

MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL “NUESTRA SEÑORA DE FATIMA”

COJUTEPEQUE

PLAN OPERATIVO ANUAL

2019

Cojutepeque, 21 de Diciembre de 2018

Datos Generales del Hospital.

Nombre del Hospital: Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” Cojutepeque
Dirección: Antigua Carretera Panamericana, Km 33. Barrio El Calvario. Cojutepeque. Cuscatlán
Teléfono: 2991-2201
E-mail: hospitalcojute@salud.gob.sv
hcojute@gmail.com
Nombre del Director: Dr. Joaquín Molina Cornejo
Fecha de Aprobación de la POA 2019:

Dr. Joaquín Molina Cornejo.
Director del Hospital Nacional
Cojutepeque.

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

Denominación, Naturaleza y Funciones

HOSPITAL		“Nuestra Señora de Fátima” Cojutepeque
MISION		Somos una instancia prestadora de servicios de salud, que garantiza a los habitantes la cobertura de servicios oportunos e integrales, con equidad, calidad y calidez, en corresponsabilidad con la comunidad, cuidado al medio ambiente; incluyendo todos los sectores y actores sociales, para contribuir a lograr una mejor calidad de vida.
VISION		Instancia prestadora de servicios de salud regional, fortalecida con subespecialidades medicas brindando de manera eficiente, efectiva y garantizando a los habitantes servicios integrales de salud en armonía con el ambiente, con equidad, calidad y calidez, para la conservación y restablecimiento de la salud, estimulando para ello la corresponsabilidad y la contraloría social.
OBJETIVO GENERAL	1	Fortalecer e incrementar la eficacia, la eficiencia y la calidad de la prestación de los servicios de salud del segundo nivel de atención del hospital, como componente relevante de la red integrada de servicios del Sistema Nacional de Salud en el Departamento de Cuscatlán, con el propósito de disminuir las diferentes morbi-mortalidades.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Proveer servicios de salud permanentes e integrales de tipo ambulatorio, emergencia y hospitalario, en las diferentes especialidades médicas según la complejidad, a través de la implementación de mecanismos de mejora continua de la calidad
	2	Ejercer una gestión administrativa-financiera, eficiente, y transparente, a fin de gestionar los recursos necesarios para el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos
	3	Fomentar una cultura de cuidado al medio ambiente mediante la aplicación de una política de gestión ambiental en la institución.
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Brindar servicios de salud permanentes e integrales de tipo ambulatorio, emergencia y hospitalario en las especialidades médicas según la complejidad.
	2	Proveer servicios de salud en forma eficiente, equitativa, con calidad, calidez, contando con la participación de la población y diferentes sectores sociales.
	3	Implementar y monitorear el cumplimiento de las normas, guías de atención y protocolos emanados por el nivel superior.
	4	Velar por la oportunidad y veracidad de las fuentes que alimentan el sistema de información institucional, para facilitar la toma de decisiones.
	5	Desarrollar programas de educación continua al personal y evaluar su aprovechamiento.
	6	Ejecución de un plan anual de gestión ambiental en la institución.

Fuente: Manual de Organización y Funcionamiento

ÍNDICE

Datos Generales del Hospital.....	2
Denominación, Naturaleza y Funciones	3
INTRODUCCIÓN.....	4
I DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	6
A. ANALISIS DE LA DEMANDA.....	6
VII. ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD	16
1.1 Organigrama	16
1.2 Oferta de Servicios	17
1.4 Estructura de Recursos humanos, incluyendo caracterización.....	24
Recursos Humanos número de plazas y horas disponibles	24
C) ANALISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS DE POA 2018	
.....	25
1. Servicios Ambulatorios y Hospitalización	25
2. Servicios Intermedios	28
2.3 Servicios Generales	30
D. IDENTIFICACION DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES	32
1. Problemas de demanda (problemas sanitarios)	32
2. Problemas de Oferta (gestión y de inversión)	32
E) ANALISIS FODA	33
F) PRIORIZACION DE PROBLEMAS	34
II OBJETIVOS GENERALES DE POA 2019	37
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN. 2019	38

INTRODUCCIÓN

La presente programación operativa anual ha sido elaborada teniendo como base al análisis de oferta y demanda, en el cual se pretende poder regular e incrementar la eficacia, eficiencia y calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque participativo de las diferentes jefaturas de cada área programática, con el fin de contar con una herramienta que brinde la mejor respuesta ante los desafíos planteados por el nuevo modelo de prestación de los servicios de salud en un contexto de redes integrales e integradas de servicios.

El Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” localizado en el Departamento de Cuscatlán y categorizado como hospital departamental de segundo nivel de atención, necesita para brindar una respuesta congruente con lo planteado en la política construyendo la esperanza en la estrategia número 1 ” Sistema Nacional de salud basado en la atención primaria de salud integral”, el hospital trabaja fortaleciendo los componentes de promoción, prevención, diagnóstico precoz, curación, rehabilitación y apoyo al autocuidado en todos los servicios que brinda. situación que no sería posibles si no se contara con un instrumento que permita la planificación, implementación, evaluación y control oportuno de todas las medidas encaminadas al logro de objetivos de la atención ambulatoria (Consulta de emergencia y consulta externa) y hospitalaria. Además, se han diseñado estrategias puntuales para dar respuesta a problemas identificados en el análisis de la información del año anterior como son la reducción de tiempos de espera de consulta de primera vez en medicina interna, baja cobertura de planificación familiar postevento obstétrico en adolescentes, seguimiento a proyectos implementados como atención de parto y recién nacido humanizado, alta demanda de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

Con la presente programación pretendemos cumplir con la misión que como hospital de segundo nivel se ha encomendado que es garantiza a los habitantes la cobertura de servicios oportunos e integrales, con equidad, calidad y calidez, en corresponsabilidad con la comunidad, cuidando al medio ambiente; incluyendo todos los sectores y actores sociales, para contribuir a lograr una mejor calidad de vida.

I DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

A. ANALISIS DE LA DEMANDA

1. Características de la población

El Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima”, Cojutepeque, atiende la población de 15 municipios de Cuscatlán (San Ramón, San Cristóbal, Candelaria, Tenancingo, Santa Cruz Michapa, San Rafael Cedros, El Carmen, Rosario, Monte San Juan, Santa Cruz Analquito, San Pedro Perulapán, Oratorio de Concepción, San José Guayabal, Suchitoto y Cojutepeque

Contamos también con un hospital básico que es Suchitoto, que atiende la zona norte. Es el Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima”, Cojutepeque; el que atiende a la mayoría de esta población. Sin embargo, es importante mencionar que por su nueva infraestructura y mayor capacidad también se vuelve de referencia para otros hospitales de la región paracentral.

1.1 Estructura poblacional

Es difícil para un hospital poder contar con una población de responsabilidad programática bien definida ya que se brindan servicios a la población proveniente de Cabañas, San Vicente y La Paz por mencionar algunos. Pero para fines de contar con una población de responsabilidad de la RIISS Cuscatlán utilizaremos la población: Total 262,459 habitantes, masculinos 125,605 y femeninos 136,854, de acuerdo a las últimas actualizaciones de población, según Proyecciones de DYGESTIC 2019.

Presenta una tasa global de fecundidad de 3.1, tasa de mortalidad infantil de 24 por mil y una tasa de analfabetismo de 9.8 %. El 52.1% de la población es femenina y de esta un 64% (87,784) en edades reproductivas. El 47.9% de la población es masculina. Esperanza de vida al nacer en ambos sexos es de 72.5 años (DIGESTYC 2015/2016), un índice de

Desarrollo Humano 0.81 (Índice de Desarrollo Humano 2015). Con una superficie territorial de 756 Km², con una densidad poblacional de 347 habitantes por Km.

Otras características importantes de la vivienda son: servicio de electricidad 96.8%, viviendas con servicio de Agua potable 85.9%, viviendas con servicio de recolección basura 19.2%, viviendas con letrina 98.7% (datos según encuesta de hogares de propósitos múltiples 2017).

1.2 Pirámide Poblacional

2. Situación de Salud

A continuación, se describirá la situación de salud del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” durante el período de Enero a Noviembre 2018 para lo hospitalario y ambulatorio.

Se hará énfasis en la morbilidad y mortalidad, enfermedades crónicas no transmisibles, tiempo de espera para la consulta externa especializada, emergencia e ingresos a hospitalización.

2.1 Análisis de la Mortalidad año 2018

Año	No. de Egresos por Defunción Hospitalaria	Total de Egresos	Tasa Bruta de Mortalidad por 100 egresos
2017	124	9169	1.35
Enero Noviembre 2018	143	9513	1.5

2.1.1 Mortalidad Hospitalaria años 2017 –Enero - Noviembre 2018

La tasa bruta de mortalidad fue de 1.35 para el 2017, para el año 2018 aumento a 1.5 esto a expensa de las muertes antes de 48 horas que suman un total de 95 muertes y 48 después de 48 horas. Lo que ha generado un trabajo coordinado con la RIIS para el manejo oportuno de las referencias.

2.1.2 Primeras Causas de mortalidad hospitalaria enero- noviembre 2018

Grupo de causas	Muertes
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J00-J06,J30-J39,J60-J98)	18
Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22,K28-K66,K80-K92)	17
Neumonía (J12-J18)	15
Enfermedades del hígado (K70-K76)	15
Septicemia (A40-A41)	13
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	9
Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (F10-F19)	7
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo (T00-T07)	5
Enfermedades hipertensivas (I10-I13)	5
Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N98)	4
Demás causas	35
Totales	143

Fuente: SIMMOW

2.2 Análisis de la Morbilidad. Año 2018

Se describen las primeras causas de egreso hospitalario y consulta externa.

Podemos observar que las principales causas de egreso son causas maternas siendo la más frecuente el parto vaginal, pero se encuentran enfermedades infecciosas como la diarrea y las quirúrgicas que se han incrementado como la apendicectomías, la colecistectomía entre otras. ver tabla 2.2.1

2.2.1 Primeras 10 causas de egreso de hospitalización

Fuente: SIMMOW

Los egresos por año mantienen una tendencia muy parecida en los últimos años pero es importante resaltar que en este quinquenio la actividad quirúrgica se incrementó, lo que se refleja en las causas de egresos. Al periodo de enero noviembre del 2018 se realizaron 344 egresos más que todo el año 2017. De continuar estos comportamientos incrementaría en más o menos 1000 egresos

2.2.2. Primeras 10 causas de Consulta Externa 2018

Fuente: SIMMOW

La consulta externa ha mostrado una tendencia a mantenerse constante, según las proyecciones podríamos alcanzar un 4% más que el año 2017, el control prenatal es la tercera causa, la relación de urbano y rural se mantiene de 1:1, las fracturas figuran en las primeras 10 causas

2.3 ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, ÚLTIMOS 5 AÑOS

Enfermedad	2014	2015	2016	2017	2018 Ene-noviembre
Diabetes Mellitus*	116	176	213	271	260
Hipertensión Arterial*	166	252	209	356	156

Enfermedad Renal Crónica**	79	28	34	77	75
Cáncer**	18	17	6	16	17

Fuente: * VIGEPES, ** SIMMOW

2.4 TIEMPO DE ESPERA DURANTE EL AÑO 2018

- CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA:** Este año 2018 se realizó la contratación de 2 horas más para la consulta de endocrinología y 4 horas de medicina interna con el fin de reducir los tiempos de espera de esta especialidad. Pero a pesar de los esfuerzos los tiempos se encuentran altos debido a la gran carga de enfermedad que está a predominio de hipertensión arterial y diabetes. Además, se realizan otras estrategias como la de asignar de 2 cupos diarios para consulta de primera vez, en la consulta de selección, además se ha realizado descentralización de algunos pacientes hacia el primer nivel, pero aún no se ha logrado que la población acepte la descentralización. Los tiempos prolongados son debido a deficiente capacidad instalada de médicos. Una fortaleza es que se cuenta con el apoyo de los 3 Internistas.

Tiempo de espera de por especialidad	Especialidad	Estándar	2017	2018
	Medicina Interna	30	62	62
	Cirugía	30	15	15
	Ginecología	30	14	32
	Obstetricia	5	4	10
	Pediatría	30	6	6

Fuente: Estándares de calidad

Con los tiempos de espera podemos decir que en relación al año anterior medicina, cirugía y pediatría se mantienen igual, pero la consulta obstétrica se incrementó 6 días, igual fenómeno sucede con ginecología. Esta situación se agudizo con el cierre de la clínica de colposcopia y lo electivo de ginecología de Ilobasco que se están derivando para este hospital

b) CONSULTA POR EMERGENCIA: la tendencia de la consulta de emergencia muestra una disminución en los 5 años, pero esto es debido que se está trabajando fuertemente para clasificar las emergencias y la consulta externa brindada en la unidad de emergencia con esto se logró poder contar con las puras emergencias. Es importante mencionar que para obtener este resultado se ha mantenido el monitoreo del triage, agilizando procesos de atención, de entrega de resultados de exámenes.

Esta tendencia se puede también atribuir al fuerte trabajo que se está realizando del sistema de referencia y retorno en el que se puede observar que la pertinencia y la oportunidad sobre pasan el 75%.

c) INGRESO A INDICADORES DE EFICIENCIA DE HOSPITALIZACIÓN

Porcentajes de ocupación de enero a octubre 2018

Fuente: SPME 2018

En el siguiente cuadro se muestra los porcentajes de ocupación de enero a octubre 2018, y podemos observar que en total se tiene un 100%, lo que pone en riesgo la gestión ya que en una emergencia o situación de desastre no contaríamos con camas hospitalarias para hacer frente.

El servicio con mayor ocupación es medicina cuando se realizó el análisis en RIIS, de estos altos índices se pudo evidenciar que las referencias de pacientes con enfermedades terminales se han incrementado, así como las crónicas no transmisibles que anteriormente no se detectaban oportunamente y por consiguiente no se referían, en conclusión, podemos decir que se ha realizado una eficiente gestión de recursos al combinar todos los demás indicadores.

Con este alto porcentaje en medicina se recomienda poder dotar de una cama más al servicio y poder mejorar la estancia de nuestros pacientes.

Promedio de días de estancia por servicio enero a octubre 2018

Fuente: SPME 2018

Los promedios días de estancia al analizar los meses de enero a octubre del 2018, se encuentran en los estándares por servicio excepto obstetricia que es de 2 y tenemos 2.6, y el incremento de cesáreas que hace que las usuarias estén tres días ingresadas. Pediatría muestra un promedio de días menor a 3 habría que revisar muy detenidamente las causas de los ingresos y se encontró que los cuadros son resueltos en menos de 48 horas.

Intervalo de sustitución enero octubre 2018

Fuente: SPME 2018

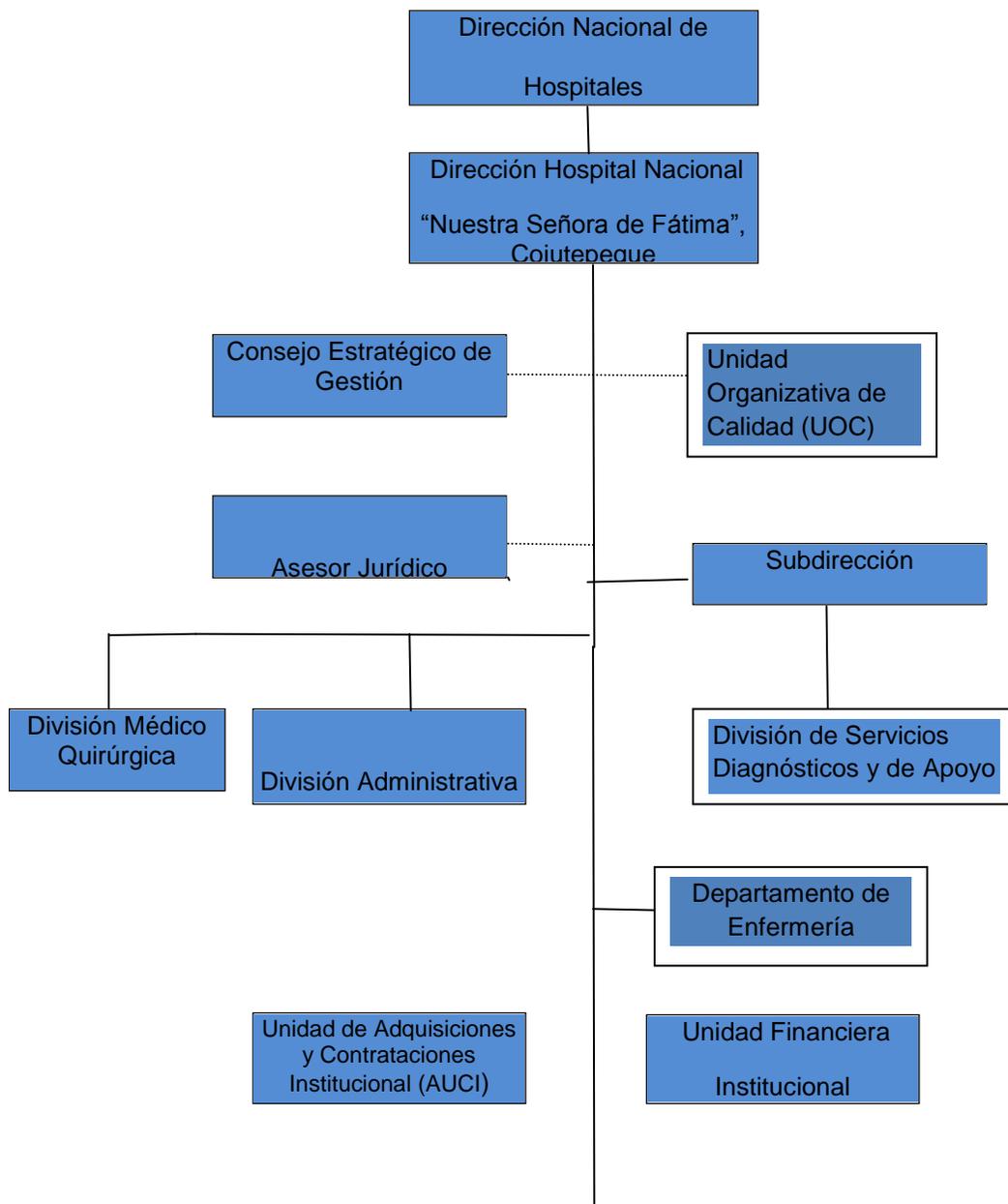
Índice de rotación enero octubre 2018

Fuente: SPME 2018

Al analizar los resultados del intervalo de sustitución podemos apreciar que el servicio de medicina los pacientes se encuentran endosados por un promedio de 28 horas, paleándose la situación en medicina ya que se cuenta con camas que se trajeron del hospital antiguo, los índices de rotación confirman la cantidad de pacientes que transitan por cada cama quedando de manifiesto que el hospital ha realizado una utilización eficiente de sus recursos, las 90 camas con que cuenta el hospital, se distribuirán de la siguiente manera tomando en cuenta los indicadores anteriores: **Medicina 17, Cirugía 19, Pediatría 14, Ginecología 2, Obstetricia 27, Neonatos 8 y Bienestar Magisterial 3.**

VII. ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD

1.1 Organigrama





Fuente: Manual de Organización y Funciones, Diciembre 2012

1.2 Oferta de Servicios

a) Servicios Médicos

Pediatría

- Servicios de Pediatría

Neonatología

- Servicios de neonatología

Gineco – Obstetricia

- Planificación Familiar
- Citologías
- Ginecología
- Obstetricia
- Atención de Parto
- Control Pre Natal
- Consejería
- Colposcopía
- Crioterapia

Medicina

- Medicina Interna
- Endocrinología

Cirugía:

- Cirugía General
- Cirugía pediátrica
- Ortopedia
- Otorrinolaringología
- Urología
- Cirugía Bucal

Otras atenciones:

- 1 Nutrición
- 2 Psicología

b) Servicios de Apoyo

- Laboratorio Clínico: Bioquímica, Hematología, Bacteriología
- Inmunología, Parasitología, Banco de Sangre (solo transfusión) y Urianálisis
- Radiología e Imágenes: Radiografías, estudios especiales, Mamografías y USG
- Farmacia
- Fisioterapia

1.3 Análisis de capacidad residual del año 2018

a) Consultorios: para el año 2019, se continua con 12 consultorios para consulta de especialidad y 2 para consulta general. Los consultorios especializados están utilizados de las 7:00 a.m. hasta las 5:00 p.m.; sin embargo, hay consultorios que solo son utilizados por 4 horas, por lo que se cuenta con capacidad instalada, para ampliar cobertura con algunas especialidades e incorporar nuevas especialidades.

El tiempo promedio programado para las atenciones de las especialidades de medicina, cirugía, pediatría es de 0.25 por hora (4 pacientes por hora), a excepción de Gineco-Obstetricia que se ha programado a 0.33 (3 pacientes por hora), debido a la mayor cantidad de documentación que se debe llenar en los controles prenatales, evaluaciones por GO a las embarazadas mayor de 36 semanas, así como a las pacientes con atenciones para colposcopías.

En la programación se observa que todas las especialidades tienen tiempo promedio de 0.3 pero es por la aproximación que da el sistema. Se observa un incremento en la producción de consulta con relación al año 2017, con énfasis en cirugía y obstetricia, esto debido a que durante el año, se ha contado con el apoyo de un ortopedista a honoren (que no estaba programado) y un Ginecólogo contratado por servicios profesionales (no programado); por lo que con estos recursos se ha logrado disminuir tiempos de espera y aumentar la cobertura en estas especialidades.

Fuente: SPME 2018

b) Camas: la dotación de camas censables para el año 2018, son 90, distribuidas de la siguiente manera: **Medicina 17, Cirugía 19, Pediatría 14, Ginecología 2, Obstetricia 27, Neonatos 8 y Bienestar Magisterial 3.** Se cuentan con 11 camas no censables en el área de Observación (Emergencia), así como 5 camas en trabajo de parto, haciendo un total

de 16 camas no censables. Se observa que todos los servicios tuvieron una ocupación arriba del 85%, aunque algunos servicios sobrepasaron el 100% (Bienestar Magisterial, Medicina y Neonatología).

Se puede observar en la siguiente tabla comparativa de capacidad residual 2017-2018, que de acuerdo a la distribución de camas, todos los servicios a excepción de Obstetricia en 2017 y Pediatría en 2018 sobrepasaron su capacidad máxima de egresos al año.

c) Quirófanos: Se cuenta con una capacidad instalada 2 quirófanos para cirugía electiva y 1 para emergencia, en el centro quirúrgico y 1 para emergencias obstétricas. Para el año 2018, solo se programó en base a 2 quirófanos electivos, debido a falta de recurso humano de enfermería y anestesiología, para dar cobertura al otro quirófano. Sin embargo se ha mantenido durante todo el año la contratación de recurso de enfermería y 1 anestesista por compra de servicios profesionales, para dar respuesta a la alta demanda de cirugía; por lo que se ha logrado superar la capacidad máxima de los quirófanos. Se mantiene limitantes de demora o suspensión de cirugías cuando coinciden 2 cirugías electivas y una emergencia, ocasionalmente.

Fuente: SPME 2018

1.3 Capacidad instalada para el año 2019

1 Consultorios

Concepto	Existente	% Funcionando	% funcionando	Nº total de horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Promedio de horas de utilización de consultorios 2018
Consultorios Médicos Generales	2	1	100	5	5
Consultorios Médicos especializados	12	12	100	48	6

Se mantendrá la distribución de 12 consultorios para atenciones de consulta especializada y 1 para consulta general.

b) Camas

Servicio de Hospitalización	N° Camas	% Camas	Días cama disponibles 2018
Camas Censables			
Medicina	17	18.8 %	6,205
Cirugía	19	21.1%	6,935
Obstetricia	27	30 %	9,855
Ginecología	2	2.2%	730
Pediatría	14	15.5%	5,110
Neonatología	8	8.9 %	2,920
Bienestar Magisterial	3	3.3 %	1,095
Total	90	100%	32,850

Para el año 2019, se mantendrá la distribución de camas, de acuerdo a ocupación durante el 2018, se mantiene la dotación total de 90 camas. A pesar de ocupación baja de obstetricia y ocupación alta de medicina, no se realizará aún cambios, debido a que solo se tiene el comportamiento de un año; por lo que se observará la tendencia en el año 2019 para evaluar redistribución en un futuro.

c) Quirófanos

Concepto	Existente	Funcionando	% Funcionando	Total de horas diarias programadas para cirugía electiva	Total de horas diarias disponibles para cirugía de emergencia
Quirófano General	3	2	67.7%	8	8
Quirófano Obstétrico	1	1	100%	0	24
Quirófano de Emergencia	0	0	0%	0	0
Total Quirófanos	4	3	75%		

Para el año 2019, se continuará con la asignación permanente de personal de enfermería, en el Centro Quirúrgico, para garantizar la realización de cirugías electivas. Se mantendrá el flujograma de cirugía electiva, los pacientes programados se llevaran en un registro electrónico, las ordenes se concentrarán por la jefe de enfermería de consulta externa (cirugías electivas programadas y reprogramadas, así como las programadas electivamente de servicios de hospitalización), dichas ordenes semanalmente se enviaran a sala de operaciones (día jueves) para elaborar la programación semanal, la cual se distribuirá el día viernes a todas las jefaturas involucradas. La evaluación pre anestésica se hará el día del ingreso a las 10:00 a.m., en consulta externa por Jefe de Anestesiología. Los fines de semana los pacientes ingresaran directo al servicio correspondiente.

Durante el año 2018 la primera causa de suspensión de cirugías fue paciente no vino, a pesar de los esfuerzos realizados para asegurar que el paciente asistiera, algunas de las causas expresadas vía telefónica por los usuarios fueron: ya no quieren operarse, están enfermos. Con el objetivo de no suspensión de cirugías se adelantaban cirugías, contactando a los pacientes con fechas posteriores, la gran mayoría aceptaba el cambio de fecha de cirugía y cirujano; sin embargo, hubo pacientes que no aceptaban cambio de cirujano, ni fecha (ya tenían programado permisos en el trabajo y/o trabajo doméstico).

1.4 Estructura de Recursos humanos, incluyendo caracterización

Recursos Humanos número de plazas y horas disponibles

Plazas según nombramiento	No. de Plazas y Horas disponibles						
	No. Plazas GOES	No. Horas Día GOES	No. Plazas OTROS	No. Horas Día Plazas OTROS	Total Plazas Hospital	Total Horas Día Hospital	Total Horas Anuales Hospital
Médicos Especialistas	32	162			32	162	36,551
Médicos Generales	4	32			4	32	7,325
Médicos Residentes	15	120			15	120	27,467
Odontólogos	1	8			1	8	1,832
Enfermeras	40	320	1	8	41	328	73,407
Auxiliares de Enfermería	63	504			63	504	112,796
Personal de labora en Laboratorio	13	104			13	104	23,917
Personal de labora en Radiología	7	56			7	56	12,846
Personal que labora en Anestesia	10	80			10	80	18,392
Personal que labora en Terapia Física y Respiratoria	4	32			4	32	7,558

Personal que labora en otras áreas asistenciales	29	232			29	232	51,393
Personal que labora en Farmacia	9	72			9	72	16,928
Servicios Generales	44	352			44	352	81,245
Administrativos	30	240			30	240	53,732
Total	301	2314	1	8	301	2322	525,389

C) ANALISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS DE POA 2018

1. Servicios Ambulatorios y Hospitalización

1.1 Consulta Externa

Fuente: SPME 2018

Las metas programáticas de la consulta externa se lograron observando que medicina general casi duplico lo programado y es debido a que se asignaron más horas de médico general debido a la demanda, las cuales fueron contratadas por fondos propios.

Cuando analizamos las subespecialidades se logró más del 100%, esto a expensas de medicina interna y ginecología siendo necesario la contratación de un médico 4 horas de medicina interna y un ginecólogo para enfrentar la demanda que se generó con el cierre de la clínica de colposcopia de Ilobasco y la no realización de los procedimientos ginecológicos en dicho hospital, cirugía pediatría y obstetricia se mantuvieron más acorde a lo programado. Ver cuadro de consulta de especialidad.

El componente de emergencia logro el 96% situación que por la situación de ubicación del hospital se reciben mucho trauma y embarazadas provenientes de los departamentos aledaños

1.2 Egresos

Fuente: SPME 2018

Para el 2018 los egresos superaron lo programado mostrando un incremento de 699 egresos en medicina para un índice del 152%, situación que se es producto en la mayoría de casos por enfermedades crónicas no transmisibles y la sobre saturación del hospital de referencia que no permite que se refieran los pacientes de forma oportuna y se manejen en este nivel.

El servicio de Bienestar Magisterial el que tuvo mayor incremento, con relación a lo programado (209%), seguido de Medicina (159%) y cirugía (152%). Únicamente el servicio de obstetricia no alcanzo el cien por ciento con relación a lo programado, obteniendo un 98%, pero teniendo un incremento de 3% con relación a lo realizado en el año 2017

El incremento de egresos se debido a epidemia de diarreas al inicio del año, así como incremento de casos de neumonías y procesos pulmonares a partir del mes de junio, así

como ingresos de pacientes con patologías crónicas descompensadas y accidentes de tránsito, así como apendicectomías.

2.3 Partos

Fuente: SPME 2018

Para el año 2017 se realizaron 2592 partos y 739 cesáreas, para el periodo de enero noviembre 2018 se contabilizan 2381 partos, de estos el 69% (1,647) fueron vaginales y el 31% (734) cesáreas, de continuar esta tendencia se terminaría en igual condición que el 2017.

En este período se tiene un índice general de cesáreas de 31% y un índice de cesáreas de primera vez de 20% (474), un incremento de 2% con relación al año 2017 en índice general de cesáreas y de un 1% en el índice de cesárea de primera vez. A este período se ha realizado igual número de cesáreas, pero que se incrementará alrededor de 50 cirugías más. Durante el año se ha continuado con los proyectos de reducción de cesáreas y parto vaginal post cesárea, así como con las auditorías de indicaciones de cesáreas de primera vez. la implementación del protocolo de manejo de fase de latencia, debido a que la primera causa de cesárea es la inducción fallida; sin embargo, se mantiene la indicación de cesárea por inducción y conducción fallida, lo que genera una alerta para verificar calidad de la marca de prostaglandina actualmente utilizada para inducción del parto.

2.4 Cirugía Mayor

Fuente: SPME 2018

Una de las fortalezas que este año ha mostrado es el incremento de cirugías electivas alcanzando una mejora en la cirugía ambulatoria también del 24% en promedio por mes.

De Enero a Noviembre 2018 se han realizado 2,877 cirugías mayores, de estas el 77.3% (2,224) fueron electivas y el 22.7% (653) fueron de emergencia. Se observa un incremento de 227 cirugías con relación al año 2017. La cirugía electiva ambulatoria representa el 19% del total de cirugías mayores, con un incremento al momento de 4% con relación al año anterior.

2. Servicios Intermedios

2.1 Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación

Durante el año 2018 se puede observar que los servicios intermedios como son radiología, USG mamografías muestran un porcentaje de cumplimiento las dos primeras que supera el 100% no así las mamografías que se quedaron cortas con un porcentaje de 72% esto se logró gracias a la gestión interna del hospital con la compra de lectura de las mismas ya que solo contamos con 4 horas radiólogo, si se continua la gestión hay una oportunidad de mejora para el próximo año 2019.

Con el rubro de anatomía patológica este es un servicio que se compra y que para este año sobrepaso lo programado y fue a expensas de las biopsias de cuello uterino debido a que se brindamos apoyo a los demás departamentos que no cuentan con clínicas de colposcopia

La programación de colposcopia duplico lo programado por las razones ya expuestas y el fortalecimiento con un ginecólogo que tiene asignadas 4 horas solo para este tipo de atenciones, para hacer frente a la demanda

En el componente de tratamiento y rehabilitación podemos decir que la fisioterapia logro el 117%, sobrepasando la meta programada en función a la capacidad instalada, esta tendencia se mantendrá para el próximo año, y se buscaran las medidas para poder desconcentrar algunos pacientes a sus áreas de responsabilidad programática que cuenten con este servicio. Las recetas de hospitalización y emergencia pasaron lo programado y es debido al incremento de las atenciones en ambos servicios. Consideramos que durante el año 2018 se realizaron las gestiones oportunas para poder contar con un abastecimiento de medicamentos que nos permitiera brindar la atención. Además, se pudieron cumplir las metas de trabajo social con un 116%

Fuente: SPME 2018

2.2 Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

En el área de Laboratorio Clínico, se observa un cumplimiento mayor del 100%, en todos los tipos de exámenes, Teniendo el mayor incremento en bacteriología, inmunología y bioquímica. Esta tendencia se mantendrá el año 2019 ya que el nivel de morbilidades y las complicaciones aunado a las normativas vigentes, demandan cada día más apoyo diagnóstico.

Fuente: SPME 2018

2.3 Servicios Generales

Los servicios generales en el rubro de alimentación y dietas se observan que los servicios que mantuvieron el porcentaje de ocupación mayor a 100% como medicina fue el que más demando de dietas, seguido de cirugía, lavandería sobrepaso lo programado, al igual que transporte y esto debido al comportamiento de los ingresos y referencias. Es importante mencionar que cada jefatura vela por el uso racional del recurso

Fuente: SPME 2018

D. IDENTIFICACION DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES

1. Problemas de demanda (problemas sanitarios)

- Prolongación de tiempo de espera de primera vez, en consulta externa de Medicina Interna a 88 días.
- Saturación de consulta de primer nivel en unidad de emergencia por demanda espontánea.
- Tiempo prolongado de asignación de citas para ultrasonografía
- Saturación de exámenes de laboratorio clínico por alta demanda
- Incremento de consulta general a expensas de reabastecimiento de patologías crónicas no transmisibles
- Alta demanda de pacientes que ameritan material de osteosíntesis
- Alta demanda de solicitud de tomografías, ecocardiogramas

- Aumento de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles (Hipertensión, Diabetes Mellitus, Cáncer de próstata, cáncer de mama, cáncer gástrico).
- Incremento de embarazos en adolescentes por no uso de métodos anticonceptivos
- Incremento de hallazgos de patología mamaria
- Limitada indicación de mamografías de tamizaje a la población femenina que cumple criterios según normativa para la realización de mamografías.
- Alta demanda de pacientes con enfermedades crónicas procedentes de otros departamentos, debido a falta de especialista en el hospital que le corresponde según su área geográfica de influencia.

2. Problemas de Oferta (gestión y de inversión)

- Déficit de cobertura de 24 horas con especialistas de las cuatro especialidades básicas, con mayor necesidad de Gineco-Obstetra, Pediatra y Medicina Interna.
- Déficit de recurso humano: médico general, enfermería, anestesia, laboratorio clínico
- Déficit de presupuesto asignado para el funcionamiento óptimo del hospital.
- Incubadora de transporte neonatal en condiciones no óptimas, lo que afecta el traslado de los recién nacidos hacia hospital de tercer nivel.
- No se cuenta con material de osteosíntesis, para poder realizar las cirugías en este centro.
- Limitada cantidad de equipo médico quirúrgico (carros camilla, ultrasonógrafo, ventilador mecánico, endoscopio, falta de instrumental quirúrgico de Ortopedia y Otorrinolaringología).
- Equipo de Radiología e Imágenes finalizando vida útil, lo que genera necesidad de cambio de equipo.
- Desabastecimiento de medicamentos para patologías crónicas no transmisibles

E) ANALISIS FODA

Análisis Externo

Análisis Interno

AMENAZAS	DEBILIDADES
Ubicación geográfica (carretera de alto tránsito)	Falta de cobertura con médicos especialistas las 24 horas en las 4

	especialidades básicas.
Delincuencia en zonas aledañas al hospital	Falta de horas de Radiólogo para brindar atención a la demanda de ultrasonografías.
Desastres naturales	Limitado recurso humano de enfermería y servicios de apoyo.
Epidemias	Falta de equipo médico quirúrgico (carros camilla, falta de instrumental ortopédico, otorrinolaringología).
	Equipo de Radiología e Imágenes finalizando vida útil.
	Falta de cualificación de algún recurso humano en diferentes habilidades asistenciales médicas y quirúrgicas.
	Deficiencia en la aplicación de algunos protocolos de manejo hospitalario.
	Baja promoción de realización de mamografías de tamizaje
	Incremento de tiempo de espera de consulta de primera vez de medicina, ginecología y urología .
	Instrumento técnico jurídicos pendiente de actualización
	Implementación parcial de módulos del SIAP
	Incremento de embarazos en adolescentes por no uso de métodos anticonceptivos
OPORTUNIDADES	FORTALEZAS
Buena comunicación con la RIISS departamental y región paracentral	Baja rotación de personal capacitado
Monitoreos por parte del MINSAL para el cumplimiento de lineamientos y normativas.	Disponibilidad del recurso humano
Coordinación entre segundo y tercer nivel de atención.	Lineamientos y normativas institucionales
Espacio de participación en la RIISS regional.	Disponibilidad de medicamentos e insumos médicos para atención de principales patologías.
Fortalecimientos del recurso humano a través de capacitaciones del MINSAL.	Adecuada infraestructura
Alianzas estratégicas con sistema de Protección Civil y Gobernación Departamental.	Integración eficiente de los servicios de apoyo
Análisis y prevención de la violencia a	Líneas jerárquicas establecidas

través del observatorio departamental	
	Constante monitoreo y evaluación de los procesos de atención
	Continuidad en el proceso de educación continua al personal multidisciplinario
	Contar con comités hospitalarios empoderados
	Sistema informáticos sistematizados
	Contratación de personal médico y paramédico a través de servicios profesionales.

F) PRIORIZACION DE PROBLEMAS

Identificación y Priorización de Problemas Plan Operativo 2019			
Nº	Identificación de problemas	Problemas priorizados	Objetivos Generales
1	Deficiencia en la aplicación de algunos protocolos de manejo hospitalario.	Deficiencia en la aplicación de alguna normativa	Fortalecer el Proceso de Reforma de Salud y del Sistema
2	Instrumento técnico jurídicos pendiente de actualización	Instrumento técnico jurídicos pendiente de actualización	Nacional Integrado de Salud acorde a lo establecido en el Plan
3	Implementación parcial de módulos del SIAP	Implementación parcial de módulos del SIAP	Quinquenal de Desarrollo 2014-2019 (El Salvador Productivo, educado y seguro)
4	Prolongación de tiempo de espera de primera vez, en consulta externa de Medicina Interna en 88 días.	Prolongación de tiempo de espera de primera vez, en consulta externa de Medicina Interna en 88 días.	Mejorar los servicios de salud de tipo ambulatorio, hospitalario y emergencia, para la
5	Equipo de Radiología e Imágenes finalizando vida útil		

**Identificación y Priorización de Problemas
Plan Operativo 2019**

6	Saturación de consulta de primer nivel en unidad de emergencia por libre demanda.	Incremento de embarazos en adolescentes por no uso de métodos anticonceptivos	atención de la persona en el ciclo de la vida, incluyendo atención materna, infantil y enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles
7	Baja promoción de realización de mamografías de tamizaje	Alta demanda de pacientes con enfermedades crónicas procedentes de otros departamentos. (Hipertensión, Diabetes Mellitus, Cáncer de próstata, cáncer de mama, cáncer gástrico).	
8	Tiempo prolongado de asignación de citas para ultrasonografía	Baja promoción de realización de mamografías de tamizaje	
9	Implementación parcial de módulos de SIAP		
10	Incremento de embarazos en adolescentes por no uso de métodos anticonceptivos		Implementación parcial de módulos de SIAP
11	Saturación de exámenes de laboratorio clínico	Débil cultura de notificación de reacciones adversas	Fortalecer la Farmacovigilancia, la prescripción y el uso racional de los medicamentos
12	Alta demanda de pacientes que ameritan material de osteosíntesis	Participación de pocas personas de la ciudadanía en la contraloría social	Fortalecer la participación y contraloría de la ciudadanía para asegurar la calidad y la calidez de los servicios de salud.
13	Alta demanda de solicitud de tomografía, endoscopías, ecocardiogramas	Falta de seguimiento al plan de adecuación ambiental	Fortalecer las prácticas institucionales para el cuidado del medioambiente

Identificación y Priorización de Problemas Plan Operativo 2019			
14	Incremento de casos de víctimas de violencia, en todas sus formas	.	
15	Déficit de cobertura de 24 horas con especialistas de las cuatro especialidades básicas, con mayor necesidad de Gineco-Obstetra, Pediatra y Medicina Interna.		
16	Déficit de recurso humano: médico general, enfermería, anestesia, laboratorio clínico		
17	Déficit de presupuesto asignado para el funcionamiento óptimo del hospital		
18	Limitada cantidad de equipo médico quirúrgico (bombas de infusión, carros camilla, ventilador mecánico, falta de instrumental de ortopedia y otorrinolaringología).		
19	Incubadora de transporte neonatal en condiciones no óptimas, lo que afecta el traslado de los recién nacidos hacia hospital de tercer nivel.		
20	Débil cultura de notificación de reacciones adversas		
21	Participación de pocas personas de la ciudadanía en la contraloría social		
22	Falta de seguimiento al plan de adecuación ambiental		

Se identificaron 22 problemas relacionados con la atención al usuario ya sea directa o indirectamente, se decide priorizar 11 relacionados con procesos de atención, para contribuir a la eficientización de los pocos recursos económicos asignados, con mayor énfasis en medicamentos, insumos médicos y reactivos de laboratorio.

II OBJETIVOS GENERALES DE POA 2019

1. Fortalecer el proceso de Reforma de Salud y del Sistema Nacional de Salud acorde a lo establecido en el Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019: El Salvador: productivo, educado y seguro.
2. Mejorar los servicios de salud de tipo ambulatorio, hospitalario y emergencia, para la atención de la persona en el ciclo de la vida, incluyendo atención materna, infantil y enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles.
3. Fortalecer las actividades de Farmacovigilancia institucional.
4. Fortalecer la participación y contraloría de la ciudadanía para asegurar la calidad de los servicios de salud.
5. Fortalecer las prácticas institucionales para el cuidado del medioambiente

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN. 2019

No.	HOSPITAL: "NUESTRA SEÑORA DE FATIMA" COJUTEPEQUE	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						P	R	%	P	R	%	P	R	%	P	R	%	
1	Objetivo: Fortalecer el Proceso de Reforma de Salud y del Sistema Nacional Integrado de Salud acorde a lo establecido en el Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019 (El Salvador Productivo, educado y seguro)																	
1.1	Resultado esperado: Fortalecimiento del monitoreo de las áreas de atención hospitalaria																	
1.1.1	Supervisión de jefaturas de diferentes áreas hospitalarias, servicios ambulatorios y de apoyo	8	Nº de supervisiones realizadas/Nº de supervisiones programadas	Instrumento de supervisión	Consejo Estratégico de Gestión	2		0 %	2		0 %	2		0 %	2		0 %	Disponibilidad de recurso humano
1.1.2	Supervisión de jefaturas de diferentes áreas administrativas	8	Nº de supervisiones realizadas/Nº de supervisiones programadas	Instrumento de supervisión	Consejo Estratégico de Gestión	2		0 %	2		0 %	2		0 %	2		0 %	Disponibilidad de recurso humano
1.2	Resultado esperado: Actualización de instrumentos técnicos jurídicos locales para su adecuada implementación																	
1.2.1	Actualización de 2 documentos institucionales (Manual de Organización y funciones y Normas Técnicas de control interno)	2	Nº de documentos actualizados/Nº de documentos programados	Documentos elaborados y autorizados	Consejo Estratégico de Apoyo a la Dirección	2		0 %										Disponibilidad de información, autorización por autoridades de Ministerio de Salud y Corte de Cuentas de la República

2	Objetivo: Mejorar los servicios de salud de tipo ambulatorio, hospitalaria y emergencia, para la atención de la persona en el curso de la vida, incluyendo atención materna, infantil y enfermedades crónico transmisibles y no transmisibles.																
2.1	Resultado esperado: Mejorar la salud materno al realizar actividades en pro de la reducción de la morbilidad y mortalidad																
2.1.1	Evaluación de implementación de la atención de parto humanizado	1	Proyecto Implementado	Informe de Evaluación	Dra. De Vásquez, Lcda. Cecilia González				1		0 %					Disponibilidad de recurso humano e información	
2.1.2	Elaboración y seguimiento de planes contingenciales en períodos de vacación, para la reducción de morbilidad materna	3	No de evaluaciones de implementación de planes vacacionales realizados/ No de Plan contingencial ejecutados	Informe de Evaluación	Sub-Dirección	1		0 %	1		0 %	1		0 %		Disponibilidad de información	
2.1.3	Monitoreo y evaluación de estándares de calidad .	12	Número de monitoreos realizados / Total de monitoreos programados	Instrumento de Monitoreo	Coordinadora de UOC	3		0 %	3		0 %	3		0 %	3	0 %	Disponibilidad de recurso humano e información
2.1.4	Incremento de 3% (162+5=167) en planificación familiar a través de la oferta de métodos temporales (implantes hormonales y DIU) en adolescentes para prevención de 2° embarazo	167	N° de métodos aplicados/N° de métodos programados	Reporte de planificación familiar sobre métodos temporales	Jefa de Gineco-Obstetricia	42		0 %	42		0 %	42		0 %	42	0 %	Disponibilidad de insumos médicos, aceptación por la población adolescente
2.2	Resultado esperado: Contribuir a la mejora de la salud infantil en la RISS Cuscatlán																

2.2.1	Elaboración y seguimiento de planes contingenciales en períodos de vacación, para la reducción de morbimortalidad infantil.	3	Nº de planes elaborados/Nº de planes programados	Plan elaborado	Sub-Dirección	1	0 %	1	0 %	1	0 %					Disponibilidad de información
2.2.2	Evaluación de la Implementación de la atención de recién nacido humanizado	1	Proyecto Implementado	Informe de Evaluación	Dr. López, Dra. Aviles, Lcda. Alfaro			1	0 %							Disponibilidad de recurso humano e información
2.2.3	Fortalecer las capacidades de los recursos asignados a las áreas de atención infantil, a través de NALS y TESALVA	6	Nº de cursos realizados/Nº de cursos programados	Listados de asistencia	Dr. López, Dra. Perla	1	0 %	2	0 %	2	0 %	1	0 %			Disponibilidad de recurso humano, recursos materiales
2.3	Resultado esperado: Contribuir a mejorar la salud de pacientes con enfermedades crónico no transmisibles (Hipertensión, Diabetes Mellitus, Cáncer de próstata, cáncer de mama, cáncer gástrico).															
2.3.1	Continuar descentralización de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertension arterial y diabetes mellitus estables hacia los establecimientos de la RIISS Cuscatlán y a hospitales de la región según área geográfica de procedencia	2	Nº de monitoreos realizados/Nº de monitoreos programados	Informes de monitoreos sobre pacientes desconcentrados	Médico y Enfermera Jefe de Consulta Externa			1	0 %			1	0 %			Aceptación por personal médico y de la población
2.3.2	Jornada de realización de mamografías de tamizaje para detección oportuna de cáncer de mama	1	Nº de jornada realizada/ No de jornada programada	Lista de pacientes a quienes se les realiza mamografía durante jornada	Jefa de Gineco-Obstetricia y Jefa de Radiología							1	0 %			Disponibilidad de recurso humano, insumos de radiología, equipo funcionando. Asistencia de población
2.4	Resultado esperado: Fortalecimiento de la implementación de los módulos de Sistema de Atención Integral a Pacientes (SIAP), para agilizar la atención de los usuarios															

2.4.1	Implementación de expediente clínico en línea en Consulta de Medicina General en Consulta Externa, en un 10% de las consultas.	1	No. de Expedientes clínicos en línea activos/No de expedientes clínicos programados	Expediente clínico en línea activo en pacientes de Medicina General de Consulta Externa	Médico Jefe de Consulta Externa	1		0 %											Equipo informático funcionando, disponibilidad de recurso humano
2.4.2	Implementación de módulo de citas en Clínica de Atención Integral	1	Módulo de citas implementado	Agendamiento de pacientes en módulo de citas	Coordinador de Clínica TAR. Médico Jefe de Consulta Externa	1		0 %											Disponibilidad de recurso humano y equipo informático
2.4.3																			
3	Objetivo: Fortalecer las actividades de Farmacovigilancia institucional																		
3.1	Resultado esperado: incrementar la notificación espontánea de reacciones adversas por personal multidisciplinario																		
3.1.1	Notificación espontánea de reacciones adversas a medicamentos	Según casos	Nº de notificaciones investigadas/Nº de notificaciones realizadas	Hojas de notificaciones	Coordinadora de Comité Farmacoterapéutico Referente de Farmacovigilancia														Disponibilidad de información en expediente clínico, Disponibilidad para notificación por parte de personal multidisciplinario.
3.1.2																			
4	Objetivo: Fortalecer la participación y contraloría de la ciudadanía para asegurar la calidad de los servicios de salud.																		
4.1	Resultado esperado: Fortalecimiento de la Oficina del Derecho a la Salud a través de establecer mecanismos de participación y contraloría social, para mejorar la atención de los servicios de salud																		
4.1.1	Apertura de los buzones de sugerencias mensualmente	12	No apertura de buzones realizadas / No apertura de buzones programadas	Informe de Apertura de buzones	ODS/UOC	3		0 %	3		0 %	3		0 %	3			0 %	Participación activa de miembros de de contraloría social

4.1.2	Rendición de cuentas hospitalaria a la población	1	Evento realizado	Listado de asistencia	Dr. Joaquín Molina															1	0 %								Participación ciudadana, coordinación efectiva entre personal del hospital
4.1.3	Resolución de quejas interpuestas por la ciudadanía a través de los diferentes mecanismos de participación ciudadana (buzones, plataforma SAC, ODS)	Según casos	Porcentaje de quejas resueltas	Informe de quejas	ODS/UOC																								Uso de los mecanismos de participación ciudadana, disponibilidad de información y recurso humano
5	Objetivo: Objetivo: Fortalecer las prácticas institucionales para el cuidado del medioambiente																												
5.1	Resultado esperado: Aplicación de normativa ambiental por personal de la institución																												
5.1.1	Socialización de la Política de Gestión Ambiental y las Directrices para prácticas ambientales en las áreas administrativas y establecimientos de salud del MINSAL	1	Número de socializaciones realizadas	Listado de asistencia	Jefe de Unidad Ambiental																								Asistencia del personal, material audiovisual
5.1.2	Seguimiento al Programa de adecuación ambiental	1	Monitoreo realizado/Monitoreo programado	Informe de monitoreo	Comité de Gestión ambiental																								Disponibilidad de información y recurso humano

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA" COJUTEPEQUE
PROGRAMACION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES 2019

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Consulta Externa Médica													
General													
Medicina General	630	600	630	480	630	570	690	540	630	690	630	480	7,200
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	662	630	662	504	662	599	725	567	662	725	662	500	7,560
Cirugía General	353	336	353	269	353	319	386	302	353	386	353	269	4,032
Pediatría General	588	560	588	448	588	532	644	504	588	644	588	448	6,720
Ginecología	277	264	277	211	277	251	304	238	277	304	277	211	3,168
Obstetricia	554	528	554	422	554	502	607	475	554	607	554	425	6,336
Sub especialidades													
Sub Especialidades de Medicina Interna													
Endocrinología	294	280	294	224	294	266	322	252	294	322	294	224	3,360
Sub Especialidades de Cirugía													
Ortopedia	286	272	286	218	286	258	313	245	286	313	286	215	3,264
Otorrinolaringología	235	224	235	179	235	213	258	202	235	258	235	179	2,688
Urología	84	80	84	64	84	76	92	72	84	92	84	64	960
Sub Especialidades de Pediatría													
Cirugía Peditrica	88	84	88	67	88	80	97	76	88	97	88	67	1,008

Emergencias													
Otras Atenciones Consulta Emergencia													
Bienestar Magisterial	7	6	7	5	15	8	8	5	9	10	7	5	92
Emergencia/Consulta General	1,650	1,750	1,850	1,650	2,150	2,150	2,150	1,700	1,800	1,800	1,850	1,700	22,200
Otras Atenciones Consulta Externa Médica													
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	455	433	455	347	455	412	498	390	455	498	455	347	5,200
Nutrición	287	272	287	212	287	257	317	242	287	317	287	212	3,264
Planificación Familiar	17	16	17	13	17	15	18	14	17	18	17	13	192
Psicología	150	150	150	145	155	155	155	145	155	150	150	140	1,800
Consulta Externa Odontológica													
Odontológica de primera vez	90	85	70	90	100	90	95	87	90	87	90	45	1,019
Odontológica subsecuente	55	50	55	40	45	60	50	45	35	50	45	35	565
Cirugía Oral	14	12	12	14	12	10	14	10	14	10	10	8	140
Servicios Finales													
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	144	144	144	144	144	144	144	144	144	144	144	150	1,734
Ginecología	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	17	193
Medicina Interna	95	86	95	92	95	92	95	95	92	95	92	93	1,117
Obstetricia	290	262	290	280	290	280	290	290	280	290	280	289	3,411
Pediatría	122	110	122	118	122	118	122	122	118	122	126	115	1,437
Sub Especialidades													
Sub Especialidades de Pediatría													
Neonatología	53	48	53	51	53	51	53	53	51	53	54	53	626
Otros Egresos													
Bienestar Magisterial	33	30	33	32	33	32	33	33	32	33	37	33	394

Partos													
Partos vaginales	150	155	150	145	165	160	155	150	160	165	156	155	1,866
Partos por Cesáreas	55	60	55	50	60	65	60	55	65	75	66	60	726
Cirugía Mayor													
Electivas para Hospitalización	122	120	122	100	120	116	128	100	118	126	120	100	1,392
Electivas Ambulatorias	41	40	41	30	41	38	43	30	40	42	40	30	456
De Emergencia para Hospitalización	40	40	41	38	41	40	42	36	41	42	41	38	480
De Emergencia Ambulatoria	6	6	6	4	8	6	8	4	6	8	6	4	72
Medicina Crítica													
Unidad de Emergencia													
Admisiones	120	126	123	120	126	123	126	123	126	120	123	120	1,476
Transferencias	63	63	66	63	66	63	66	60	63	60	63	60	756
Unidad de Máxima Urgencia													
Admisiones	46	45	46	41	44	40	39	37	39	39	38	36	490
Transferencias	50	48	52	45	54	55	58	55	57	56	58	56	644
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Radiografías	1,311	1,212	1,319	1,159	1,311	1,238	1,391	1,271	1,318	1,399	1,326	1,206	15,461
Ultrasonografías	606	552	570	444	582	522	576	378	582	642	570	444	6,468
Mamografías Diagnósticas	45	45	45	35	45	49	45	30	35	40	35	30	479
Mamografías de Tamisaje	40	35	35	30	40	30	30	20	30	30	25	20	365
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Colposcopias	95	115	118	120	136	145	135	110	110	115	115	95	1,409
Electrocardiogramas	735	745	745	745	755	745	755	745	755	745	755	715	8,940
Espirometrías	6	7	7	4	5	8	4	5	5	6	6	4	67

Ginecología	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	28	270
Obstetricia	773	773	773	773	773	773	773	773	773	773	773	775	9,278
Pediatría	320	322	325	310	330	325	335	310	325	330	324	310	3,866
Neonatología	121	125	130	105	123	135	135	110	125	125	120	105	1,459
Otros (Convenios)	60	65	66	55	70	60	65	55	70	75	60	55	756
Lavandería													
Hospitalización													
Medicina	3,675	3,690	3,685	3,625	3,695	3,690	3,695	3,627	3,675	3,700	3,715	3,627	44,099
Cirugía	4,015	4,020	4,010	3,995	4,015	4,025	4,030	3,995	4,035	4,015	4,030	3,986	48,171
Ginecología	705	700	710	680	715	720	725	670	720	730	710	665	8,450
Obstetricia	5,835	5,840	5,835	5,820	5,845	5,830	5,855	5,820	5,850	5,860	5,835	5,803	70,028
Pediatría	2,224	2,225	2,235	2,200	2,230	2,240	2,250	2,205	2,235	2,240	2,225	2,190	26,699
Neonatología	1,400	1,410	1,405	1,390	1,405	1,415	1,420	1,380	1,426	1,430	1,410	1,380	16,871
Otros (Convenios)	940	935	945	925	955	944	955	925	945	950	945	920	11,284
Consulta													
Consulta Médica General	96	100	96	80	105	95	100	75	105	120	105	75	1,152
Consulta Médica Especializada	495	500	490	475	505	500	510	480	495	515	501	480	5,946
Emergencias													
Emergencias	4,049	4,050	4,055	4,030	4,060	4,050	4,060	4,030	4,055	4,070	4,060	4,028	48,597
Mantenimiento Preventivo													
Números de Orden	174	166	175	161	178	188	190	190	184	185	189	150	2,130
Transporte													
Kilómetros Recorridos	13,500	12,000	12,500	10,000	12,000	12,000	13,000	11,300	11,000	13,300	12,500	12,000	145,100

