



**HOSPITAL NACIONAL
SAN RAFAEL DE
SANTA TECLA**

**INFORME RESULTADOS POA
2024**



“San Rafael”. Santa Tecla

Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital

<i>Hospital Nacional San Rafael</i>	
MISIÓN	«Somos un hospital de II nivel departamental, que brinda atención en salud mediante acciones de prevención, curación y rehabilitación a la población que lo demanda, con profesionales competentes y comprometidos en la atención humanizada, en un ambiente laboral agradable, fomentando la participación social».
VISIÓN	«Ser acreditado como el mejor hospital de la red nacional de salud, a través de gestión eficiente, atención humanizada e integral y formación de recurso humano con competencias académicas, técnicas y transferibles.»
OBJETIVO GENERAL	Administrar de manera eficaz y eficiente los recursos brindados al hospitalaria brindar una mejora continua de la atención de nuestros usuarios.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	1 Fortalecer las Redes Integradas e Integrales de Salud
	2 Fortalecer el desarrollo de los Recursos humanos.
	3 Promover la Investigación y Desarrollo.
	4 Coordinar la integración para la Información Estratégica en Salud.
	5 Promover la Salud Ambiental.
	6 Promover la Salud Mental.
	7 Velar por la prevención contra la violencia.
FUNCIONES PRINCIPALES	1 Conducir la integración del Hospital Nacional San Rafael a la Red Nacional de Servicios de Salud de acuerdo a la Categorización Hospitalaria.
	2 Brindar una atención de calidad y calidez, oportuna y eficaz basado en las guías medicas de manejo ambulatorio y hospitalario, apoyado con los recursos humanos, medicamentos, insumos, materiales y equipo necesario y suficiente.
	3 Fomentar el desarrollo de recursos humanos, gerenciales, técnicos y administrativos para brindar una atención de calidad y realizar una gestión eficiente y eficaz.
	4 Lograr la participación activa de la ciudadanía, cooperación y colaboración intersectorial e interinstitucional en apoyo a la salud.
	5 Ejecución eficiente del presupuesto anual del hospital.
Fuente: Manual de Organización y Funcionamiento HNSR	

INTRODUCCIÓN

Este documento está vinculado a la Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de El Salvador y se centra en el trabajo con todos los niveles de gobierno, en particular el nivel local, para empoderar a las jefaturas del Hospital Nacional San Rafael y fortalecer las comunidades en sus entornos y territorios. Dada su importancia, la intersectorialidad y la participación social se consideran como dos ejes transversales en todo el plan de acción y deberían reflejarse en las actividades para alcanzar cada línea estratégica.

El compromiso con los principios del respeto de los derechos humanos, la equidad y la inclusión, teniendo en cuenta específicamente las cuestiones de género, la etnicidad, la interculturalidad y las discapacidades entre otros aspectos, es la base de todas las líneas estratégicas de acción. Cada hospital deberá adaptar la respuesta nacional establecida en el plan estratégico 2021-2025, y enfocar sus indicadores a nivel local a su propia situación, contexto y prioridades.

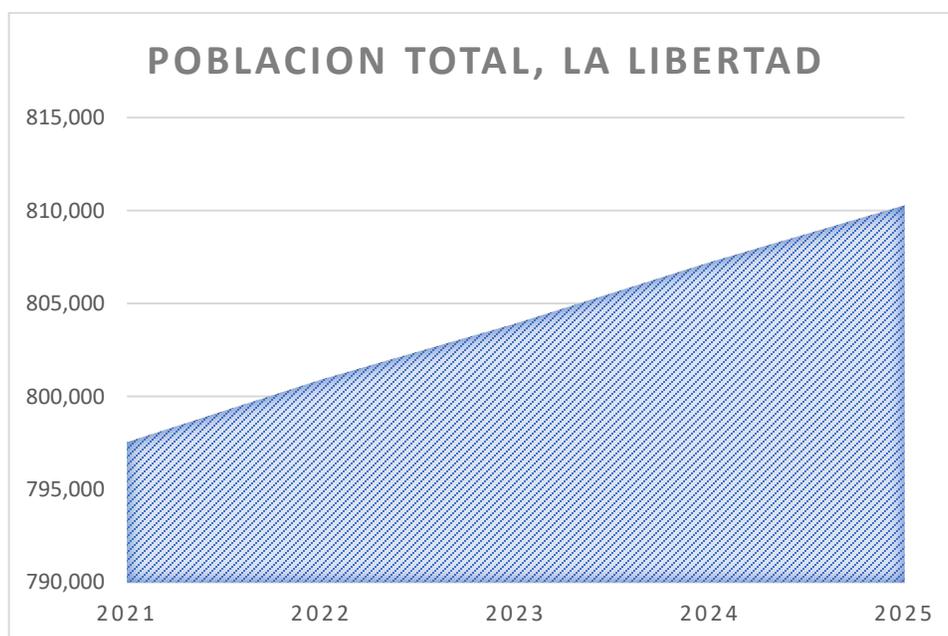
El presente plan operativo programático se basa en cuatro líneas estratégicas de acción que se refuerzan mutuamente, a saber, fortalecer los entornos saludables clave; facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad, y el compromiso de la sociedad civil; fortalecer la gobernanza y el trabajo intersectorial para mejorar la salud y el bienestar, y abordar los determinantes sociales de la salud, y fortalecer los sistemas y servicios de salud incorporando un enfoque de promoción de la salud.

El MINSAL adopto un enfoque de la gestión basada en procesos y en este plan se aprovecha la experiencia y las enseñanzas de los planes anteriores. En concreto, se ha abordado el marco programático de resultados, que se presenta más adelante, incorpora una cadena de resultados que responde categóricamente a los retos que enfrenta la región, el país y el departamento de La Libertad en el ámbito de la salud e incluye indicadores cuantificables para todas las áreas del desarrollo de la salud. Además, consideramos que el fuerte compromiso del MINSAL con el componente materno infantil lo impulsaremos desde el Plan Táctico-operativo de la División Médica- quirúrgica y los Planes Operativos de los departamentos médicos vinculados con la señora embarazada, el niño recién nacido y los(as) adolescentes.

DIAGNOSTICO SITUACIONAL Y SU ENTORNO

ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Características de la Población



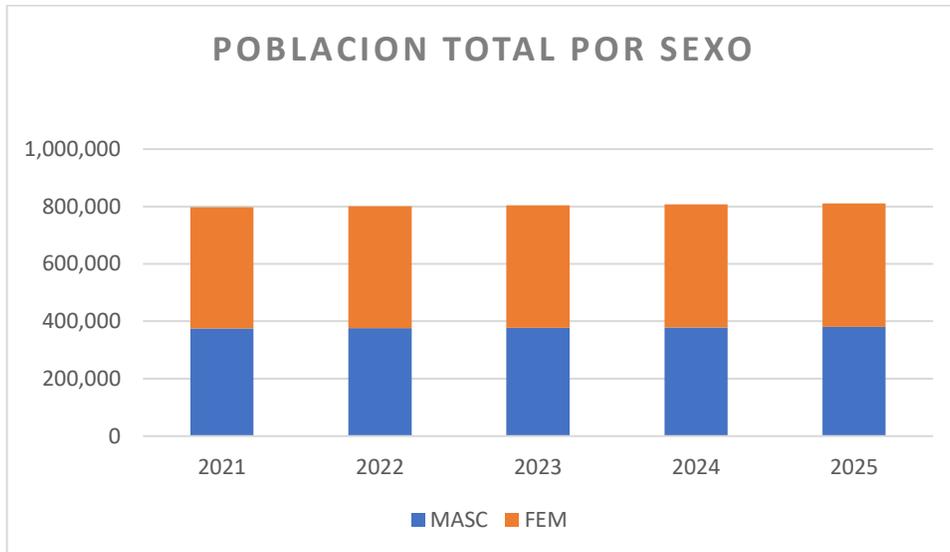
Fuente: EL SALVADOR- Estimaciones y proyecciones de población por departamento

La población proyectada para el 2025 en el Departamento de la Libertad, ha sido determinado por DIGESTYC: 810,282 personas, teniendo como distribución porcentual en grupos etarios : menores de 4 años: 6.7%, de 5 -9 años: 7.2%, adolescentes 14.6%, adultos: 57.2% y adultos mayores: 14.3%. De éste último grupo, el 2.7% corresponde a población mayor de 80 años.

El crecimiento de la población en los últimos 5 años ha ido de 797,543 personas a 810,282 en 2025, con un ritmo de crecimiento constante en cada año de 0.4%.

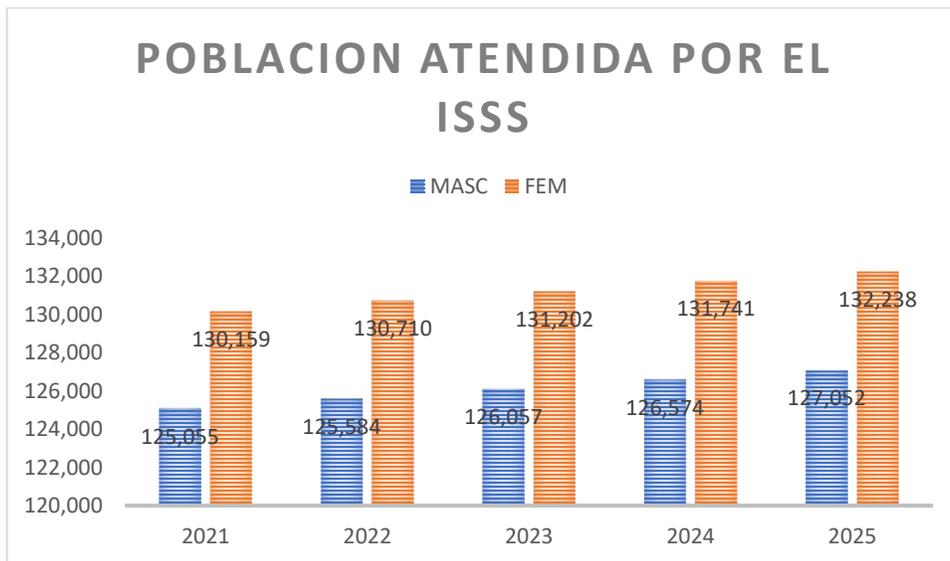
El departamento cuenta con 6 municipios a partir del 2024: Norte, Centro, Oeste, Este, Costa y Sur, donde se engloban los 22 municipios antes existentes y de donde procede la población de todas las edades que se atiende.

El Hospital es un Hospital de Escuela, de Segundo Nivel Departamental y de referencia para el Hospital de Chalatenango y Nueva Concepción, así como de países como Guatemala y Honduras, por lo que la planificación no debe limitarse a los datos del departamento sede. Del total de la población (810,282) son del sexo femenino 445,409 (54.7%) y 364,872 (45.3%) del masculino. El departamento posee una extensión territorial de 1652.88 kilómetros cuadrados, con una densidad poblacional de 490 Hab. por Km², cubriendo 199 cantones y más de 596 caseríos.



Fuente: EL SALVADOR- Estimaciones y proyecciones de población por departamento

De acuerdo a las variables demográficas, en el departamento de La Libertad el porcentaje de población del casco rural equivale al 88%, y el sexo femenino predomina en un 54.7%, ambos aspectos relevantes a considerar para el diseño del portafolio de servicios.



Fuente: Pagina web ISSS e ISBM.

En los últimos 5 años, la población atendida en La Libertad por el ISSS, ha sido el 32% de la población total, con un 51% de usuarias femeninas y 49% de hombres. En el caso de ISBM, la población atendida asciende a un 8.71% con 8,329 usuarios.

Situación de Salud



Fuente: POA Hospital, año 2025.

Al revisar la producción de partos desde el 2019 hasta el 2023, se observa una tendencia al descenso (cuya tendencia es similar a lo ocurrido a nivel nacional) , en cambio las cesáreas por año tienden mantener casi un mismo nivel, con un incremento del porcentaje de cesárea de 24.6% en 2019 a 31.3% en 2023:



Fuente: POA Hospital, año 2025.

ANÁLISIS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD ENERO A SEPTIEMBRE DEL 2024

Para el año 2024, se realiza aun reingeniería del centro quirúrgico, lo que limito la producción de cirugía y amplio los días de espera. Además, se está desarrollando el proyecto cercano a la Unidad de Consulta de Especialidades, del área de atención a pacientes con nefropatías que necesiten hemodiálisis o diálisis peritoneal. Para ello se contará con 6 espacios destinados a la atención de dichos pacientes.

Grupo de causas Consulta Externa	Total consultas
Hipertensión esencial (primaria)	7,964
Otros traumatismos de regiones especificadas	7,681
Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicaciones	6,663
Fracturas de otros huesos de los miembros	4,577
Trastornos neuróticos	3,440
Otros trastornos de la tiroides	3,329
Epilepsia	3,093
Otras complicaciones del embarazo y del parto	3,041
Otros trastornos de las vías genitourinarias	2,988
Artrosis	2,746

Fuente: Sistema SIMMOW, MINSAL

El comportamiento de la demanda, de acuerdo al tipo de atención en los servicios ambulatorios (basado en la CIE 10) y clasificado en orden descendente se presenta de la siguiente manera: Hipertensión esencial (primaria) se identifica como la primera causa de atención ambulatoria (7,964 consultas), seguida en orden descendente por Otros traumatismos de regiones especificadas (7,681 consultas), Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicaciones (6,663 consultas), Fracturas de otros huesos de los miembros (4,577 consultas), Trastornos neuróticos (3,440 consultas), Otros transtornos de la tiroides (3.329), Epilepsia (3,093), Otras complicaciones del embarazo y del parto (3,041), Otros transtornos de las vías genitourinarias (2,988), Artrosis (2,746). El resto de atenciones están dentro del marco de nuestro tradicional perfil epidemiológico ambulatorio. Cabe mencionar que la carga de atención en el sexo femenino para el 2024 se mantiene en valores similares a los años anteriores, 64.4%.

Grupos de causas (Emergencia)

Total Consultas

Otros traumatismos de regiones especificadas	7,562
Otras complicaciones del embarazo y del parto	4,441
Diarrea de presunto origen infeccioso	3,503
Fracturas de otros huesos de los miembros	3,024
Otras fiebres virales transmitidas por artrópodos	2,480
Otras enfermedades del sistema urinario	2,297
Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica	2,181
Bronquitis y Bronquiolitis aguda	1,991
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1,953
Luxaciones, esguinces y desgarros de regiones especificadas	1,904

Fuente: Sistema SIMMOW, MINSAL

En la Emergencia, la primera causa de morbilidad en orden descendente fue para el 2024: Otros traumatismos de regiones especificadas (12.4%), Otras complicaciones del embarazo y del parto (4.9%), Diarrea de presunto origen infeccioso (4%), Fracturas de otros huesos de los miembros (3.55%), Otras fiebres virales transmitidas por artrópodos (3.24%), Otras enfermedades del sistema urinario (3.19%), Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica (3.1%), Bronquitis y Bronquiolitis aguda (2.1%), Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (1.9%) y luxaciones, esguinces y desgarros de regiones especificadas (1.86%). En la emergencia las primeras 10 causas concentran el 40.2% de todas las morbilidades.

Grupos de causas (Hospitalización)	Total de egresos
Parto Único Espontaneo presentación cefálica de vértice	1,931
Diabetes Mellitus	934
Enfermedad del apéndice	809
Diarrea de presunto origen infeccioso	801
Otras complicaciones del embarazo y el parto	649
Neumonía	647
Colelitiasis y Colecistitis	600
Bronquitis y Bronquiolitis aguda	540
Otros traumatismos de regiones especificadas	519
Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos	486

Fuente: Sistema SIMMOW, MINSAL

El perfil epidemiológico de la hospitalización en lo referente a las principales causas de egreso, se dirige en primer lugar al Parto Único Espontáneo presentación cefálica de vértice (1,931 egresos), Enfermedad del apéndice (934) con 2.2% de mortalidad, Diarrea de presunto origen infeccioso (809) con 0.6% de mortalidad, otras complicaciones del embarazo y el parto (801), Neumonía (649) con 12.6% de mortalidad, Colelitiasis y Colecistitis (647), Bronquitis y Bronquiolitis aguda (600), Diabetes Mellitus (540) con 15.4% de mortalidad, Otros traumatismos de regiones especificadas (519) con mortalidad de 3.8%, Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos (486) con 1.2% de mortalidad. Para el 2024 las primeras 10 causas de egreso concentran el 43.6%, el resto de patologías están dispersas entre las demás causas. Al analizar la información generada por los servicios finales, la variable egreso siempre recae con mayor peso, primero en ginecología (118%), luego en Cirugía (109%).

Respecto a la mortalidad, la tasa de la neta es de 1.7, y la bruta es de 2.7. En el caso de la neta, las primeras 10 causas concentran el 27.5% del total de fallecidos; y en el caso de la bruta las primeras 10 causas concentran el 72.5% del total de fallecidos.

En relación a las causas de mortalidad después de 48 horas las neumonías ocupan el primer lugar, luego la Diabetes Mellitus, las enfermedades hipertensivas y enfermedades del hígado.

Muertes después de 48 horas	
Grupos de causas	Total de muertes
Neumonía	41
Diabetes Mellitus	38
Enfermedades hipertensivas	33
Enfermedades del hígado	26
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados	19
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	12
Resto de enfermedades del sistema digestivo	11
Insuficiencia renal	11
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	10
Resto de enfermedades del sistema genitourinario	9
Demás causas	31
Totales	305

Fuente: Sistema SIMMOW, MINSAL.

En relación a las causas de mortalidad general (bruta) tenemos en primer lugar las neumonías, diabetes mellitus, enfermedades hipertensivas y enfermedades del hígado. Si comparamos con la mortalidad de 48 horas siguen siendo las mismas causas, solo cambia el orden.

Muertes antes de 48 horas	
Grupos de causas	Total de muertes
Enfermedades hipertensivas	55
Enfermedades del hígado	54
Diabetes Mellitus	44
Neumonía	42
Insuficiencia renal	28
Resto de enfermedades del sistema digestivo	22
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo	14
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	10
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados	8
Otras enfermedades del corazón	8
Demás causas	104
Totales	389

Fuente: Sistema SIMMOW, MINSAL

ANÁLISIS DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS REGISTRADOS COMO PRIMERA VEZ DE DIAGNOSTICO

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la atención de las principales enfermedades crónicas degenerativas no transmisibles desde el 2020 al 2024:

Diabetes Mellitus

Año	Diagnóstico de Primera vez
2020	580
2021	723
2022	815
2023	1146
2024	822

Fuente: Sistema SIMMOW, MINSAL

La Diabetes Mellitus, una de las causas principales de consulta en el hospital San Rafael, ha incrementado desde su descenso en el 2020, con un incremento de casi 97% en 2023 y que cerrara el 2024 con una tendencia bastante similar.

Hipertensión Arterial

Año	Diagnóstico de Primera vez
2020	156
2021	178
2022	283
2023	736
2024	276

Fuente: Sistema SIMMOW, MINSAL

La Hipertensión Arterial, de igual manera que la Diabetes Mellitus, ha incrementado desde su descenso en el 2020, con un incremento de 371% en 2023.

Enfermedad Renal Crónica

Año	Diagnóstico de Primera vez
2020	6
2021	23
2022	32
2023	104
2024	324

Fuente: Sistema SIMMOW, MINSAL

La Enfermedad Renal Crónica, cerró el 2023 con un incremento de casi 1000% en 2023 y que cerrará el 2024 con un 315% superando el año anterior.

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

Año	Diagnóstico de Primera vez
2020	66
2021	38
2022	398
2023	253
2024	131

Fuente: Sistema SIMMOW, MINSAL

EPOC, disminuyó un 30% en relación a lo producido en 2023.

Cáncer

Año	Diagnóstico de Primera vez
2020	43
2021	99
2022	74
2023	78
2024	377

Fuente: Sistema SIMMOW, MINSAL

La atención para pacientes con algún tipo de cáncer, a pesar de no tener oncología como servicio y que cerrara el 2024 con una tendencia de más del 600%.

TIEMPO DE ESPERA DURANTE EL AÑO 2024

El tiempo de espera para ingreso hospitalario ha sido de 6 o más horas para Medicina Interna y Cirugía, en parte por la demanda espontánea y la espera en la toma de exámenes de laboratorio y gabinete.

EMERGENCIA	PROMEDIO A LA FECHA
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Pediatría (horas)	1:56
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Ginecología (horas)	2:43
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Obstetricia (horas)	1:22
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Medicina Interna(horas)	6:39
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Cirugía General (horas)	6:53
Tiempo promedio (días) de espera para Cirugía General electiva	34
Tiempos de espera para consulta de emergencia (minutos) AMARILLO:	41
Tiempos de espera para INGRESO HOSPITALARIO (horas) AMARILLO:	05:43

Fuente: Base de Excel, Estándares de Calidad, MINSAL

CONSULTA EXTERNA	PROMEDIO A LA FECHA
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita en S. Pediatría (días)	11
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita en S. Ginecología (horas)	62
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita en S. Obstetricia (horas)	21
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita en S. Medicina Interna(horas)	58
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita en S. Cirugía General (horas)	60

Fuente: Base de Excel, Estándares de Calidad, MINSAL

El tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita ha estado arriba del estándar en Ginecología, Obstetricia, Medicina Interna y Cirugía, esto por la demanda de pacientes y circunstancias propias de los recursos (renuncias, incapacidades prolongadas)

ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE METAS DEL PAOH 2024 ACTIVIDAD HOSPITALARIA: CONSULTA EXTERNA

	Programado	Realizado	Cumplimiento
Consulta Externa Médica			
Especialidades			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	16,155	23,436	145%
Cirugía General	7,587	8,091	107%
Pediatría General	5,382	3,076	57%
Ginecología	5,508	4,999	91%
Obstetricia	2,979	1,603	54%
Psiquiatría	2,142	3,693	172%
Sub especialidades			
Sub Especialidades de Medicina Interna			
Cardiología	3,483	3,245	93%
Dermatología	855	656	77%
Endocrinología	5,508	4,700	85%
Gastroenterología	729	1,071	147%
Neumología	4,284	2,696	63%
Neurología	3,060	2,523	82%
Sub Especialidades de Cirugía			
Neurocirugía	2,196	557	25%
Oftalmología	4,770	1,692	35%
Ortopedia	6,606	7,005	106%
Proctología	1,836	1,227	67%
Sub Especialidades de Pediatría			
Cirugía Pediátrica	1,224	981	80%
Neonatología	729	341	47%

MEDICINA GENERAL

Aunque se cuenta con 3 médicos de triage, no se cuantifica la producción realizada por estos médicos en la POA programática y operativa.

ESPECIALIDADES BÁSICAS:

Las especialidades básicas han tenido una productividad en términos generales entre el 91 a 172% en base a lo programado.

Medicina Interna, que representa el 52.1% de toda la consulta de especialidades básicas, tuvo una productividad del 145% en base a lo programado esto principalmente a un

incremento en la demanda. Y el segundo en orden de producción es Cirugía, que representa el 18% de la producción, ha tenido un rendimiento del 107%.

Ginecología y Obstetricia representa el 15% del total de la consulta y reporta 73% de productividad en base a lo programado.

Psiquiatría representa el 8.2% del total de consulta y su productividad fue de 172%, lo que se explica por el incremento de la demanda de atenciones relacionadas con los problemas de salud mental, entre ellos los trastornos neuróticos y los relacionados con el stress y trastornos somatomorfos, cuya demanda es cubierta solo por 2 psiquiatras al momento.

Pediatría General acumula el 7% de la consulta de las especialidades básicas, y su productividad fue de 57% en base a la meta programada para el período.

SUB-ESPECIALIDADES.

Las subespecialidades han tenido una productividad en términos generales del 75.6% en base a lo programado.

a) Sub-Especialidades de Medicina Interna:

Representa el 53% del total de la consulta de subespecialidad y su productividad global fue de 91% en base a lo programado.

- Cardiología:

La productividad en base a meta fue de 93% (se tuvo una renuncia y se trasladaron dos recursos). El tiempo en días para solicitud y asignación de cita es en promedio 102 días, muy similar al promedio regional.

- Dermatología

Se mantiene dentro de lo programado. Representa el 4.4% del total de consulta de las subespecialidades de medicina interna, y tuvo una productividad de 77%.

- Endocrinología

Se mantiene dentro de lo programado. Representa el 32% del total de consulta de las subespecialidades de medicina interna, y tuvo una productividad de 85%.

- Gastroenterología:

La productividad en base a meta fue de 147%. Es una subespecialidad que responde a la demanda progresivamente incrementada con un gastroenterólogo programado y un segundo con una incapacidad medica prolongada.

- Neurología:

Se mantiene dentro de lo programado. Representa el 17% del total de consulta de las subespecialidades de medicina interna, y tuvo una productividad de 82%.

- Neumología:

Se mantiene dentro de lo programado. Representa el 18% del total de consulta de las subespecialidades de medicina interna, y tuvo una productividad de 63%. Hubo traslado de una neumóloga a la Unidad de Emergencia.

b) Sub-Especialidades de Cirugía.

Representa el 42% del total de la consulta de subespecialidad y su productividad global fue de 58% en base a lo programado.

- Neurocirugía:

La productividad en base a meta fue de 25%, resultado de solo atención por un neurocirujano. A partir del mes de agosto se ha incorporado un nuevo recurso.

- Oftalmología:

Representa el 14% del volumen total de producción de la consulta de subespecialidad de cirugía, y su productividad en base a meta fue de 35%.

- Ortopedia:

Representa el 59.3% del volumen total de producción de la consulta de subespecialidad de cirugía, y su productividad en base a meta fue de 106%, resultado de la alta demanda de pacientes en esta subespecialidad.

- Proctología:

Representa el 10.4% del volumen total de producción de la consulta de subespecialidad de cirugía. La productividad en base a meta fue de 167% (recurso único).

- Urología:

Representa el 11.2% del volumen total de producción de la consulta de subespecialidad de cirugía. La productividad en base a meta fue de 67%. Existe una alta demanda de pacientes para dos urólogos.

c) Sub especialidades de Pediatría.

Se hizo frente a la Alerta Roja de Dengue decretada por el MINSAL en el mes de junio, a pesar que el incremento de Dengue se sostuvo desde el mes de marzo.

- Cirugía Pediátrica:

La productividad en base a meta fue de 80%.

- Neonatología:

Por ser una subespecialidad independiente de la pediatría, la productividad en base a meta fue de 47%.

EMERGENCIAS POR ESPECIALIDAD

Emergencias			
De Medicina Interna			
Medicina Interna	13,500	10,517	78%
De Cirugía			
Cirugía General	14,994	17,199	115%
Ortopedia	6,147	6,912	112%
De Pediatría			
Pediatría Gral.	12,744	13,504	106%
De Gineco-Obstetricia			
Ginecología	7,101	4,737	67%
Obstetricia	1,899	3,469	183%
Otras Atenciones Consulta Externa Médica			
Colposcopia	2,196	3,144	143%
Nutrición	522	458	88%
Psicología	1,683	2,358	140%
Consulta Externa Odontológica			
Odontológica de primera vez	459	194	42%
Odontológica subsecuente	486	821	169%

El comportamiento para el 2024 presenta una demanda espontanea que supera lo programado, por lo tanto la producción se ve aumentada con respecto a lo programado en todas las especialidades, excepto Medicina Interna (78%) y Ginecología (67%). En el caso de Obstetricia la productividad ha sido del 183% duplicando casi la meta programada.

OTRAS ATENCIONES DE CONSULTA EXTERNA

La productividad de las colposcopias fue de 143%.

En el caso de Nutrición, la productividad fue del 88%.

La productividad de Psicología fue de 140%, se tienen solo dos recursos para la demanda, ya que se tuvo la renuncia de un recurso.

La consulta global de odontología presentó una productividad dentro de lo programado (42%) y 169% para la consulta subsecuente.

HOSPITALIZACIÓN (Egresos).

Actividades	Total		
	Programado	Realizado	Cumplimiento
Servicios Finales			
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	2,880	2,719	94%
Ginecología	576	678	118%
Medicina Interna	4,689	3,814	81%
Obstetricia	4,068	3,728	92%
Pediatría	3,753	3,460	92%
Sub Especialidades			
Sub Especialidades de Cirugía			
Ortopedia / Traumatología	1,017	1,016	100%
Sub Especialidades de Pediatría			
Cirugía Pediátrica	666	802	120%
Neonatología	1,521	1,628	107%
Partos			
Partos vaginales	2,322	2,063	89%
Partos por Cesáreas	972	881	91%
Cirugía Mayor			
Electivas para Hospitalización	1,872	1,954	104%
Electivas Ambulatorias	801	13	2%
De Emergencia para Hospitalización	2,844	2,767	97%
De Emergencia Ambulatoria	36	34	94%

Las especialidades básicas de hospitalización producen el 83% de todos los egresos, y su productividad promedio fue de 89% en base a meta programada, impulsada ésta por los servicios de Ginecología (118% de productividad) y Cirugía (94% de productividad).

En el caso de Cirugía ha sido por la incidencia de ingresos por Enfermedades del apéndice, Colelitiasis y Colecistitis.

Obstetricia y Pediatría reflejan una productividad de 92% en base a la meta programada, y en la subespecialidad de Ortopedia/traumatología la productividad fue de 98%. Estos resultados están directamente relacionados con los accidentes de tránsito y los traumas múltiples que se han incrementado.

Medicina Interna presentó una productividad del 81% en relación a la meta programada. La productividad de partos en general fue de 89%, y 90% de partos vía cesárea.

Neonatos ha cumplido con lo programado (107%).

Cirugía Pediátrica ha aumentado sus cirugías, por lo que la productividad de egresos fue de 120% de la meta programada.

Cirugía Mayores.

La cirugía de emergencia aporta el 58.7% del total de cirugías del hospital. La productividad de las cirugías electivas en general en relación a metas programadas fue de 104%, por lo que está en correlación a las metas programadas. La cirugía electiva para hospitalización tuvo una productividad de 104% y la ambulatoria para hospitalización de 2%. Esto último a efecto de la reingeniería del Centro Quirúrgico.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

IMAGENOLOGIA

- Fluoroscopia

(TDS, colon por enema, PEV, Esofagograma, cistograma, uretrograma, cavograma, fistulografía)

Se obtuvo una productividad del 60% en base a la meta programada. La mayor producción de fluoroscopia realizadas es para pacientes provenientes de consulta externa.

- Radiografías

La productividad en base a la meta programada fue de 60%. La meta se ha calculado en base a datos históricos. La mayor demanda proviene de pacientes de unidad de emergencia, a expensas de solicitud de radiografías por trauma; seguido de los departamentos de medicina interna y cirugía.

- Ultrasonografías

Su productividad ha sido de 118% en base a lo programado, manteniendo la misma tendencia en los tres trimestres del año.

- Tomografía Axial Computarizada

La productividad ha sido de 149% para el período. La producción es empujada por la implementación de tomografía para las 24 horas, considerando que el mayor porcentaje es para trauma y accidente cerebrovascular.

Se apoya para realización de TAC a hospitales periféricos y regionales.

- Mamografías Diagnosticas y para Tamizaje

Actualmente los médicos ginecólogos no están enviando solicitud de mamografía para diagnostica. La de tamizaje alcanzo un 81% de la meta programada.

ANATOMÍA PATOLÓGICA

- Biopsias de Cuello Uterino

En base a la meta programada, la productividad fue de 106% para el período, todas han sido leídas oportunamente.

- Biopsias de Mama

La productividad para el período fue de 137% en base a lo programado.

- Biopsias de Otras Partes del Cuerpo

La productividad fue de 105%, en base a la meta planificada.

OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

- Ecocardiogramas

Reportó una productividad del 70% en base a lo planificado. Se programó en base a la capacidad instalada actual, contando con un equipo y espacio disponible. La mayor cantidad de estudios proceden de los servicios de medicina interna.

- Electrocardiograma

Reportó una productividad en base a lo programado del 64%, influenciado por la incorporación de electrocardiogramas reportados por la unidad de emergencia.

- Electroencefalograma

Reportó una productividad del 99% en base a lo planificado. La mayor producción es para paciente ambulatorio y se atienden pacientes provenientes de otros hospitales.

- Endoscopias

La productividad reportada fue de 77% en base a la programada.

- Holter

Reportó una productividad del 122% en base a lo planificado, manteniéndose dentro del comportamiento esperado.

- FISIOTERAPIA

Reportó una productividad del 113% en base a lo planificado, manteniéndose dentro del comportamiento esperado.

- TERAPIA RESPIRATORIA

Reportó una productividad del 106% en base a lo planificado, manteniéndose dentro del comportamiento esperado.

Actividades	Total		
	Programado	Realizado	Cumplimiento
Servicios Intermedios			
Diagnostico			
Imagenología			
Fluoroscopias	477	286	60%
Radiografías	63,936	38,406	60%
Ultrasonografías	9,450	11,108	118%
Tomografía Axial Computarizada	3,699	5,512	149%
Mamografías de Tamisaje	882	718	81%
Anatomía Patológica			
Biopsias Cuello Uterino	1,161	1,128	97%
Biopsias Mama	81	110	136%
Biopsias Otras partes del cuerpo	3,645	3,556	98%
Otros Procedimientos Diagnósticos			
Ecocardiogramas	783	545	70%
Electrocardiogramas	6,768	4,328	64%
Electroencefalogramas	603	595	99%
Endoscopias	504	386	77%
Pruebas de HOLTER	369	451	122%
Tratamiento y Rehabilitación			
Cirugía Menor	2,061	1,602	78%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	10,980	12,370	113%
Inhaloterapias	18,216	38,895	214%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	310,590	314,286	101%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	341,208	336,315	99%
Terapias Respiratorias	21,168	22,439	106%

FARMACIA

Recetas Dispensada Consulta Ambulatoria

La productividad fue de 90% en base a lo programado para el período.

Al desagregarlo por trimestres se observa el siguiente comportamiento:

Periodo	2024
1er. Trimestre	104% (107,842)
2do. Trimestre	100% (103,478)
3er. Trimestre	100% (104,127)
Meta mensual	34,510

Fuente: Sistema SPME, MINSAL

Con una producción casi igual a lo programado, se ha tenido un promedio de casi 100% según lo planificado.

1° trimestre	4.6 recetas por consulta
2° trimestre	4.2 recetas por consulta
3° trimestre	4 recetas por consulta

Receta Dispensada para Hospitalización

La productividad fue de 88% en base a lo programado.

1° trimestre	20 recetas por egreso
2° trimestre	18 recetas por egreso
3° trimestre	18 recetas por egreso

LABORATORIO Y BANCO DE SANGRE

Actividades	Total		
	Programado	Realizado	Cumplimiento
Servicios Intermedios			
Diagnostico			
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre			
Hematología			
Consulta Externa	16,335	16,749	103%
Hospitalización	46,134	45,642	99%
Emergencia	41,229	53,693	130%
Inmunología			
Consulta Externa	3,222	3,022	94%
Hospitalización	18,594	9,622	52%
Emergencia	18,540	8,897	48%
Bacteriología			
Consulta Externa	1,764	1,322	75%
Hospitalización	9,288	9,270	100%
Emergencia	7,569	6,509	86%
Parasitología			
Consulta Externa	432	419	97%
Hospitalización	3,591	2,780	77%
Emergencia	2,043	2,679	131%
Bioquímica			
Consulta Externa	94,671	90,387	95%
Hospitalización	112,509	127,339	113%
Emergencia	140,157	170,084	121%
Banco de Sangre			
Consulta Externa	549	762	139%
Hospitalización	1,962	2,570	131%
Emergencia	657	1,063	162%
Urianálisis			
Consulta Externa	6,021	6,336	105%
Hospitalización	5,769	5,394	93%
Emergencia	10,431	12,403	119%

HEMATOLOGIA

(Hemograma, VES, FSP, gota gruesa, fibrinógeno, TPT, protrombina)

Las producciones en consulta externa están acorde a lo programado (90%). Para el 2024 se ha mantenido sostenidamente en 0.2 exámenes por consulta.

En Hospitalización reportan igual 90% de productividad en los primeros 9 meses del año, relacionado directamente con la tendencia por cada trimestre del año:

En el primer trimestre fueron 2.7 exámenes por egreso, en el segundo fueron 2.7 y en el tercero fueron 2.3.

En la Emergencia la productividad fue de 118%, manteniendo la relación de 0.86 exámenes por atención de emergencia.

INMUNOLOGIA

(PCR, prueba de embarazo, sífilis, VIH, antígenos febriles, ASLO)

En base a las metas propuestas, los exámenes de inmunología están por debajo de lo planificado. 86% en Consulta Externa, 44% en Hospitalización y 40% en Emergencia, lo que se podría relacionar a una mejor administración en la indicación de los exámenes.

En la consulta externa, la relación de exámenes por consulta fue de 0.03.

En los servicios de hospitalización la relación exámenes por egreso fue de 0.45.

En la emergencia la reducción en la concentración de exámenes/egreso ha sido sostenida de 0.13.

BACTERIOLOGIA

(Cultivos, directos, líquidos, hongos.)

ENERO A SEPTIEMBRE 2024. CONCENTRACIONES	
Examen/Consulta	0.01
Examen /egreso	0.45
Examen /atenciones	0.1

PARASITOLOGIA

(EGH, PAM, sangre oculta)

La productividad en relación a la meta programada en consulta externa fue de 80%, en la hospitalización de 70% y en la emergencia de 117%. En la consulta externa se ha mantenido durante los nueve meses un uso eficiente de los exámenes (0.005 exámenes por consulta), al igual que en la hospitalización (0.14 exámenes por egreso) y la emergencia (0.04 exámenes por atención de emergencia).

BIOQUIMICA

(Colesterol, triglicéridos, HDL, LDL, ácido úrico, creatinina, Nitrógeno ureico, amilasa, Lipasa, CPK-Mb, Proteínas séricas, albumina, electrolitos, bilirrubina, ferritina, fosfatasa alcalina, Hb glicosilada.)

Las productividades en las diferentes áreas del hospital están por arriba de la meta programada, particularmente en la emergencia, probablemente a expensas de las enfermedades crónicas no transmisibles.

ENERO A SEPTIEMBRE 2024. CONCENTRACIONES	
Examen/ Consulta	1.11
Examen /egreso	6.4
Examen /atenciones	2.71

URIANALISIS

Las productividades en las diferentes áreas del hospital están dentro de lo programado en base a las metas: Consulta externa fue de 93%, hospitalización fue de 85% y en la emergencia fue de 107%.

ENERO A SEPTIEMBRE 2024. CONCENTRACIONES	
Examen/ Consulta	0.07
Examen /egreso	0.27
Examen /atenciones	0.20

BANCO DE SANGRE

La productividad en base a lo programado es de 116% para hospitalización, que es de donde proviene el mayor consumo de exámenes en banco de sangre, para pacientes transfundidos.

En la Emergencia la productividad fue de 148% de una meta de 657 exámenes para el período, y de 129% para la consulta externa de una meta de 549 exámenes.

SERVICIOS GENERALES

Actividades	Total		
	Programado	Realizado	Cumplimiento
Servicios Generales			
Alimentación y Dietas			
Hospitalización			
Medicina	13,392	21,944	164%
Cirugía	16,317	12,068	74%
Ginecología	2,169	1,509	70%
Obstetricia	8,586	7,296	85%
Pediatría	18,036	12,346	68%
Lavandería			
Hospitalización			
Medicina	33,948	59,745	176%
Cirugía	122,616	78,058	64%
Ginecología	55,575	71,821	129%
Obstetricia	44,928	28,568	64%
Pediatría	24,858	22,835	92%
Neonatología	31,986	33,500	105%
Consulta			
Consulta Médica Especializada	7,848	4,327	55%
Emergencias			
Emergencias	34,965	35,815	102%
Mantenimiento Preventivo			
Números de Orden	1,251	574	46%
Transporte			
Kilómetros Recorridos	114,930	139,593	121%

Alimentación y Dietas.

En términos generales, la productividad de las dietas en el hospital fue de 82% en relación a la meta programada. En la distribución por servicios, medicina y cirugía consumen el 62% de todas las dietas y su productividad fue de 149% y 64% respectivamente.

Lavandería y Ropería.

En la distribución del departamento de lavandería los departamentos más representativos son Medicina interna, Cirugía y Ginecología, que entre ellos consumen el 61% de toda la ropa lavada y secada. Respecto a la productividad en base a meta programada, en términos globales se observa dentro lo esperado, se cumplió con un 69% en promedio.

Mantenimiento

Reportó el 59% de productividad en base a la meta programada para el período.

Transporte

Reportó el 93% de productividad en base a la meta programada para el período.

