



Hospital Nacional Santiago de María

Plan Operativo Anual 2025

Santiago de María, octubre de 2024

INDICE

1. DATOS GENERALES DEL HOSPITAL	3
2. DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES.....	4
3. INTRODUCCIÓN	5
4. DIAGNOSTICO SITUACIONAL	6
• ANALISIS DE LA DEMANDA	6
1. Característica de la Población	6
2. Situación de Salud	8
• ANÁLISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS POA 2024.....	15
• ANALISIS DE LA OFERTA DE SALUD	19
1. Organigrama	19
2. Oferta de Servicio 2025	20
3. Capacidad instalada proyectada para el año 2025.....	21
4. Estándares de infraestructura.....	23
5. Estructura del Talento Humano	25
6. Medicamentos e insumos médicos	26
5. ANALISIS DE FODA	26
• Análisis Interno	26
• Análisis Externo	27
6. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES	28
• Problemas de demanda	28
• Problemas de oferta	29
7. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DE GESTION	30
8. VALORACIÓN DE RIESGO.....	32
9. PROGRAMACIÓN ACTIVIDADES DE ASISTENCIALES.....	36
10. FORMULARIO DE MEDIDAS A ADOPTAR.....	38
11. ANEXOS	39

Datos Generales del Hospital

Nombre del Hospital:

Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena" Santiago de María

Dirección:

Barrio Concepción, 3ª Calle Poniente, # 15, Santiago de María, Departamento de Usulután.

Teléfono:

2663-0018 y 2684-0200

E-mail:

marioa.gonzalez@salud.gob.sv

Nombre del director o directora:

Dr. Alexander Mario González Cantizano

Fecha de aprobación de la POA 2024:

Octubre del 2024



Dr. Alexander Mario González Cantizano



Dra. Martha Jeannette Estrada de Loewner

Director del Hospital Nacional Santiago de María

Coordinadora Nacional de Hospitales

Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital

MINISTERIO DE SALUD

Plan Anual Operativo Hospitalario

Año 2025



MINISTERIO DE SALUD

Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital

HOSPITAL	Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena" Santiago de María	
MISIÓN	Somos un hospital líder e innovador en la prestación de servicios de salud de segundo nivel comprometidos con la atención equitativa, eficiente efectiva, solidaria y con calidez, fundamentados en una política de calidad que contribuye a la satisfacción y resolución de las necesidades de salud de la población y medio ambiente del área geográfica de influencia.	
VISIÓN	Convertirnos en el hospital modelo de segundo nivel de atención del Sistema Nacional de Salud basados en la innovación, la seguridad del paciente y la adaptación de la estructura organizacional a la oferta de servicios, a través de la mejora continua, participativa y resolutoria, que contribuya a incrementar la calidad de vida de los usuarios.	
OBJETIVO GENERAL	Mejorar la atención médica y la calidad de vida de la comunidad a través de la prestación de servicios de salud efectivos, accesibles y seguros, promoviendo la prevención, el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado de enfermedades, y fomentando la educación en salud, la equidad y la excelencia en la atención	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	1	Contribuir a la disminución de la morbi-mortalidad general y materno, perinatal, neonatal y primera infancia mediante atención oportuna y eficaz, además, el fortalecimiento de redes integradas e integrales en salud
	2	Reducir el tiempo de espera para la atención médica de emergencia y citas en consulta externa en un promedio de tiempo que cumpla lo estandarizado en los protocolos de atención, garantizando una respuesta rápida y eficiente
	3	Implementar programas de promoción de la salud en la institución, como charlas educativas y campañas de concientización, con el objetivo de llegar a toda la población.
	4	Desarrollar un programa integral de cuidados paliativos que ofrezca soporte emocional y físico a pacientes con enfermedades terminales
	5	Fortalecer abastecimiento de medicamento e insumos para garantizar el acceso oportuno y sostenible de estos, para satisfacer las necesidades de los usuarios que son atendidos en esta institución
	6	Desarrollar un programa de capacitación continua para el personal médico y de enfermería para mejorar la calidad de la atención y mantenerse actualizado en avances médicos.
	7	Fortalecer la concientización y prevención sobre enfermedades comunes, como diabetes, hipertensión y cáncer.
	8	Incrementar la disponibilidad y accesibilidad de servicios médicos a través de la ampliación de horarios y la implementación de telemedicina.
	9	Establecer servicios de atención en salud mental que ofrezcan diagnóstico, tratamiento y seguimiento a pacientes.
	10	Implementar las políticas de transparencia y anticorrupción en la institución promoviendo prácticas éticas y previniendo conductas de soborno o desvío de recursos en todos los procesos de contratación, gestión de fondos y prestación de servicios.
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Proporcionar atención médica y hospitalización para pacientes con diversas afecciones, desde lesiones menores hasta enfermedades graves, incluyendo cirugías y otros tratamientos médicos.
	2	Ofrecer servicios de atención médica de urgencia las 24 horas, los 7 días de la semana, para tratar lesiones y afecciones médicas agudas de baja complejidad y realizar derivaciones oportunas a niveles de atención de mayor complejidad.
	3	Rendición de cuentas sobre los servicios de salud brindados a toda la población y difundir la oferta de servicio que se proporcionan
	4	Administrar eficazmente los recursos humanos, financieros y técnicos para garantizar la operación eficiente y sostenible del hospital.
	5	Proporcionar cuidados paliativos para pacientes con enfermedades terminales, con un enfoque en mejorar la calidad de vida y el alivio del sufrimiento.
	6	Mantener registros médicos precisos y seguros de todos los pacientes, garantizando la confidencialidad y la disponibilidad de la información cuando sea necesario.
	7	Establecer protocolos de atención en situaciones de emergencia y desastres para garantizar la respuesta oportuna.
	8	Fomentar la investigación en el ámbito de la salud para mejorar prácticas clínicas y desarrollar nuevas herramientas de abordaje de pacientes.
	9	Supervisar y asegurar el cumplimiento de los lineamientos y normativas establecidas en la ley anticorrupción en todas las operaciones de la institución.

Fuente: Manual de Organización y Funcionamiento

INTRODUCCIÓN

La Programación Anual Operativa (PAO) del Hospital Nacional Santiago de María para el año 2025 tiene como objetivo fundamental garantizar la prestación de servicios de salud de calidad, eficaces y accesibles a la población que atendemos. Este plan establece las prioridades, actividades y metas que orientarán la gestión hospitalaria en consonancia con las políticas de salud locales, regionales y nacionales, buscando siempre la mejora continua en la atención a los pacientes y la optimización de los recursos.

En un contexto de constante evolución en el ámbito de la salud, la PAO de este año incorpora las innovaciones necesarias para hacer frente a los desafíos emergentes, tales como el impacto de nuevas tecnologías, la adaptación a cambios epidemiológicos y la mejora en la experiencia del paciente. Asimismo, promueve la integración y coordinación entre los diferentes servicios del hospital, con el fin de asegurar una respuesta eficiente a las necesidades de la comunidad.

Este documento ha sido desarrollado en colaboración con los distintos departamentos del hospital, y recoge un análisis exhaustivo de los recursos disponibles, las demandas del entorno, y los objetivos estratégicos definidos para el período.

Si bien la PAO establece una hoja de ruta clara para la consecución de los objetivos hospitalarios, anticipamos ciertos desafíos que podrían impactar en su implementación. Entre ellos se destacan: La disponibilidad limitada de presupuesto y personal especializado puede afectar la capacidad de ejecutar todos los programas previstos con la calidad deseada, un crecimiento continuo en la demanda de atención, la rápida evolución de la tecnología médica requiere inversión en equipos y formación del personal, lo cual podría suponer un reto logístico y económico; y la aparición de nuevas enfermedades o la reemergencia de condiciones de salud previamente controladas podrían requerir ajustes en las prioridades operativas y la reasignación de recursos.

Estos desafíos exigen una planificación flexible y la capacidad de adaptarnos rápidamente a circunstancias cambiantes. A pesar de ello, nuestro equipo se compromete a trabajar de manera proactiva, desarrollando estrategias alternativas y tomando decisiones basadas en evidencia para superar estos obstáculos.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

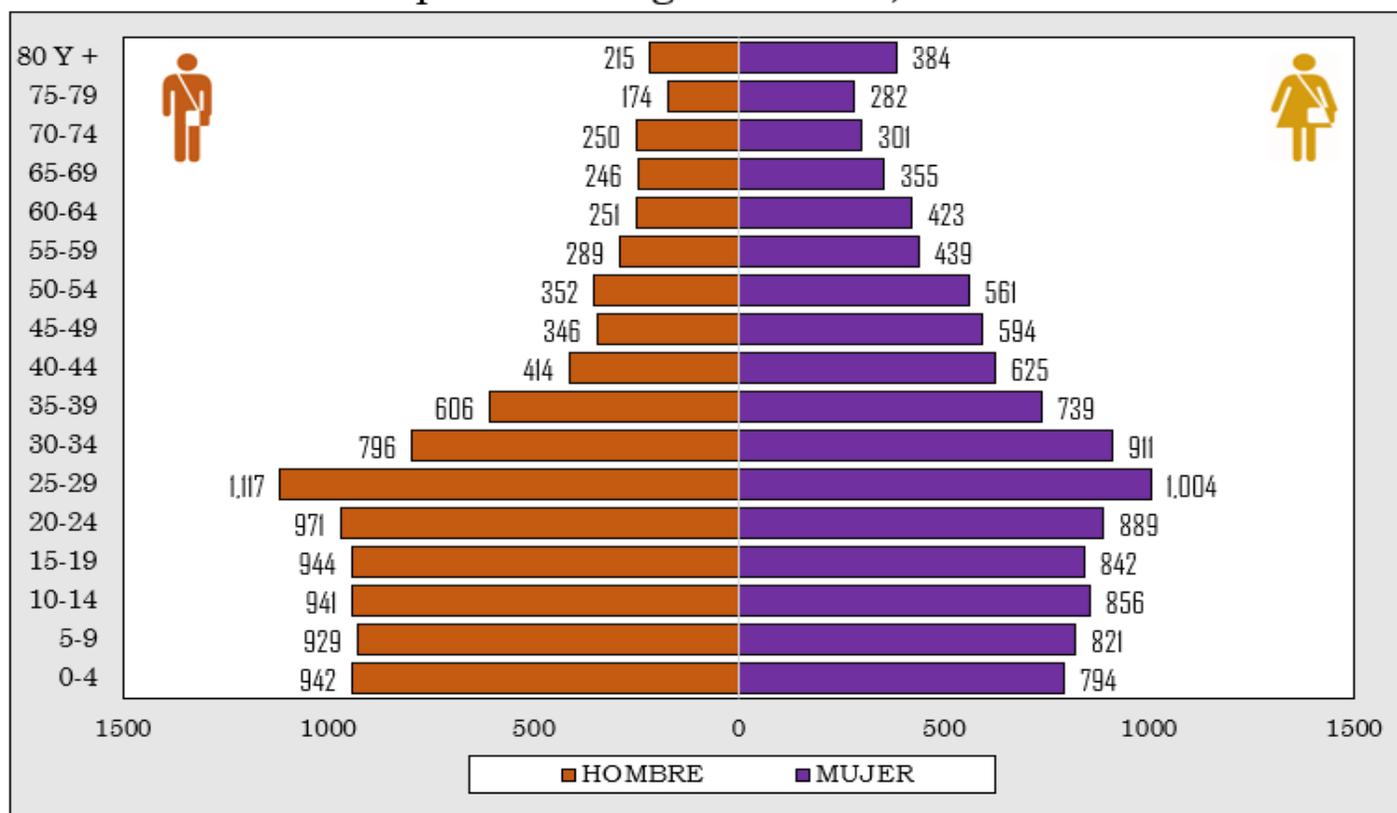
Análisis de la Demanda de Salud:

- **Características de la población:**

La estructura poblacional proyectada para el año 2025 de 20,603 habitantes, según población ajustada, de estos; 9,783 son masculinos y 10,820 femeninos, el municipio cuenta con un área de 37.71 km² y una altitud de 900 msnm, con 274 habitantes por Km², por ser el único hospital de la zona norte del departamento de Usulután, el área de responsabilidad abarca una población proyectada de 122,214 habitantes y comprende los municipios del Distrito Norte: Alegría, Berlín, Mercedes Umaña, Estanzuelas, Villa El Triunfo, Nueva Granada, Jucuapa, San Buena Ventura y Santiago de María.

Piramide Poblacional

Hospital Santiago de María, 2025



Se observa una base relativamente ancha, especialmente en los grupos de edad más jóvenes, como los niños de 0 a 4 años y 5 a 9 años, donde hay una población equilibrada entre hombres (942 y 929) y mujeres (941 y 942). Esto sugiere una población joven significativa, lo que podría implicar una alta demanda de servicios pediátricos y atención materno-infantil en los próximos años. Hay un pico en los grupos de 20 a 24 años y 25 a 29 años, especialmente en los hombres (1,117 y 971 respectivamente), aunque las mujeres también tienen números altos (911 y 889). Estos grupos podrían indicar una demanda considerable de atención en salud reproductiva, cuidados prenatales, planificación familiar, así como servicios de salud relacionados con la actividad física y laboral.

Los grupos de edad media, entre 40 y 59 años, muestran una reducción notable en el número de personas en comparación con las edades más jóvenes. Esto sugiere una población madura menor en comparación con los adultos jóvenes, lo que podría reflejar migración o una tasa de mortalidad más alta en este grupo de edad. No obstante, se debe tener en cuenta la posibilidad de un aumento en las enfermedades crónicas no transmisibles, como diabetes e hipertensión, propias de esta etapa de la vida.

En los grupos mayores de 60 años se observa un claro predominio de mujeres, lo que es común debido a la mayor esperanza de vida de las mujeres en comparación con los hombres. A partir de los 65 años la diferencia es notable: las mujeres superan en número a los hombres en cada franja de edad, con una diferencia destacada en el grupo de 75 a 79 años (282 hombres frente a 384 mujeres). Esto implica una creciente demanda de servicios geriátricos, cuidados paliativos y atención especializada para enfermedades crónicas y degenerativas, especialmente en la población femenina.

Proyecciones Poblacionales para el departamento de Usulután de los años 2018-2024

Período	Índice de Masculinidad	Relaciones de Dependencia (<15, + 65 y más)/(15-64) por cien	Índice de Envejecimiento (60 y más/<15)	Edad media de la población	Tasa de crecimiento exponencial (por mil)	Tasa bruta de natalidad (por mil)	Tasa bruta de mortalidad (por mil)	Tasa neta de migración (por mil)
2018-2019	87.8	63.8	38.1	29.2	-1.7	19.1	7.9	-11.8
2019-2020	87.6	63.0	38.9	29.4	-2.4	18.8	8.0	-12.1
2020-2021	87.5	62.3	39.7	29.6	-1.9	18.5	8.0	-11.3
2021-2022	87.3	61.9	40.4	29.8	-1.4	18.2	8.1	-10.6
2022-2023	87.2	61.4	41.1	30.0	-1.0	17.9	8.2	-9.9
2023-2024	87.1	60.9	41.8	30.2	-0.3	17.8	8.2	-9.0

Fuente: Proyección poblacional Digestyc

El índice de masculinidad se mantiene relativamente estable durante los periodos, oscilando ligeramente entre 87.1 y 87.8. Esto significa que por cada 100 mujeres hay aproximadamente entre 87 y 88 hombres. La tendencia muestra una leve disminución hasta 2022-2023, pero se recupera ligeramente en 2023-2024 (87.1). Este indicador refleja una población donde hay más mujeres que hombres, lo cual es consistente con las tendencias globales, especialmente en poblaciones más envejecidas. Relaciones de Dependencia: Este indicador mide la proporción de personas dependientes (jóvenes menores de 15 años y adultos mayores de 65) respecto a la población en edad productiva (15-64 años). La relación de dependencia ha disminuido ligeramente, pasando de 63.8% en 2018-2019 a 60.9% en 2023-2024, lo que indica que, aunque hay menos personas dependientes en relación con la población en edad productiva, aún es un porcentaje significativo. Esto sugiere que la población productiva podría estar bajo presión para sostener a una proporción considerable de dependientes, especialmente con el incremento en el envejecimiento. El índice de envejecimiento, que refleja la relación entre la población mayor de 60 años y la población menor de 15 años, ha mostrado un aumento constante, pasando de 38.1 en 2018-2019 a 41.8 en 2023-2024. Este aumento indica un claro proceso de envejecimiento de la población, con un crecimiento progresivo de la proporción de

personas mayores en comparación con los jóvenes. Esto puede generar una mayor demanda de servicios médicos especializados para personas de edad avanzada.

La edad media ha aumentado gradualmente de 29.2 años en 2018-2019 a 30.2 años en 2023-2024, lo cual es coherente con el envejecimiento poblacional observado. Aunque la variación no es drástica, este aumento gradual en la edad media sugiere que la población está envejeciendo lentamente, lo cual puede tener un impacto en los tipos de servicios de salud requeridos, con un enfoque creciente en la atención a adultos mayores y el manejo de enfermedades crónicas.

Tasa de Crecimiento Exponencial: Esta tasa ha sido mayormente negativa, mostrando un descenso en la población en casi todos los periodos, aunque la caída se ha moderado con el tiempo, pasando de -1.7 por mil en 2018-2019 a -0.3 por mil en 2023-2024. Una tasa negativa refleja que la población está disminuyendo, posiblemente debido a una combinación de factores como migración, baja tasa de natalidad y alta mortalidad. La tasa de natalidad ha mostrado un descenso de 19.1 por mil en 2018-2019 a 17.8 por mil en 2023-2024. Esto indica que cada vez nacen menos niños, lo que contribuye a la tendencia de envejecimiento. La disminución de la natalidad es un fenómeno común en poblaciones en transición demográfica avanzada, lo que a la larga puede resultar en una población envejecida si no hay suficientes jóvenes para sustituir a las generaciones anteriores. La tasa de mortalidad se ha mantenido relativamente constante, oscilando alrededor de 8 por mil en todos los periodos. Aunque esta cifra no presenta cambios significativos, una tasa de mortalidad estable en el contexto de una disminución en la natalidad puede ser un factor que contribuye al estancamiento o decrecimiento de la población total. La migración neta ha sido negativa durante todo el periodo, aunque también se ha moderado, pasando de -11.8 por mil en 2018-2019 a -9.0 por mil en 2023-2024. Esto indica que más personas están emigrando que inmigrando, lo que también puede estar contribuyendo al decrecimiento poblacional, especialmente si los que emigran son jóvenes en edad reproductiva o adultos en edad productiva, lo que además reduce el índice de natalidad.

- **Situación de salud:**

Comportamiento de la demanda de partos normales y por cesárea en los últimos 5 años.

TIPO DE PARTO	Años				
	2020	2021	2022	2023	2024***
VAGINAL	848	607	595	562	418
CESAREA	125	78	76	48	55
CESAREA 1era VEZ	45	31	34	31	45
CESAREA SUBSECUENTE	80	47	42	17	10
TOTAL	973	685	671	610	473

Fuente: SIMMOW (***) proyección para el 2024)

2020: Fue el año con mayor número de partos totales (973), destacando un alto número de partos vaginales (848). La proporción de cesáreas de primera vez y subsecuentes era mayor en comparación con los años posteriores. 2021: Hay una caída abrupta en el total de partos (685), reflejando una disminución en ambos tipos de parto, aunque los partos vaginales siguen siendo la mayoría. 2022 y 2023: La tendencia de descenso continúa, aunque menos pronunciada, con una leve disminución en el número total de partos y un balance relativamente estable entre cesáreas de primera vez y

subsecuentes. 2024: Este año muestra la caída más fuerte en el total de partos (473) y una reducción significativa en los partos vaginales, con un descenso también importante en las cesáreas subsecuentes. A pesar de la disminución general, las cesáreas de primera vez parecen haber regresado a los niveles de 2020, con 45 casos en el año.

- **Análisis de Morbilidad y Mortalidad**

Morbilidad de Hospitalaria:

Primera 10 causas de morbilidad de Egresos Hospitalarios,
Hospital Nacional Santiago de María, enero a diciembre, año 2024

Nº	Grupo de causa	Egresos
1	Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	375
2	Parto único espontáneo	238
3	Neumonía	212
4	Otras complicaciones del embarazo y del parto	209
5	Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto	204
6	Otras enfermedades del intestino y del peritoneo	158
7	Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	156
8	Diabetes Mellitus (E10-E14)	135
9	Insuficiencia renal	133
10	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	125
Demás causas		2,393
TOTALES		4,338

Fuente: SIMMOW

Las enfermedades infecciosas (diarrea, neumonía, infecciones de la piel) representan una parte significativa de las principales causas de morbilidad, lo que señala la importancia de mejorar las condiciones de salubridad y fortalecer los programas de prevención y control de infecciones. La atención obstétrica ocupa un lugar destacado, con múltiples egresos relacionados con partos y complicaciones del embarazo, lo que subraya la importancia de mejorar los servicios de salud materno-infantil. Las enfermedades crónicas como la diabetes y la insuficiencia renal también figuran entre las principales causas de egresos, destacando la necesidad de programas integrales de prevención y manejo de enfermedades crónicas. En conjunto, estos datos pueden ayudar al hospital a optimizar recursos y priorizar la atención preventiva en las áreas más afectadas.

Morbilidad de la consulta externa.

Primera 10 causas de morbilidad de Consulta Externa,
Hospital Nacional Santiago de María, enero a diciembre, año 2024

Nº	Grupo de causa	Consultas
1	Diabetes Mellitus (E10-E14)	1,061
2	Hipertensión esencial (primaria)	1,019
3	Obesidad (E66)	560
4	Caries dental	533
5	Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	531
6	Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén	505
7	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados en el estrés y trastornos somatomorfos (F40-F48)	480
8	Pesquisa prenatal y otra supervisión del embarazo (Z34-Z36)	462
9	Insuficiencia renal	316
10	Trastornos del humor (afectivos) (F30-F39)	313
Demás causas		3,292
TOTALES		9,072

Fuente: SIMMOW

La diabetes es la principal causa de consulta externa, con 1,061 casos, lo que representa aproximadamente el 11.7% del total de consultas. Este dato refleja una alta prevalencia de diabetes en la población atendida, lo que subraya la importancia de contar con programas de control y manejo de enfermedades crónicas, educación sobre el autocuidado y la prevención de complicaciones asociadas a la diabetes; con 1,019 consultas, la hipertensión se sitúa como la segunda causa de morbilidad. La combinación de hipertensión y diabetes indica una alta carga de enfermedades crónicas no transmisibles, que requieren un manejo integral. Estas dos condiciones, junto con la obesidad, forman un triángulo de riesgo cardiovascular importante, que puede desencadenar complicaciones como accidentes cerebrovasculares y enfermedades cardíacas y La obesidad, con 560 consultas, es la tercera causa de atención ambulatoria. Esto está estrechamente relacionado con la diabetes y la hipertensión, ya que el exceso de peso es un factor de riesgo importante para el desarrollo de estas condiciones. La obesidad también incrementa la probabilidad de desarrollar otras comorbilidades, como problemas osteoarticulares y trastornos metabólicos. Esto subraya la necesidad de programas de promoción de estilos de vida saludables. Las enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes, hipertensión, obesidad e insuficiencia renal) dominan la consulta externa, lo que refleja una transición epidemiológica en la que estas patologías están reemplazando a las enfermedades infecciosas como las principales causas de morbilidad, los problemas de salud mental y los trastornos del estrés representan una parte significativa de la demanda en consulta externa, lo que indica la necesidad de ampliar los recursos destinados a la atención psicológica y psiquiátrica, La salud bucal sigue siendo un área clave, con un alto número de consultas por caries y otros trastornos dentales, lo que refuerza la necesidad de implementar programas de prevención dental a nivel comunitario y el hecho de que un grupo considerable de pacientes acuda por exámenes preventivos es alentador, ya que evidencia un enfoque preventivo en la población. Sin embargo, también representa una demanda constante de recursos para realizar diagnósticos y chequeos regulares.

Morbilidad de la consulta en emergencia

Primera 10 causas de morbilidad de Emergencia,
Hospital Nacional Santiago de María, enero a diciembre, año 2024

Nº	Grupo de causa	Consultas
1	Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	1,097
2	Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	948
3	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	908
4	Faringitis aguda y amigdalitis aguda	776
5	Otras complicaciones del embarazo y del parto	625
6	Dolor abdominal y pélvico	624
7	Otras enfermedades del sistema urinario	600
8	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	551
9	Otras dorsopatías	448
10	Fiebre de origen desconocido	390
	Demás causas	8,829
	TOTALES	15,796

Fuente: SIMMOW

La Diarrea de Presunto Origen Infeccioso: con 1,097 consultas, esta es la principal causa de morbilidad en emergencias, representando aproximadamente el 7% del total de consultas. Esto refleja un problema significativo de infecciones gastrointestinales, que pueden estar relacionadas con factores como la higiene, la calidad del agua y los alimentos, así como brotes estacionales. La alta prevalencia de estas infecciones sugiere la necesidad de intervenciones en salud pública para mejorar las condiciones sanitarias y prevenir la transmisión; los traumatismos, con 948 consultas, ocupan el segundo lugar. Este grupo incluye lesiones como caídas, accidentes de tráfico y otros tipos de trauma físico. La alta frecuencia de estos casos resalta la importancia de contar con servicios de emergencia bien equipados y personal capacitado para manejar casos de trauma. También indica la necesidad de implementar campañas de prevención de accidentes, tanto laborales como en el hogar y en el transporte y Otros Síntomas, Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio con 908 consultas, este grupo incluye una variedad de síntomas y hallazgos inespecíficos que no encajan en otras categorías, como fiebre, fatiga o dolores no específicos. Estos casos pueden ser un reto diagnóstico y sugieren una alta demanda de recursos diagnósticos para identificar las causas subyacentes y proporcionar un tratamiento adecuado.

Mortalidad BRUTA:

Primera 10 causas de mortalidad bruta y tasa de letalidad según egresos,
Hospital Nacional Santiago de María, enero a diciembre, año 2024

Nº	Grupo de causas de fallecidos	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad
1	Enfermedades hipertensivas (I10-I13)	6	64	9.38
2	Enfermedades del hígado (K70-K76)	5	40	12.50
3	Diabetes Mellitus (E10-E14)	5	135	3.70
4	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	5	113	4.42
5	Insuficiencia renal (N17-N19)	4	133	3.01
6	Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (F10-F19)	3	95	3.16
7	Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal (T51-T65)	2	21	9.52
8	Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	2	35	5.71
9	Neumonía (J12-J18)	1	212	0.47
10	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	1	70	1.43
	Demás causas	10	3,420	0.00
	TOTALES	44	4,338	0.00

Fuente: SIMMOW

Mortalidad NETA:

Primera 10 causas de mortalidad neta y tasa de letalidad según egresos,
Hospital Nacional Santiago de María, enero a diciembre, año 2024

Nº	Grupo de causas	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad
1	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	2	55	3.64
2	Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (F10-F19)	2	19	10.53
3	Enfermedades hipertensivas (I10-I13)	2	14	14.29
4	Diabetes Mellitus (E10-E14)	1	62	1.61
5	Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	1	27	3.70
6	Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	1	19	5.26
7	Traumatismos de la cadera y el muslo (S70-S79)	1	10	10.00
8	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas (C22)	1	1	100.00
	Demás causas	1	1,735	0.00
	TOTALES	12	1,942	0.00

Fuente: SIMMOW

Las enfermedades hipertensivas son la principal causa de mortalidad, con una letalidad alta. Esto indica que los pacientes con hipertensión que ingresan al hospital tienen un alto riesgo de complicaciones graves. La hipertensión mal controlada puede llevar a otras complicaciones, como insuficiencia cardíaca, accidente cerebrovascular y daño renal. Este grupo de enfermedades requiere

manejo intensivo y seguimiento estricto para reducir la mortalidad; Las enfermedades del hígado que incluyen condiciones como la cirrosis hepática y la hepatitis crónica, tienen la tasa de letalidad más alta entre las 10 causas principales. Los problemas hepáticos son frecuentemente irreversibles y pueden avanzar a etapas críticas, lo que refleja la gravedad de los pacientes ingresados con estas afecciones. La alta letalidad destaca la necesidad de un diagnóstico temprano y un manejo adecuado de las enfermedades hepáticas crónicas y La diabetes es una de las principales causas de ingreso hospitalario, con un alto número de egresos (135). Aunque la tasa de letalidad es más baja en comparación con otras condiciones (3.70%), la diabetes es una enfermedad crónica que puede llevar a complicaciones graves, como insuficiencia renal, infecciones o enfermedades cardiovasculares, lo que contribuye a la mortalidad. El control del azúcar en sangre y la gestión de complicaciones son cruciales para reducir esta tasa. En conclusión: Las enfermedades crónicas y no transmisibles como la hipertensión, enfermedades del hígado, diabetes, y enfermedades respiratorias crónicas son las principales causas de mortalidad hospitalaria, con tasas de letalidad variables pero significativas. Los trastornos relacionados con el uso de sustancias y las intoxicaciones también juegan un papel relevante, destacando la necesidad de enfoques preventivos y terapias intensivas para estos pacientes. Además, la insuficiencia renal y las complicaciones cardíacas representan un riesgo importante. Este análisis subraya la importancia de una atención integral y un diagnóstico temprano para reducir la letalidad en pacientes hospitalizados.

Análisis de las Enfermedades No Transmisibles, últimos 5 años, como primera y segunda causa de diagnóstico:

Tendencias de Consultas por Enfermedades Crónicas
Hospital Nacional Santiago de María, 2020 al 2024.

Consultas por Enfermedad Crónicas	AÑOS				
	2020	2021	2022	2023	2024***
Diabetes Mellitus	1,311	1,674	1,344	1,430	1,696
Hipertensión Arterial	791	869	757	885	1,537
Enfermedad Renal Crónica	615	735	648	662	612
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	421	338	435	700	648
Cáncer del cérvix	4	0	0	0	4
Cáncer de mama	0	0	0	0	0

Fuente: SIMMOW (***) proyectado a diciembre)

En cuanto a la diabetes hay un aumento significativo en los últimos años, lo que sugiere un crecimiento sostenido en la prevalencia o detección de diabetes. Esto podría estar vinculado a factores como el envejecimiento de la población, malos hábitos alimenticios o sedentarismo; la hipertensión hay un aumento marcado, lo que refleja el crecimiento de la hipertensión como un problema de salud pública. Este incremento podría estar asociado a un mayor diagnóstico, envejecimiento de la población, cambios en los hábitos de vida, o mejor acceso a servicios médicos; en la enfermedad renal crónica

Aunque hubo un aumento temporal, las consultas en 2024 son casi iguales a las de 2020, lo que sugiere una tendencia relativamente estable, aunque con fluctuaciones, con la EPOC A pesar de una disminución inicial, el número de consultas creció de forma significativa a partir de 2022, lo que puede indicar una mayor detección o prevalencia de EPOC, posiblemente asociada a factores de riesgo ambientales o a la exposición prolongada al tabaco y El cáncer de cérvix y el cáncer de mama muestran pocos casos registrados, lo que sugiere que podrían existir barreras en la detección temprana o falta de tamizaje adecuado. Es necesario fortalecer las campañas preventivas y mejorar el acceso a servicios de salud especializados para estas patologías.

Tiempo de espera durante el año 2024.

Consulta Externa Especializada (primera vez en días)		
INDICADOR	DÍAS PROMEDIO AÑO 2024	ESTÁNDAR (DÍAS)
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Pediatría de primera vez	0	30
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Ginecología de primera vez	22	30
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Obstétrica de primera vez	10	5
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Medicina Interna de primera vez	25	30
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Cirugía de primera vez	12	30
Consulta e Ingreso por Emergencia (horas, minutos)		
INDICADOR	HORAS PROMEDIO AÑO 2024	ESTÁNDAR
Tiempo de Espera de Atención Médica	60 minutos	
Tiempo de Espera de Ingreso	2 horas y 30 minutos	Sobresale: 2hrs Aceptable: 3hrs
Para intervención quirúrgica electiva		
INDICADOR	HORAS PROMEDIO AÑO 2024	ESTÁNDAR
Tiempo promedio (días) de espera para Cirugía General electiva	20	60
Tiempo promedio (días) de espera para cirugía electiva de Ginecología	20	

Fuente: SPME/Estándar de calidad

Los tiempos de espera para citas médicas y atención en 2024 en comparación con los estándares son los siguientes: Las consultas médicas de primera vez en Pediatría se mantiene a cero debido a que no tenemos pediatra durante todo el año, Ginecología y Cirugía están dentro del estándar, mientras

que la Medicina Interna y Obstetricia tienen tiempos de espera más largos; La atención médica de emergencia cumple con los estándares, pero el tiempo de espera para el ingreso está en el extremo superior de lo que se considera "aceptable", los tiempos de espera para cirugías electivas en Cirugía General y Ginecología están dentro del estándar, siendo significativamente más cortos de lo que se considera "aceptable". Es importante tener en cuenta que estos datos reflejan el promedio de tiempos de espera y que las circunstancias individuales pueden variar. Los estándares proporcionados son una guía para evaluar la calidad y eficiencia de los servicios de atención médica.

Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POAH 2024

Actividad Hospitalaria.

Porcentaje de Cumplimiento de Metas,
Hospital Nacional Santiago de María, año 2023-2024

2023

2024

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Medicina General	3,264	1,571	48%
Especialidades Básicas	5,100	5,111	100%
Emergencias	14,760	19,550	132%
Total	23,124	26,232	113%

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Medicina General	4,080	2,965	73%
Especialidades Básicas	4,977	3,163	64%
Emergencias	14,440	15,598	108%
Total	23,497	21,726	92%

Fuente: SPME

el cumplimiento de las metas programadas para los años 2023 y 2024 ha mantenido un comportamiento estable. Esto se debe a que la oferta de servicios en las áreas de atención no ha cambiado significativamente en comparación con años anteriores. Las metas programadas para ambos años muestran similitudes en cuanto al número de atenciones previstas, lo cual sugiere que se han utilizado los mismos parámetros para la planificación en ambos años. Medicina General: Un aspecto positivo a destacar es que, hasta este corte de información, las atenciones en medicina general han superado las cifras de 2023. Esto demuestra que la demanda por estos servicios ha crecido, o que la capacidad de respuesta del hospital ha mejorado, alcanzando un mayor número de pacientes en esta área. A medida que avance el año, se espera que esta tendencia continúe en aumento, consolidando un rendimiento superior al de años anteriores en esta área clave. Especialidades: En cuanto a las atenciones en especialidades, a pesar de que no se ha contratado más personal médico especializado, el hospital ha logrado cumplir con lo programado. Se proyecta que al finalizar el año 2024, se verá un incremento en las atenciones en estas áreas, lo que sugiere una mejor utilización de los recursos y la capacidad instalada. Aunque no se han sumado nuevos especialistas, la planificación eficiente ha permitido alcanzar los objetivos establecidos. Unidad de Emergencias: El área de emergencias es la que más se ha destacado en términos de producción. Hasta la fecha, ha superado los niveles de atenciones logrados en 2023, reflejando un crecimiento significativo en la demanda o una mayor capacidad de respuesta. Este aumento en la producción también se refleja en una programación de atenciones más amplia para este año, lo cual indica una posible reestructuración o mejor gestión de los recursos disponibles en la unidad de emergencias.

Porcentaje de Cumplimiento de Metas por Especialidad,
Hospital Nacional Santiago de María, año 2023-2024

2023

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	1,224	1,562	128%
Cirugía General	1,224	877	72%
Pediatría General	1,224	1,017	83%
Ginecología	857	663	77%
Obstetricia	571	992	174%
Total	5,100	5,111	100%

2024

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	1,632	1,087	67%
Cirugía General	1,632	752	46%
Ginecología	979	524	54%
Obstetricia	734	800	109%
Total	4,977	3,163	64%

Fuente: SPME

al comparar las consultas por especialidad entre 2023 y 2024, se observa una disminución en la programación de atenciones en algunas áreas, notablemente en ginecología y obstetricia. Esta reducción se debe a la implementación de la nueva ley “Nacer con Cariño”, que ha introducido cambios en los protocolos de atención. Sin embargo, a pesar de estos ajustes, el comportamiento de las atenciones se ha mantenido similar al del año anterior, y el recurso médico especializado no ha cambiado. A pesar de los ajustes en la programación, muchas especialidades han logrado cumplir o incluso superar el porcentaje de atenciones programadas, lo que refleja una adaptación efectiva del hospital a las nuevas normativas sin sacrificar la calidad del servicio. Esto sugiere que, a pesar de las limitaciones en la capacidad instalada, la gestión de las consultas por especialidad sigue siendo eficiente.

Porcentaje de Cumplimiento de Metas por Especialidad en Emergencia,
Hospital Nacional Santiago de María, año 2023-2024

2023

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Emergencias			
De Medicina Interna	470	597	127%
De Cirugía	1,400	3,098	221%
De Pediatría	100	0	0%
De Gineco-Obstetricia	340	0	0%
Otras Atenciones Consulta Emergencia	12,450	15,855	127%
Total	14,760	19,550	132%

2024

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Emergencias			
De Medicina Interna	500	306	61%
De Cirugía	1,825	2,335	128%
De Pediatría	0	0	0%
De Gineco-Obstetricia	315	567	180%
Otras Atenciones Consulta Emergencia	11,800	12,390	105%
Total	14,440	15,598	108%

Fuente: SPME

En la unidad de emergencia se observa un comportamiento similar en las atenciones por especialidad entre 2023 y 2024. Sin embargo, persiste un problema en las atenciones pediátricas. A pesar de no contar con un médico especialista, estas atenciones no se reflejan claramente en la producción del servicio de pediatría, ya que se registran como atenciones de medicina general. Además, gran parte de la alta producción en la unidad de emergencia está siendo cubierta por médicos residentes, quienes se encargan de la mayoría de las atenciones. Esto sugiere una dependencia del personal residente para mantener la carga de trabajo, y una posible falta de diferenciación clara entre las especialidades, como pediatría, dentro de la unidad de emergencia.

Egresos hospitalarios:

Porcentaje de Cumplimiento de Metas de Egresos Hospitalarios, Hospital Nacional Santiago de María, año 2023-2024

2023

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	931	885	95%
Ginecología	107	60	56%
Medicina Interna	1,344	1,488	111%
Obstetricia	1,939	1,131	58%
Pediatría	1,648	1,516	92%
Total	5,969	5,080	85%

2024

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	1,632	1,087	67%
Cirugía General	1,632	752	46%
Ginecología	979	524	54%
Obstetricia	734	800	109%
Total	4,977	3,163	64%

Fuente: SPME

En el análisis de los egresos hospitalarios para los años 2023 y 2024, se observa que, aunque este año se programó un mayor número de egresos potenciales en comparación con 2023, el cumplimiento ha sido similar en términos generales. Sin embargo, en obstetricia, los nuevos protocolos de atención para embarazadas, como los relacionados con la ley “Nacer con Cariño”, han impactado en el número de egresos, especialmente en casos de dificultades obstétricas. El servicio de ginecología, por otro lado, muestra una variabilidad constante debido a que solo dispone de una cama censable, lo que afecta el número de egresos. Esto puede causar fluctuaciones en la atención y en los resultados programados, ya que la capacidad es limitada. En resumen, aunque la programación fue más ambiciosa en 2024, los egresos en ciertas áreas se ven influenciados por factores estructurales y normativos.

Atención de partos:

Porcentaje de Cumplimiento de Metas en Atención de Partos, Hospital Nacional Santiago de María, año 2023-2024

2023

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Partos			
Partos vaginales	810	512	63%
Partos por Cesáreas	190	48	25%
Total	1,000	560	56%

2024

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Partos			
Partos vaginales	631	240	38%
Partos por Cesáreas	94	84	89%
Total	725	324	45%

Fuente: SPME

En el análisis de la atención de partos para 2023 y 2024, se observa que el porcentaje de cumplimiento fue mayor en 2023. Sin embargo, en 2024 hubo un cambio en la programación, lo que llevó a una disminución en las cesáreas debido a los nuevos protocolos de atención. A pesar de esto, se espera que las atenciones de partos vaginales mantengan una similitud con los datos del año anterior.

La reducción en el número de cesáreas ha sido notable, principalmente porque muchas cesáreas anteriores fueron debido a partos abdominales múltiples previos. Actualmente, las cesáreas de primera vez son mínimas y solo se realizan tras una evaluación exhaustiva por parte de un especialista o ante urgencias obstétricas. Esto indica un enfoque más conservador y basado en protocolos para garantizar que el porcentaje de cesáreas no supere los estándares recomendados.

Cirugía mayor:

Porcentaje de Cumplimiento de Metas en Cirugía Mayor, Hospital Nacional Santiago de María, año 2023-2024

2023

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Cirugía Mayor			
Electivas para Hospitalización	168	202	120%
Electivas Ambulatorias	72	1	1%
De Emergencia para Hospitalización	100	27	27%
De Emergencia Ambulatoria	7	0	0%
Total	347	230	66%

2024

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Cirugía Mayor			
Electivas para Hospitalización	235	191	81%
Electivas Ambulatorias	101	0	0%
De Emergencia para Hospitalización	62	69	111%
De Emergencia Ambulatoria	4	0	0%
Total	402	260	65%

Fuente: SPME

En el análisis de las cirugías mayores para 2023 y 2024, se observa una disminución en la producción de cirugías mayores este año, lo que ha resultado en el incumplimiento de las metas programadas. Esto se debe principalmente a la reducción significativa en los procedimientos electivos, especialmente en la cirugía electiva ambulatoria, que ha alcanzado apenas un 1% de lo programado, un dato preocupante. La baja en la cirugía electiva ambulatoria afecta no solo el cumplimiento de metas, sino también el ahorro presupuestario del hospital, ya que esta modalidad es una estrategia clave para optimizar recursos. Este bajo desempeño subraya la necesidad de priorizar la programación y ejecución de estas cirugías en 2024 para mejorar tanto la eficiencia operativa como el cumplimiento de metas en el próximo ciclo.

Análisis de la Oferta de Salud

Organigrama



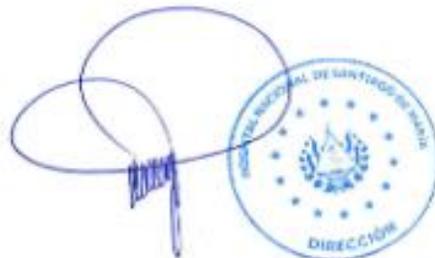
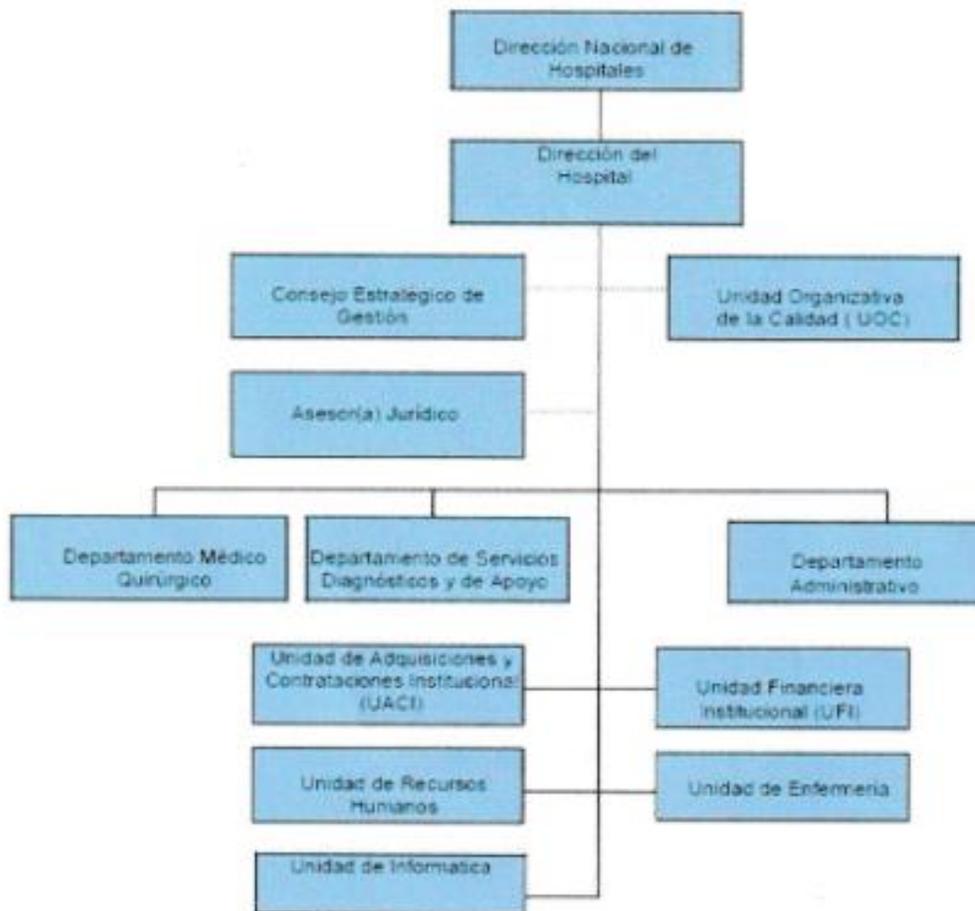
Ministerio de Salud
Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena"
Santiago de María



MINISTERIO
DE SALUD

Tel. 2663 0018 - 2684 0200 Telefax 2663 0013

7. ORGANIGRAMA



Oferta de Servicio

SERVICIO	ESPECIALIDAD	HORARIO DE ATENCIÓN	DÍAS DE ATENCIÓN
CONSULTA EXTERNA	MEDICINA INTERNA	9:00 a.m. – 11:00 am	Lunes a viernes
	CIRUGÍA GENERAL	9:00 a.m. – 11:00 am.	Lunes a viernes
	PEDIATRÍA	NO ESPECIALISTA	
	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	8:00 a.m. – 11:00 am.	Lunes a viernes
	NUTRICION	7:00 a.m. - 11:00 a.m.	Lunes a viernes
	PSICOLOGIA	7:00 a.m. – 3:00 p.m.	Lunes a viernes
HOSPITALIZACIÓN	MEDICINA INTERNA	24 horas	365 días
	CIRUGÍA GENERAL	24 horas	365 días
	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	24 horas	365 días
	PEDIATRÍA	24 horas	365 días
EMERGENCIA	CIRUGÍA GENERAL	4 horas	Lunes a viernes
	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1 hora	Lunes a viernes
	PEDIATRÍA	NO ESPECIALISTA	
	MEDICINA INTERNA	1 hora	Lunes a viernes
	MEDICINA GENERAL	24 horas	365 días
URGENCIAS	ATENCIÓN DE MÁXIMA PEDIÁTRICA	24 horas	365 días
	ATENCIÓN DE MÁXIMA ADULTOS		
	TERAPIA RESPIRATORIA		
	REHIDRATACIÓN ORAL		
	PEQUEÑA CIRUGÍA		
	SÉPTICA		
	OBSERVACIÓN		
SALA DE OPERACIONES Y PARTOS	CIRUGIA MAYOR ELECTIVA	8:00 a.m. – 10:00 am.	Lunes a viernes
	CIRUGIA MAYOR EMERGENCIA	24 horas	365 días
	PARTOS (VAGINALES Y CESAREAS)	24 horas	365 días
SERVICIO DE APOYO	FISIOTERAPIA	7:00 a.m. - 2:00 p.m.	Lunes a viernes
	ELECTROCARDIOGRAMA	9:00 a.m. - 11:00 am.	Lunes a viernes
	ULTRASONOGRAFÍA	8:00 a.m. - 10:00 a.m. Ginecológicas/Obstétricas (pacientes ingresados)	Lunes a viernes
	LABORATORIO CLÍNICO	24 horas	365 días
	RADIOLOGÍA	24 horas	365 días
	FARMACIA	24 horas	365 días
	ALIMENTACIÓN Y DIETAS	6:30 a.m. - 5:00 p.m.	365 días

Capacidad instalada proyectada para el año 2025.

- Consultorios en consulta externa



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 "Dr. Jorge Arturo Mena" Santiago de María

Servicios Finales Consulta Externa		
CONSULTORIO	Horas diarias disponib	Horas diarias útiles
Consultorio 1 (Medicina General)	6.0	4.0
Consultorio 2 (Medicina Interna)	4.0	2.0
Consultorio 3 (Cirugía General)	4.0	2.0
Consultorio 5 (Ginecología-Obstetricia)	6.0	4.0
TOTAL HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES	20	12

Estos datos muestran la cantidad de horas disponibles y útiles por día para cada uno de los consultorios de la consulta externa en el Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena" en Santiago de María durante el año 2025. Las horas útiles indican el tiempo en el que se programan las consultas y atención médica. El 2025 no se cuenta con Pediatra por lo que esta especialidad no se incluye.

- Consultorios en emergencia



MINISTERIO DE SALUD Plan Anual Operativo Hospitalario Año 2025

CAPACIDAD INSTALADA

Horas diarias y útiles disponibles de consultorio en emergencia para 2025

Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena" Santiago de María

Servicios Finales EMERGENCIA		
CONSULTORIO	Horas diarias disponibles	Horas diarias útiles
Consultorio 1	8.0	6.0
Consultorio 2	8.0	6.0
Consultorio 3	24.0	16.0
Consultorio 4	24.0	16.0
TOTAL HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES	64	44

En la unidad de emergencia se cuenta con 4 consultorios, en el consultorio de cirugía cuenta con la atención de un especialista, los demás consultorios por médicos generales, pero hay asignación

específica de ginecología y obstetricia, que tiene la infraestructura mínima para atención de este tipo de pacientes. Estas horas representan el tiempo en el que los consultorios de emergencia estarán abiertos y disponibles para la atención de pacientes en situaciones de emergencia.

- Capacidad de camas



MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD Plan Anual Operativo Hospitalario Año 2025

CAPACIDAD INSTALADA

Dotación de camas de hospitalización para 2025

Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena” Santiago de María

Servicios Finales Servicio Hospitalario	
CAMAS CENSABLES	
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	N° camas
Medicina Interna	14
Cirugía	12
Ginecología	1
Obstetricia	13
Pediatría	20
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS	60
TOTAL CAMAS CENSABLES EN HOSPITALIZACIÓN	60
CAMAS NO CENSABLES	
Áreas de Atención Transitoria o provisional	N° camas
Emergencia (Observación)	4
Trabajo de Partos	2
Recuperación	2
TOTAL CAMAS NO CENSABLES	8

Para este año se trabajará siempre con las 60 camas censables y con las 8 no censables, la distribución de estas camas por servicio de hospitalización se hizo según análisis de porcentaje de ocupación que termina cada servicio y lo que se espera de egresos, de todos estos servicios se genera producción, no se incluyen camas extras manejadas en SIS.

Capacidad quirófano



MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD Plan Anual Operativo Hospitalario Año 2025

CAPACIDAD INSTALADA

Horas diarias disponibles de Quirófanos para Cirugía Mayor, año 2025.

Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena” Santiago de María

Concepto	No. total horas diarias disponibles para Cirugía Electiva	No. total horas diarias disponibles para Cirugía Emergencia
Quirófano 1	2.00	
Quirófano 2		6.00
TOTAL	2.00	6.00

Fuente: POA Hospital, año 2025.

En la tabla se detalla la capacidad instalada de horas diarias disponibles en los quirófanos para cirugía mayor, tanto para cirugía electiva como para cirugía de emergencia; se cuenta con 2 quirófano, pero solo funciona 1, con personal disponible, al existir una emergencia se puede habilitar el otro y tener capacidad para resolución.

Estándares de infraestructura.

- Tiempo promedio por consulta externa (en horas)



MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD Plan Anual Operativo Hospitalario Año 2025

Tabla 1

Tiempo en horas promedio por consulta para año 2025

Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena” Santiago de María

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	0	0
Ginecología	15	4
Obstetricia	20	3
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2025	Paciente x hora
Dolor y Cuidados Paliativos	60	1
Nutrición	30	2
Psicología	60	1
Consulta Externa Odontológica	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2025	Paciente x hora
Odontológica de primera vez	60	1
Odontológica subsecuente	30	2
Consulta Emergencia	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2025	Paciente x hora
Emergencia	30	2

Fuente: POA Hospital, año 2025.

En esta tabla se proporciona el tiempo promedio en minutos por consulta para diferentes especialidades médicas y odontológicas, así como el número estimado de pacientes atendidos por hora; con esta distribución horaria para atención de pacientes se va a trabajar durante el 2025, es un promedio estándar que se utiliza y en otras disciplinas se hace según sus lineamientos establecidos por cada modalidad de atención.

- Promedio días de estancia

Tabla 2

Promedio de días estancia, año 2025.

Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena” Santiago de María

Camas Censables	
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	Promedio de Días Estancia, Año 2025
Medicina Interna	3.1
Cirugía	3.0
Ginecología	2.7
Obstetricia	3.1
Pediatría	3.3
PROMEDIO ESPECIALIDADES BÁSICAS	3.0

Estos son los promedios días de estancia que se han manejado en los últimos 5 años en cada uno de los servicios, algunos días de estancia son diferente según algunas escalas internacionales y nacionales, pero para fines de evaluación los días de estancia a tomar en cuenta serán estos datos.

- Promedio de horas por cirugía

Tabla 3

Promedio de hora por cirugía mayor, año 2025.

Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena” Santiago de María

Quirófano Cirugia Mayor Electiva	Horas Promedio por Cirugía, Año 2023
Cirugía General	2.00
Cirugía Ginecológica	2.00
Cirugía Obstétrica	2.00

Fuente: POA Hospital, año 2025.

En general este es el tiempo que se tomara por procedimiento quirúrgico, aunque sabemos que una complicación quirúrgica puede aumentar el tiempo de una cirugía, pero para efectos de evaluación este es el parámetro a tomar en cuenta.

Estructura del Talento Humano

Departamento	Forma de Pago			TOTAL
	Salario	Servicio Profesional	Vacantes	
Dirección	1			1
Administrador	3			3
Unidad Financiero Contable	6			6
Unidad de Adquisiciones Contrataciones	3			3
Conservación y Mantenimiento	8			8
Recursos Humanos	3			3
Médico Internista	1 (6hrs)			1
Médico Cirujano	2 (8hrs y 6hrs)			3
Médico Pediatra				0
Médico Gineco-Obstétrico	2 (6hrs y 4hrs)			2
Médicos Generales	6	2		8
Médicos Residentes	9			9
Enfermera	30			30
Auxiliar de enfermería	52			52
Activo Fijo	1			1
Anestesiología	9	1		10
Laboratorio	19			19
Impresiones	1			1
Radiología	6			6
Psicólogo	2			2
Trabajo Social	1			1
Porteros	4			4
Fisioterapia	1			1
Estadística y Documentos Médicos	11			11
Farmacia	7			7
Servicio Auxiliares	31			31
Almacén	4			4
Informática	1			1
Arsenal y Central de esterilización	1			1
Lavandería y Costurera	5			5
Transporte	11			11
Cocina	5			5
Asesor Jurídico	1			1
Odontología	2			2
Saneamiento Ambiental	1			1
INFOCA	2			2
UOC	1			1
TOTAL	255	3	0	250

Estos datos representan la distribución de personal y salarios en el hospital, indicando la cantidad de personal en cada área, la forma de pago (salario, servicio profesional, vacantes) y el total de empleados de nuestra institución, no se contará con pediatra en el 2025.

Medicamentos e insumos médicos

Medicamento

En cuanto a los medicamentos, el promedio de abastecimiento que se ha tenido durante todo el año 2024 se ha mantenido entre el 92% según lo programado. Al comparar el porcentaje de abastecimiento respecto al 2023 se evidencia una leve disminución del 4 % más. El cuadro básico de medicamentos aplicable a este hospital consta de 178 productos, hubo en este año desabastecimiento de anticonceptivos durante todo el año, cabe señalar que muchos de estos medicamentos estábamos desabastecidos a nivel nacional, pero el último trimestre se ha visto desabastecimiento de Diloxanida suspensión, Trimetoprim tableta y suspensión, Tramadol ampolla, Hioscina ampolla, Ibuprofeno tableta (ayudó que ingresó desketoprofeno), esto nos hizo bajar el porcentaje de abastecimientos y otros productos que están en el SINAB y que no pertenecen al cuadro básico de nuestro hospital y que no se pueden retirar del sistema, lo que hace que no podamos alcanzar un mayor porcentaje (enalapril de 5mg, hidrocortisona IV, etc.). La red de abastecimiento de los hospitales nacionales se ha visto fortalecida debido a que al momento de presentar necesidades de algún tipo o grupo de fármacos, ha existido una coordinación más efectiva entre los mismos, existiendo la posibilidad de realizar transferencias entre hospitales.

Insumos Médicos.

Con respecto a los insumos médicos, tenemos una lista de 150 productos que más se utilizan en el hospital, con un porcentaje promedio en el año de abastecimiento de un 95%, aunque se ha visto afectado en este segundo semestre con muchos insumos, como catéteres #24, jeringas y guantes, localmente se hizo compra de catéter, jeringas y descartables, para apalear las necesidades que existían y se han hecho frente con la cooperación de otros hospitales a través de transferencias y algunas donaciones que se han tenido; con el incremento de la consulta y donde hay más demanda espontánea de pacientes esto ha hecho que exista mayor consumo de los mismos.

ANÁLISIS FODA

- **Análisis Interno**

FORTALEZA:

- Recurso Humano comprometido al trabajo institucional
- Apoyo de la dirección a las diferentes jefaturas a fin de solventar y superar los problemas
- Profesionales de la salud con un elevado nivel competencia.
- Existencia de guías, y normas de atención al paciente.
- Se cuenta con lineamientos y normativa interna institucional.

- Permiso ambiental vigente.
- Servicios de apoyo hospitalarios las 24 horas
- Trabajo del expediente clínico en línea y todos los componentes tecnológicos con el SIS
- Reuniones de Consejo Estratégico de Gestión para la toma de decisiones
- Se cuenta con plan de capacitación anual para fortalecer las habilidades de nuestro recurso humano
- Unidad Organizativa de la Calidad funcionando con sus respectivos comités los cuales los conforman personal multidisciplinario
- Proyectos de investigación y buenas prácticas realizados y aplicados en beneficio de nuestros usuarios

DEBILIDAD:

- Incapacidades de salud del personal
- Falta de transporte adecuado para movilizar personal y falta de ambulancia para traslado de pacientes
- Recurso humano insuficiente en todas las disciplinas hospitalarias
- Espacio inadecuado en áreas de hospitalización y área de parqueo
- Infraestructura desorganizada y de alta vulnerabilidad
- Bajo impulso a la investigación
- Procesos desordenados y baja coordinación entre las áreas
- Falta de equipo tecnológico adecuado y suficiente en áreas hospitalarias y otras dependencias
- Participación deficiente de médicos y enfermería en la adquisición de competencias técnicas
- **Análisis Externo**

OPORTUNIDADES:

- Capacitación continuada de nuestro personal
- Supervisión del nivel central
- Comunicación efectiva entre directores de hospitales para solventar problemas y apoyo interinstitucional
- Recurso Humano en proceso de capacitación continua
- Apoyo de gobierno
- Valoración de los profesionales de la Salud.
- Aceleración del cambio tecnológico: incorporación de nuevas tecnologías, formas de trabajo, nuevas reglamentaciones y nuevos sistemas informáticos.
- Coordinación interinstitucional
- Ser sujetos a auditorías financieras y de gestión, por los entes contralores, para la mejora de procesos administrativos y financieros

AMENAZAS:

- Aumento de la resistencia bacteriana
- Estilos de vida inadecuados en el personal lo que condiciona a padecimiento de enfermedades crónicas
- No ser capaces de aprender de las experiencias vividas para avanzar adecuadamente.
- Población con acceso limitado a servicios básicos
- Aumento de enfermedades no transmisibles
- Renuncia de médicos especialistas y la no oferta de especialista para laborar en áreas de especialidad básicas
- Incremento de pacientes que requieren internamiento en especialidades con alto índice de ocupación
- Uso irracional de medicamentos por parte del personal

Priorización de Problemas

- **Problemas de demanda** (problemas sanitarios)
 - Aumento de pacientes en la de consulta de especialidad.
 - Disminución en el cumplimiento en metas de cirugía electivas y ambulatorias
 - Disminución en atenciones de emergencia por especialistas
 - Prevalencia e incidencia en enfermedades no transmisibles, con escaso médico especialista para la atención.
 - Atención de pacientes con Enfermedad Renal en espacio inadecuado y espacio reducido
 - Prolongación de tiempos de atención por especialidad, debido a falta de especialista que cubra demanda
- **Problemas de oferta** (gestión y de inversión)
 - Infraestructura hospitalaria desorganizada para atención de pacientes en todas las áreas.
 - Dos quirófanos existentes y uno funcionando, por falta de recurso humano
 - Limitado recurso humano, especialmente personal médico especialista y médicos residentes
 - Necesidad de más ambulancia para referencia oportuna de paciente crítico
 - Mejora en equipo tecnológico en todas las áreas del hospital.
 - Cumplimiento parcial de las actividades del programa de atención de Enfermedades Crónicas No Transmisible
 - Bajo cumplimiento del plan de capacitación Institucional durante el año
 - Deficiencia en la aplicación de la normativa vigente de manejos médicos y de procesos de enfermería

Priorización de Problemas

Priorización de Problemas, determinación de causas y definición de actividades			
No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado
1	Cumplimiento Parcial del Plan de Capacitación Institucional	Compromiso de las jefaturas. Múltiples ocupaciones de los responsables en generar la temática	Monitoreo Trimestral al Plan de Capacitación Institucional
2	Bajo cumplimiento en metas de cirugía electivas y ambulatorias	Limitado recurso humano, especialmente personal médico y enfermeras, además equipo anestésico cumpliendo vida útil	Disminuir los riesgos de suspensión de cirugías, mantenimiento preventivo de equipos biomédicos o reemplazo de estos
3	Disminución de atenciones en emergencia	Atenciones de consulta general en nocturnidad y fines de semana, no triage de la verdadera emergencia	Medico haciendo triage y atenciones de consulta externa en fines de semana y días festivos
4	Alta demanda por enfermedades crónico- degenerativas y con escaso médico especialista para su atención.	La oferta de servicio de Médico Internista es de 2 horas consulta, 6 contratadas, por lo que no se cubre demanda	Contratación de recurso para atención de demanda
5	Necesidad de más ambulancia para referencia oportuna de paciente crítico	No suficientes ambulancias para traslado de pacientes, destrucción total de ambulancia en accidente de tránsito	Adquirir nuevas ambulancias y mantener referencias oportunas
6	Bajo cumplimiento de consulta de especialidad.	Alta demanda por enfermedades crónico- degenerativas y con escaso médico especialista para su atención.	Atenciones escalonadas por médico especialista y recetas repetitivas por médico general
7	No hay un programa de sustitución de equipo médico y maquinaria con vida útil expirada	No existe un adecuado registro de los diferentes equipos médicos y maquinarias a sustituir, ni existe un plan diseñado para localizar y sustituir dichos equipos	Realizar un inventario de equipo obsoleto y gestionar su sustitución por equipo nuevo o en mejores condiciones

Programación de Actividades de Gestión 2025



MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES
MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN
2025
HOSPITAL Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mená" Santi

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta 2025	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%										
Objetivo: Fortalecer la aplicación de medidas necesarias a fin de contribuir a reducir el impacto negativo en el medio ambiente																
Monitorear las buenas prácticas de gestión ambiental (ahorro energético, de agua y aplicación de 3 Rs)	% de monitoreos realizados	4	Cecilia Batres	1			1			1			1			Cumplir con la agenda de reuniones y reprogramar las que se suspendan
Inspecciones sobre el manejo integral de desechos bioinfecciosos	% de Inspecciones realizadas	12	Cecilia Batres	3			3			3			3			Cumplir con la agenda de reuniones y reprogramar las que se suspendan
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	% de monitoreos realizados	12	Cecilia Batres	3			3			3			3			Cumplir con la agenda de reuniones y reprogramar las que se suspendan
Inspecciones a cocina del hospital para verificar que se están aplicando buenas prácticas de manufactura	% de Inspecciones realizadas	4	Cecilia Batres	1			1			1			1			Cumplir con la agenda de reuniones y reprogramar las que se suspendan
Inspecciones a cafetines para verificar que se están aplicando buenas prácticas de manufactura	% de Inspecciones realizadas	4	Cecilia Batres	1			1			1			1			Cumplir con la agenda de reuniones y reprogramar las que se suspendan
Objetivo: Implementar modelo de gestión de calidad y asegurar los servicios de calidad de salud.																
Realización de encuesta de satisfacción al usuario	No de informes realizados / No de informes programado	2	ODS/UOC				1						1			cumplir con agenda programada y que los responsables entreguen los informes a tiempo
Cumplir con el Plan de Supervisión Institucional	N.º de supervisiones realizadas / N.º de supervisiones programadas	4	Dirección	1			1			1			1			cumplir con agenda programada y que los responsables entreguen los informes a tiempo
Análisis trimestral de indicadores de calidad	Análisis trimestral	4	UOC	1			1			1			1			cumplir con agenda programada y que los responsables entreguen los informes a tiempo
monitorear trimestralmente los planes de mejora elaborados en la evaluación de estandar de calidad	Monitoreo trimestral	4	UOC	1			1			1			1			cumplir con agenda programada y que los responsables entreguen los informes a tiempo
Presentar mensualmente resultados de indicadores de calidad en Consejo Estratégico de Gestión	# de reuniones realizadas	12	UOC	3			3			3			3			Reuniones programadas
Objetivo: implementación y seguimiento de actualizaciones digital del expediente clínico																
Monitoreo mensual de evaluaciones de producción en SIS	# monitoreos realizados	12	Comité SIS	3			3			3			3			Ya se da seguimiento como comité
Seguimiento a actualizaciones realizados al SIS	# de seguimientos realizados	Según actualizaciones	Comité SIS													Personal capacitado
Capacitación al comité sobre actualización del SIS para poder realizar monitoreo	# de capacitaciones	Según actualizaciones	Implementadores de SIS													Personal capacitado
Seguimiento del plan de mantenimiento preventivo de equipo y plan estratégico ante fallo del SIS	plan elaborado	1	Comité SIS	1												Se cuenta con plan

Objetivo: Disminuir la morbi-mortalidad de la población en general, enfocado en lo materno, perinatal, neonatal y primera infancia														
Realizar auditoría de las principales complicaciones obstétricas como hemorragia obstétrica severa, infecciones graves, trastornos hipertensivos del embarazo.	No de morbilidades maternas auditadas / Total de morbilidades en el mes X100	12	Comité de Morbi-mortalidad hospitalaria	3			3			3			3	Cumplir con la agenda de reuniones y reprogramar las que se suspendan
Capacitación continua en la normativa de aplicación de Código Rojo	N.º de capacitaciones realizadas / N.º de capacitaciones programadas	1	Comité de Morbi-mortalidad hospitalaria				1							Cumplir con la agenda de reuniones y reprogramar las que se suspendan
Capacitación continua en la normativa de aplicación de Código Amarillo	N.º de capacitaciones realizadas / N.º de capacitaciones programadas	1	Comité de Morbi-mortalidad hospitalaria				1							Cumplir con la agenda de reuniones y reprogramar las que se suspendan
Capacitación continua en la normativa de aplicación de Código Naranja	N.º de capacitaciones realizadas / N.º de capacitaciones programadas	1	Comité de Morbi-mortalidad hospitalaria	1										Cumplir con la agenda de reuniones y reprogramar las que se suspendan
Elaboración y seguimiento de planes contingenciales en períodos de vacación, para la reducción de morbimortalidad materna.	No de planes vacacionales realizados/ No de Plan contingencia I programados	3	Comité de Morbi-mortalidad hospitalaria				1			1			1	Cumplir con la agenda de reuniones y reprogramar las que se suspendan
Monitoreo y cumplimiento de la Ley Crecer Juntos y Política Nacer con Cariño.	No de monitoreo realizados /No monitoreos programados	6	Comité de Morbi-mortalidad hospitalaria	2			1			2			1	Cumplir con la agenda de reuniones y reprogramar las que se suspendan
Objetivo: Fortalecer las redes integradas e integrales en los servicios de salud														
Realización de POA y plan de educación continua	Plan elaborado	1	Comité RRI	1										Se cuenta con plan
Evaluación mensual de indicadores	# indicadores evaluados	12	comiite RRI	3			3			3			3	Se realizan en reuniones mensuales
Análisis de referencias recibidas y enviadas	# de analisis de RRI	12	comiite RRI	3			3			3			3	Se realizan en reuniones mensuales
Monitoreo de calidad de referencia	# de monitoreos de RRI	12	comiite RRI	3			3			3			3	Se realizan en reuniones mensuales
Objetivo: Fortalecer la Vigilancia Epidemiológica														
Evaluar y realizar informe mensual de indicadores del comité IAAS	# evaluaciones realizadas / # evaluaciones programadas	12	comité IAAS	3			3			3			3	Comité de IAAS cuenta con una programación mensual
Capacitar al 100% del personal operativo de las áreas quirúrgicas, sobre la importancia del lavado de manos y su verificación.	# personal capacitado / # total de personal a capacitar	4	comité IAAS	1			1			1			1	Jefaturas apoyando que el 100% del personal a su cargo asista a las capacitaciones
Divulgar y socializar el análisis del cubo bacteriológico	Socializaciones realizadas / Socializaciones programadas	4	comité IAAS/Jefe Laboratorio	1			1			1			1	En reuniones de Sala Situacional
Realización de reuniones de Sala Situacional cada mes	Reuniones de Sala Situacional realizadas / Reuniones de Sala Situacional programadas	12	Comité Sala Situacional	3			3			3			3	Se cuenta con programación para la realización de Sala Situacional, se realiza en conjunto con Comité Estratégico de Gestión
Objetivo: Promover practicas seguras para prevenir efectos adversos relacionados a la atención de pacientes y brindar servicios de tele asistencias con recursos disponibles														
Verificar el cumplimiento de medidas de seguridad de la personas	# de medidas cumplidas / # de medidas programadas	4	Servicios y UOC	1			1			1			1	Servicios de hospitalización y UOC cuenta con una programación trimestral
Promover cultura de seguridad mediante educación continúa	# personal capacitado / # total de personal a capacitar	4	Servicios y UOC	1			1			1			1	Servicios de hospitalización y UOC cuenta con una programación trimestral
Implementar telemedicina a personas con difícil acceso y dificultad a traslado a los servicios de salud	Telemedicina realizadas / Telemedicina programadas	4	comité RRI	1			1			1			1	Comité RRI cuenta con programación trimestral
Objetivo: Implementar las políticas de transparencia y anticorrupción en la institución														
Conformación del comité anticorrupción	Conformación de comité	1	Dirección y Oficial de Cumplimiento	1										Ya conformado
Supervisar el cumplimiento de la ley anticorrupción en la institución	# supervisiones realizadas / # de supervisiones programadas	4	Comité y Oficial de Cumplimiento	1			1			1			1	Se cuenta con una programación trimestral

Valoración de Riesgo 2025



MINISTERIO DE SALUD
MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS PAO HOSPITALES 2025
HOSPITAL Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo"

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
Proceso de atención de consulta especializada	Falla de internet, no acceso a SIS	2	2	4	Asegurarse que todos los trabajadores de salud conozcan el plan B en caso de falla de internet	Dirección, Comité SIS
	Desinformación sobre procesos de atención y oferta de servicios por Unidades de Salud	2	2	4	Información de procesos y procedimientos de consulta externa especializadas en RRI	Jefe de Consulta Externa
	Ausencia de recurso humano especializado para cubrir demanda de personas que requieren evaluación por Pediatra, Internista y Ginecología	3	3	9	Gestión de plaza de pediatra e internistas	Dirección Jefe de Consulta Externa
	Tiempos de espera prolongados para consulta de primera vez y citas para una consulta por especialista	3	3	9	Gestión de plaza de pediatra e internistas	Dirección Jefe de Consulta Externa
	Inundación de área de consulta externa en épocas de lluvia	3	3	9	Monitoreo y evaluación de buen estado de techo de área de Consulta Externa	Dirección, Jefe de Mantenimiento y Administrador
Proceso y procedimientos de Emergencia	Falla de internet, no acceso a SIS	2	2	4	Asegurarse que todos los trabajadores de salud conozcan el plan B en caso de falla de internet	Dirección, Comité SIS
	Tiempos de espera de triage prolongados	3	3	9	Asignar médico jefe de planta de emergencia	Director
	Dificultad en la atención por espacio físico limitado	3	3	9	Realizar reubicación de triage	Director, Jefe de Emergencia
	Fallas de equipos de apoyo para diagnósticos del paciente (Rayos X y Laboratorio)	1	1	1	Coordinar con otro hospital para el apoyo del servicio	Jefe de Emergencia
	Quejas de personas por tiempos de espera	2	2	4	Información y educación a la población sobre procesos de atención de triage	Jefe de Emergencia
	Desconocimiento de procesos y procedimientos en emergencia	1	1	1	Monitoreo del cumplimiento de procedimientos descritos en el manual de proceso de emergencia	Jefe de Emergencia

procesos y procedimientos de atención de salud integral en hospitalización	Saturación de camas, impidiendo admisiones oportuna de nuevos pacientes.	1	1	1	Mejorar la gestión de camas, planes de contingencia para derivar pacientes y optimización del alta hospitalaria	Jefes de Hospitalización
	Falla de internet no acceso a SIS	2	2	4	Asegurarse que todos los trabajadores de salud conozcan el plan B en caso de falla de internet	Dirección, Comité SIS
	complicaciones del pacientes por monitoreo inadecuado de cumplimientos de procedimientos descritos el manual de procesos de hospitalización	2	2	4	Sistemas de monitoreo continuo, rondas de enfermería frecuentes, capacitación constante del personal.	Jefes de servicios de hospitalización
	Estancias hospitalarias prolongadas	1	1	1	Mejora en la coordinación de alta, evaluaciones tempranas y agilización de trámites administrativos.	Jefes de servicios de hospitalización
	Caídas de pacientes	1	1	1	Evaluación de riesgo de caídas, acompañamiento y supervisión en movilización, uso de barandillas y equipo adecuado.	Jefes de servicios de hospitalización
	Procesos de alta mal gestionados que causan confusión en pacientes y sus familias.	2	2	4	Mejorar la coordinación del alta, comunicación clara con pacientes y familiares, educación sobre cuidados post-hospitalarios.	Jefes de servicios de hospitalización
	Errores en la administración de medicamentos	1	1	1	Sistemas automatizados, doble revisión, capacitación continua del personal	Jefes de servicios de hospitalización
	Infecciones adquiridas durante la hospitalización	2	2	4	Protocolos estrictos de higiene, monitoreo de infecciones, capacitación del personal, limpieza y desinfección regular.	Jefes de servicios de hospitalización
	Fallas en la seguridad del paciente hospitalizado	1	1	1	Monitoreo de cumplimiento de manual de seguridad del paciente	Jefe de hospitalización
	Áreas inseguras lo que puede ocasionar robo de pertenencia a los paciente, ya que es de fácil acceso con dos entradas sin puertas seguras	3	3	9	Gestión de colocación de puertas y mantenerlas cerradas	Director y jefes de hospitalización
	Registro inadecuado de los diagnósticos de los pacientes en los servicios de hospitalización y ausencia de consentimientos informados de los pacientes en los expedientes clínicos	2	2	4	Mantener una vigilancia constante de los diagnósticos de egresos hospitalarios y capacitación sobre la importancia del consentimiento informado	Director, Jefe de División Médica, Jefe de Servicios de Hospitalización, Jefe de Residente y Epidemiólogo
	Prolongación innecesaria de la estancia debido a procesos administrativos ineficientes.	2	2	4	Mejora de la coordinación de alta, evaluaciones tempranas y agilización de trámites administrativos.	Jefes de servicios de hospitalización
	Reingresos por la misma causa	2	2	4	Enlace y retorno a unidades de salud para seguimiento en la comunidad	Jefes de hospitalización y enfermera de enlaces

Proceso y procedimientos quirúrgicos	Demoras en la programación que resultan en cirugías aplazadas o canceladas.	2	2	4	Mejorar la coordinación entre equipos, aumentar disponibilidad de quirófanos	Jefe de Sala de Operaciones
	Bajo número promedio de cirugía e incumplimiento de las cirugías programadas por recurso	2	2	4	Monitoreo del cumplimiento de las cirugías programadas por recurso	Jefe de Sala de Operaciones
	Mal funcionamiento de equipos críticos durante la cirugía.	3	3	9	Mantenimiento preventivo regular de los equipos, revisión antes de cada cirugía, capacitaciones sobre manejo de equipos.	Jefe Médico de Sal de Operaciones y Jefe de Mantenimiento
	Incumplimiento procedimientos descritos en el manual de procesos quirúrgicos	1	1	1	Monitoreos de cumplimiento de procedimientos quirúrgicos	Jefes de Sala de Operaciones
	Baja cobertura de cirugía mayor ambulatoria	3	3	9	Revisión de documentos regulatorio para implementar cirugía mayor ambulatoria	Jfes de sala de operaciones
	Riesgo de seguridad del paciente en procedimientos quirúrgicos	2	2	4	Capacitación sobre manejo manual de seguridad de procedimientos quirúrgicos	Jefes de sala de operaciones
	Fallas en el proceso prequirúrgico	3	3	9	Capacitación sobre manejo manual de seguridad de procedimientos quirúrgicos	Jefe de consulta externa y hospitalización, anestesistas
	Complicaciones del paciente en el post operatorio	2	2	4	Cumplimientos de lineamientos técnicos jurídicos	Jefe de consulta externa y hospitalización, anestesistas
	Falla de internet no acceso a SIS	2	2	4	Asegurarse que todos los trabajadores de salud conozcan el plan B en caso de falla de internet	Dirección, comité SIS
	Riesgo de infecciones de sitio quirúrgico	3	3	9	Monitoreo del cumplimiento de medidas de prevención de infecciones de sitio quirúrgico	Jefes de sala de operaciones
	Inundaciones por lluvia	2	2	4	Evaluación preventiva de riesgos	Jefe de mantenimiento
Procesos de Laboratorio clínico	Fallas en equipo para la ejecución de exámenes sanguíneos	2	2	4	monitoreo de ejecución de plan preventivo en SIM	Jefe de laboratorio clínico y Jefe de mantenimiento
	Fallas en internet y no acceso a SIS	2	2	4	Divulgación sobre el plan B en caso de fallas de SIS	Jefe de laboratorio clínico y Jefe de mantenimiento
	Fallas en los procedimientos descritos en proceso de laboratorio clínico	1	1	1	Monitoreo del cumplimiento de manual de procesos y procedimientos de laboratorio clínico	Jefe de laboratorio clínico, jefe de mantenimiento
	Fallas en el control de calidad en resultados de exámenes de laboratorio clínico	2	2	4	Control de calidad de exámenes de laboratorio clínico	Jefe de laboratorio clínico, jefe de mantenimiento
Rayos X	Fallas en internet y no acceso a SIS	2	2	4	Divulgación sobre el plan B en caso de fallas de SIS	Jefe de Rayos X
	Fallas en equipo de toma de rayos x	2	2	4	monitoreo de ejecución de plan preventivo en SIM	Jefe de Rayos X

Programación de Actividades Asistenciales 2025



MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena" Santiago de María

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES 2025

Actividades	Enero Prog.	Febrero Prog.	Marzo Prog.	Abril Prog.	Mayo Prog.	Junio Prog.	Julio Prog.	Agosto Prog.	Septiembre Prog.	Octubre Prog.	Noviembre Prog.	Diciembre Prog.	Total Prog.
Servicios Finales													
Consulta Externa Médica													
General													
Medicina General	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	4,080
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	1,632
Cirugía General	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	1,632
Ginecología	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	88	979
Obstetricia	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	63	734
Emergencias													
De Medicina Interna													
Medicina Interna	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
De Cirugía													
Cirugía General	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	299	3,500
De Pediatría													
Pediatría Gral.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De Gineco-Obstetricia													
Ginecología	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Obstetricia	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	74	800
Otras Atenciones Consulta Emergencia													
Emergencia/Consulta General	1325	1325	1325	1325	1325	1325	1325	1325	1325	1325	1325	1325	15,900
Otras Atenciones Consulta Externa Médica													
Nutrición	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	124	1,400
Psicología	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	2,040
Consulta Externa Odontológica													
Odontológica de primera vez	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	816
Odontológica subsecuente	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	816

Servicios Finales													
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	108	1,241
Ginecología	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	16	115
Medicina Interna	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	125	1,401
Obstetricia	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	113	1,301
Pediatría	156	156	156	156	156	156	156	156	156	156	156	164	1,880
Otros Egresos													
Emergencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	20
Partos													
Partos vaginales	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	60	665
Partos por Cesáreas	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	10	87
Cirugía Mayor													
Electivas para Hospitalización	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	29	260
Electivas Ambulatorias	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	43
De Emergencia para Hospitalización	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	10	98
De Emergencia Ambulatoria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Medicina Crítica													
Unidad de Emergencia													
Admisiones	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	6,000
Transferencias	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1500
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Radiografías	919	919	919	919	919	919	919	919	919	919	919	921	11,030
Ultrasonografías	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	35	398
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Electrocardiogramas	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	26	301
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	548	548	548	548	548	548	548	548	548	548	548	552	6,580
Inhaloterapias	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	4,800
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	8,500	8,500	8,500	8,500	8,500	8,500	8,500	8,500	8,500	8,500	8,500	8,500	102,000
Recetas Dispensadas de Hospitalización	4,300	4,300	4,300	4,300	4,300	4,300	4,300	4,300	4,300	4,300	4,300	4,300	51,600
Trabajo Social													
Casos Atendidos	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	82	951

Servicios Intermedios														
Diagnostico														
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre														
Hematología														
Consulta Externa				256	256	256	256	256	256	256	256	256	261	3,077
Hospitalización	1,139	1,139	1,139	1,139	1,139	1,139	1,139	1,139	1,139	1,139	1,139	1,139	1,148	13,677
Emergencia	810	810	810	810	810	810	810	810	810	810	810	810	810	9,720
Referido / Otros	683	683	683	683	683	683	683	683	683	683	683	683	693	8,206
Inmunología														
Consulta Externa	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	31	350
Hospitalización	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Emergencia	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	237	2,800
Referido / Otros	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	174	2,000
Bacteriología														
Consulta Externa	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	124	1,400
Hospitalización	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	237	2,800
Emergencia	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	137	1,600
Referido / Otros	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Parasitología														
Consulta Externa	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Hospitalización	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Emergencia	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Referido / Otros	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	99	1,100
Bioquímica														
Consulta Externa	1045	1045	1045	1045	1045	1045	1045	1045	1045	1045	1045	1045	1055	12,550
Hospitalización	966	966	966	966	966	966	966	966	966	966	966	966	974	11,600
Emergencia	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	30,000
Referido / Otros	3,166	3,166	3,166	3,166	3,166	3,166	3,166	3,166	3,166	3,166	3,166	3,166	3,174	38,000
Banco de Sangre														
Consulta Externa	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	30	250
Hospitalización	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	149	1,700
Emergencia	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Referido / Otros	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	40	370
Urianálisis														
Consulta Externa	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	124	1,400
Hospitalización	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Emergencia	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	4,500
Referido / Otros	191	191	191	191	191	191	191	191	191	191	191	191	199	2,300
Servicios Generales														
Alimentación y Dietas														
Hospitalización														
Medicina	211	211	211	211	211	211	211	211	211	211	211	211	215	2,536
Cirugía	429	429	429	429	429	429	429	429	429	429	429	429	431	5,150
Ginecología	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	396
Obstetricia	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	304	3,604
Pediatría	404	404	404	404	404	404	404	404	404	404	404	404	406	4,850
Lavandería														
Hospitalización														
Medicina	1,353	1,353	1,353	1,353	1,353	1,353	1,353	1,353	1,353	1,353	1,353	1,353	1,355	16,238
Cirugía	1,397	1,397	1,397	1,397	1,397	1,397	1,397	1,397	1,397	1,397	1,397	1,397	1,399	16,766
Ginecología	851	851	851	851	851	851	851	851	851	851	851	851	857	10,218
Obstetricia	1,361	1,361	1,361	1,361	1,361	1,361	1,361	1,361	1,361	1,361	1,361	1,361	1,370	16,341
Pediatría	1142	1142	1142	1142	1142	1142	1142	1142	1142	1142	1142	1142	1143	13,705
Consulta														
Consulta Médica General	1,234	1,234	1,234	1,234	1,234	1,234	1,234	1,234	1,234	1,234	1,234	1,234	1,236	14,810
Consulta Médica Especializada	796	796	796	796	796	796	796	796	796	796	796	796	804	9,560
Emergencias														
Emergencias	873	873	873	873	873	873	873	873	873	873	873	873	875	10,478
Mantenimiento Preventivo														
Números de Orden	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	37	400
Transporte														
Kilómetros Recorridos	14,191	14,191	14,191	14,191	14,191	14,191	14,191	14,191	14,191	14,191	14,191	14,191	14,199	170,300

Medidas a adoptar 2025.



MINISTERIO DE SALUD
Plan Anual Operativo
Año 2025
Medidas a adoptar

Hospital: **Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena” Santiago de María**

Período evaluado:

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
Cumplimiento del plan de capacitación institucional y educación continua de Médicos Residentes y de otras disciplinas	Dificultad para el cumplimiento del Plan de Educación Continua de médicos residente y el cumplimiento de cronograma de temas del Plan de Capacitación Institucional por horarios rotativos de médico y resto de personal y cumplimiento de medidas de bioseguridad	Elaborar planes de educación continua y plan institucional de temas y jornadas de educación a impartir a médicos residentes y de otras disciplinas	Primer trimestre y permanente	Jefe de RRHH, Médicos Especialistas, Jefe de División Médica y Médicos Residentes, Jefe de Enfermeras
Baja consulta de Especialidad Básica	Siempre se ha tenido la baja contratación de horas especialistas y por lo que no alcanza a cubrir la demanda de atenciones y no se ha podido contratar especialistas que renunciaron, no tenemos candidatos a cubrir esas plazas y por eso no podemos sustituir estas vacantes con nuevo especialista	Cumplir con las atenciones programadas en Consulta Externa y Emergencia, continuar la gestión de contratación de especialistas	Primer trimestre y permanente	Director, jefe de RRHH, jefe de División Médica
Bajos procedimientos de Cirugías Electivas para Hospitalización	No cumplen con las cirugías programadas y no se tiene un quirófano funcionando en su capacidad por falta de recurso humano para habilitarlo, además algunas máquinas de anestesia ya dieron su vida útil y muchas veces fallan	Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos y monitoreo de cumplimiento de cirugías programadas	Permanente	Director, jefe de División Médica, comité de centro quirúrgico
Realización baja de auditorías de MOE, MIGRAS y cumplimiento de planes de mejora	Pocas reuniones del comité de morbi-mortalidad o suspensión de éstas, por no contar con el equipo completo para realización de auditorías, no hay seguimiento de planes de mejora o supervisión de nivel central	Cumplimiento de cronograma de auditorías y planes de mejora	Permanente	Jefe de comité de vigilancia de morbi-mortalidad materno-infantil

 Firma (Responsable de la Dependencia)

 Fecha de elaboración

ANEXOS

CONSULTA AMBULATORIA

- Cálculo de metas para consulta externa



MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena" Santiago de María

Programación de metas de Consulta Externa en base a hora médico, año 2025.

Servicios Finales Consulta Externa								
Consulta Externa Médica General	Codigo 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	399	CARDENAS RODRIGUEZ DELMY CLARIBEL	4.0	5	20	240	4,080	4,080
	TOTAL MEDICINA GENERAL		4.0	5	20	240	4,080	4,080
Consulta Externa Especialidades Básicas	Codigo 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	14789	ALBERTO CASTELLON MARVIN RENE	2.0	4	8	240	1,632	1,632
	TOTAL		2.0	4	8	240	1,632	1,632
Cirugía General	401	MORAN MARQUEZ VLADIMIR OMAR	2.0	4	8	240	1,632	1,632
	TOTAL		2.0	4	8	240	1,632	1,632
Ginecología	389	GIZZI CLAUDIA MARÍA DE ORTIZ	0.4	4	2	240	326	979
	392	RAMOS MARTINEZ KERIN OMAR	0.8	4	3	240	653	
	TOTAL		1.2	4	5	240	979	979
Obstetricia	389	GIZZI CLAUDIA MARÍA DE ORTIZ	0.4	3	1	240	245	734
	392	RAMOS MARTINEZ KERIN OMAR	0.8	3	2	240	490	
	TOTAL		1.2	3	4	240	734	734
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Codigo 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%)
Dolor y Cuidados Paliativos	126023	CLAUDIA CECILIA RIVAS MEJIA	0.8	1	1	240	163	163
Nutrición	88991	KARLA MARÍA MARTINEZ CAMPOS	3.8	2	8	240	1,550	1,400
Psicología	84388	CRUZ NIETO YANIRA DEL CARMEN	5.0	1	5	240	1,020	2,040
	121902	HERNANDEZ MARTINEZ SALVADOR ERNESTO	5.0	1	5	240	1,020	
TOTAL OTRAS ATENCIONES			14.6			240	3,754	3,603
Consulta Externa Odontológica	Codigo 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%)
Odontológica de primera vez	72931	MARQUEZ REINA MARIBEL	4.0	1	4	240	816	816
Odontológica subsecuente	72931	MARQUEZ REINA MARIBEL	2.0	2	4	240	816	816
TOTAL CONSULTA ODONTOLÓGICA			6.0			240	1,632	1,632
TOTAL GENERAL DE CONSULTA EXTERNA							14,443	14,293

- Programación de metas de consulta de Emergencia



MINISTERIO
DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena" Santiago de María

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	16,040	8,581	9,113	11,667	15,856	12,251	15,900
TOTAL MEDICINA GENERAL	16,040	8,581	9,113	11,667	15,856	12,251	15,900
Consultas de Emergencias de Medicina Interna	2019	2020	2021	2022	2023	Promedio de producción	META 2025
Medicina Interna	423	382	794	539	597	547	600
TOTAL MEDICINA INTERNA	423	382	794	539	597	547	600
Consultas de Emergencias de Cirugía	2019	2020	2021	2022	2023	Promedio de producción	META 2025
Cirugía General	1,009	2,732	2,828	2,553	3,097	2,444	3,000
TOTAL CIRUGÍA	1,009	2,732	2,828	2,553	3,097	2,444	3,000
Consultas de Emergencias de Pediatría	2019	2020	2021	2022	2023	Promedio de producción	META 2025
Pediatría General	0	4	4	0	0	2	0
TOTAL PEDIATRÍA	0	4	4	0	0	2	0
Consultas de Emergencias de Gineco-Obstericia	2019	2020	2021	2022	2023	Promedio de producción	META 2025
Ginecología	6	26	34	2	0	14	150
Obstetricia	124	1058	317	6	0	301	500
TOTAL GINECO-OBSTETRICIA	130	1084	351	8	0	315	650
Producción últimos años							
TOTAL GENERAL CONSULTA EMERGENCIA	2019	2020	2021	2022	2023	Promedio de producción	META 2025
	17,602	12,783	13,090	14,767	19,550	15,558	20,150

SERVICIOS HOSPITALARIOS

Programación de metas de Egresos Hospitalarios

- Metas de egresos hospitalarios



MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena" Santiago de María

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	14	3.1	365	1,648	1,401
Cirugía	12	3.0	365	1,460	1,241
Ginecología	1	2.7	365	135	115
Gineco-Obstetricia	0	0.0	365	0	0
Obstetricia	13	3.1	365	1,531	1,301
Pediatría	20	3.3	365	2,212	1,880
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS	60	3.0	365	6,986	5,938

Programación de metas de Cirugía Mayor Electiva

- Distribución de horas de Cirugía Mayor Electiva



MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena" Santiago de María

Programación de Metas de Cirugía Mayor Electiva, por especialidad y recurso médico, año 2025.

Cirugía Mayor Electiva Especialidades Básicas	Codigo SIMMOW	Nombre del médico	PROMEDIO CIRUGÍA POR SEMANA	SEMANAS HÁBILES	TOTAL CIRUGÍAS ELECTIVAS AÑO 2025
Cirugía General	401	MORAN MARQUEZ VLADIMIR OMAR	3	48	144
	TOTAL		3	48	144
Ginecología	389	GIZZI CLAUDIA MARÍA DE ORTIZ	1	48	48
	392	RAMOS MARTINEZ KERIN OMAR	1	48	48
TOTAL		2	48	96	
Obstetricia	389	GIZZI CLAUDIA MARÍA DE ORTIZ	1	48	48
	392	RAMOS MARTINEZ KERIN OMAR	1	48	48
TOTAL		2	48	96	
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS			7	48	336
TOTAL SUB ESPECIALIDAD OBSTETRICIA			0	48	0
TOTAL SUB ESPECIALIDADES			0.0	48	0
TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS			7.0	48	336
TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS AMBULATORIAS, AÑO 2025					101
TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS PARA HOSPITALIZACIÓN, AÑO 2025					235

Programación de metas de Cirugía Mayor de Emergencia

- Programación de metas de Cirugía Mayor de Emergencia



MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena" Santiago de María

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	76	99	44	23	27	54	54
Mayor Emergencia Ambulatoria	2	8	2	0	0	2	2
TOTAL	78	107	46	23	27	56	56

Programación de atención de Partos Hospitalarios

- Programación de atención de Partos Hospitalarios



MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena" Santiago de María

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	764	847	606	595	512	665	665
Por Cesárea	106	125	78	76	48	87	87
TOTAL	870	972	684	671	560	751	752
Porcentaje de cesárea	12.2%	12.9%	11.4%	11.3%	8.6%	11.3%	15%
PORCENTAJE DE CESÁREA, AÑO 2025. (INDICADORES DE GESTIÓN DE ACTIVIDADES HOSPITALARIAS)							

SERVICIOS INTERMEDIOS Y GENERALES

- Programación de metas de servicios intermedios (Apoyo) de Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación



MINISTERIO
DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena" Santiago de María

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	10,103	7,198	6,312	7,107	9,931	8,130	11,030
Ultrasonografías	426	558	422	255	275	387	398
TOTAL	10,529	7,756	6,734	7,362	10,206	8,517	11,428
Otros Procedimientos Diagnósticos	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Electrocardiogramas	1,911	708	1,049	777	821	1,053	1,500
TOTAL	1,911	708	1,049	777	821	1,053	1,500
Tratamiento y Rehabilitación	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Cirugía Menor	406	409	390	161	138	301	301
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	5,003	1,158	1,283	3,986	3,417	2,969	6,580
Inhaloterapias	8,922	3,188	43	194	2,067	2,883	4,800
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	105,054	82,795	82,702	116,114	97,864	96,906	102,000
Recetas Dispensadas de Hospitalización	40,703	25,829	26,780	44,547	46,951	36,962	51,600
TOTAL	160,088	113,379	111,198	165,002	150,437	140,021	165,281
Trabajo Social	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Casos Atendidos	1,061	834	910	950	1,000	951	951
TOTAL	1,061	834	910	950	1,000	951	951

- Programación de metas de servicios intermedios (Apoyo) de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre



MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena" Santiago de María

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	2,003	1,046	2,257	2,021	7,661	2,998	3,077
Hospitalización	21,020	16,683	17,704	8,567	4,371	13,669	13,677
Emergencia	7,368	9,208	8,982	7,234	14,088	9,376	9,720
Referido / Otros	8,224	6,886	7,411	8,371	9,853	8,149	8,206
TOTAL	38,615	33,823	36,354	26,193	35,973	34,192	34,680
Inmunología	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 4
Consulta Externa	185	75	133	162	1,063	324	350
Hospitalización	2,503	2,359	3,602	1,928	899	2,258	1,000
Emergencia	848	1,521	1,308	1,615	2,832	1,625	2,800
Referido / Otros	1,953	1,866	1,847	1,894	2,019	1,916	2,000
TOTAL	5,489	5,821	6,890	5,599	6,813	6,122	6,150
Bacteriología	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Consulta Externa	1,106	697	988	758	3,376	1,385	1,400
Hospitalización	4,019	2,785	2,896	2,387	1,843	2,786	2,800
Emergencia	926	1,100	1,317	1,207	3,408	1,592	1,600
Referido / Otros	2,001	1,051	1,323	1,123	1,789	1,457	1,500
TOTAL	8,052	5,633	6,524	5,475	10,416	7,220	7,300
Parasitología	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Consulta Externa	99	46	39	47	1,785	403	600
Hospitalización	1,819	774	977	860	728	1,032	1,000
Emergencia	1,022	602	487	625	1,854	918	1,000
Referido / Otros	1,789	733	898	918	1,157	1,099	1,100
TOTAL	4,729	2,155	2,401	2,450	5,524	3,452	3,700
Bioquímica	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Consulta Externa	10,115	4,266	8,375	8,003	31,919	12,536	12,550
Hospitalización	32,090	21,349	23,981	17,545	10,718	21,137	11,600
Emergencia	14,867	15,221	14,693	17,586	34,789	19,431	30,000
Referido / Otros	38,830	30,156	33,288	40,823	42,483	37,116	38,000
TOTAL	95,902	70,992	80,337	83,957	119,909	90,219	92,150
Banco de Sangre	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Consulta Externa	152	65	196	272	426	222	250
Hospitalización	2,338	2,001	1,884	1,498	1,018	1,748	1,700
Emergencia	556	422	577	956	1,736	849	1,000
Referido / Otros	414	229	424	420	371	372	370
TOTAL	3,460	2,717	3,081	3,146	3,551	3,191	3,320
Urianálisis	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Consulta Externa	962	311	611	537	4,775	1,439	1,400
Hospitalización	4,556	2,627	2,577	1,419	784	2,393	1,000
Emergencia	3,150	2,428	2,360	2,576	4,613	3,025	4,500
Referido / Otros	3,035	1,499	1,871	2,073	2,757	2,247	2,300
TOTAL	11,703	6,865	7,419	6,605	12,929	9,104	9,200
TOTAL GENERAL	167,950	128,006	143,006	133,425	195,115	153,500	156,500

- Programación de metas de servicios generales, alimentación y dieta, lavandería



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena" Santiago de María

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						
Nombre Actividad	Alimentación y Dieta					META RACIONES AÑO 2025
	Total de Raciones 2024	Producción Servicio Final 2024	Raciones por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2025	Total de Raciones 2025	
Hospitalización						
Medicina	3,124	1,726	1.81	1,401	2,536	2,536
Cirugía	4,620	1,112	4.15	1,241	5,156	5,156
Ginecología	468	136	3.44	115	395	395
Obstetricia	3,012	1,086	2.77	1,301	3,608	3,608
Pediatría	3,914	1,518	2.58	1,880	4,848	4,848
TOTAL	15,138	5,578	14.76	5,938	16,544	16,544
Lavandería						
Nombre Actividad	Lavandería					META LIBRAS AÑO 2025
	Total de Libras 2024	Producción Servicio Final 2024	Libras por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2025	Total de Libras 2025	
Hospitalización						
Medicina	20,000	1,726	11.59	1,401	16,236	16,236
Cirugía	15,022	1,112	13.51	1,241	16,765	16,765
Ginecología	12,084	136	88.85	115	10,210	10,210
Obstetricia	13,644	1,086	12.56	1,301	16,346	16,346
TOTAL	60,750	4,060	126.51	5,938	59,556	59,556
Consulta Externa						
Nombre Actividad	Consulta Externa					META LIBRAS AÑO 2025
	Total de Libras 2024	Producción Servicio Final 2024	Libras por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2025	Total de Libras 2025	
Consulta Médica General	14,710	4,052	3.63	4,080	14,812	14,812
Consulta Médica Especializada	7,922	6,810	1.16	4,978	5,790	5,790
TOTAL	22,632	10,862	4.79	9,058	20,602	20,602
Emergencia						
Nombre Actividad	Emergencia					META LIBRAS AÑO 2025
	Total de Libras 2024	Producción Servicio Final 2024	Libras por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2025	Total de Libras 2025	
Emergencia	10,686	20,704	0.52	20,150	10,400	10,400
TOTAL	10,686	20,704	0.52	20,150	10,400	10,400
TOTAL GENERAL LAVANDERÍA	94,068	35,626	131.8	35,146	90,558	90,558

Servicios Generales (Parte II)							
Mantenimiento Preventivo							
Nombre de Actividad	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2025
	2019	2020	2021	2022	2023		
Números de Orden	179	337	487	712	556	454	400
Transporte							
Nombre de Actividad	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2025
	2019	2020	2021	2022	2023		
Kilómetros Recorridos	167,556	208,098	196,179	164,353	159,650	179,167	179,300