacen a los pacientes	Solicitar y justificar por medio de memorándum la realización y construcción de un baño extra y ducha para el personal que labora en la unidad de radiología e imágenes
55	Retrasos en cubrir plazas vacantes de personal médico especialista o profesionales de la salud.	Lineamientos vigentes que no permiten incrementar salarios a plaza de médico especialista o profesionales de la salud, de manera que sea mas atractivo y competitivo.	Por la necesidad de la institución, elaborar acuerdo de asignación de funciones o rotación de personal, con autorización de la Dirección.
56	Falta de recurso humano en diferentes áreas.	Normativa legal vigente imposibilita gestionar creación de plazas nuevas	Presentar a las autoridades correspondientes, la justificación de necesidad de plazas.
57	Dificultad para atraer talento humano interesados en laborar en el hospital.	Salarios poco competentes, no acordes a responsabilidades y nivel académico	Publicar aviso en la página del MINSAL para que sea de conocimiento público.
58	Denegar solicitud de nombramiento o contratación de personal.	Disposiciones vigentes, que permiten a diferentes autoridades, denegar nombrar o contratar personal en plaza vacante.	Solicitar a jefatura del área donde surge la vacante, que fortalezca la información donde se expresa los motivos por los cuales es necesario el recurso.
59	Inconsistencias al generar reporte de marcación del personal del sistema para control de asistencia.	Incumplimiento por parte de jefaturas y colaboradores, en entregar en las fechas establecidas la información y documentos requeridos que implica el control de asistencia	Recordar cada mes a las jefaturas de área, la fecha límite para presentar información y documentación que afecta control de asistencia.
60	La bodega en Salud Mental está dañada que permite la filtración de agua por lo que hay deterioro del material almacenado de la Unidad de Salud Mental.	La bodega en Salud Mental está dañada que permite la filtración de agua por lo que hay deterioro del material almacenado de la Unidad de Salud Mental.	Gestionar por escrito con jefe de Conservación y Mantenimiento la evaluación y reparación de la bodega de materiales de la Unidad de Salud Mental.
61	Existe déficit para cumplir con las vacaciones anuales del personal de ambulancias de transporte.	Se cuenta con personal de motorista insuficiente.	Gestionar por escrito la contratación de personal de motoristas.
62	Los equipos de ambulancias llegan a su vida útil (camillas)	Se mantiene un uso constante de los equipos atendiendo la demanda las 24 horas	Gestiona por escrito la compra de equipo necesario incluirlo presupuesto 2025.

No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado
63	Desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos	1. Aumento de consumo por apertura de nuevos servicios. 2. Rengones desiertos en licitaciones públicas y compras conjuntas. 3. Poca disponibilidad de otras instituciones para apoyo de abastecimiento.	1. Dar seguimiento a los consumos promedios mensuales de las nuevas áreas para programar gestiones de abastecimiento y de compra. 2. Gestionar la Realización de compras de Emergencia cuando sea necesario. 3. Gestionar apoyo con otras instituciones de la red (MINSAL) , como transferencia o en calidad de préstamo.
64	Retraso de Pago de Bienes y Servicios	Incremento de DEUDA por retraso en las fechas de depósitos de los fondos requeridos al Ministerio de Hacienda.	Gestionar mediante la remisión oportuna del requerimiento de fondos al Ministerio de Salud, y enviar correos electrónicos periódicamente solicitando apoyo para el pago de proveedores.
65	Equipos informático y de impresión ya cumplió su vida útil	Problemas de impresión y atraso en los diversos procesos como emisión de cheques, comprobantes de retención, notas de cobros, requerimientos de fondos, registros etc.	Gestionar con el área de informática la revisión de los equipos o la compra de nuevos.
66	Ambiente poco confiable para pacientes hospitalizados en el Servicio de Pediatría por la infraestructura metálica.	Infraestructura metálica y deteriorada.	Dar seguimiento al Plan de Contrucción de la Torre de Hospitalización.
67	Presentación de reacciones adversas a medicamentos, vacuna o transfusiones	Debido a causas no detectadas durante la atención, se pueden presentar reacciones adversas a medicamentos, vacuna o transfusiones.	Detección y registro de eventos adversos: RAM (Reacción adversa a medicamentos) y ESAVI (Evento Supuestamente Atribuible a Vacunación e Inmunización), RAT (Reacción adversa a la transfusión), previa y durante la atención en salud con la finalidad de contar con un registro que permita el análisis y
68	En ocasiones se producen fallos del sistema de salud y errores de las personas	Establecer las acciones necesarias para Reducir la probabilidad de aparición de fallos del sistema de salud y errores de las personas, así como aumentar la capacidad de detectarlos cuando ocurren para mitigar los eventos y así garantizar el derecho a la seguridad en la atención en salud a las personas, familia y comunidad.	Elaboración y ejecución del Plan de atención segura en salud.

Fuente: Anexo POA 2025

Programación de actividades de Gestión

DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES
MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN
2025

HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta 2025	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%										
Objetivo: Contribuir a reducir el impacto medio ambiental																
Monitorear las buenas prácticas de gestión ambiental (ahorro energético, de agua y aplicación de 3 Rs)	No. De monitoreos realizados/No. De monitoreos programados/100	4	Inspectora de Nosocomiales	1		0%	1		0%	1		0%	1		0%	Existencia de un Plan de ahorro energético en marcha.
Inspecciones sobre el manejo integral de desechos bioinfecciosos	No. De monitoreos inspecciones monitoreos programados/100	12	Inspectora de Nosocomiales	3		0%	3		0%	3		0%	3		0%	Manejo adecuado de los desechos bioinfecciosos.
Objetivo: Contribuir a la prevención de enfermedades de transmisión hídrica y por alimentos a nivel hospitalario																
Monitoreo de la vigilancia de la calidad del agua	No. De monitoreos realizados/No. De monitoreos programados X100	12	Inspectora de Nosocomiales	3		0%	3		0%	3		0%	3		0%	Disponibilidad de horas inspector para realizar la actividad.
Inspecciones a cocina del hospital para verificar que se están aplicando buenas prácticas de manufactura	No. De monitoreos inspecciones/ monitoreos programados X 100	12	Inspectora de Nosocomiales	3		0%	3		0%	3		0%	3		0%	Disponibilidad de todos los recursos requeridos.
Objetivo: Mejorar los procesos de atención del paciente en Emergencia																
Notificar por escrito al jefe de emergencia sobre el llenado incorrecto del formato de triage de los paciente al solicitar expediente en ESDOMED.	Notificaciones realizadas.	12	Jefatura de ESDOMED	3		0%	3		0%	3		0%	3		0%	Cumplimiento de lineamientos de triage.
Gestiona por escrito la compra de equipo de ambulancia.	Solicitud elaborada y enviada	1	Jefe de Servicios Generales	1		0%										Disponibilidad presupuestaria
Objetivo: Mejorar los procesos de atención médica del paciente ambulatoria en consulta externa.																
Gestión a través de la dirección a la unidad de recursos humanos, para creación de plaza de un profesional más de nutrición para cubrir la alta demanda de la Consulta Externa	Memorándum	1	Jefatura de Nutrición y Dietas.				1		0%							Disponibilidad presupuestaria
Derivar a pacientes de la Consulta Externa que pueden ser atendidos en el primero y segundo nivel de acuerdo a su área geográfica de responsabilidad que corresponda el establecimiento.	Sistema de referencia, retorno e interconsulta.	12	Jefe de Consulta externa	3		0%	3		0%	3		0%	3		0%	Disponibilidad presupuestaria
*Concientizar al usuario sobre la importancia de asistir a las citas médicas programadas mediante charlas en consulta externa y al momento que el trabajador le agende la cita en el SIS.	* Componente de citas y RRI del SIS. Programación de charlas.	12	Jefe de Consulta externa	3		0%	3		0%	3		0%	3		0%	Disponibilidad presupuestaria
Coordinar con jefatura de servicios de apoyo y radiología, en los casos según diagnósticos y necesidades del paciente referidos de otra institución para realizar las radiografías en el hospital que son requeridos para iniciar sesiones en Fisioterapia.	Memorándum	1	Jefatura de Fisioterapia	1		0%										Disponibilidad de los recursos involucrados.



Objetivos / actividades	Indicadores	Meta 2025	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%										
Objetivo: Mejorar los procesos de atención del paciente hospitalizado																
Referencia de pacientes con enfermedades crónicas de Hospitalización cirugía a la Clínica del pie diabético para manejo ambulatorio.	Registro de pacientes referidos.	12	Jefe de Cirugía	3		0%	3		0%	3		0%	3		0%	Cumplimiento de lineamientos de Manejo del pie diabético.
Realizar un Taller de socialización de formularios de notificación (VIGEPES) por el llenado deficiente y falta de notificación de casos individuales e infecciones nosocomiales.	Lista de asistencia	1	Epidemióloga				1		0%							Disponibilidad de tiempo de los recursos involucrados.
Realizar actividades para evitar el Desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos: (1. Dar seguimiento a los consumos promedios mensuales de las nuevas áreas para programar gestiones de abastecimiento y de compra. 2. Gestionar la Realización de compras de Emergencia cuando sea necesario. 3. Gestionar apoyo con otras instituciones de la red (MINSAL), como transferencia o en calidad de préstamo.)	Evidencias escritas de las gestiones realizadas	12	Médico Asesor de suministros.	3		0%	3		0%	3		0%	3		0%	Procesos realizados y cumplimiento oportuno por parte del proveedor.
Gestionar por escrito la adquisición de compra de camas hospitalarias para Ginecoobstetricia y Unidad de nacer con cariño.	Memorándum	1	Jefatura de Ginecoobstetricia				1		0%							Disponibilidad financiera.
Solicitar compra de equipos de monitores neonatales, de tensión arterial y oximetría de pulso.	Solicitud de compra	1	Coordinador de Neonatología				1		0%							Disponibilidad financiera.
Gestionar por escrito a la jefatura de enfermería que se realice un plan mensual de trabajo para poder adecuar las actividades de la enfermera de cuidados paliativos a pacientes en las áreas de hospitalización pediatría, cirugía, medicina interna y unidad de emergencias.	Memorándum	1	Coordinador de Cuidados paliativos	1		0%										Disponibilidad de tiempo del recurso.
Gestionar por medio de memorándum sobre la importancia y necesidad de la compra de un equipo móvil digital de rayos X, para la atención oportuna de los pacientes.	Memorándum	1	Jefe de Radiología	1		0%										Disponibilidad de tiempo del recurso.
Analizar las enfermedades no transmisibles prioritizadas cada trimestre a través del Comité de Sala situacional	% de análisis realizados= No. de actividades realizadas / Total de actividades programadas X 100	4	Coordinadora del Comité de Sala Situacional.	1		0%	1		0%	1		0%	1		0%	Disponibilidad de tiempo administrativo de todos los miembros del Comité de Sala Situacional
Objetivo: Mejora de los procesos de atención del paciente en el Centro Quirúrgico y partos																
Hacer gestiones para inclusión de compras en presupuesto anual de una torre laparoscópica para el Centro Quirúrgico.	Memorándum		Jefatura del Centro Quirúrgico	1		0%										Disponibilidad presupuestaria
Solicitar por escrito la inclusión de compra dentro del presupuesto anual 2025 de un brazo en "C" para las cirugías ortopédicas en el Centro Quirúrgico.	Memorándum	1	Jefatura del Centro Quirúrgico	1		0%										Disponibilidad presupuestaria
Emitir lineamientos por escrito al personal de cirujanos sobre la importancia de la evaluación preoperatoria completa de paciente para evitar la suspensión de cirugías.	Memorándum	1	Jefatura del Centro Quirúrgico	1		0%										Disponibilidad de lineamiento institucionales.

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta 2025	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%										
Objetivo: Disminuir la morbilidad materna, perinatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2024																
Análisis trimestralmente de las defunciones priorizadas a través del comité de Mortalidad Hospitalaria para disminuir la morbilidad materna, perinatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2023	Análisis realizados / Total de análisis programados	4	Coordinadora del Comité de Mortalidad	1		0%	1		0%	1		0%	1		0%	Disponibilidad de tiempo administrativo de todos los miembros del Comité de Mortalidad Hospitalaria
Realizar cada trimestre simulacros de morbilidades pediátricas y neonatales.	# de Simulacros realizados / Total programado	4	* Jefe de Pediatría. * Coordinador de Neonatos	1		0	1		0%	1		0%	1		0%	Disponibilidad de recursos requeridos.
Realizar cada trimestre simulacros de morbilidades obstétricas, especialmente Código Rojo, Código Amarillo e Hipertensión arterial inducida por embarazo.	# de Simulacros realizados del total programado	4	Jefe de Ginecoobstetricia	1		0	1		0%	1		0%	1		0%	Disponibilidad de recursos requeridos.
Prescripción de un método de planificación familiar al 100% de usuarias egresadas post evento obstétrico.	# de pacientes post evento obstétricos egresadas con métodos de planificación familiar/Total de paciente atendidas pos evento obstétrico X 100	100%	Jefe de Ginecoobstetricia	100%		0	100%		0%	100%		0%	100%		0%	Disponibilidad de métodos de planificación
Reducción del 1% de los partos por cesáreas de primera vez con respecto al año previo.	% de cesáreas de primera vez	1%		1%		0	1%		0%	1%		0%	1%		0%	Disponibilidad de recursos requeridos y cumplimiento de normativas.
Objetivo: Fortalecer el sistema de gestión de calidad con enfoque en procesos en todas las áreas organizativas.																
Medición mensual de estándares de calidad, indicadores de procesos y socialización con jefaturas en reunión UOC.	Evaluación mensual de estándares.	12	Jefe de la UOC	3		0%	3		0%	3		0%	3		0%	Disponibilidad e tiempo de los recursos involucrados.
Realización de encuestas de satisfacción del usuario (trato recibido, claridad en la comunicación, ambiente hospitalario) por ODS y por el Comité en diferentes áreas de acuerdo a programación establecida.	ODS	2	Coordinadora de ODS							1		0%	1		0%	Disponibilidad e tiempo de los recursos involucrados.
Objetivo: Fortalecer la implementación de la transformación digital.																
Gestionar con la dirección la contratación de	Memorándum escrito	1	Coordinador del	1		0%										Disponibilidad
Brindar nueva capacitación para detallar de forma correcta si es solicitud para equipo médico o planta física en el sistema informático de Mantenimiento (SIM)	Listado de asistencia	1	Jefatura de Mantenimiento							1		0%				Disponibilidad de tiempo de los recursos involucrados.
Objetivo: Fortalecer la gestión de Recursos Humanos.																
Gestionar para la creación de plazas y dar seguimiento a las vacantes que surgen para cubrir recursos de Nutrición y Dietas para la preparación y distribución de dietas.	Memorándum	1	Jefatura de Nutrición y Dietas.	1		0%										Disponibilidad presupuestaria
Gestionar para contratación de profesionales en anestesia para cubrir adecuadamente las 24 horas.	Memorándum	1	Jefatura de Anestesia.	1		0%										Disponibilidad presupuestaria
Gestionar ante las instancias gubernamentales correspondientes para aprobación de plazas de enfermería.	Memorándum	1	Jefatura de Enfermería	1		0%										Disponibilidad presupuestaria
Solicitar la contrataciones de médicos especialistas en rol de turno para Pediatría y Medicina Interna.	Memorándum	1	Jefatura del Departamento Médico Quirúrgico	1		0%										Disponibilidad presupuestaria
Gestionar ante las autoridades competentes la contratación de médico radiólogo en el hospital.	Memorándum	1	Jefatura de Medicina Interna	1		0%										Disponibilidad presupuestaria
Solicitar por medio de memorándum la contratación de licenciados en radiología e imágenes para atender la demanda aumentada de pacientes que requieren exámenes.	Memorándum	1	Jefatura de Radiología	1		0%										Disponibilidad presupuestaria



Objetivos / actividades	Indicadores	Meta 2025	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%										
Gestionar contratación de recursos de acuerdo a la necesidad de especialistas en la Consulta Externa.	Memorándum	1	Jefatura de Consulta externa	1		0%									Disponibilidad presupuestaria	
Recordar cada mes a las jefaturas de área, la fecha límite para presentar información y documentación que afecta control de asistencia debido a Inconsistencias al generar reporte de marcación del personal del sistema para control de asistencia.	Recordatorios emitidos	12	Jefe de Recursos humanos	3		0%	3		0%	3		0%	3		Disponibilidad del recurso involucrado.	
Objetivo: Fortalecer la atención segura en salud.																
Elaborar, ejecutar y evaluar trimestralmente el Plan para la atención segura en salud.	Plan elaborado	4	Coordinador del Equipo de seguridad orientado a la atención segura en salud	1		0%	1		0%	1		0%	1		Disponibilidad de recursos involucrados.	
Detección y registro de eventos adversos: RAM (Reacción adversa a medicamentos) y ESAVI (Evento Supuestamente Atribuible a Vacunación e Inmunización), RAT (Reacción adversa a la transfusión), previa y durante la atención en salud con la finalidad de contar con un registro que permita el análisis.	Reporte elaborados	12	Jefatura de Farmacia	3		0%	3		0%	3		0%	3		Disponibilidad de recursos involucrados.	
Gestionar y justificar ante la dirección mantenimientos para el equipo industrial de lavandería.	Justificación escrita	1	Jefatura de Conservación y Mantenimiento.	1		0%									Disponibilidad presupuestaria.	
Gestionar a través de la dirección la inversión en mejoramiento de la infraestructura (farmacia, área de informática, bodega para Conservación y Mantenimiento, infraestructura hidráulica del hospital, muro perimetral, bodega para almacenamiento de insumos y bienes, bodega de salud mental, construcción de un baño extra y ducha para el personal que labora en la unidad de radiología e imágenes	Justificación escrita	1	Jefatura de Conservación y Mantenimiento.				1		0%						Disponibilidad presupuestaria.	
Gestionar con la dirección refuerzos presupuestarios para realizar mantenimientos preventivos y correctivos.	Justificación escrita	1	Jefatura de Mantenimiento.				1		0%						Disponibilidad presupuestaria.	
Objetivo: Ampliar la atención a los usuarios a través de la teleconsultas.																
Gestionar la viabilidad de realización de teleconsultas con los pacientes de cuidados paliativos.	Documentación de gestiones realizadas	1	Coordinador de la Unidad de Cuidados Paliativos	1		0%									Disponibilidad de recursos involucrados.	
Objetivo: Fortalecer la función de cumplimiento a nivel institucional																
Elaborar y evaluar el POA de la Función de Cumplimiento.	No. de actividades realizadas / No. de actividades programadas X 100	100%	Oficial de cumplimiento	100%		0%	100%		0%	100%		0%	100%		Disponibilidad de recursos involucrados.	

Fuente: Anexo POA 2025

Valoración riesgo.

Se procedió a realizar una valoración de todas aquellas situaciones que implican riesgo y que afectan la consecución de los objetivos del presente POA 2025, a fin de establecer las acciones de control pertinentes y así minimizar el riesgo. Se han incluido los riesgos, los cuales al medir la exposición a dicho riesgo se obtiene un puntaje de 6 a 9 determinándose que es prioritario intervenirlos.

En la tabla siguiente se detalla la consolidación de la valoración:

MINISTERIO DE SALUD
MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS PAO HOSPITALES 2025
HOSPITAL HOSPITAL NACIONAL

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Procesos y procedimientos para proporcionar atenciones de salud integrales en emergencias	Áreas de emergencia y hospitalización no retiran el resultado en físico de las pruebas de VIH	3	3	9	Coordinar por escrito con responsable del programa de ITS/VIH una estrategia para el retiro de los resultados	Jefatura del Laboratorio Clínico
	Diferentes entradas de solicitudes de exámenes en sistema SIS de un usuario en la consulta	3	3	9	Coordinar por escrito con las jefaturas medicas para que en un sola solicitud puedan agregar todos los exámenes al usuario	Jefatura del Laboratorio Clínico
	Frecuentemente se reciben Muestras de sangre no identificadas o coaguladas	3	3	9	Coordinar por escrito con las jefaturas enfermería los requisitos de las muestras para evitar rechazos	Jefatura del Laboratorio Clínico
	Se necesita la compra de un equipo más de rayos x móvil digital, para poder atender simultáneamente en diferentes áreas del hospital, tanto en emergencias como en hospitalizados	3	3	9	Solicitar por medio de memorándum la compra de rayos x móviles digitales	Jefa de Radiología
Procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad en la consulta externa.	Deterioro del usuario por tiempos prolongados de espera en citas medicas de especialista en la Consulta externa (Psiquiatría, ortopedia, Obstetricia, etc...)	3	3	9	Seguimiento activo y permanente en el flujo en el componente de Referencia, retorno e interconsulta y programación de citas en el SIS.	Jefe de consulta externa,
	Bajas coberturas, por inasistencia de pacientes por referencia, retorno e interconsulta programados por las Unidades de Salud, los cuales no les notifican la cita de esta al usuario en la consulta externa del Hospital.	3	3	9	Informar en reuniones de RRI (Referencia retorno e interconsulta) sobre los faltistas a las consultas por falta de notificación al usuario.	Jefe de consulta externa,
	Recurso humano insuficiente para cubrir la demanda de atención en Ginecobstetricia en la consulta externa.	3	3	9	Gestionar por escrito la contratación de personal de Ginecobstetricia.	Jefe de departamento de médico quirúrgico.
	Recurso humano insuficiente para atender la alta demanda ocasionan larga lista de espera para ser atendidos en Fisioterapia	3	3	9	Justificar por escrito y solicitar a la dirección la contratación de recurso humano para Fisioterapia	Jefe de Fisioterapia
	No proporcionan la referencia correspondiente para fisioterapia	2	2	4	Socializar en las diferentes áreas los requisitos para referir usuarios a fisioterapia que se encuentran en el portafolio de servicios	Jefe de Fisioterapia
	Falta de equipo de electroterapia, ultrasonido terapéutico, materiales para terapia ocupacional y estimulación temprana	3	3	9	Solicitar nuevamente a UCP la necesidad de compra de equipo para fisioterapia.	Jefe de Fisioterapia
	Sobre demanda, de cupos para toma de estudios radiológicos (TAC, RM, USG, DOPPLER, ENDOSCOPIAS) produciendo tiempos de espera prolongadas.	3	3	9	Coordinar con las jefaturas medicas y radiología, así como de la Dirección de este centro hospitalario, para la aceptación de estudios urgentes en el menor tiempo de espera posible.	Jefatura de ODS

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Procesos y procedimientos de atención de salud integral en hospitalización	Sobre demanda arriba del 100% de la capacidad en el Servicio de Cirugía, lo que genera hacinamiento.	3	3	9	Generar altas tempranas durante la pasada de visita en el servicio de Cirugía.	Jefatura del Servicio de Cirugía
	La falta de recurso humano de enfermería, y la necesidad de atención de pacientes en las nuevas unidades y programas, producen una disminución en la calidad de atención del personal de enfermería, por sobre carga laboral	3	3	9	Solicitud de recursos humanos a las autoridades de nivel central, para fortalecimiento de la atención.	Jefe de Enfermería
	Diagnóstico oculto (se escriben síntomas o diagnóstico secundarios) o se omiten procedimientos quirúrgicos	2	3	6	Notificación y anexo de evidencias a Jefatura de Servicios de Apoyo	Jefe de ESDOMED
	Error al momento de asignar diagnósticos de pacientes fallecidos, lo que ocasiona estadísticas erróneas.	3	3	9	Notificación y anexo de evidencias a Jefatura de Servicios de Apoyo	Jefe de ESDOMED
	Retraso y error en la codificación y digitación de morbilidad de consulta externa, emergencia por diagnósticos no especificados, por letra ilegible, números equivocados especialmente CUN etc.	2	3	6	Notificación y anexo de evidencias a Jefatura de Servicios de Apoyo	Jefe de ESDOMED
	No se cuenta con un área de aislamiento para pacientes con enfermedades infectocontagiosas	3	3	9	Guardar las medidas básicas de bioseguridad	Jefatura médica y de enfermería
	No se cuenta con médico internista de planta y para realizar turnos nocturnos y de fin de semana	3	3	9	Solicitar a dirección la contratación de médicos especialistas.	Jefatura médica y Dirección
	No se cuenta con equipos de ultrasonografía y tomografía, por lo que deben realizarse muchas salidas a otros hospitales	3	3	9	Solicitar a la dirección del hospital se gestione plaza de médico radiólogo en el hospital	Jefatura médica y Dirección
	No se cuenta con un espacio físico para sala de comunicación para pacientes y familiares con necesidades de cuidados paliativos.	2	3	6	Gestión por escrito para la adecuación de un espacio físico dedicado a sala de comunicación de pacientes y familiares con necesidad de cuidados paliativos.	Jefatura de Cuidados Paliativos
	Personal de enfermería asignado a la unidad esta cubriendo turnos en áreas de hospitalización de las diferentes áreas y emergencia por lo que no puede dedicar el 100% del tiempo al trabajo con la UDCP.	2	3	6	Gestión del tiempo del recurso de enfermería de la UDCP con el jefe del departamento de enfermería para priorizar y asegurar el seguimiento y atención por parte del personal capacitado en cuidados paliativos.	Jefatura de Cuidados Paliativos
Dificultad para llevar seguimientos a pacientes con patologías avanzadas o en fase de últimos días de vida.	2	3	6	Estudiar la viabilidad de realización de teleconsultas con los pacientes de cuidados paliativos.	Jefatura de Cuidados Paliativos	



1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Procesos y procedimientos quirúrgicos seguros	Falta bodega, para resguardo de insumos y papelería en anestesia, lo que limita la libre circulación y predispone a hacinamiento.	3	3	9	Solicitar por escrito la construcción de una bodega para resguardo de insumos y papelería del área de anestesia.	Jefatura de anestesia
	Equipo de gasometría arterial está ubicado en la oficina de anestesia dificultando la manipulación de deshechos.	3	3	9	Solicitar por escrito el traslado de equipo de gasometría arterial a un área adecuada.	Jefe de anestesia, Jefe de división médica, Jefe de centro Quirúrgico,
	Área séptica del centro quirúrgico, contiguo al servicio de anestesia, quirófanos y unidad nacer con carño que expone a contaminación por acumulación de desechos sólidos y aguas grises	3	3	9	Solicitar por escrito el traslado de área séptica a un lugar ventilado.	Jefe de anestesia, Jefe de división médica, Jefe de centro Quirúrgico,
	Insuficiencia de personal de enfermería y anestesia para cubrir todos los quirófanos para cirugías de emergencia y electiva	3	3	9	Gestionar por escrito la contratación de personal de enfermería y anestesia .	Médico Jefe del Centro Quirúrgico. Enfermera Jefe del Centro quirúrgico y Jefatura de Enfermería .
	Pacientes programados con evaluación preoperatoria no realizada o incompleta y/o exámenes incompletos	3	3	9	Recordar por escrito a los cirujanos la importancia de realizar evaluaciones preoperatorias completas.	Jefe del Centro Quirúrgico.
	Deterioro del equipo o accesorios por obsolescencia en el Centro Quirúrgico.	3	3	9	Gestionar por escrito la compra para la renovación del equipo básico del centro quirúrgico.	Jefe del Centro Quirúrgico
Procesos administrativos o de soporte logístico y de apoyo.	Recurso humano insuficiente para preparación de dietas hospitalarias (recurso profesional en nutrición, cocineras/o)	3	3	9	Realizar gestión por escrito a la dirección y el Departamento de recursos humanos para la creación de plaza para cocineros y las vacantes provenientes de renuncias, fallecimiento, o retiros voluntarios del personal de cocina.	Jefatura de Alimentación y Dietas.
	Falta de espacio para la recepción y almacenamiento de los suministros con riesgo a deterioro por no contar con espacio físico suficiente para almacenar según normas.	3	3	9	Dar seguimiento a solicitud de ampliación del almacén	Jefatura de Almacén
	Falta de educación continua actualizada a todo el personal de enfermería lo que afecta la calidad en los procedimientos de atención.	1	3	3	Capacitaciones constates y actualización de nuevos procedimientos al personal así como la socialización de lineamientos y manuales oficiales actualizados	Jefatura de Enfermería.

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Procesos administrativos o de soporte logístico y de apoyo	No contar con área física que permita el archivamiento de expedientes clínicos pasivos de vivos y fallecidos, así como los documentos institucionales.	3	3	9	Proyecto de "Solicitud de para resguardo de información del área de ESDOMED con estantería para depósitos de expedientes inactivos y de pacientes fallecidos aplicando medidas que resguarden el expediente.	Jefe de ESDOMED
	Saturación del espacio físico por el cumplimiento de la Aplicación de Normativa de Ley de Acceso a la Información Pública en relación a la vida útil del expediente clínico.	3	3	9	Clasificar a los cinco años de su creación la actividad o inactividad del expediente clínico y enviar al archivo pasivo el que no haya utilizado por el paciente en ese periodo.	Jefe de ESDOMED
	Estantería completamente colapsada que facilita el extravío de expedientes clínicos	3	3	9	Iniciar con el embalaje de los expedientes clínicos de cinco años atrás.	Jefe de ESDOMED
	No contar con mantenimiento preventivo y correctivo de equipos informáticos.	3	3	9	Solicitar a dirección la contratación de mantenimiento preventivo y correctivo para equipos informáticos.	Jefatura de la Unidad de informática
	Que hayan fallas en las comunicaciones de red local e inalámbricas, afectando las conexiones a los diferentes plataformas que se usan.	2	2	4	Reportes oportunos a la DTIC de MINSAL, para solución de la problemática en las comunicaciones.	Jefatura de la Unidad de informática
	Mobiliario de oficina del Laboratorio Clínico en mal estado (sillas secretariales)	3	3	9	Solicitar la compra de mobiliario de oficina (sillas secretariales) para el Laboratorio Clínico.	Jefatura del Laboratorio Clínico
	No se cuenta con servicio sanitario con ducha para personal en el área de Radiología, lo cual no se dificulta el lavado cuando pasan accidentes de derrames en estudios invasivos que se les hacen a los pacientes	2	2	2	Solicitar y justificar por medio de memorándum la realización y construcción de un baño extra y ducha para el personal que labora en la unidad de radiología e imágenes	Jefa de Radiología
	Se mantiene la necesidad de contratar un médico radiólogo para lectura de radiografías y realización de ultrasonografías	3	3	9	Solicitar por medio de memorándum la contratación de medico radiólogo para la lectura de estudios radiográficos y realización de ultras	Jefatura de Radiología
	La demanda de trabajo ha aumentado por lo que para atender simultáneamente las áreas se necesita de más profesionales expertos en el área de Radiología.	2	2	4	Solicitar por medio de memorándum la contratación de licenciados en radiología e imágenes	Jefatura de Radiología
	Riesgo de pérdida de documentos, por no tener un espacio físico apropiado para resguardar la documentación del área de Recursos Humanos	3	3	9	Gestionar se asigne un área física con las condiciones necesarias para resguardo de la documentación del área de Recursos Humanos.	Jefatura de Recursos Humanos.
Incumplimiento de las actividades programadas en el Plan de Capacitación Institucional.	3	2	6	Informar periódicamente, a las jefaturas de área, las actividades pendientes de realizar, para que se tomen las acciones correspondientes	Jefatura de Recursos Humanos.	



1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Procesos administrativos o de soporte logístico y de apoyo	Retrasos en generar reporte de control de asistencia.	3	3	9	Solicitar mensualmente a las jefaturas de área, de cumplimiento a la normativa aplicable al control de asistencia	Jefatura de Recursos Humanos.
	La bodega está dañada que permite la filtración de agua por lo que hay deterioro del material almacenado de la Unidad de Salud Mental.	3	1	6	Gestionar por escrito con jefe de Conservación y Mantenimiento la evaluación y reparación de la bodega de materiales de la Unidad de Salud Mental.	Coordinador del área de Salud Mental.
	Que las computadoras y demás equipo de trabajo se arruine por que el techo tiene goteras la Oficina de Salud Mental	2	3	6	Gestionar a través del Sistema informático de mantenimiento la reparación y limpieza del del techo de la oficina de Salud Mental.	Coordinador del área de Salud Mental.
	Posible desabastecimiento por transferencias a otras instituciones	3	3	9	Análisis real de existencias y consumos de medicamentos e insumos médicos	Médica Asesora de Suministros.
	Posibles procesos desiertos por falta de oferentes, ya que para evaluar ofertas se necesitan por lo menos dos ofertas (Lineamiento N° 3.12 actualización N° 1 DINAC)	3	3	9	Asesorar a la unidad solicitante en cuanto a los pasos a seguir en los procesos de compra	Jefe UCP
	La justificación de compras no son claras las necesidades, asimismo no se especifica adecuadamente lo solicitado en las solicitudes de compra	2	3	6	Asesorar a la unidad solicitante en cuanto a los pasos a seguir en los procesos de compra	Jefe UCP
	Requerimientos de necesidades ingresadas fuera del tiempo solicitado	2	3	6	Asesorar a la unidad solicitante en cuanto a los pasos a seguir en los procesos de compra	Jefe UCP
	Oferentes no cumplen con los documentos solicitados	2	3	6	Asesorar a la unidad solicitante en cuanto a los pasos a seguir en los procesos de compra	Jefe UCP
	Ofertas sobrepasan los techos presupuestarios	3	3	9	Asesorar a la unidad solicitante en cuanto a los pasos a seguir en los procesos de compra	Jefe UCP
	Sobrecarga de solicitudes de compra por existir desiertos en los procesos de comparación de precios	3	3	9	Asesorar a la unidad solicitante en cuanto a los pasos a seguir en los procesos de compra	Jefe UCP
	Los oferentes no presentan la documentación conforme al documento estándar	2	3	6	Asesorar a la unidad solicitante en cuanto a los pasos a seguir en los procesos de compra	Jefe UCP
	Problemas de impresión y atraso en los diversos procesos como emisión de cheques, comprobantes de retención, notas de cobros, requerimientos de fondos, registros etc.	3	2	6	Gestionar con el área de informática la revisión de los equipos o la compra de nuevos.	Jefatura de la UFI
	Se incurre en incumplimiento de pago de Bienes y Servicios por el retraso en las fechas de depósitos de los fondos requeridos al Ministerio de Hacienda.	3	3	9	Gestionar mediante la remisión oportuna del requerimiento de fondos al Ministerio de Salud, y enviar correos electrónicos periódicamente solicitando apoyo para el pago de proveedores.	Jefatura de la UFI

Fuente: Anexo POA 2025

Programación de actividades asistenciales.

CONSULTA EXTERNA.

ANEXO 7. Programación de actividades asistenciales, SPME

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES

2025

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Consulta Externa Médica													
General													
Medicina General	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	8,160
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	498	498	498	498	498	498	498	498	498	498	498	503	5,981
Cirugía General	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	4,896
Pediatría General	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	3,264
Ginecología	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	4,896
Obstetricia	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	179	2,038
Psiquiatría	306	306	306	306	306	306	306	306	306	306	306	306	3,672
Sub especialidades													
Sub Especialidades de Cirugía													
Ortopedia	163	163	163	163	163	163	163	163	163	163	163	165	1,958
Sub Especialidades de Pediatría													
Neonatología	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	816
Emergencias													
De Medicina Interna													
Medicina Interna	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	18	150
De Cirugía													
Cirugía General	789	789	789	789	789	789	789	789	789	789	789	795	9,474
Ortopedia	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	18	150
De Pediatría													
Pediatría Gral.	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	112	1,300
De Gineco-Obstetricia													
Ginecología	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	37	400
Obstetricia	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Otras Atenciones Consulta Emergencia													
Emergencia/Consulta General	1,733	1,733	1,733	1,733	1,733	1,733	1,733	1,733	1,733	1,733	1,733	1,737	20,800
Otras Atenciones Consulta Externa Médica													
Clínica de Ulceras	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	2,448
Nutrición	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	2,040
Programa de Atención Integral	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	1,632
Psicología	278	278	278	278	278	278	278	278	278	278	278	288	3,346
Atención de Cuidados Paliativos	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	29	326

HOSPITALIZACIÓN.

ANEXO 7. Programación de actividades asistenciales, SPME

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES

2025

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	125	1,390
Ginecología	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	18	194
Medicina Interna	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	128	1,459
Obstetricia	168	168	168	168	168	168	168	168	168	168	168	176	2,024
Pediatría	188	188	188	188	188	188	188	188	188	188	188	199	2,267
Sub Especialidades													
Sub Especialidades de Pediatría													
Neonatología	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	72	743
Otros Egresos													
Emergencia	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	12	78
Partos													
Partos vaginales	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	50	512
Partos por Cesárea	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	38	368
Cirugía Mayor													
Electivas para Hospitalización	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	732
Electivas Ambulatorias	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	24	244
De Emergencia para Hospitalización	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	103	1,170
De Emergencia Ambulatoria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	11
Medicina Crítica													
Unidad de Emergencia													
Admisiones	916	916	916	916	916	916	916	916	916	916	916	924	11,000
Transferencias	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	174	2,000
Unidad de Máxima Urgencia													
Admisiones	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1,800
Transferencias	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	174	2,000

SERVICIOS INTERMEDIOS: DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN.

ANEXO 7. Programación de actividades asistenciales, SPME
MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES
2025

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Radiografías	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,924	35,000
Ultrasonografías	241	241	241	241	241	241	241	241	241	241	241	249	2,900
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Electrocardiogramas	441	441	441	441	441	441	441	441	441	441	441	449	5,300
Espirometrías	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	30
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	12	100
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	4,080
Inhaloterapias	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,174	14,000
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	14,646	14,646	14,646	14,646	14,646	14,646	14,646	14,646	14,646	14,646	14,646	14,657	175,763
Recetas Dispensadas de Hospitalización	6,852	6,852	6,852	6,852	6,852	6,852	6,852	6,852	6,852	6,852	6,852	6,863	82,235
Terapias Respiratorias	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Trabajo Social													
Casos Atendidos	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	16,200

SERVICIOS INTERMEDIOS: LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE.

ANEXO 7. Programación de actividades asistenciales, SPME

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES

2025

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													
Hematología													
Consulta Externa	1,041	1,041	1,041	1,041	1,041	1,041	1,041	1,041	1,041	1,041	1,041	1,049	12,500
Hospitalización	955	955	955	955	955	955	955	955	955	955	955	960	11,465
Emergencia	2,416	2,416	2,416	2,416	2,416	2,416	2,416	2,416	2,416	2,416	2,416	2,424	29,000
Referido / Otros	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	424	5,000
Inmunología													
Consulta Externa	129	129	129	129	129	129	129	129	129	129	129	131	1,550
Hospitalización	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	212	2,500
Emergencia	916	916	916	916	916	916	916	916	916	916	916	924	11,000
Referido / Otros	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	145	1,674
Bacteriología													
Consulta Externa	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	2,100
Hospitalización	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3,000
Emergencia	441	441	441	441	441	441	441	441	441	441	441	449	5,300
Referido / Otros	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	149	1,700
Parasitología													
Consulta Externa	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	137	1,600
Hospitalización	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	51	524
Emergencia	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	4,200
Referido / Otros	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Bioquímica													
Consulta Externa	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	84,000
Hospitalización	1,750	1,750	1,750	1,750	1,750	1,750	1,750	1,750	1,750	1,750	1,750	1,750	21,000
Emergencia	6,708	6,708	6,708	6,708	6,708	6,708	6,708	6,708	6,708	6,708	6,708	6,712	80,500
Referido / Otros	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,087	25,000
Banco de Sangre													
Consulta Externa	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Hospitalización	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1,800
Emergencia	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2,400
Referido / Otros	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	22	220
Urianálisis													
Consulta Externa	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	674	8,000
Hospitalización	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	74	800
Emergencia	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	10,500
Referido / Otros	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	74	800

SERVICIOS GENERALES.

ANEXO 7. Programación de actividades asistenciales, SPME

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES

2025

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Generales													
Alimentación y Dietas													
Hospitalización													
Medicina	741	741	741	741	741	741	741	741	741	741	741	749	8,900
Cirugía	261	261	261	261	261	261	261	261	261	261	261	270	3,141
Ginecología	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	660
Obstetricia	1,033	1,033	1,033	1,033	1,033	1,033	1,033	1,033	1,033	1,033	1,033	1,044	12,407
Pediatría	1,505	1,505	1,505	1,505	1,505	1,505	1,505	1,505	1,505	1,505	1,505	1,513	18,068
Lavandería													
Hospitalización													
Medicina	10,306	10,306	10,306	10,306	10,306	10,306	10,306	10,306	10,306	10,306	10,306	10,313	123,679
Cirugía	1,298	1,298	1,298	1,298	1,298	1,298	1,298	1,298	1,298	1,298	1,298	1,304	15,582
Ginecología	356	356	356	356	356	356	356	356	356	356	356	358	4,274
Obstetricia	10,302	10,302	10,302	10,302	10,302	10,302	10,302	10,302	10,302	10,302	10,302	10,304	123,626
Pediatría	10,609	10,609	10,609	10,609	10,609	10,609	10,609	10,609	10,609	10,609	10,609	10,616	127,315
Neonatología	9,340	9,340	9,340	9,340	9,340	9,340	9,340	9,340	9,340	9,340	9,340	9,342	112,082
Consulta													
Consulta Médica General	74	74	74	74	74	74	74	74	74	74	74	84	898
Consulta Médica Especializada	611	611	611	611	611	611	611	611	611	611	611	618	7,339
Emergencias													
Emergencias	4,652	4,652	4,652	4,652	4,652	4,652	4,652	4,652	4,652	4,652	4,652	4,661	55,833
Mantenimiento Preventivo													
Números de Orden	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	30	305
Transporte													
Kilómetros Recorridos	4,583	4,583	4,583	4,583	4,583	4,583	4,583	4,583	4,583	4,583	4,583	4,587	55,000

Fuente: SPME



MEDIDAS A ADOPTAR.

**MINISTERIO DE SALUD
Plan Anual Operativo
Año 2025
Medidas a adoptar**

Hospital: HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.
Período evaluado: Enero a junio de 2024

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
ATENCIÓN AMBULATORIA: CONSULTA EXTERNA				
* Atenciones de consulta externa del 100% de la meta establecida.	*72% de Ausentismo por parte de los pacientes a las citas * Baja demanda en Pediatría.	* Monitoreo mensual de la producción. *Monitoreo y evaluación mensual de los tiempos de espera. *Reforzar con charlas entre los asistentes a la consulta sobre la importancia de asistir a las citas.	Enero, 2025.	Jefe de la consulta externa.

Hospital: HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.
Período evaluado: Enero a junio de 2024

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
HOSPITALIZACIÓN E INDICADORES DE LA ACTIVIDAD QUIRURGICA				
*Servicios de Hospitalización con cumplimiento de la meta arriba del 85%.	*En general se ha presentado disminución en la demanda de servicios hospitalarios. *Una parte de la población de responsabilidad es empleada y cuenta con seguridad social. *Se manejan de forma ambulatoria aquellos casos que lo permiten.	*Priorización de los pacientes que ameritan ingreso de acuerdo a guías clínicas vigentes. *Evaluación mensual de los Indicadores de gestión hospitalaria. *Cumplir con los protocolos de la estrategia de Nacer con Cariño.	Enero, 2025.	*Jefe cada servicios de hospitalización *Coordinadora de Planificación
*Atención del 100% de partos que demanden atención.	* Baja demanda de atención de partos. *Una parte de la población de responsabilidad es empleada y cuenta con seguridad social.	*Priorización de las pacientes que ameritan ingreso de acuerdo a guías clínicas vigentes. * Auditorías de todas las cesáreas de primera vez para verificar si amerita el procedimiento.	Evaluación semanal de las causas de cesáreas durante el año 2025	Jefe de Ginecoobstetricia y Partos.
Atención del 100% de la demanda de pacientes aptos para cirugía mayor.	* La demanda de cirugías electivas es menor que las de emergencias. *Algunos recursos registran las cirugías electivas como de emergencia.	*Monitoreo mensual de producción de las cirugías electivas programadas. * Evaluación mensual de las causas institucionales de suspensión de cirugías.	Enero, 2025.	*Jefe del Centro Quirúrgico. * Jefe de Cirugía y *Jefe de Ginecoobstetricia



**MINISTERIO DE SALUD
Plan Anual Operativo
Año 2025
Medidas a adoptar**

Hospital: HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.
Período evaluado: Enero a junio de 2024

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
SERVICIOS INTERMEDIOS - DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN, SERVICIOS GENERALES Y LABORATORIO.				
*Cumplimiento del 100% de la meta establecida.	*Las pautas de manejo han cambiado ya que la mayoría resuelven con inhaladores usados con espaciador de volumen. *El recurso que hacia terapias respiratorias se le asignó nueva función en el área de recuperación que es un área importante de sala de operaciones.	* Seguir usando los espaciadores de volumen. *Evaluación trimestral de cumplimiento de metas.	Enero, 2025.	*Jefe de Consulta externa *Jefe de anestesia.

Hospital: HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.
Período evaluado: Enero a junio de 2024

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
SERVICIOS GENERALES.				
Producción de lavandería y Alimentación y dietas con relacion a la demanda de atención hospitalaria.	Disminucion de la demanda de servicios de hospitalizacion.	Evaluación trimestral de cumplimiento de metas.	Enero, 2025.	*Jefe Alimentación y dietas.



Dr. Guillermo Antonio Camacho Arévalo.
Director del Hospital Nacional San Bartolo.

20 de octubre de 2024.
Fecha de elaboración