



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA COJUTEPEQE

PLANIFICACION ANUAL OPERATIVA 2022

San Salvador, octubre de 2021

INDICE.

<u>Datos Generales del Hospital.....</u>	<u>3</u>
<u>Denominación, Naturaleza y Funciones.....</u>	<u>4</u>
INTRODUCCION	5
<u>I. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....</u>	<u>6</u>
ANALISIS DE LA DEMANDA	7
SITUACION DE SALUD	7
II. ANALISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS DE POA	
2020.....	22
1. Servicios Ambulatorios y Hospitalización.....	22
2. Servicios Intermedios.....	24
2.3 Servicios Generales.....	28
2.4 Indicadores de eficiencia Hospital.....	29
III. ANALISIS DE LA OFERTA DE SALUD	30
1.1 Organigrama.....	33
1.2 Oferta de Servicios.....	34
1.3 Análisis de la capacidad residual.....	35
1.4 Análisis de la Capacidad Instalada 2022.....	39
1.5 Estructura de Recursos humanos, incluyendo caracterización.....	44
1.6 Medicamentos e insumos	45
IV). IDENTIFICACION DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES.....	46
1. Problemas de demanda (problemas sanitarios).....	46
2. Problemas de Oferta (gestión y de inversión).....	46
V) ANALISIS FODA.....	47
VI) PRIORIZACION DE PROBLEMAS.....	49
VII) OBJETIVOS GENERALES DE POA 2022.....	50
VIII) PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN	51
IX) VALORACION DE RIESGO.....	60

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: 2991-2212
E-mail: hcojute@gmail.com
Nombre del director: Dra. Nora Idalia Artiga de Martínez

Fecha de Aprobación de la POA 2022:



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN
HOSPITAL NACIONAL
"NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA"
COJUTEPEQUE

Dra. Nora Idalia Artiga de Martínez

Director del Hospital Nacional Cojutepeque



Dra. Carmen Guadalupe Melara

Coordinadora Nacional de Hospitales

Denominación, Naturaleza y Funciones

HOSPITAL	“Nuestra Señora de Fátima” Cojutepeque
MISION	Somos un Hospital Departamental de segundo nivel de atención que brinda a los habitantes servicios oportunos e integrales, con equidad, calidad y calidez, con responsabilidad social y armonía con el medio ambiente; para contribuir a la prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud de los usuarios.
VISION	Instancia prestadora de servicios de salud , fortalecida con especialidades médicas y subespecialidades, brindando servicios integrales , eficientes , efectivos con responsabilidad social y armonía con el medio ambiente; para contribuir a la prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud de los usuarios.
OBJETIVO GENERAL	1 Fortalecer e incrementar la eficacia, la eficiencia y la calidad de la prestación de los servicios de salud en el ciclo de la vida, con el propósito de disminuir las diferentes morbi- mortalidades.
	2 Mejorar los servicios de salud de tipo ambulatorio, hospitalario y emergencia, para las enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1 Contar con equipo médico en buenas condiciones para mejorar la atención de los servicios de salud.
	2 Contar con la correcta asignación de cargo, funciones y salarios de los recursos humanos de conformidad a la función que desempeñan.
	3 Fomentar una cultura de cuidado al medio ambiente mediante la aplicación de una política de gestión ambiental en la institución
	4 Disponer de áreas de almacén, alimentación y dietas acorde a las necesidades y normativa vigente.
	5 Eficientizar los procesos de atención en consulta externa, emergencia, laboratorio y farmacia mediante el seguimiento a los diferentes módulos del SIAP.
	6 Garantizar la atención de pacientes con padecimientos crónicos que ameriten manejo de dolor y cuidados Paleativos
	7 Fortalecer la participación y contraloría de la ciudadanía para asegurar la calidad de los servicios de salud.
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

INTRODUCCIÓN

El presente instrumento contiene las líneas de trabajo a realizar para el año 2022, las cuales están orientadas con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030; el Plan de Desarrollo Social 2019 – 2024; la Política Crecer Juntos y el Plan Estratégico Institucional del MINSAL.

Como Institución prestadora de servicios de salud, orientamos nuestros objetivos a lograr resultados de impacto como la reducción de la mortalidad materno infantil, reducción del impacto ambiental y en resultados de seguridad al paciente con el fin de brindar servicios de salud oportunos y de calidad. Es importante lograr un trabajo coordinado con la RISS con el objetivo de reducir la carga de referencias de pacientes con patologías de bajo riesgo y que se refieran aquellos pacientes que ameriten una atención especializada o realización de procedimiento quirúrgico. Ante la pandemia por COVID-19 es importante contar con un área de hospitalización para pacientes, se mantenga la constante capacitación al personal sobre protocolos de tratamiento y uso de EPP, siendo muy importante la buena gestión y distribución de los recursos humanos para dar respuesta tanto a las necesidades del servicio así también el vacunatorio.

El Hospital como parte de mejorar su capacidad resolutive, se convierte para el próximo año en Hospital Escuela de las cuatro especialidades básicas, iniciando la contratación de médicos especialistas por servicios profesionales para cobertura de turnos, con lo que esperamos lograr reducir las referencias a Hospitales de Tercer Nivel que pueden ser resueltas en este centro hospitalario. La apertura de las diferentes especialidades nos permite fortalecer la investigación, lo que permitirá ir avanzando con la formación de los médicos.

Para el 2022, el hospital se prepara para un avance en la información digital, orientada a la implementación del expediente clínico de los pacientes, que nos permitirá atenciones de forma ágil, rápida y segura. En concordancia con la Agenda Digital y la Carta Iberoamericana nos preparamos para modernizar los servicios de atención a los usuarios, tanto en los trámites administrativos y solución de quejas. Esta apertura permitirá al usuario gestionar de manera fácil y rápida cualquier solicitud que realice en la institución.

I DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

A. ANALISIS DE LA DEMANDA

1. Características de la población

El Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima”, Cojutepeque, está ubicado en el municipio de Cojutepeque, departamento de Cuscatlán y atendemos los 15 municipios del departamento como son (San Ramón, San Cristóbal, Candelaria, Tenancingo, Santa Cruz Michapa, San Rafael Cedros, El Carmen Cuscatlán, Rosario Cuscatlán, Monte San Juan, Santa Cruz Analquito, San Pedro Perulapán, Oratorio de Concepción, San José Guayabal, Suchitoto y Cojutepeque. Además, por estar ubicados en la antigua carretera panamericana que conecta con otros departamentos atendemos a muchos pacientes procedentes de Ilobasco, Sensuntepeque, San Vicente y San Salvador entre otros

Sin embargo, es importante mencionar que somos un hospital departamental con mucha responsabilidad en la atención de nuestros usuarios que demandan los servicios de atención ambulatorio, hospitalaria y emergencia.

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 282,409 habitantes, masculinos 135,206(47.9%) y femeninos 147203(52.1%), de acuerdo a las últimas actualizaciones de población, según Proyecciones de DYGESTIC para el año 2022.

En relación al sexo de la población hay una pequeña diferencia de 4.2% a predominio del sexo femenino. Esperanza de vida al nacer en ambos sexos es de 73.1 años, IDH de 0.67 (Índice de desarrollo humano 2019). Con una superficie territorial de 576 Km², con una densidad poblacional 490 habitantes por Km². **La población en los últimos 5 años ha mostrado un crecimiento de 16,177 personas para un 5.7% de crecimiento**

poblacional. La pobreza total del país es de 33.3%, y 12.3% pobreza extrema, situación que comparte el departamento de Cuscatlán.

Proporciones de población a cubrir por instituciones públicas de salud del sistema nacional de salud

COBERTURA POR INSTITUCION	% Cobertura ISSS respecto a población total	% Cobertura ISBM respecto a población total	% Cobertura COSAM respecto a población total ^{1/}	Total Población cubierta por la Seguridad Social	Total Población a cubrir por MINSAL
DEPARTAMENTO					
Cuscatlán	26.6%	1.1%	0.9%	28.6%	71.4%

Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos. Estimaciones y proyecciones de población nacional 2005 – 2050 y departamental 2005-2025, ajuste 2014.

Datos proporcionados por el Instituto Salvadoreño de Seguridad Social, Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y Comando de Sanidad Militar a la Unidad de Economía de la Salud de la Dirección de Planificación del Ministerio de Salud. Cuadro elaborado por la Unidad de Economía de la Salud.

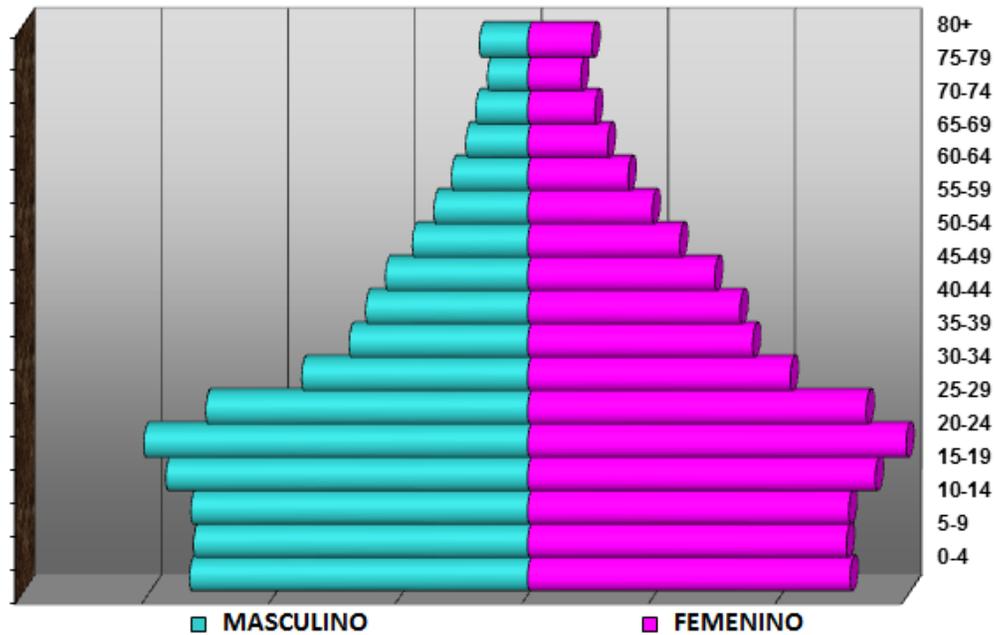
Para el departamento de Cuscatlán la cobertura hipotética de población cubierta por la seguridad social es de 28.6%, suena relativamente alto pero la realidad es que muchas personas del ISSS, COSAM y Bienestar Magisterial consultan nuestro hospital y muchas veces no se identifican o niegan cualquier afiliación. Por dicha situación el porcentaje que corresponde al hospital podría ser mayor que las cifras estimadas que es de 71.4%, solo para el año 2021 en el periodo de enero a julio se atendieron un total de consultas ambulatorias de 39,175, lo que es un 13.87%% de la población estimada del departamento.

Como hospital esperaríamos que la seguridad social cada día facilite el acceso de horarios a la población e incremente la cartera de servicios como son los controles infantiles, vacunación, tamizaje de cáncer en población femenina y masculina promoción y educación para la salud por mencionar algunos

1.2. Pirámide Poblacional

Pirámide poblacional RIIS Cuscatlán año 2022

Población total **282,409**



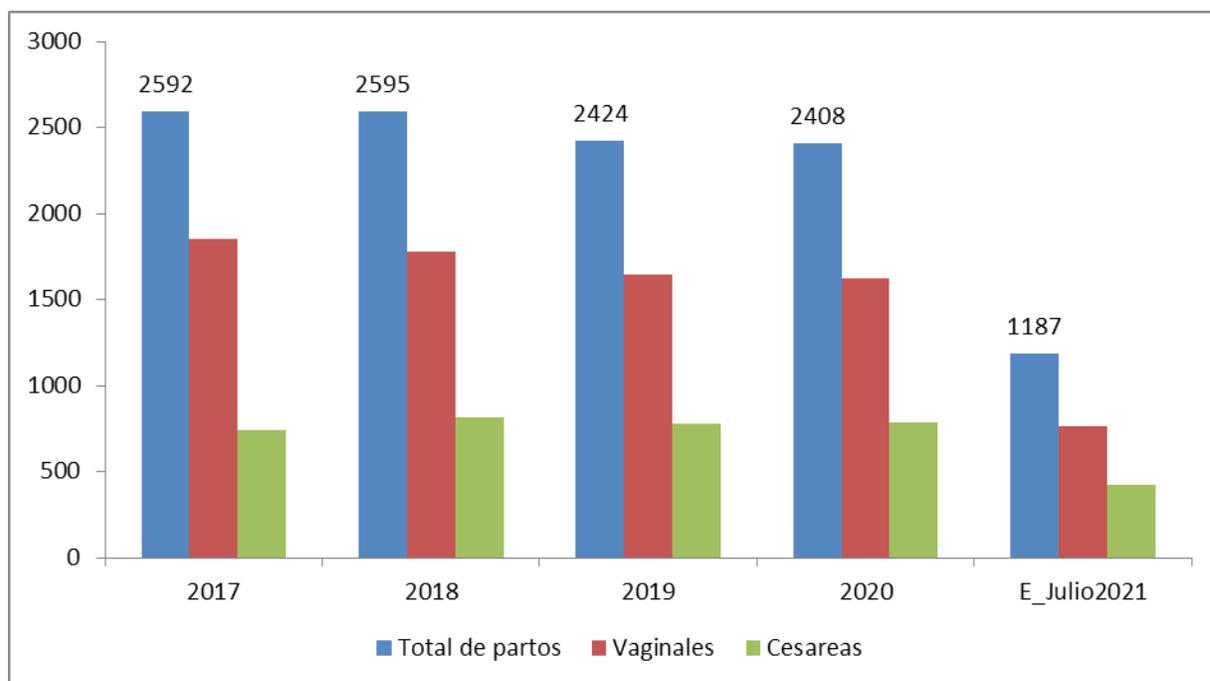
2. Situación de Salud

La situación de salud del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” durante el período de Enero a julio 2021 para la atención hospitalario y ambulatorio. Se ha visto afectada por la pandemia y especial mente al ausentismo de los pacientes a sus atenciones ambulatorias por temor a adquirir la enfermedad del covid-19

Pero con los datos disponibles realizaremos un análisis con énfasis en la morbilidad y mortalidad, enfermedades crónicas no transmisibles, atención materna, tiempo de espera para la consulta externa especializada, emergencia e ingresos a hospitalización. Lo que servirá de base para las programaciones del año 2022

2.1. Tendencia de partos y cesáreas

Grafico1. Número de partos y cesáreas por año de ocurrencia, 2017- enero julio 2021 Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” Cojutepeque



Fuente: SIMMOW

Los partos en los últimos 5 años han mostrado una leve disminución y esto no es causa del azar, todo esto es fruto del producto de programas de planificación familiar tanto permanentes como temporales, todo esto potencializado por los programas dirigidos disminuir la morbilidad materna como es la consulta de alto riesgo reproductivo. Además, es de destacar el trabajo en red que se desarrolla con los niveles locales. Una preocupación que se tiene como hospital es el creciente número de cesáreas que se están presentando por problemas de Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa, Oligohidramnios, Otras infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual que complican el embarazo, el parto y el puerperio, Fracaso no especificado de la inducción del trabajo de parto, Preeclampsia severa, por mencionar algunas de ellas

Esta situación incrementa los días de estancia hospitalaria, los costos quirúrgicos y el riesgo de infecciones en la atención sanitaria, como hospital se diseñaron dos estrategias para contribuir a reducir las cesáreas y son auditoria de las careas de primera vez, monitorear el cumplimiento de la fase de latencia para garantizar un adecuado manejo y por ultimo evacuar el producto vía vaginal de tota cesárea que no se repita la causa y que cumpla con todos los criterios

2.2. Análisis de la morbilidad y Mortalidad año 2021

2.2.1 Análisis de las primeras 10 causas de egresos hospitalarios

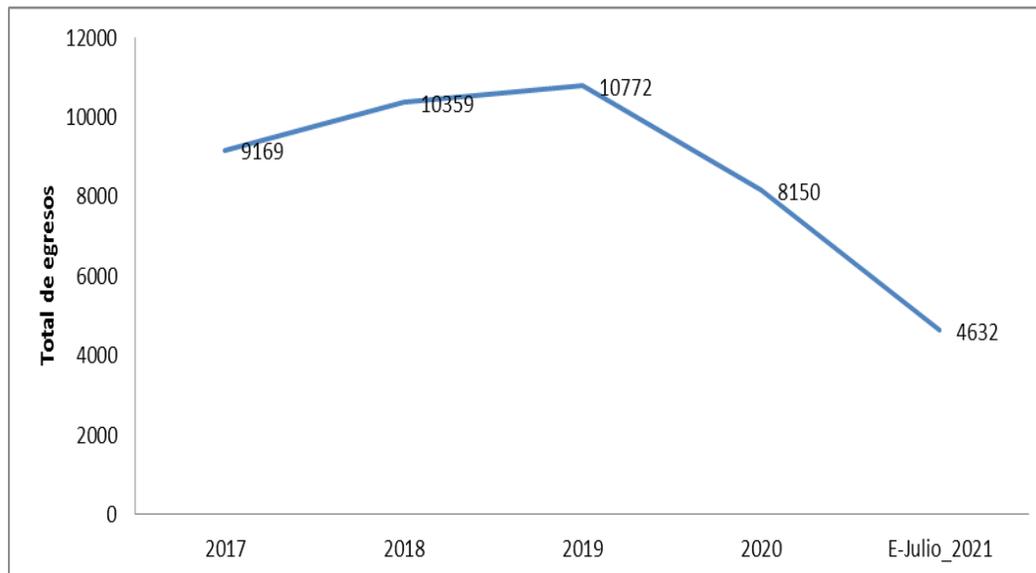
Tabla 1. Primeras 10 causas de egreso hospitalarios, enero –julio 2021

Causas de Egresos	Egreso
Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	1,535
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	594
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas e	402
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	380
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	312
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	285
Enfermedades endocrinas,nutricionales y metabolicos (E00-E90)	193
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	187
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	157
Tumores(neoplasias)(C00-D48)	107
Demás causas	500
Totales	4,652

Fuente: SIMMOW

Podemos darnos cuenta que el hospital tiene un fuerte componente de atención materna infantil, seguido de problemas del sistema digestivo y todavía se observa la presencia de enfermedades infecciosas

Grafica 2. Tendencia de egresos hospitalarios 2017 a enero julio 2021



Fuente: SIMMOW

Los egresos por año mantienen una tendencia muy parecida en los últimos 3 años en donde se denota una disminución constante de casos, el comportamiento de la pandemia se nota en una disminución de la asistencia de las personas a la consulta y de más atenciones hospitalarias como cirugías electivas tanto ambulatorias como de hospitalización, el perfil de egresos es de un país en una clara transición epidemiológica en donde las enfermedades crónicas desplazan a las infecciosas, podemos verlo claramente ya que la primera causa fue Embarazo, parto y puerperio; Enfermedades del sistema digestivo y Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas estas son las tres primeras, las neoplasias se dejan ver en la 9 causa. Este perfil es preocupante ya que las enfermedades crónicas generan gran costo al hospital debido a los múltiples ingresos y costos de medicamentos. Otro de los problemas que por nuestra ubicación geográfica y estar en una carretera con alto tránsito los traumas múltiples se presentan a diario generando altos costos en su tratamiento

De mantenerse el comportamiento de los egresos podemos decir que pasara los del año pasado, esto siempre y cuando la pandemia no afecte las otras prestaciones como son la cirugía electiva. Por el momento para reducir los días de estancia y los riesgos de Covid se trabajara en aumentar la cirugía ambulatoria y promover el alta temprana.

2.2.2. Análisis de las primeras 10 causas de consulta externa

Tablas 2. Primeras 10 causas de Consulta Externa enero julio 2021

Causas de morbilidad	Total Consultas
Hipertensión esencial (primaria)	3,495
Diabetes Mellitus (E10-E14)	3,422
Pesquisa prenatal y otra supervisión del embarazo (Z34-Z36)	2,142
Otros trastornos de las vías genitourinarias	1,446
Personas en contacto con los servicios de salud para investigaci	1,335
Obesidad (E66)	1,098
Otros trastornos de la tiroides (E03-E04, E06-E07)	1,053
Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicas (E15-E	866
Colelitiasis y colecistitis	832
Trastornos neuróticos, trastornos relacionados en el estrés y tra	812
Demás causas	22,026
Totales	38,527

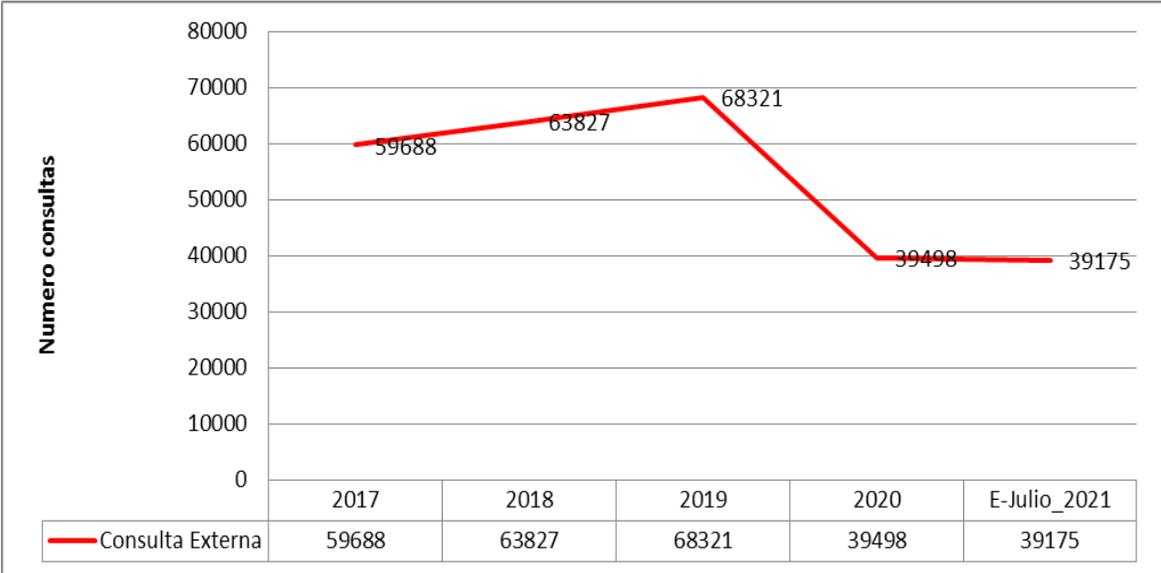
Fuente: SIMMOW

En relación a las atenciones ambulatorias de consulta externa se puede apreciar que la hipertensión arterial, diabetes y controles prenatales ocupan los primeros motivos de consulta, si nos posicionamos en la alta carga de hipertensión y diabetes podemos decir que son enfermedades que consumen una gran cantidad de presupuesto debido a que los fármacos para su manejo son de los más costosos del cuadro básico y si a esto se le suma que son enfermedades que no se curan, año con año crece la demanda y los costos de operación para brindar la atención, además se necesita un mayor número de médicos internistas para su atención, situación que cada año es más difícil ya que la formación de especialistas de esta área son muy pocos los formados para la demanda de país, mientras

tanto se toman estrategias de optimización de recursos y algunas medidas administrativas que permitan poder brindar nuestros servicios sin alterar la salud de nuestros usuarios como es la entrega de medicamento domiciliar, espaciamiento de consultas a pacientes controlados y una adecuada selección de los casos.

Además se trabaja en coordinación con la RIIS para el fortalecimiento de las medidas de prevención de obesidad, adherencia al tratamiento de los pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles y se está trabajando en la detección del cáncer de cérvix con el tamizaje de VPH y tratamiento oportuno. Si bien es cierto que las crónicas no trasmisibles son de las primeras causas de consulta los problemas quirúrgicos no se quedan atrás como se observa que la 9 causa es colelitiasis y colecistitis.

Grafica 3. Tendencia de la consulta externa del 2017 a enero- julio 2021



Fuente: SIMMOW

Cuando observamos la tendencia de las consultas externas podemos apreciar que en el año se 2019 se realizaron 68,321 y para el 2020 se redujeron a 34,498 con un total de 33,823(49.5%) consultas menos, situación que luego de la implantación de un plan de recuperación de las atenciones gradualmente se ha logrado incrementar el número de atenciones para el año 2021 teniendo al momento enero a julio un total de 39,175 consultas

quedando una brecha de tan solo 323 consultas para alcanzar lo realizado en año anterior, de continuar esta tendencia las coberturas de atención en este rubro crecerán a un similar al año 2019. Por efecto de la pandemia se ha notado una ligera disminución de pacientes a la consulta especialmente niños y adultos mayores; esto es entendibles por el temor a contagiarse de covid. Como hospital se continúa con el 100% de actividades de consulta externa y la ventaja es que al momento no tenemos médicos que se hayan amparado al decreto de resguardo pudiendo contar con este recurso para brindar las atenciones programadas.

2.2.3. Análisis de las primeras 10 causas de consulta emergencia

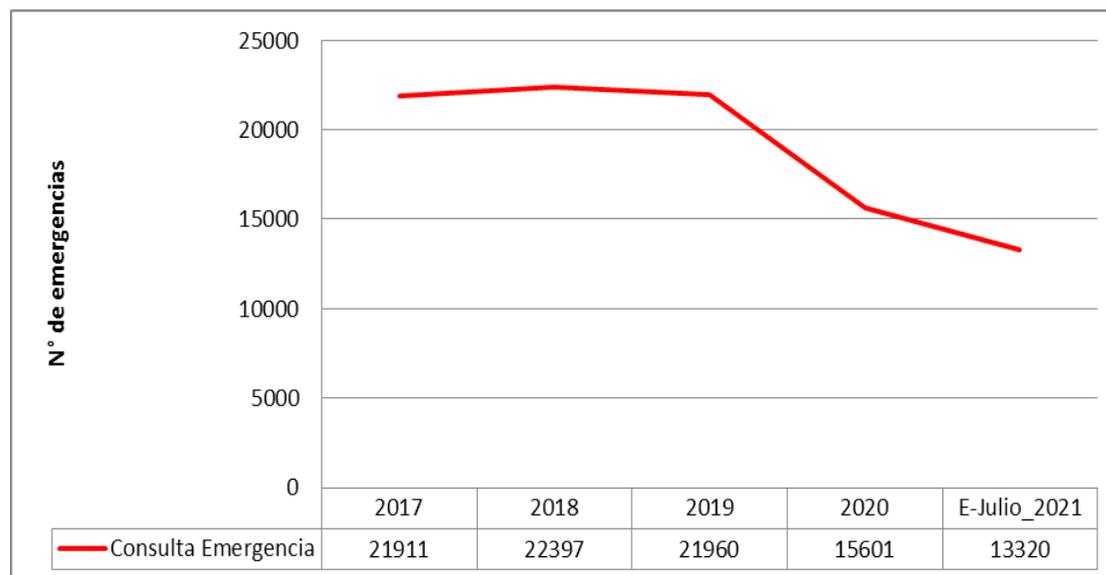
Tablas 3. Primeras 10 causas de Consulta de emergencia enero julio 2020

Causas de consulta	Total Consultas
Pesquisa prenatal, sin otra especificación (Z36.9)	1,238
Contracciones primarias inadecuadas (O62.0)	963
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	831
Examen médico general (Z00.0)	663
Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis (K80.5)	457
Amenaza de aborto (O20.0)	352
Traumatismos múltiples, no especificados (T07)	322
Otros dolores abdominales y los no especificados (R10.4)	307
Cólico renal, no especificado (N23)	297
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	246
Demás causas	7,644
Totales	13,320

Este incremento de atenciones de emergencia también puede atribuir a los pacientes respiratorios catalogados como Covid y al incremento de accidentes de vehículo de motor lo que se puede apreciar en la tabla 3 que es la causa número 8; las 2 primera causa de emergencia son relacionadas a la atención de la mujer y para poder brindar la atención con personal calificado la dirección realiza la gestión y contratación de médicos ginecólogos

para poder atender de forma oportuna las morbilidades y complicaciones que presentan este grupo de población. La demanda de atenciones quirúrgicas cada día se incrementa a predominio de colecistitis, apendicitis y cánceres

Grafica 4. Tendencia de la consulta de emergencia del 2017 a enero- julio 2021



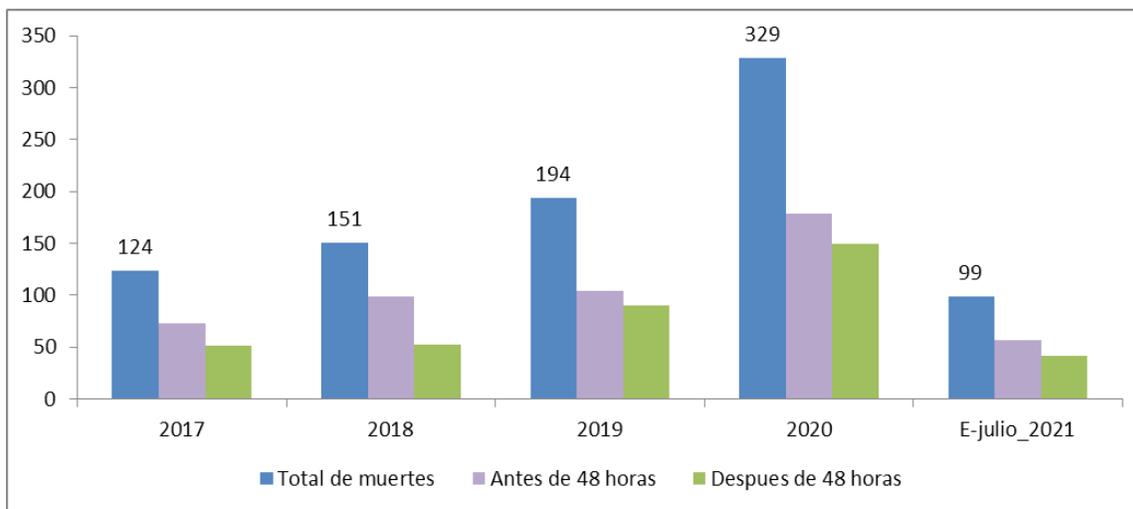
Fuente: SIMMOW

La tendencia de las atenciones de emergencia en los últimos 3 años se mantiene con variaciones leves y para el año 2020 que inicia la pandemia se nota una reducción de 29% de emergencia (6,359), el temor a contagiarse generó que muchos pacientes buscaran servicios privados para solventar sus emergencias y otros se quedaron en casa de habitación complicándose su cuadro

Al momento las emergencias atendidas de enero a julio son 13,320 de mantenerse este comportamiento se tendría un aproximado de 22,800 emergencias considerando que la pandemia no restrinja a la población el libre acceso de circulación y brusquedad de atención oportuna este comportamiento se mantendrá. Además, es importante mencionar que al momento no se tiene reducción de labores y los servicios de emergencia se están brindando la su totalidad con el fin de no afectar a los ciudadanos.

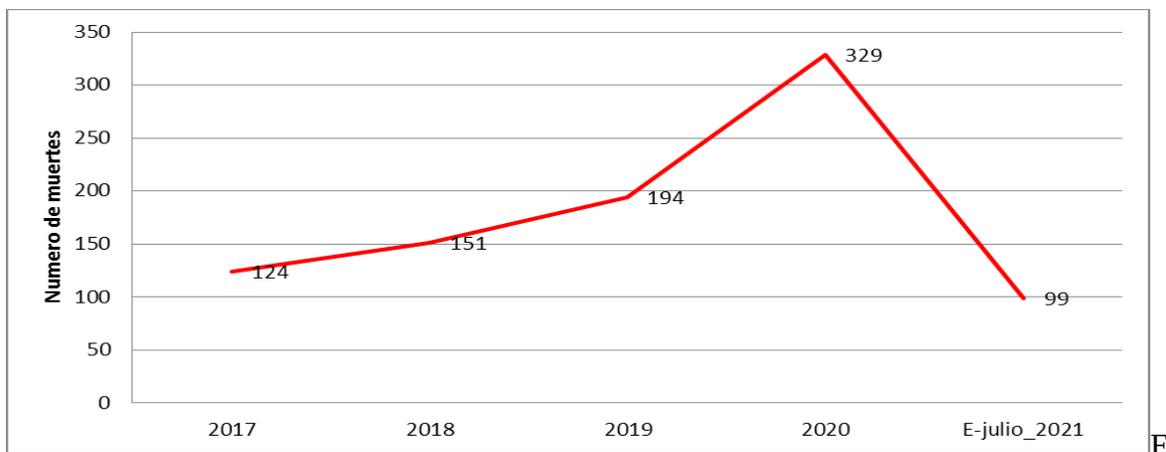
2.2.4. Análisis de las primeras 10 causas de mortalidad hospitalaria

Gráfica 5. Número de muertes totales, antes de 48 horas y después de 48 horas año 2017 a enero - julio 2021



Fuente: SIMMOW

Gráfica 6. Tendencia de la mortalidad total, año 2017 a enero - julio 2020



Fuente: SIMMOW

Tabla 3. Tasas de mortalidad hospitalaria año 2020 a enero- julio 2021

Año	No. de Egresos por Defunción Hospitalaria	Total de Egresos	Tasa Bruta de Mortalidad por 100 egresos
2020	329	8150	4%
Enero julio 2021	99	4652	2.1%

Fuente: SIMMOW

Tabla 4. Primeras diez causas de mortalidad hospitalaria enero- julio 2021

Causas de mortalidad	Numero de muertes
Insuficiencia respiratoria aguda (J96.0)	21
Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación (I21.9)	10
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, síndrome	8
Neumonía, no especificada (J18.9)	8
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	8
Traumatismos múltiples, no especificados (T07)	6
Hemorragia gastrointestinal, no especificada (K92.2)	4
Neumonía debida a otros virus (J12.8)	4
Neumonitis debida a aspiración de alimento o vómito (J69.0)	4
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, estado de	4
Demás causas	22
Totales	99

Fuente: SIMMOW

Tabla 5. Primeras diez causas de mortalidad antes de 48 horas, enero- julio 2021

Causas de Muertes antes de 48h	Numero
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J39,J60-J99)	16
Insuficiencia renal (N17-N19)	5
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	5
Neumonía (J12-J18)	4
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo (T00-T07)	4
Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psi	4
Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22,K29-K66,K80-K92)	2
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	2
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificada	2
Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal (C	2
Demás causas	11
Totales	57

Fuente: SIMMOW

Tabla 6. Primeras diez causas de mortalidad después de 48 horas, enero- julio 2021

Causas de mortalidad despues de 48h	Numero de muertes
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J39,J60-J99)	5
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	5
Transtornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoac	4
Neumonía (J12-J18)	4
Enfermedades del hígado (K70-K76)	4
Enfermedades hipertensivas (I10-I13)	3
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	3
Insuficiencia renal (N17-N19)	3
Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22,K29-K66,K80-K92)	2
Septicemia (A40-A41)	2
Demás causas	7
Totales	42

Fuente: SIMMOW

Discusión de la Mortalidad Hospitalaria años 2017 –enero - julio 2021

La tasa bruta de mortalidad se ha reducido de 4% durante el año pandémico a 2.1% de enero a julio de este año (tabla 3), de mantenerse el comportamiento se esperaría que el número de fallecidos se menor que el año anterior esto puede ser posible ya que en el manejo de los casos Covid se tiene una mayor experiencia en el manejo y por consiguiente una mayor tasa de curación de los pacientes y si trabajamos en equipo con el primer nivel de atención como lo hemos hecho hasta el momento podemos impactar en lograr la adherencia de los pacientes a los tratamientos del paciente diabético e hipertenso quienes muchas ocasiones mueren de las complicaciones surgidas por falta de seguimiento de su tratamiento incrementándose las muertes por infartos, IRC terminal, accidentes cerebro vasculares, pie diabético entre algunas que podemos mencionar que se derivan de falta de adherencia en muchos casos, pero no se deja de lado que enfermedades como los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol y síndrome de dependencia están ocupando la 3 causa de muerte para lo que como hospital estamos haciendo las respectivas derivaciones para las clínicas de adicciones de drogas que se encuentran disponibles en el sistema y otras como alcohólicos anónimos(AA) con el fin de incidir en estas patologías que generan múltiples ingresos y altos costos a los sistemas de salud debido a que sus estancias son largas y las complicaciones son muchas, los traumatismos es nuestra sexta

causa viéndose aumentada en estos últimos años debido al uso de motocicletas sin los requisitos establecidos para disminuir los riesgos como son uso de casco, rodilleras y coderas ocasionando el incremento de muertes antes de las 48 horas, como sistema de salud nos toca asumir estos costos que afectan el presupuesto que esta asignado para otros problemas de salud y no se ve el día donde las políticas obliguen al conductor a tener un seguro de danos que pueda compensar a las instituciones de salud y familia de los atropellados, como hospital realizamos constantes capacitaciones en el manejo de emergencia médicas para poder salvar el mayor número de vidas que podamos y además se realizan gestiones para la contratación de cirujanos de turno impactando en el número de referencia enviadas y la atención por personal capacitados

Una causa de mortalidad que se observa con gran preocupación tanto en las muertes antes de 48 horas como en las posteriores a este tiempo son hemorragias gastrointestinales que consumen las reservas de sangre poniendo en situación de vulnerabilidad a las madres que presentan códigos rojos u otra emergencia que necesite hemoderivados, para paliar este consumo de hemoderivados mientras se logra la interconsulta y/o referencia hay que reponer las perdidas sanguíneas. Para garantizar contar siempre con sangre se cuenta con el apoyo de todos los médicos cirujanos solicitando a las cirugías electivas. Es importante mencionar que las referencia e interconsulta con el Hospital Rosales no siempre son muy ágiles una debido a que durante los turnos no cuentan con gastroenterólogo de planta y esto repercute en demora de envío y la muerte del paciente

2.3. Análisis de las enfermedades crónicas no transmisibles 2017 – enero julio 2021

Tabla 7. Incidencias de enfermedades crónicas no transmisibles por año (2017 –enero julio 2021)

Enfermedad	2017	2018	2019	2020	2020 Ene- julio 2021
Diabetes Mellitus*	271	271	273	242	83
Hipertensión Arterial*	356	356	164	109	31
Enfermedad Renal	120	120	170	174	129

Crónica					
Cáncer*	12	12	2	12	6

Fuente: * VIGEPES,

Las enfermedades crónicas no transmisibles en nuestro hospital son quizás la mayor carga que existe en consulta externa la hipertensión arterial como primera causa y la diabetes como segunda esto trae un gran reto en la planificación de los recursos ya que los medicamentos son de alto costo y para toda la vida, además año con año se suman nuevos casos como se puede observar que solo el año pasado se sumaron 242 diabéticos, 109 hipertensos y 174 pacientes con enfermedad renal, los que se les deberá brindar al menos dos atenciones durante el año si se encuentran estables o de lo contrario según necesidad del paciente, en la medida que auguramos la calidad de atención de nuestros pacientes se incrementa la calidad y esperanza de vida por lo que año con año es necesario poder hacer ajustes en la carga asistencial de los especialistas como internistas, endocrinólogo, cirujano oncólogo por mencionar unos. El crecimiento de la obesidad como uno de los problemas de salud pública no escapa al hospital es un factor de riesgo que se debe intervenir con todos los actores sociales para poder parar estos problemas de salud que cada día se incrementan.

Además, las oportunidades de hacer diagnóstico precoz en la detección del cáncer es una limitante que tenemos como hospital ya que no contamos con especialistas ni equipo para hacer diagnóstico precoz de cáncer de próstata, gástrico o de colon. Pero cuando se presenta un caso tratamos de intervenirlo a la menor brevedad para limitar el daño, con el cáncer de mama y cérvico uterino se ha fortalecido la detección del VPH y la referencia oportuna por el primer nivel de atención y como hospital se fortaleció la clínica de colposcopia con más horas de especialista y de esta manera acortar los tiempos de tratamientos ya que contamos con colposcopio y mamógrafo.

Como lo mencione anteriormente a pesar de las limitantes como hospital realizamos pruebas de laboratorio para apoyar la detección temprana de algunas de las enfermedades crónicas no transmisibles y canceres dentro de las que se mencionan: tomas de sangre oculta en heces tomando 181 en 2020 y 144 enero a julio 2021; Glucosas para el 2020 fueron 13,145 pruebas y 2021se realizaron 8,689; Hemoglobina glucosilada para el 2020 fueron

116 y para el 2021 se han realizado 36 pruebas; albumina para el 2020 fueron 1629 y para el 2021 son 773 pruebas; Depuración de creatinina se incorporó este año como una necesidad sentida en el diagnóstico de la IRC y al mes de julio se contabilizan 16 pruebas. Como hospital seguiremos fortaleciendo los servicios en la detección oportuna y tratamiento temprano de estas enfermedades.

Tiempo de espera durante el año 2021

Consulta externa especializada primera vez.

Especialidad	Estándar	2020	Enero	Feb	Mar	Abril	Mayo	Junio	Julio
Pediatría	30 días o menos	30	13	11	11	9	13	11	10
Ginecología	30 días o menos	28	40	37	44	58	69	64	53
Obstetricia	30 días o menos	5	17	7	6	10	8	6	7
Medicina Interna	30 días o menos	60	24	27	26	55	73	78	83
Cirugía General	30 días o menos	11	15	14	14	14	17	10	11

Fuente: SIAP (Sistema Informático de Atención al Paciente).

Los tiempos de espera para medicina Interna está a 83 días, si se compara con el año 2020 existe la falsa percepción de incremento en los días de espera, sin embargo, durante el 2020 muchas de las consultas fueron suspendidas por pandemia y fue hasta en el mes de octubre donde se inició a ver el 100 % de la consulta y hasta este año hemos notado el incremento en la solicitud de citas para dicha especialidad. Con respecto a la especialidad de Ginecología los tiempos de espera están a 53 días debido a la falta de horas de medico ginecólogo, por lo que para dar respuesta a obstetricia se ha sacrificado dicha especialidad, tomando en cuenta que tenemos que dar respuesta a la consulta de embarazo de alto riesgo, colposcopia y la atención a partos.

TIEMPO DE ESPERA PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIA AÑO 2021.

Triage	
12 minutos en promedio.	
Atención en Unidad de emergencia por especialidad	
Pediatría	45 minutos
Medicina Interna	1:30 hora
Obstetricia	30 minutos
Cirugía	1:30 hora
Ginecología	1:00 hora

Fuente Estándares de Calidad 2021.

En cuanto a los tiempos de espera el promedio de espera para el triage es de 12 minutos, el resto de tiempos para recibir atención médica está por debajo de las 2 horas. Dentro de las principales dificultades encontradas durante los análisis de atención de pacientes tenemos: Referencias por parte del primer nivel no oportunas saturando la atención de la Unidad de Emergencia, controles de las pacientes embarazadas arriba de las 39 semanas que no han iniciado trabajo de parto.

TIEMPOS DE ESPERA PARA HOSPITALIZACION 2021.

Especialidad	Enero	Feb	Mar	Abril	Mayo	Junio	Julio
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Pediatría	1:40:00	1:18:00	1:01:00	1:06:00	1:08:00	1:14:00	1:08:00
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Ginecología	1:08:00	1:21:00	1:02:00	1:02:00	1:16:00	1:09:00	1:10:00
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Obstetricia	1:08:00	1:21:00	1:02:00	1:02:00	1:06:00	1:15:00	1:17:00

Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Medicina Interna	1:51:00	1:54:00	1:26:00	1:38:00	1:43:00	1:37:00	1:47:00
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Cirugía General	1:38:00	1:29:00	1:29:00	1:18:00	1:34:00	1:17:00	1:31:00

Fuente: Indicadores Hospitalarios 2021.

Los tiempos de espera de ingreso se mantienen dentro del estándar, esto es debido al monitoreo y compromiso de la jefatura médica y de enfermería de la Unidad de Emergencia, implementando estrategias con el objetivo de acortar estos tiempos. Dentro de las fortalezas que esta área presenta son:

1. Tener implementado el triage el cual es realizado por la Jefatura Medica y es quien se encuentra monitorizando la atención de los pacientes.
2. Conocimiento y aplicación del flujograma de atención de pacientes en Unidad de Emergencia lo que facilita los procesos de atención.
3. Se lleva registros de los tiempos de espera de los pacientes en libros de atención.

TIEMPO PROMEDIO EN DIAS DE ESPERA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA ELECTIVA.

Especialidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
1.Cirugía General	42	49	48	54	52	50	48
2.Ortopedia	14	16	14	18	25	21	24
3.Ginecologia	31	35	42	45	54	56	56
4.Cirugía pediátrica	11	16	14	13	18	16	24

Fuente: Indicadores Hospitalarios 2021

Los días de espera están por debajo de los 60 días , sin embargo para la especialidad de Ginecología se está realizando una distribución de las pacientes quirúrgicas con todos los ginecólogos para reducir este tiempo de espera .

II. ANALISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS DE POA 2021

1. Servicios Ambulatorios y Hospitalización

1.1 Consulta Externa Enero a Julio 2021

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales			
Consulta Externa Médica			
General			
Medicina General	12,600	12,950	103%
Especialidades			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	8,669	5,461	63%
Cirugía General	4,440	2,686	60%
Pediatría General	7,052	3,122	44%
Ginecología	3,200	2,605	81%
Obstetricia	3,726	2,140	57%
Sub especialidades			
Sub Especialidades de Medicina Interna			
Endocrinología	4,540	2,674	59%
Sub Especialidades de Cirugía			
Ortopedia	1,536	861	56%
Otorrinolaringología	3,056	731	24%
Sub Especialidades de Pediatría			
Cirugía Pediatría	844	223	26%
Sub Especialidades de Obstetricia			
Embarazo de Alto Riesgo	524	124	24%
Emergencias			
Otras Atenciones Consulta Emergencia			
Bienestar Magisterial	60	82	137%
Emergencia/Consulta General	21,600	9,476	44%
Selección	12,400	6,558	53%
Otras Atenciones Consulta Externa Médica			
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	7,810	5,251	67%
Colposcopia	2,868	1,376	48%
Medicina Familiar	4,501	1,625	36%
Nutrición	3,599	1,667	46%
Planificación Familiar	100	406	406%
Psicología	1,500	1,299	87%
Selección	8,760	7,074	81%
Consulta Externa Odontológica			
Odontológica de primera vez	1,134	633	56%
Odontológica subsecuente	420	126	30%
Cirugía Oral	105	27	26%

Fuente: SPME 2021

Con respecto a Medicina General se supero lo programado, debido a la pandemia por COVID-19 cuyas atenciones son brindadas en el gripario por medico general, con respecto a las especialidades básicas si se ha experimentado mayor afluencia de pacientes de pacientes, consideramos que a diciembre se cumplen con lo programado. Con la subespecialidad de otorrinolaringología se ha experimentado una reducción significativa, debido a que la mayoría de pacientes son sintomatología respiratoria se esta atendiendo en el gripario. Con respecto a cirugía Pediátrica también hemos tenido una reducción en el número tanto de referencias y pacientes, los establecimientos de primer nivel refieren con mayor frecuencia frenillos. Con respecto a la consulta de embarazo de alto riesgo durante los primeros 4 meses no se tenía aperturado en SIMMOW dicha consulta por lo que se cargo a obstetricia. Lo mismo nos paso con la selección de pacientes en la Unidad de emergencia, consulta externa y la consulta de medicina familiar las cuales se aperturaron en los sistemas este año. Con respecto a la consulta de planificación familiar únicamente se había contemplado 2 horas de recurso médico general, sin embargo, por la demanda de pacientes a partir del mes de junio se incorporó al médico 4 horas para planificación familiar, 4 horas para la consulta de riesgo reproductivo preconcepcional.

1.2 Egresos Hospitalarios Enero a Julio 2021

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales			
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	1,474	1,190	81%
Ginecología	177	177	100%
Medicina Interna	1,134	1,009	89%
Obstetricia	3,103	2,069	67%
Pediatría	1,344	813	60%
Sub Especialidades			
Sub Especialidades de Pediatría			
Neonatología	698	461	66%
Otros Egresos			
Bienestar Magisterial	465	309	66%
Medicina Critica			
Unidad de Emergencia			

Admisiones	1,000	1,608	161%
Transferencias	700	347	50%
Unidad de Máxima Urgencia			
Admisiones	510	534	105%
Transferencias	650	285	44%

Fuente: SPME 2021

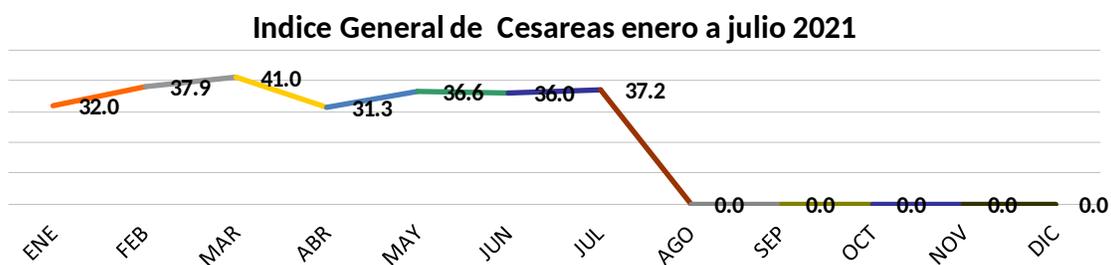
Para el periodo de enero a julio 2021 los servicios de hospitalización han experimentado incrementos en los egresos hospitalarios, con excepción de obstetricia, neonatología y pediatría. Es evidente que hemos tenido una reducción considerable en el número de partos.

1.3 Partos Enero a Julio 2021

Partos	Programado	Realizado	Porcentaje
Partos vaginales	1,769	994	56%
Partos por Cesáreas	856	608	71%
TOTAL	2,625	1,602	61%

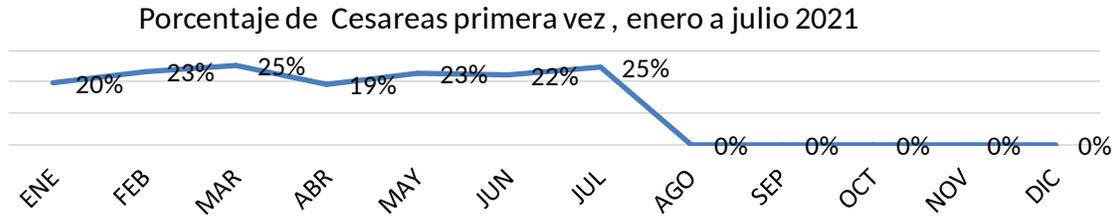
Fuente: SPME 2021

Durante el periodo de enero a julio 2021 hemos experimentado una reducción en el número de partos, sin embargo, el comportamiento esta al alza de parto por cesárea que constituye el 38 % del total de los partos.



Fuente: Indicadores Hospitalarios 2021

El índice general ha permanecido alto pese a la auditoria de cesáreas que se realizan con la jefatura de obstetricia, es importante mencionar que el hospital brinda la oportunidad de verificar parto vaginal post CBT previa, sin embargo, muchas de las pacientes a quienes se les ofertan no aceptan esta opción.



Fuente: Indicadores Hospitalarios 2021

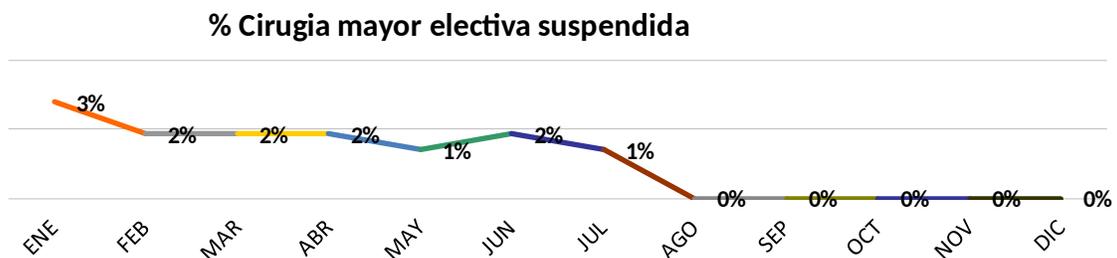
El índice de la cesárea por primera vez ha permanecido arriba del 19% , dentro de las actividades que se realizan para la indicación correcta del evento quirúrgico están las auditorías del expediente clínico donde la principal causa de indicación tenemos la inducción y conducción fallida , por lo que se trabaja en el cumplimiento de protocolo de maduración cervical y el buen control durante el trabajo de parto .

1.4 Cirugía Mayor, enero a julio 2021.

Cirugía Mayor	Programado	Realizado	Porcentaje cumplimiento
Electivas para Hospitalización	1,679	1,182	70%
Electivas Ambulatorias	288	170	59%
De Emergencia para Hospitalización	576	489	85%
De Emergencia Ambulatoria	68	72	106%

Fuente: SPME 2021

Con respecto a la cirugía mayor el porcentaje de cumplimiento a metas es de 73%. La cirugía de emergencia para hospitalización alcanzo un 85 % a expensas de las cesarías bajas transversas.



Fuente: Indicadores Hospitalarios 2021

Dentro de las principales causas de suspensión tenemos la inasistencia de los pacientes a su evento quirúrgico, segundo lugar paciente con morbilidad descompensada y tercero la falta de una evaluación por medicina o anestesia completa.

2. Servicios Intermedio

2.1 Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios			
Diagnostico			
Imagenología			
Radiografías	18,000	19,531	109%
Ultrasonografías	7,500	4,140	55%
Mamografías Diagnósticas	300	223	74%
Mamografías de Tamizaje	800	609	76%

Fuente: SPME 2021

Durante el año 2021 los exámenes de radiología, han experimentado un alza debido a las atenciones de paciente COVID-19. Con respecto a la mamografía de tamizaje intrahospitalariamente estamos haciendo promoción con nuestras usuarias para la toma de mamografía. Durante el presente año se han realizado dos jornadas para la toma de mamografía una en el mes de febrero donde se atendieron 40 usuarias y la otra en el mes de junio, donde se atendieron 89 usuarias que se tomaron mamografía.

RECETA DESPACHADA

Porcentaje de receta despachada de enero a julio 2021			
	Programado	Realizado	Cumplimiento
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	211,727	160,867	76%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	107,015	62,090	58%

Fuente: SPME 2021

Con respecto a la receta dispensada en la consulta ambulatoria y hospitalización, hemos experimentado un alza en el despacho de medicamentos, se continua trabajando con la dispensarización en casa y esto nos permite mover los medicamentos y evitar vencimientos de estos .

Procedimientos diagnósticos, tratamiento y rehabilitación

Otros Procedimientos Diagnósticos			
Colposcopias	956	642	67%
Electrocardiogramas	9,728	6,077	62%
Espirometrías	186	21	11%
Tratamiento y Rehabilitación			
Cirugía Menor	350	371	106%
Conos Loop	79	39	54%
Crioterapias	482	243	50%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	14,323	7,680	54%
Inhaloterapias	4,229	892	21%
Trabajo Social			
Casos Atendidos	6,730	5,721	85%

Fuente SPME 2021

Con respecto a las espirometrías están han disminuido considerablemente, a pesar que se esta ofertando el servicio, la mayoría de los pacientes vienen de los servicios de hospitalización. La producción de inhaloterapia se ha visto afectada por pandemia.

2.2 Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

Producción Laboratorio Clínico y Banco de Sangre enero -julio 2021.

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios			
Diagnostico			
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre			
Hematología			

Consulta Externa	5,100	3,888	76%
Hospitalización	8,200	6,422	78%
Emergencia	8,400	7,667	91%
Referido / Otros	4,600	2,611	57%
Inmunología			
Consulta Externa	880	838	95%
Hospitalización	920	1,325	144%
Emergencia	840	3,353	399%
Referido / Otros	240	989	412%
Bacteriología			
Consulta Externa	1,210	755	62%
Hospitalización	330	1,503	455%
Emergencia	60	83	138%
Referido / Otros	120	172	143%
Parasitología			
Consulta Externa	1,340	391	29%
Hospitalización	920	636	69%
Emergencia	1,680	735	44%
Referido / Otros	720	153	21%
Bioquímica			
Consulta Externa	40,000	23,948	60%
Hospitalización	23,600	20,583	87%
Emergencia	15,600	20,257	130%
Referido / Otros	10,400	10,345	99%
Banco de Sangre			
Consulta Externa	2,080	345	17%
Hospitalización	1,800	1,769	98%
Emergencia	780	1,487	191%
Referido / Otros	60	12	20%
Urianálisis			
Consulta Externa	950	1,856	195%
Hospitalización	1,040	808	78%
Emergencia	1,440	1,314	91%
Referido / Otros	1,200	581	48%

Fuente: SPME 2021

En el área de Laboratorio Clínico, se observa un comportamiento bastante alto con respecto a los exámenes de laboratorio de bioquímica y hematología para los servicios de emergencia y hospitalización.

2.3 Servicios Generales

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Generales			

Alimentación y Dietas			
Hospitalización			
Medicina	5,749	3,907	68%
Cirugía	6,132	3,245	53%
Ginecología	257	233	91%
Obstetricia	8,471	3,257	38%
Pediatría	5,215	2,946	56%
Neonatología	2,178	958	44%
Otros (Convenios)	1,190	514	43%
Lavandería			
Hospitalización			
Medicina	36,832	38,923	106%
Cirugía	52,415	29,504	56%
Ginecología	9,673	3,250	34%
Obstetricia	52,472	28,795	55%
Pediatría	32,673	11,285	35%
Neonatología	25,442	14,286	56%
Otros (Convenios)	20,060	9,687	48%
Consulta			
Consulta Médica General	631	1,151	182%
Consulta Médica Especializada	22,031	9,632	44%
Emergencias			
Emergencias	77,739	22,948	30%
Mantenimiento Preventivo			
Números de Orden	2,130	1,013	48%
Transporte			
Kilómetros Recorridos	135,000	103,633	77%

Fuente: SPME 2021

Con respecto a la producción de raciones de comida el área de alimentación y dietas ha experimentado una disminución en los servicios de obstetricia, pediatría y neonatología. Parte de la disminución en el servicio de cirugía y obstetricia también se debe a altas tempranas que se dan en el servicio.

Con lavandería el comportamiento es al finalizar el año que se va a realizar más de lo programado, sobre todo en servicios como medicina interna que por pandemia el servicio ha permanecido con porcentaje de ocupación arriba del 85 %.

INDICADORES DE EFICIENCIA DE HOSPITALIZACIÓN

a) Porcentaje de ocupación de enero a julio 2021

Especialidades	Total
----------------	-------

	Días cama ocupados	Días cama disponible	%Ocupación
Medicina	4,023	4,028	100%
Cirugía	3,392	4,028	84%
Neonatología	1,261	1,877	67%
Pediatría	1,892	2,694	70%
Ginecología	406	424	96%
Obstetricia	2,664	5,207	51%
Total	13,638	18,258	75%

Fuente: SPME 2021.

Los servicios de hospitalización con mas bajo porcentaje de ocupación están: Neonatología, pediatría y obstetricia. El servicio con mayor numero de egresos es Medicina Interna y es que dentro del perfil siempre tenemos las enfermedades crónico degenerativas y para el sexo masculino los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alcohol es la principal causa de egreso. Estos indicadores se tomaran en cuentan para realizar ajustes en el numero de camas en los servicios con menor índice ocupacional , siempre trabajando con las 90 camas hospitalarias .

b) Promedio de días de estancia por servicio enero a julio 2021

Actividades Hospitalarias	Total		
	Días cama ocupados	Egresos	Prom. días estancia
<u>Egresos Hospitalarios</u>			
Especialidades Básicas			
Cirugía	3,561	943	3.8
Ginecología	402	131	3.1
Medicina Interna	4,052	767	5.3
Obstetricia	3,156	1,533	2.1
Pediatría	1,905	648	2.9
Neonatología	1,318	344	3.8
Bienestar Magisterial	540	248	2.2

Fuente: SPME 2021

Con respecto a ginecología, el estándar esta superior al esperado que es de 2 días, sin embargo, este indicador deberá ajustarse pues un paciente post histerectomia su promedio dio estancia es de 3 días.

c) Intervalo de sustitución enero – julio 2021

Especialidades	Total			Interv. tiempo de sustitución
	Días cama disponible	Días cama ocupados	Ingresos	
Medicina	4,028	4,023	777	0.01
Cirugía	4,028	3,392	955	0.67
Neonatología	1,877	1,261	335	1.84
Pediatría	2,694	1,892	663	1.21
Ginecología	424	406	132	0.14
Obstetricia	5,207	2,664	1,523	1.67
Total	18,258	13,638	4,385	1.05

Fuente: SPME 2021

El tiempo de sustitución para los servicios de neonatología, pediatría y obstetricia indican tiempo ocioso de camas, sin embargo, esta disponibilidad de camas y de porcentajes de ocupación bajos de estos servicios ha permitido dar respuesta a áreas de atención como gripario y vacunatorio, que diariamente requieren recursos humanos para la atención .

d) Índice de rotación enero -julio 2021

Especialidades	Total		Índice rotación
	Egresos	Dotación camas	
Medicina	767	19	40
Cirugía	943	19	50
Neonatología	344	9	39
Pediatría	648	13	51
Ginecología	131	2	66
Obstetricia	1,533	25	62
Total	4,366	86	51

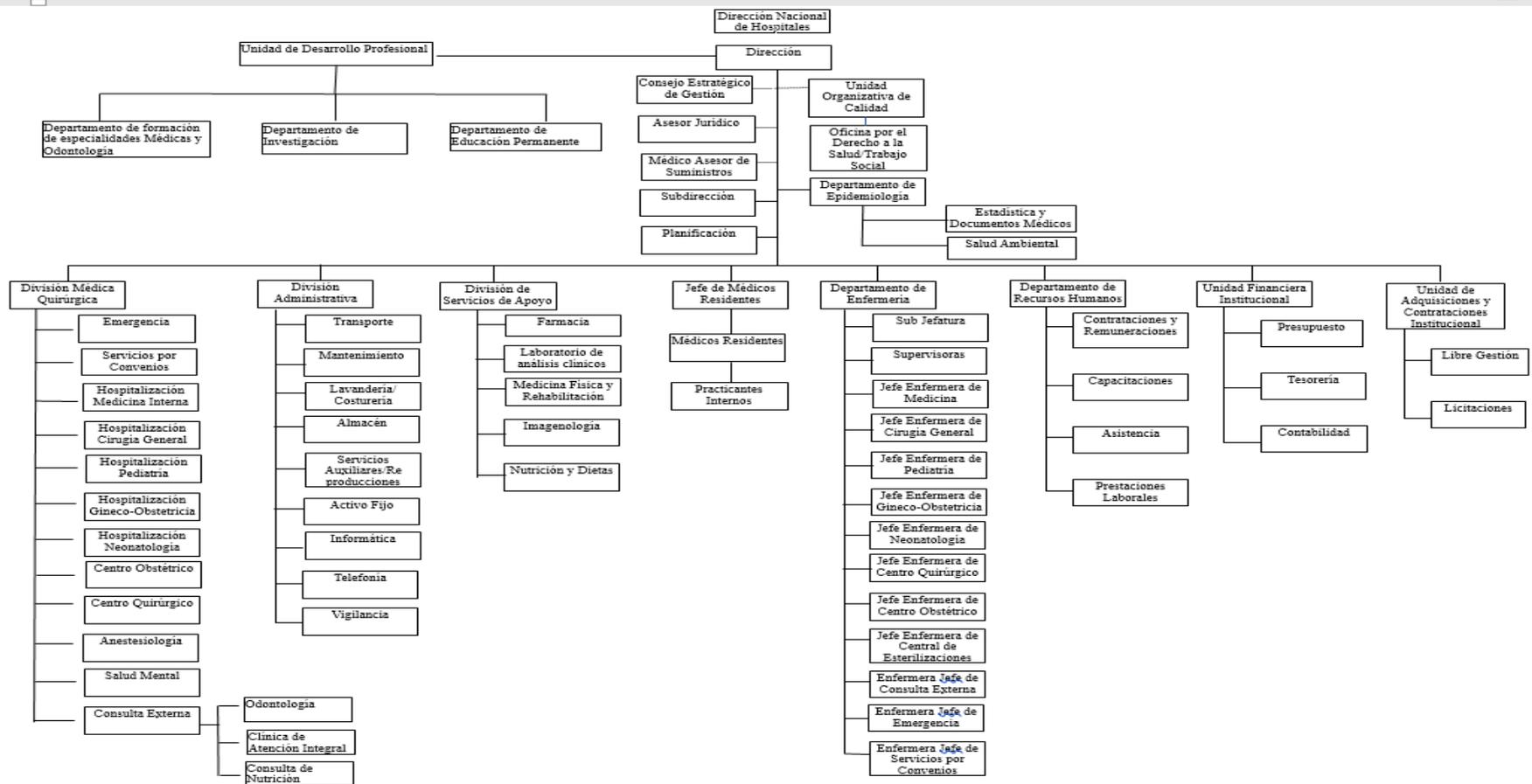
Fuente: SPME 2021

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 mantendrán para para el 2022 , en la

siguiente distribución : medicina 20, cirugía 19, pediatría 12, ginecología 3, obstétrica 24, neonatos 9 y bienestar magisterial 3.

III. ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD

1.1 Organigrama



1.2 Oferta de Servicios

a) HOSPITALIZACION

- ✓ Medicina Interna
- ✓ Cirugía
- ✓ Pediatría
- ✓ Ginecología
- ✓ Obstetricia
- ✓ Neonatología

b) Emergencias 24 horas

c) Consulta externa

Pediatría

Gineco – Obstetricia

- Planificación Familiar
- Citologías
- Ginecología
- Obstetricia
- Control Pre Natal
- Consejería
- Colposcopia
- Crioterapia
- Alto riesgo preconcepcional
- Clínica de alto riesgo obstétrico

Medicina

- Medicina Interna
- Endocrinología
- Medicina familiar

Cirugía:

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

Otras atenciones:

- Nutrición
- Psicología
- Cuidados Paleativos

d) 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 2021.

a) Consultorios: para el año 2021, la distribución de los consultorios fue: 11 consultorios para consulta de especialidad y 2 para consulta general donde se encuentra el gripario.

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.

Información 2020 de Consultorios	No consultorios disponibles para consulta externa	No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día	No de hrs. consultorios disponibles al año	Tiempo en Horas promedio por consulta	Capacidad máxima de consultas médicas al año	No de consultas realizadas 2020	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	2	5.0 Horas	1,200 Horas	0.2 Horas	7,059	15,322	-8,263
Especialidades Medicina	3	8.0 Horas	1,920 Horas	0.3 Horas	7,680	8,518	-838
Especialidades Cirugía	3	3.6 Horas	864 Horas	0.3 Horas	3,456	2,923	533
Especialidades de Pediatría	2	8.0 Horas	1,920 Horas	0.3 Horas	7,680	3,009	4,671
Especialidades Gineco Obstetricia	3	4.4 Horas	1,056 Horas	0.3 Horas	3,200	5,323	-2,123
Psiquiatría	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0

Fuente : SMPE 2021

b) Camas: la dotación de camas censables para el año 2021 fue de 90 camas, distribuidas de la siguiente manera: **Medicina 19, Cirugía 19, Pediatría 13, Ginecología 2, Obstetricia 25, Neonatos 9 y Bienestar Magisterial 3.** Se cuentan con 11 camas no censables en el área de Observación (Emergencia), 5 camas en trabajo de parto, haciendo un total de 16 camas no censables.

Información 2020	No camas censables	Según Estándares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2020	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	19	3.70 Días	85%	365 Días	1,593	1,332	261
Ginecología	2	2.80 Días	85%	365 Días	222	154	68
Medicina Interna	19	5.70 Días	85%	365 Días	1,034	1,626	-592
Obstetricia	25	1.90 Días	85%	365 Días	4,082	3,175	907
Pediatría	13	2.90 Días	85%	365 Días	1,391	806	585
Sub Especialidades							
Sub Especialidades de Pediatría							
Neonatología	9	3.80 Días	85%	365 Días	735	607	128
Otros Egresos							
Bienestar Magisterial	3	2.10 Días	85%	365 Días	443	374	69
Cama No Censable							
Emergencia	11	1.40 Días	85%	365 Días	2,438	76	2,362

Fuente : SPME 2021

c) Quirófanos: Se cuenta con una capacidad instalada de 2 quirófanos para cirugía electiva y 1 para emergencias obstétricas.

Quirófano General	2020	2021
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	2	2
Promedio de horas de funcionamiento por día	8.0 Horas	8.0 Horas
Numero de horas quirófano disponibles al año	1,920.0 Horas	1,920.0 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	960	960
Numero de cirugías realizadas	1,654	1,726
Capacidad residual de cirugías electivas	-694	-766

Fuente: SPME 2021

1.4 Capacidad instalada para el año 2022

a) Consultorios: para el año 2022, la distribución de los consultorios será: 11 consultorios para consulta de especialidad, 2 para consulta general. El Hospital cuenta con una clínica CAI la cual tiene 3 consultorios y tres para la atención psicológica.

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 los consultorios se comparten de acuerdo con los horarios de cada especialidad.

El tiempo promedio programado para las atenciones de las especialidades de medicina, cirugía y 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. Para la Unidad de emergencia el presente año el hospital será escuela para la formación de especialistas en las 4 áreas básicas, por lo que se han agregado dichas especialidades. Es importante mencionar que el servicio de Bienestar Magisterial cuenta con sus propios consultorios en numero de 3 para sus atenciones.

Actividades Hospitalarias			
Servicios Finales	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real
Consulta Externa Médica			
General			
Medicina General	2	2	13
Especialidades			
Especialidades Básicas			

Medicina Interna	2	2	12
Cirugía General	3	3	5.4
Pediatría General	2	2	9.2
Ginecología	1	1	3.6
Obstetricia	1	1	7.6
SUB TOTAL	11	11	50.8
Sub especialidades			
Sub Especialidades de Medicina Interna			
Endocrinología	1	1	7
SUB TOTAL	1	1	7
Sub Especialidades de Cirugía			
Ortopedia	0	0	0.8
Otorrinolaringología	0	0	3.2
Urología	0	0	0.8
SUB TOTAL	0	0	4.8
Sub Especialidades de Pediatría			
Cirugía Pediátrica	0	0	0.4
SUB TOTAL	0	0	0.4
Sub Especialidades de Obstetricia			
Embarazo de Alto Riesgo	0	0	0.4
SUB TOTAL	0	0	0.4
Consultas de Emergencias	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real
De Medicina Interna			
Mediina Interna	0	0	24
SUB TOTAL	0	0	24
De Cirugía			
Cirugía General	0	0	24.0
SUB TOTAL	0	0	24
De Pediatría			
Pediatría Gral.	1	1	24.0
SUB TOTAL	1	1	24
De Gineco-Obstetricia			
Ginecología y obstetricia	1	1	24.0
SUB TOTAL	1	1	24
Otras Atenciones Consulta Emergencia			
Bienestar Magisterial	0	0	24.0
Emergencia/Consulta General	1	1	24.0
Selección	1	1	24.0
SUB TOTAL	2	2	48
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato)consultorios fuera de la consulta externa	3	3	7.0

Colposcopia	1	1	6.0
Medicina Familiar	0	0	6.0
Nutrición	1	1	6.0
Planificación Familiar	0	0	2.0
Clínica de Atención Integral (CAI)	1	1	4.0
Psicología (consultorios fuera consulta externa)	3	3	17.0
Selección	1	1	5.0
SUB TOTAL	10	10	53.0
Consulta Externa Odontológica	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real
Odontológica de primera vez	1	1	4.0
Odontológica subsecuente	0	0	2.0
Cirugía Oral	0	0	1.0
SUB TOTAL	1	1	7

b) Camas

Camas Censables	
Servicio Hospitalario	N° camas
Especialidades Básicas	
Cirugía	19
Ginecología	3
Medicina Interna	20
Obstetricia	24
Pediatría	12
SUB TOTAL	78
Sub Especialidades de Pediatría	
Neonatología	9
SUB TOTAL	9
Otros Egresos	
Bienestar Magisterial	3
SUB TOTAL	3
Camas NO Censables	
Emergencia (Observación)	11
Trabajo de Partos	5
SUB TOTAL	16

Para el presente año 2022, se ha realizado un ajuste de camas, sin aumentar las 90 camas censables, los servicios que sufrieron cambios son: medicina interna se incrementó 1 cama, pediatría se le resto una cama, ginecología se le agrego una cama y a obstetricia se le quito

una cama, esto se realizó tomando en cuenta aspectos como porcentaje de ocupación y días camas de los diferentes servicios.

c) Quirófanos

Para el año 2022 se trabajará con 2 quirófanos para la cirugía general, debido a que el tercer quirófano tiene problemas en el aire acondicionado, sin embargo, este se abre en casos de emergencia. También se trabajará con un quirófano obstétrico.

Concepto	Año 2022			
	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias programadas para Cirugía Electiva	No. total horas diarias programadas para Cirugía Emergencia
Quirófano General	3	2	8	8
Quirófano Obstétrico	1	1	0	24
Quirófano de Emergencia	0	0	0	0

1.4 Estándares de Infraestructura .Tiempo en horas promedio por consulta.

Consulta Externa Médica	Tiempo en Horas Promedio por Consulta Año 2019	Tiempo en Horas Promedio por Consulta Año 2020	Tiempo en Horas Promedio por Consulta Año 2021
General			
Medicina General	0.17	0.17	0.17
Especialidades			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	0.25	0.25	0.25
Cirugía General	0.25	0.25	0.25
Pediatría General	0.25	0.25	0.25
Ginecología	0.25	0.25	0.25
Obstetricia	0.33	0.33	0.33
Sub especialidades			
Endocrinología	0.25	0.25	0.25
Ortopedia	0.25	0.25	0.25
Cirugía Pediátrica	0.25	0.25	0.25
Otorrinolaringología	0.25	0.25	0.25
Embarazo de alto riesgo	0.33	0.33	0.33
Otras Atenciones Consulta Externa Médica			
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	0.25	0.25	0.25
Medicina familiar	0.25	0.25	0.25

Colposcopia	0.33	0.33	0.33
Medicina Familiar	0.25	0.25	0.25
Nutrición	0.33	0.33	0.33
Planificación Familiar	0.33	0.33	0.33
Psicología	0.33	0.33	0.33
Selección	0.17	0.17	0.17
Consulta Externa Odontológica			
Odontológica de primera vez	0.33	0.33	0.5
Odontológica subsecuente	0.33	0.33	0.5
Cirugía Oral	0.5	0.5	0.5

Fuente: SPME 2022

Para la consulta de obstetricia se ha programado 33 min, esto debido a la múltiple papelería que hay que llenar.

Promedio días estancia por servicio

Camas Censables			
Servicio Hospitalario	Promedio de Días Estancia Año 2020	Promedio de Días Estancia Año 2021	Promedio de Días Estancia Año 2022
Especialidades Básicas			
Cirugía	3.6	3.7	4
Ginecología	3.5	2.8	3.0
Obstetricia	2.4	1.9	2.5
Medicina Interna	5.1	5.7	5.2
Pediatría	2.9	2.9	3.0
SUB TOTAL			
Sub Especialidades de Pediatría			
Neonatología	4.1	3.8	4.1
Otros Egresos			
Bienestar Magisterial	2.0	2.1	2.0

Fuente: SPME

Horas Promedio para Cirugía Mayor Electiva.

Quirófano Cirugía Mayor Electiva	Horas Promedio por Cirugía Año 2020	Horas Promedio por Cirugía Año 2021	Horas Promedio por Cirugía Año 2022
Quirófano General	2	2	2
Quirófano Obstétrico	1.3	1.3	1.3

El quirófano Obstétrico se programa 1:30 hora debido al poco recurso de personal de enfermería con el que se cuenta en el área.

1.5 Estructura de Recursos humanos, incluyendo caracterización

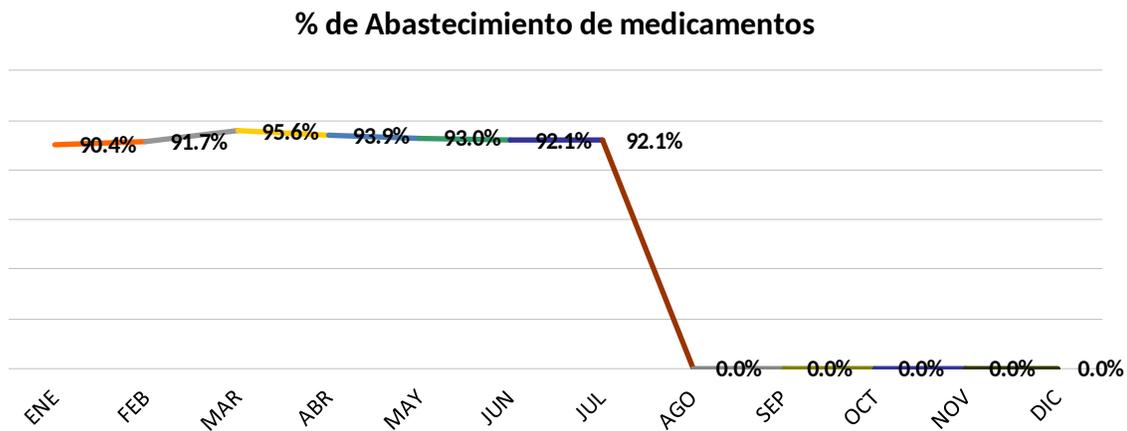
Recursos Humanos número de plazas y horas disponibles

Plazas según nombramiento/Contratación	No. Plazas GOES	No. Horas Día GOES	Total Plazas Hospital	Total Horas Día Hospital	Total Horas Anuales Hospital
Médicos Especialistas	35	170	35	170	38,822
Médicos Generales	8	64	8	64	14,839
Médicos Residentes	31	248	31	248	58,555
Odontólogos	1	8	1	8	1,825
Enfermeras	68	544	68	544	122,865
Auxiliares de Enfermería	77	616	77	616	139,127
Personal de labora en Laboratorio	17	136	17	136	30,720
Personal de labora en Radiología	9	72	9	72	16,544
Personal que labora en Anestesia	13	104	13	104	24,088
Personal que labora en Terapia Física y Respiratoria	4	32	4	32	7,492
Personal que labora en otras áreas asistenciales	77	616	77	616	142,277

Personal que labora en Farmacia	10	80	10	80	18,101
Servicios Generales	40	320	40	320	74,713
Administrativos	37	296	37	296	68,466
Total	427	3306	427	3306	758,480

Fuente : Departamento de Recursos Humanos 2021.

1.6 Medicamentos e Insumos médicos enero a julio 2021



Fuente: Indicadores Hospitalarios 2021

Durante el presente año el comportamiento de abastecimiento de medicamento ha fluctuado entre el 90 % al 95 %, dentro de las principales causas de desabastecimiento tenemos: retrasos en la entrega de medicamentos en la compra conjunta. Una de las principales preocupaciones a raíz de la Pandemia es el vencimiento de medicamentos que podemos tener , debido a que durante estos meses no hemos tenido un comportamiento normal en cuanto a las consultas y egresos de pacientes , por lo que se han tomado medidas para evitar dichos vencimientos de medicamentos como traslados de estos a hospitales que lo necesitan .Para el presente año la compra conjunta de medicamentos asciende a un monto de \$594,650.00 , considerando que con dicho monto damos respuesta a las necesidades de la población . Con respecto a los insumos médicos no hemos presentado desabastecimiento y la compra para el 2022 asciende a \$ 249,995.79, este monto no es suficiente para dar respuesta a las necesidades por lo que habrá necesidad de realizar una compra por libre gestión durante el 2022.

IV. IDENTIFICACION DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES

Problemas de demanda (problemas sanitarios)

- a) Prolongación de los tiempos de espera de primera vez en la consulta externa de Ginecología.
- b) No se cuenta con medico anesthesiologo lo que limita la inducción anestésica de pacientes
- c) Prolongación de tiempo de espera de primera vez, en consulta externa de Medicina Interna.
- d) Problemas con el equipo fijo de rayos x para la toma de estudios por múltiples fallas que presenta, equipo con vida útil expirada.
- e) Dificultades en la aceptación de pacientes para referencias e interconsulta en Hospital Rosales.
- f) 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, como el caso de endocrinología.
- g) Inadecuada infraestructura para atención de paciente en el área de neonatología, lactario y madre canguro.

Problemas de Oferta (gestión y de inversión)

1. Déficit de cobertura de 24 horas con especialistas de las cuatro especialidades básicas.
2. Déficit de presupuesto asignado para el funcionamiento óptimo del hospital.
3. Equipo de video laparoscopia en malas condiciones disminuyendo la oferta de este tipo de cirugías.
4. Ambulancias presentan múltiples desperfectos mecánicos, ocasionando atraso de las referencias.
5. Incubadora de transporte neonatal en condiciones no óptimas, lo que afecta el traslado de los recién nacidos hacia hospital de tercer nivel.
6. Central de equipos de aires acondicionados que alimentan los quirófanos centrales en malas condiciones.
7. Necesidad de reclasificación y nivelación de plazas.

8. Falta de construcción del almacén de hospital y área de alimentación y dietas.
9. Necesidad de construcción de muro de contención.
10. No se cuenta con área de archivo de documentación pasiva dentro de la institución.
11. No se cuenta con área de resguardo de los bienes muebles en desuso.
12. Maquinaria de ascensores con necesidad de reemplazo en su totalidad.
13. Construcción de torre pediátrica - neonatal .

V. ANALISIS FODA

Análisis Externo

Análisis Interno

AMENAZAS	DEBILIDADES
<ol style="list-style-type: none"> 1- Alta demanda de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. 2- Grupos de presión: medios de comunicación y redes sociales. 3- Influencia de Sindicatos. 4- Área geográfica con alto riesgo social. 5- Alta demanda de pacientes con accidentes viales. 6- Pandemia por COVID-19. 	<ol style="list-style-type: none"> 1- No contar con presupuesto para la sustitución de Equipo médico y maquinaria con vida útil expirada. 2- Almacén de hospital fuera de la institución. 3- Área de alimentación y dietas ubicada a la par de lavandería y morgue. 4- Riesgo de derrumbe de talud de tierra ubicado cerca de alimentación y dietas. 5- No contar con un presupuesto que responda a todas las necesidades institucionales. 6- Infraestructura física no acorde a la demanda en el servicio de neonatología. 7- Alta rotación de personal por las áreas de atención. 8- Plazas pendientes de reclasificación y nivelación salarial. 9- No cobertura de especialistas en las 4 especialidades básicas las 24 horas. 10- No contar con medico anesthesiologo y limitado personal técnico de anestesia. 11- Limitado recursos de enfermería para cobertura de turnos.
OPORTUNIDADES	FORTALEZAS
<ol style="list-style-type: none"> 1- Coordinación intra e intersectorial. 2- Cooperación financiera externa focalizada. 3- Buenas coordinaciones con la RIISS. 4- Convenio con Universidades y 	<ol style="list-style-type: none"> 1- Estructura física del edificio sismoresistente. 2- Se tienen las normativas de atención, guías clínicas, manual de organización y

<p>Escuelas Técnicas formadoras.</p> <p>5- Convenio con Bienestar Magisterial e ISSS.</p>	<p>funciones, manual de procedimientos.</p> <p>3- Se cuenta con un programa de reciclaje.</p> <p>4- Se cuenta con una planta de tratamiento de aguas residuales.</p> <p>5- Empoderamiento del personal y buen clima laboral.</p> <p>6- Apoyo de la Direccion Hospitalaria.</p> <p>7- Contar con el Consejo estratégico como apoyo a la Direccion.</p> <p>8- Personal seleccionado en base a competencias.</p> <p>9- Atencion hospitalaria en áreas medicas básicas.</p> <p>10- Atencion de emergencia y consulta especializada ambulatoria.</p> <p>11- Contar con servicios de diagnóstico de apoyo 24 horas.</p> <p>12- Administración eficiente.</p> <p>13- Ejecución presupuestaria oportuna.</p> <p>14- Adquisiciones y contrataciones en base a presupuesto.</p>
---	---

VI. PRIORIZACION DE PROBLEMAS

Priorización de Problemas, determinación de causas y definición de actividades			
N o	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado
1	Falta de cobertura de médicos ginecólogos y pediatras las 24 horas.	Se ha tenido plazas vacantes, pero no se ha recibido médicos especialistas interesados, debido a la forma de contratación fondos	Contratación de médicos especialistas de las 4 áreas básicas por compra de servicios profesionales.

		PRIDES	
2	Prolongación de tiempos de espera para atención de primera vez de medicina interna	Se tiene carga de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles	Respetar los cupos de agendamiento de pacientes de primera vez por parte de los especialistas. Continuar con la evaluación de medico general para toma de exámenes previo la cita con la especialidad.
3	Plazas pendientes de reclasificación	34 plazas realizan funciones diferentes al cargo nominal	Gestión de Reclasificación de 34 plazas de empleados .
4	Infraestructura que amerita construcción	Almacén de hospital fuera de la institución Área de alimentación y dietas ubicada a la par de lavandería y morgue Riesgo de derrumbe de talud de tierra ubicado cerca de alimentación y dietas. Construcción de la torre pediátrica -neonatal .	Continuar con la gestión de construcción de almacén, alimentación y dietas y la torre pediátrica-neonatal acorde a la necesidades y normativa vigente.

VII. OBJETIVOS GENERALES DE POA 2022

Fortalecer e incrementar la eficacia, la eficiencia y la calidad de la prestación de los servicios de salud en el ciclo de la vida, con el propósito de disminuir las diferentes morbi-mortalidades.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Fortalecer la atención especializada de las cuatro especialidades básicas con el propósito de brindar atenciones oportunas en el ciclo de la vida.
2. Reducir la mortalidad de las mujeres embarazadas y Puérperas.
3. Contribuir a la mejora de la salud infantil a través de implementación de estrategias y fortalecimiento de capacidades de los recursos
4. Contribuir a mejorar la salud de pacientes con enfermedades crónico no transmisibles (Hipertensión, Diabetes Mellitus, cáncer de mama).
5. Contribuir a contención y tratamiento del COVID -19.
6. Fortalecer las prácticas institucionales para el cuidado del medioambiente.
7. Fortalecer la participación y contraloría de la ciudadanía para asegurar la calidad de los servicios de salud.

VIII.PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN. 2022

Actividades	Indicadores	Meta 2022	U de Medida	Respo	Colab	Fecha Inicio	Fecha Fin	Aporta a resul PEI	Supuestos externos
Macroactividad: Fortalecer e incrementar la eficacia, la eficiencia y la calidad de la prestación de los servicios de salud en el ciclo de la vida, con el propósito de disminuir las diferentes morbi- mortalidades.									
Gestionar la contratación de médicos especialistas por compra de servicios profesionales para dar cobertura a los turnos de las 4 especialidades básicas.	% de cobertura con especialistas 24 h	70%	Porcentaje	Jefe de División Medica		Enero 2022	Dic 2022	2.3.9 B: Fortalecidos los programas de salud de interés público.	Que exista disponibilidad económica.
Realizar Supervisiones a las jefaturas de diferentes áreas hospitalarias, servicios ambulatorios y de apoyo.	Nº de supervisiones realizadas/Nº de supervisiones programadas	8 supervisiones	C/U	Consejo Estratégico		febrero 2022	nov-22	2.3.4. Implementado un sistema de gestión de calidad, con enfoque en procesos.	Disponibilidad de recurso humano
Realizar Supervisiones de jefaturas de diferentes áreas administrativas.	Nº de supervisiones realizadas/Nº de	8 supervisiones	C/U	Consejo Estratégico		febrero 2022	nov-22	2.3.4. Implementado un sistema de gestión de calidad, con	Disponibilidad de recurso humano

	supervisiones programadas							enfoco en procesos.	
Continuar con la gestión de construcción de almacén, alimentación y dietas y torre pediatria-neonatal acorde a la necesidades y normativa vigente.	No de gestiones realizadas /No de gestiones programadas	3 (una para cada proyecto)	C/U	Directora Hospital	Coordinacion Nacional de Hospital es	01-01-22	dic-22	2.3.7 Fortalecidas las redes de salud para asegurar la entrega continua y complementaria de servicios de salud	
Realizar Monitoreo de metas programáticas trimestralmente.	No de monitoreos realizadas /No de monitoreos programados	4	C/U	Dra. Argueta		01-01-22	dic-22	2.3.9 A: Fortalecidos los programas de salud de interés público.	
Realizar monitoreo mensual del abastecimiento de medicamentos e insumos.	No de monitoreos realizadas /No de monitoreos programados	12	C/U	Dra Henríquez		01-01-22	dic-22	2.3.7 Fortalecidas las redes de salud para asegurar la entrega continua y complementaria de	

								servicios de salud	
Macroactividad: Reducir la mortalidad de las mujeres embarazadas y Puérperas.									
Realizar auditoria 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	100%	Porcentaje	Comité de Mortalidad Hospitalaria		01-01-22	dic-22	2.3.4. Implementado un sistema de gestión de calidad, con enfoque en procesos.	
Elaboración y seguimiento de planes contingenciales en períodos de vacación, para la reducción de morbimortalidad materna.	No de planes vacacionales realizados/ No de Plan contingencial programados	3	Documento elaborado	Dra. Argueta		01-01-22	dic-22	2.3.7. Fortalecidas las redes de salud para asegurar la entrega continua y complementaria de servicios de salud.	
Disminuir el índice de cesárea de primera vez al menos en un 2% del total de cesarías por primera vez con relación al año previo	(# de cesáreas realizadas de primera vez / # total de partos	2%	Porcentaje	Dra. De Vásquez		01-01-22	dic-22	2.3.9 B: Fortalecidos los programas de salud de interés	

	atendidos) *100							público.	
Incrementar en un 2% el porcentaje de Mujeres con algún método de planificación familiar post evento obstétrico.	No de mujeres con algún método de planificación familiar post evento obstétrico /total de partos X100	2%	Porcentaje	Dra . Posada		01-01-22	dic-22	2.3.9 B: Fortalecidos los programas de salud de interés público.	
Monitoreo mensual al cumplimiento de estándares de calidad maternos	No informes realizados /No Informes programados	12	C/U	Dr Orellana		01-01-22	dic-22	2.3.4. Implementado un sistema de gestión de calidad, con enfoque en procesos.	Información oportuna
Realizar 2 talleres sobre habilidades obstétricas al personal médico y de enfermería	No talleres realizados /No talleres programados	2	C/U	Dra.De Vásquez Licda Lisia Alfaro		02/2022 08/2022	Dic 22	2.3.8. Fortalecida la gestión de recursos humanos.	
Macroactividad: Contribuir a la mejora de la salud infantil a través de implementación de estrategias y fortalecimiento de capacidades de los recursos.									
Auditoria de las morbilidades extremas infantiles en niños	No. de auditorías infantiles	100%	Porcentaje	Comité de Morbimortalidad		01-01-22	dic-22	2.3.4. Implementado un sistema	

menores de 1 año.	realizadas / No de morbilidades presentadas por mes X100							de gestión de calidad, con enfoque en procesos.	
Atención del recién nacido prematuro y bajo peso, bajo la estrategia de madre canguro	No de recién nacido prematuro y bajo peso ,bajo la estrategia de madre canguro /No de Prematuros referidos para la estrategia X100	100%	Porcentaje	Dr Lopez		01-01-22	dic-22	2.3.4. Implementado un sistema de gestión de calidad, con enfoque en procesos.	Este indicador depende del número de recién nacidos referidos para la estrategia .
Fortalecer las capacidades de los recursos asignados a las áreas de atención infantil, a través de NALS , TESALVA, taller de habilidades y practicas neonatales.	Nº de cursos realizados/Nº de cursos programados	3	C/U	Dr. López, Dra. Perla Licda Alfaro(taller) Licda Gabriela Alfaro Licda		01-01-22	dic-22	2.3.8. Fortalecida la gestión de recursos humanos.	Disponibilidad de recurso humano
Monitoreo del cumplimiento de la	No monitoreos	6	C/U	Equipo Hospitala		01-01-22	dic-22	2.3.9 B: Fortalecidos	

Ley Crecer Juntos y Política Nacer con Cariño.	realizados /No monitoreos programados			rio Nacer con Cariño				los programas de salud de interés público.	
Monitoreo mensual al cumplimiento de estándares de calidad infantiles	No informes realizados /No Informes programados	12	C/U	Dr Orellana		01-01-22	dic-22	2.3.4. Implementado o un sistema de gestión de calidad, con enfoque en procesos.	Información oportuna
Macroactividad: Contribuir a mejorar la salud de pacientes con enfermedades crónico no transmisibles (Hipertensión, Diabetes Mellitus, cáncer de mama).									
Detección precoz del cáncer de mama.	Jornadas de toma de mamografía realizadas / No Jornadas programadas	2	C/U	Licda Gilma Vasquez		01-01-22	dic-22	2.3.9 A: Fortalecidos los programas de salud de interés público.	Funcionabilidad del mamógrafo

Monitoreo del funcionamiento de las Unidades del dolor y Cuidados Paleativos (UDCP)	No monitoreo realizados /No monitoreos programados	4	C/U	Dr Orellana		01-01-22	dic-22	2.3.9 A: Fortalecidos los programas de salud de interés público.	
Detección precoz del cáncer de cérvix	Jornadas de toma de citología realizadas /No Jornadas programadas	4	C/U	Dra Karla Posada		01-01-22	dic-22	2.3.9 A: Fortalecidos los programas de salud de interés público.	Disponibilidad del recurso
Monitoreo de los tiempos de espera para la consulta de primera vez de medicina interna y endocrinología	No monitoreos realizados /No de monitoreos realizados	12	C/U	Dra .Argueta Dr Melgar		01-01-22	dic-22	2.3.9 A: Fortalecidos los programas de salud de interés público.	
Monitoreo a la estrategia de Entrega domiciliar de medicamento	No monitoreo realizados /No monitoreos programados	12	C/U	Dra. Ivonne Henríquez		01-01-22	dic-22	2.3.1 Establecido un modelo de gestión para garantizar el trabajo coordinado y	

								articulado de los integrantes y colaboradores del SNIS	
Macroactividad: Contribuir a contención y tratamiento del COVID -19									
Capacitaciones sobre uso de equipo de protección personal dirigido a personal multidisciplinario	No Capacitaciones realizadas /No capacitaciones programadas	2	C/U	Medico Epidemiologo		01-01-22	dic-22	2.3.9 A: Fortalecidos los programas de salud de interés público.	Disponibilidad del Equipo .
Macroactividad: Fortalecer las prácticas institucionales para el cuidado del medioambiente									
Socialización de la Política de Gestión Ambiental y las Directrices para prácticas ambientales.	Número de socializaciones realizadas/ No socializaciones programadas	1	C/U	Jefe de Unidad Ambiental		01-01-22	dic-22	2.3.12. Fortalecida la salud ambiental.	
Seguimiento al Programa de adecuación ambiental	Monitoreo realizado/Monitoreo programado	1	C/U	Comité de Gestión ambiental		01-01-22	dic-22	2.3.12. Fortalecida la salud ambiental.	

Macroactividad : Fortalecer la participación y contraloría de la ciudadanía para asegurar la calidad de los servicios de salud.

Apertura de los buzones de sugerencias mensualmente	No apertura de buzones realizadas / No apertura de buzones programadas	12	C/U	ODS/UOC		01-01-22	dic-22	2.3.11. Fortalecida la Promoción de la salud, comunicación social y rendición de cuentas.	
Elaboración de informe de labores	No de informes realizados /No de informes programados	1	C/U	Director Hospitalario.		01-01-22	dic-22	2.3.11. Fortalecida la Promoción de la salud, comunicación social y rendición de cuentas.	
Realización de encuesta de satisfacción al usuario	No de informes realizados /No de informes programados	2	C/U	Dr. Orellana		01-01-22	dic-22	2.3.10 Potenciada la intersectorialidad y la participación social.	

IX. MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA 2022 EN HOSPITALES

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
	Falla de adherencia al uso de medidas de bioseguridad para la atención de paciente COVID en gripario	3	3	9	Monitoreo por parte de las Jefaturas del área en el uso de EPP	Jefe enfermera y medico de Consulta externa
	Limitado espacio en áreas de espera para la atención de pacientes en la consulta externa, dificultando el distanciamiento social	3	2	6	1.Fortalecer la cita escalonada, ingreso de pacientes según la hora de cita 2.Señalización del área.	Jefe enfermera y medico de Consulta externa
Consulta Externa	Cierre de la consulta externa por expansión de servicios para atender pacientes con COVID-19 .	2	3	6	Implementación de un plan de contingencia ante cierre del servicio.	Jefe enfermera y medico de Consulta externa
	Pérdida de expedientes clínicos	2	2	4	Fortalecer controles de recibo y entrega de expedientes	Jefe enfermera y medico de Consulta externa

Emergencia	Pacientes de bajo riesgo que consultan la Unidad que pueden ser vistos en establecimientos del primer nivel	2	3	6	Coordinación con el primer nivel para orientar a los prestadores sobre los diagnósticos de referencia al hospital	Jefe enfermera y medico de Emergencia
Farmacia	Inconsistencia entre los saldos físicos y los registros por errores en la digitación en SIAP	2	2	4	Realizar controles de calidad a los registros y realizar conteos aleatorios periódicos	Jefe de Farmacia
	Errores en los despachos de medicamentos	1	3	3	1. Identificar claramente el nombre de los medicamentos. 2. Colocar el flujograma del procedimiento de despacho.	Jefe de Farmacia
	Desabastecimiento de medicamentos críticos	2	3	6	Gestionar compras o transferencia de medicamentos en forma oportuna	Jefe de Farmacia Asesor de Medicamentos e Insumos
Egresos	Registro inadecuado de los diagnósticos de los pacientes en los servicios de hospitalización	2	2	4	Mantener una vigilancia contante de los diagnósticos de egresos hospitalarios.	Medico Epidemiólogo. Jefe de Residentes.
	Ausencia de consentimientos informados de los pacientes en los expedientes clínicos	2	2	4	Capacitación sobre la importancia del consentimiento informado	Jefe de Médicos residentes Jurídico
Centro Obstétrico Obstetricia	Incumplimientos a los lineamientos de atención del Recien nacido. (filiación -entrega y alta de RN)	1	3	3	Elaboración de procedimiento operativo de atención de afiliación y entrega y alta de Recien	Jefe de Obstetricia Jefe de Partos Jefe de Neonatos Subdirección

Hospitalización				nacido.		
	Complicaciones maternas asociadas a la realización de procedimientos quirúrgicos y de atención inmediata por médicos residentes en formación	3	3	9	Supervisión constante de staff a médico residente en la realización de procedimientos.	Jefe de Obstetricia Coordinador de especialidad
	Incidencia de infecciones asociadas a la atención sanitaria	2	3	6	Supervisión del cumplimiento de protocolos en técnica quirúrgica y criterios de cirugía segura.	Jefe de Partos Coordinador de especialidad
	Incremento de caídas en los pacientes	2	3	6	Actualización y monitoreo del cumplimiento de planes de caída de los pacientes	Jefe UOC
	Ausentismo laboral	2	3	6	Elaborar planes de trabajo de contingencia para dar respuesta a la demanda	Jefaturas
	Apertura de pabellón COVID-19	2	3	6	Gestionar apoyo de otras áreas con espacios para hospitalización de medicina y cirugía.	Jefe médico y de enfermería de medicina interna

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA" COJUTEPEQUE
PROGRAMACION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES 2021

CONSULTA EXTERNA

	Ener o	Febrer o	Marz o	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agos to	Septiemb re	Octubr e	Noviembr e	Diciembr e	Total
Actividades	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Consulta Externa Médica General													
Medicina General	916	816	816	716	816	916	816	716	816	916	816	716	9,792
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	848	748	748	648	748	748	848	648	748	748	748	748	8,976
Cirugía General	380	380	380	380	380	380	380	380	380	380	380	390	4,570
Pediatría General	557	557	557	557	557	557	557	557	557	557	557	564	6,691
Ginecología	353	353	353	353	353	353	353	353	353	353	353	360	4,243
Obstetricia	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	280	3,305
Sub especialidades													
Sub Especialidades de Medicina Interna													
Endocrinología	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	3,264
Sub Especialidades de Cirugía													
Ortopedia	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	59	653
Otorrinolaringología	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	1,740
Sub Especialidades de Pediatría													
Cirugía Pediatrica	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	29	326
Sub Especialidades de Obstetricia													
Embarazo de Alto Riesgo	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	288
Emergencias													

De Medicina Interna													
Medicina Interna	335	335	335	335	335	335	335	335	335	335	335	343	4,028
De Cirugía													
Cirugía General	251	251	251	251	251	251	251	251	251	251	251	260	3,021
De Pediatría													
Pediatría Gral.	167	167	167	167	167	167	167	167	167	167	167	177	2,014
De Gineco-Obstetricia													
Ginecología	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	94	1,007
Obstetricia	251	251	251	251	251	251	251	251	251	251	251	260	3,021
Otras Atenciones Consulta Emergencia													
Bienestar Magisterial	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
Emergencia/Consulta General	587	587	587	587	587	587	587	587	587	587	587	592	7,049
Selección	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	19,200
Otras Atenciones Consulta Externa Médica													
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	582	582	582	582	582	582	582	582	582	582	582	592	6,994
Colposcopia	195	190	195	170	198	198	190	170	197	197	190	190	2,280
Medicina Familiar	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	2,880
Nutrición	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	2,880
Planificación Familiar	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	816
Psicología	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	187	2,200
Selección	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	12,000
Consulta Externa Odontológica													
Odontológica de primera vez	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	89	947
Odontológica subsecuente	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	54	615
Cirugía Oral	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	19	118

Transferencias	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	62	700
----------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

SERVICIOS INTERMEDIOS, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACION

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Radiografías	1,625	1,625	1,625	1,625	1,625	1,625	1,625	1,625	1,625	1,625	1,625	1,625	19,500
Ultrasonografías	558	558	558	558	558	558	558	558	558	558	558	562	6,700
Mamografías Diagnósticas	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	40	458
Mamografías de Tamisaje	162	162	162	162	162	162	162	162	162	162	162	170	1,952
Anatomía Patológica													
Biopsias Cuello Uterino	48	41	51	43	43	54	51	35	43	43	42	31	525
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Colposcopias	84	80	92	64	84	84	84	72	84	84	84	68	964
Electrocardiogramas	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	9,000
Espirometrías	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	84
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	18	17	18	17	22	17	21	15	18	16	16	15	210
Conos Loop	19	18	19	12	17	17	18	12	18	18	19	13	200
Crioterapias	42	40	46	32	42	42	42	36	42	42	42	34	482
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	1,134	1,080	1,242	810	1,134	1,134	1,134	972	1,143	1,134	1,134	864	12,915
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	19,454	17,152	18,889	20,010	19,770	19,079	19,958	19,675	20,460	23,454	22,419	20,064	240,384
Recetas Dispensadas de Hospitalización	8,470	7,807	9,003	8,421	9,477	8,958	8,686	7,791	9,491	9,740	9,456	8,012	105,312
Terapias Respiratorias	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	59	642
Trabajo Social													
Casos Atendidos	545	568	562	475	585	575	542	450	568	576	542	401	6,389

Bioquímica													
Consulta Externa	3,700	3,700	3,700	2,000	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	2,000	41,000
Hospitalización	2,000	2,000	2,000	1,800	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	1,800	23,600
Emergencia	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	15,600
Referido / Otros	900	900	900	700	900	900	900	900	900	900	900	700	10,400
Banco de Sangre													
Consulta Externa	180	180	180	140	180	180	180	180	180	180	180	140	2,080
Hospitalización	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	1,860
Emergencia	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	780
Referido / Otros	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
Urianálisis													
Consulta Externa	95	95	95	30	95	95	95	95	95	95	95	30	1,010
Hospitalización	95	95	95	80	95	95	95	95	95	95	95	80	1,110
Emergencia	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1,440
Referido / Otros	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200

SERVICIOS INTERMEDIOS

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Generales													
Alimentación y Dietas													
Hospitalización													
Medicina	500	451	520	355	451	500	510	356	512	460	451	356	5,422
Cirugía	252	252	252	252	252	252	252	252	252	252	252	258	3,030
Ginecología	32	35	30	28	34	30	30	27	35	30	30	29	370
Obstetricia	575	566	557	512	630	567	612	489	600	567	557	459	6,691
Pediatría	438	438	438	438	438	438	438	438	438	438	438	444	5,262



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA COJUTEPEQUE

PERIODO EVALUADO: Enero a octubre 2021

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
Realización de encuestas de satisfacción a los usuarios	Alza en el numero de casos y necesidad de reasignación de funciones del personal	Reprogramación para noviembre de 2021	30 noviembre de 2021	Dra Palma

Firma (Responsable de la Dependencia)

Fecha de elaboración

