



MINISTERIO
DE SALUD



MINISTERIO
DE SALUD

Hospital Nacional “Arturo Morales” Metapan



RENDICION DE CUENTAS 2020

EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR EL SARS-COVID-19

Dr. EDGAR MANRIQUE MARTINEZ MIRON
MEDICO DIRECTOR

Tabla de contenido

1.COMISIÓN INSTITUCIONAL DE RENDICIÓN DE CUENTAS.....	3
2. MARCO LEGAL.....	6
3. ASPECTOS HISTORICOS.....	9
4. INTRODUCCION.....	10
5. CONTENIDO TECNICO.....	11
5.1-PLANIFICACION FRENTE A LA CRISIS SANITARIA A NIVEL LOCAL.....	11
5.1.1 MEMORANDUN, NOTAS, DOCUMENTO.....	11
5.1.2 Planes de trabajo Hospitalario.....	17
5.1.3 Plan de contingencia contra la pandemia covid-19.....	19
5.1.4 FORMACION Y EDUCACION CONTINUA AL PERSONAL SOBRE LA COVID-19.....	21
5.2 PRESUPUESTO FINANCIERO EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA.....	21
5.3 ADQUISICIONES Y COMPRAS DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2020.....	23
5.4 CONTRATACIONES DE PERSONAL EN EL MARCO DE LA PANDEMIA.....	35
5.5 DONACIONES EN EL MARCO DE LA PANDEMIA.....	35
5.6 GESTIONES EXTERNAS REALIZADAS.....	35
5.7 REMODELACION DE INFRAESTRUCTURA.....	35
5.8 ASPECTOS TECNICOS DE LA PANDEMIA A NIVEL LOCAL.....	35
5.8 TABLA SOBRE OBSTACULOS ENFRENTADOS.....	35
6. ANEXOS.....	35



1.COMISIÓN INSTITUCIONAL DE RENDICIÓN DE CUENTAS.

En el marco de la construcción de la rendición de cuentas y con base a la **DIRECTRIZ SOBRE RENDICIÓN DE CUENTAS EMERGENCIA NACIONAL POR LA PANDEMIA DEL COVID-19**, el día 29 de Julio se crea la **Comisión Institucional De Rendición De Cuentas (CIRC)** la cual está coordinada por la **Unidad de Acceso a la Información Pública (UAIP)**. El equipo puede estar integrado por:

- a) Una persona designada por la máxima autoridad de la institución.
- b) Unidad de Acceso a la Información Pública (UAIP).
- c) Unidad de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública.
- d) Unidad Financiera.
- e) Responsables de otras unidades que resulten involucradas.

Funciones de la CIRC

La CIRC de cada uno de los entes obligados tendrá las siguientes funciones:

- a) Recopilar la información que generen las unidades administrativas durante la emergencia.
- b) Facilitar las herramientas a la UAIP para que divulgue la información.
- c) Garantizar la actualización periódica de la información.
- d) Elaborar propuestas de eventos de rendición de cuentas sobre las diferentes áreas de gestión de la institución.

2. MARCO LEGAL

El Pleno del Instituto de Acceso a la Información Pública (IAIP), en ejercicio de las atribuciones legales establecidas en los artículos 3 letras “a” y “b”, 51 y 58 letras “a”, “b”, “c” y “j” de la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP).

CONSIDERANDOS:

I. Que la Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos ha expresado, en el contexto actual de emergencia sanitaria declarada por la pandemia COVID-19, que es obligación de los Estados garantizar el acceso a la información, la transparencia, la rendición de cuentas y la participación ciudadana.

II. Que el ejercicio de la función pública, en el contexto del sistema republicano de gobierno, requiere de la apertura proactiva de las instituciones gubernamentales a los mecanismos de control popular y auditoría ciudadana. En tal sentido, la rendición de cuentas es un proceso de diálogo e interrelación entre autoridades y ciudadanía con el objetivo de dar a conocer las acciones realizadas sobre un tema en particular de tal forma que la ciudadanía pueda evaluar y pedir explicaciones sobre lo acontecido.

III. Que recientemente, la Asamblea Legislativa aprobó el financiamiento para hacer frente a la emergencia nacional provocada por la pandemia del COVID-19. Según las declaraciones por parte del Ejecutivo estos fondos serán destinados una parte para fortalecer el sistema de salud, a cargo del gobierno central, y otra hacia los gobiernos locales para hacerle frente a la crisis; este refuerzo económico debe complementarse con otras acciones a efecto de transparentar el buen uso de los mismos y que sean invertidos para la finalidad que fueron estipulados. En ese sentido, realizar el ejercicio de rendición de cuentas de las acciones que estas instituciones están implementando, de forma clara, certera y oportuna es necesario y fundamental en este contexto.

IV. Que la rendición de cuentas debe ser un componente primordial no sólo para garantizar la transparencia y la probidad, sino también para que la población



participe activamente de la toma de decisiones, brinde insumos para fortalecer las instituciones y de esta manera poder mejorar los servicios, las condiciones de salud para la que van dirigidos los recursos y la inversión en las políticas públicas a favor de la ciudadanía.

V. Que Ley de Acceso a la Información Pública establece dentro de sus principios la rendición de cuentas.

De igual forma, en el apartado correspondiente a la información oficiosa, da por sentado que las actividades de participación ciudadana y rendición de cuentas son actividades periódicas y obligatorias para las instituciones públicas y demás entes señalados. Por lo tanto, estos y, particularmente, las rendiciones de cuentas deben asumirse dentro de la cultura institucional y practicarse de manera permanente.

VI. Que una efectiva rendición de cuentas contempla, pero no se delimita a, la difusión de información pública de manera completa, oportuna y coherente, por diferentes medios institucionales con el objetivo de transparentar la gestión pública y abrir espacios de participación ciudadana para facilitar un verdadero escrutinio ciudadano. Este ejercicio público-ciudadano, propicia el control social sobre las acciones u omisiones de las instituciones que manejan fondos públicos, por medio de contralorías, observatorios, comités de la sociedad o cualquier otro mecanismo dirigido a ejercer contraloría social sobre el desempeño y gestión de lo público, fortaleciendo de esta manera la incidencia de estos últimos a fin de evitar posibles actos de corrupción, servicios deficientes, entre otras cosas.

VII. Que es obligación de las instituciones públicas divulgar información relacionada a compras públicas (medicamentos, activos fijos, etc.), presupuesto, ejecución presupuestaria, inversión de infraestructura, contratación de personal, donaciones, subsidios y otra información vinculada a la gestión pública; y, en particular, publicar información estadística que generen las entidades involucradas durante la emergencia nacional.



VIII. Que el incumplimiento de deberes de transparencia respecto de información relativa a la gestión de la emergencia sanitaria y la inversión que se realiza y realizará en cada una de las acciones necesarias para contrarrestar los efectos de dicha situación; generaría espacios de opacidad y afectaría los derechos de la población en lo relativo al acceso a la información y participación ciudadana.

IX. Que el Art. 58 de la Ley de Acceso a la Información Pública, confiere al Instituto las facultades normativas suficientes para desarrollar el contenido de dicha Ley e instrumentos normativos relacionados. Por tanto, acuerda emitir la siguiente:

“DIRECTRIZ SOBRE RENDICIÓN DE CUENTAS EMERGENCIA NACIONAL POR LA PANDEMIA DEL COVID-19”

3. ASPECTOS HISTORICOS.

Desde el día miércoles 18 de marzo se anunció en cadena nacional que el primer caso de la Covid-19 ha sido detectado, en el municipio de Metapan, implementando desde el ejecutivo un cerco sanitario en todas las entradas y salidas del municipio, esto como medida estándar internacionalmente aceptadas.

Se realizaron acciones para proteger al personal, buscando lugar para el descanso, proveyendo la alimentación del personal en general. previamente se había suspendido la consulta externa del Hospital

Posteriormente se cerró el área de Fisioterapia y se realizan modificaciones del área, como la adecuación de las áreas para Triage y la atención de emergencia, además de la apertura de 5 camas de hospitalización

Durante el mes de mayo se realizan adecuaciones en el salón de capacitaciones para brindar 15 camas de atención a pacientes con covid-19.

Al momento el hospital cuenta con 20 camas de atención de pacientes con la infección, pero se están realizando acciones de gestión para aumentar este número para brindar mayores atenciones.

A nivel mundial se han infectado más de 96 millones de personas, según fuentes oficiales, número que puede multiplicarse si se cuenta con casos asintomáticos, países con datos pocos confiables y sesgos en los canales de información

En el mes de noviembre se regresa a la nueva normalidad, es decir con horarios de trabajo normales, aunque siempre bajo los procesos de protección al personal y al paciente.

En El Salvador, al momento de la construcción de esta rendición de cuentas, se contabilizan 51,437¹ y se lamentan más de 1,521 fallecimientos.

1 <https://covid19.gob.sv/> 3/8/2020 12:44 pm

4. INTRODUCCION

La definición clásica de democracia, en el sentido más etimológico de la palabra significa “**poder que emana del pueblo**” concepto creado en la Grecia Antigua, este concepto indica que la gente, el ciudadano es el que ejerce de manera representativa y depositando este poder en otro ciudadano electo, la conducción de su nación. En este marco histórico, legal, y filosófico es necesario que periódicamente las personas y las instituciones públicas brinden todo tipo de información al ciudadano, esta debe ser de forma completa, procesable, oportuna, veraz, clara y comprensible, de tal forma que permita a la población realizar valoraciones sobre la base de información certera y útil.

Razón por la que se construyó la siguiente **Rendición de Cuentas**, basadas en el marco de la pandemia por el SARS-COV2, la rendición de cuentas deberá considerarse como un diálogo auténtico, objetivo y responsable entre las instituciones y la sociedad, que se desarrolla en un ambiente ético y de confianza orientado a la verificación de los deberes y compromisos institucionales y los logros o avances alcanzados durante el desarrollo de la gestión en un período de tiempo bajo análisis.

La rendición de cuentas constituye una acción obligatoria y permanente de las instituciones para brindar explicaciones y someter al escrutinio las decisiones que toman en un determinado momento como responsables del quehacer público. Esto no solo se limita a divulgarlas, también incluye la forma en cómo han invertido los recursos públicos, lo que permite recibir insumos para mejorar la gestión pública.

A continuación, se presentan una serie de ítem en los cuales se desglosa la información básica solicitada, y se agregan otros en el marco de darle un sentido, histórico, legal y entendible a las acciones realizadas.

5. CONTENIDO TECNICO

5.1-PLANIFICACION FRENTE A LA CRISIS SANITARIA A NIVEL LOCAL.

Como toda institución probablemente a nivel mundial, la crisis que es eminentemente sanitaria, ha afectado el hospital nacional de Metapan, en muchos sentidos, desde el ámbito en cuanto a lo planificado en la Programación Anual Operativa, con el cierre de algunas áreas, como en cuanto al personal que labora en la institución, y la ejecución financiera. El Cierre de consulta externa para los servicios de medicina interna, cirugía, y pediatría, odontología, psicología, nutrición y ginecología, manteniendo únicamente los servicios de obstetricias y curaciones.

Se realizan modificaciones en algunos lugares como ex edificio de Fisioterapia, salón de capacitaciones y Consulta Externa, se colocaron acceso especial, sistemas de ventilación, iluminación y sistemas de distribución de gases médicos.

5.1.2 PLANES DE TRABAJO HOSPITALARIO.

El día 25 se decide crear planes de trabajo de manera escalonados en todas las unidades operativas del hospital, sustentado bajo el acuerdo 679 del MINSAL, se procuró que la oferta de servicio se mantuviera, las operaciones diarias y especiales de la institución, no se vieran afectadas, gracias a la movilización de personal entre áreas que no estaban activas por la pandemia a otras que aumentaron su demanda por las razones ya mencionadas

Bajo este lineamiento, la unidad de planificación, previa asignación por la dirección redacto el documento “**PLAN DE TURNOS HOSPITALARIA POR EMERGENCIA COVID-19**” con ese documento se crearon grupos de trabajo en las áreas operativas, administrativas y de apoyo a fin de cumplir con los siguientes objetivos:

- Realizar en el marco de respuesta nacional planes de trabajo de todas las áreas para mantener la atención continua en el hospital.
- Coordinar la inter-institucionalidad de la respuesta en la emergencia por COVID 19.
- Mantener un flujo de información confiable y oportuna y regular las acciones y procedimientos que deben adoptarse.



MINISTERIO
DE SALUD

- Evitar las aglomeraciones del personal en el hospital

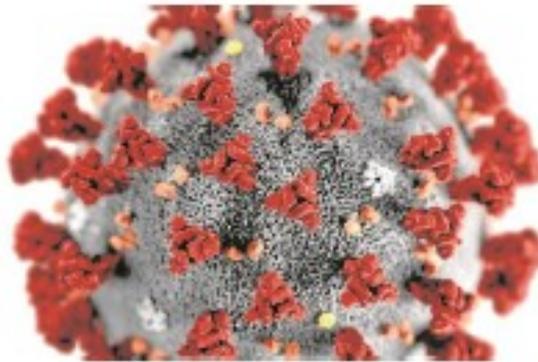
5.1.3 PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA LA PANDEMIA COVID-19.



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL DE METAPAN ARTURO MORALES
MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE EL SALVADOR.

PLAN CONTINGENCIAL CONTRA EPIDEMIA DE COVID-19.



METAPAN, ABRIL 2020.



MINISTERIO
DE SALUD

Siempre en el marco de la planificación contra la emergencia del covid-19 las jefaturas administrativas, técnicas, de apoyo y de atención directa, realizaron la construcción y ejecución del Plan contingencial contra la pandemia covid-19, el plan pretendía alcanzar los siguientes objetivos:

OBJETIVO GENERAL:



Mantener la Vigilancia frente a un evento relacionado con el COVID 19 que sean atendidas en este centro hospitalario, así como establecer la Planificación, Organización y Ejecución de dicho plan a través de la participación multidisciplinaria para brindar la atención en salud de calidad a través de acciones de prevención, preparación y respuesta concertadas y coordinadas entre las instituciones Públicas, Privadas y organismos de cooperación internacional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Disminuir la diseminación de enfermedad producida del COVID 19 a través de Garantizar los procesos de vigilancia epidemiológica.
- b) Implementar un Plan de Comunicación social efectivo y permanente, dirigido a la población general, los trabajadores de salud y los medios de información.
- c) Priorizar las áreas de intervención para lograr mejores resultados.
- d) Coordinar a través del SIBASI Santa Ana y/o Unidad Comunitaria de Salud Familiar cabeza de red con otros sectores para la ejecución del plan con el fin que todos participemos en la prevención de COVID 19, por ejemplo: medios de comunicación locales.
- e) Realizar jornadas de divulgación de las medidas preventivas para el COVID 19 y otros virus respiratorios por medio de las charlas educativas diarias impartidas en consulta externa, hospitalización o por medio de altavoz.
- f) Disponer de recurso médico capacitado que garantice el diagnóstico y tratamiento de las infecciones respiratorias agudas graves.
- g) Mantener el área asignada para el funcionado a manejo de IRAS o sospecha de infección por COVID 19 adecuadamente, así como cumpliendo las disposiciones adquiridas para brindar calidad de atención al usuario que lo demanda.



MINISTERIO
DE SALUD

5.2-PRODUCCION DURANTE EL AÑO 2020

A continuación, se presenta, un resumen de las actividades de gestión, programadas durante el año 2020

No.	HOSPITAL NACIONAL "ARTURO MORALES" METAPAN	Indicador	2020			
			Prog.	Realiz	%	Justificacion
1	Objetivo Estrategico 1: Mejorar la salud de las personas mediante acciones preventivas, con enfoque de curso de vida.					
1.1	Objetivo Operacional 1 Mejorar la salud de las mujeres embarazadas y puérperas.					
Resultado esperado: Atenciones médicas brindadas por especialista, lo que contribuye a disminuir el riesgo de morbi mortalidad materna.						
1.1.1	Mantener cobertura por médicos gineco obstétricos 24 horas y 365 días al año.	% de cobertura con especialista	365	365	100%	Se mantuvo dentro de lo esperado.
1.1.2	Brindar atención de partos y cesáreas por médicos gineco obstétricos.	% de Partos atendidos por especialista	717	720	100%	
1.1.3	Brindar Control prenatal de riesgo por médicos gineco obstétricos.	% de CPN de riesgo por especialista	1493	1493	100%	
1.1.5	Referir oportunamente usuarias según categorización de Hospitales.	% de Referencias enviadas oportunamente	48	48	100%	
1.2	Objetivo Operacional 2 Mejorar la salud de niños y niñas.					
Resultado esperado: Disminuir el riesgo de morbi mortalidad infantil con la atención médica por especialista.						
1.2.1	Mantener cobertura por médicos pediatras 24 horas y 365 días al año.	% de cobertura con especialista	365	343	94%	No se cumplió el 100% porque en noviembre y diciembre no hubo pediatra por algunos días.

1.2.2	Brindar atenciones del niño en Posparto inmediato por Pediatra.	% de niños atendidos al parto por pediatra.	704	704	100%	Se mantuvo dentro de lo esperado.
1.2.3	Brindar atenciones del Programa de Prematuro.	% de Atenciones de Programa de prematuros.	28	28	100%	Se mantuvo dentro de lo esperado.
1.2.4	Brindar atenciones del Programa Madre Canguro para RN con bajo peso que cumpla criterios.	% de Atenciones de niños que cumplen criterios en el programa Madre Canguro	total de niños que cumplen criterios	no hubo	0%	No hubo niño o niñas que necesitaran ingresar al programa
1.2.5	Realizar evaluacion nutricional de los niños según indice de masa corporal al menos una vez al año.	% de niños con evaluacion nutricional	120	120	100%	Se mantuvo dentro de lo esperado.
1.2.6	Referir oportunamente a los niños según categorización de Hospitales.	% de Referencias enviadas oportunamente	36	36	100%	Se mantuvo dentro de lo esperado.
1.3	Objetivo Operacional 2 Mejorar la salud de mujeres y hombres de 20 a 59 años					
Resultado esperado: Identificar riesgos oportunamente para mejorar la calidad de vida de los usuarios.						
1.3.2	Brindar atenciones por médico Internista a usuarios con ECNT priorizadas según norma.	% de atenciones a usuarios con ECNT priorizadas según norma.	120	30	25%	La consulta externa, se mantuvo cerrada al menos durante el 3 trimestres del año, por lo que únicamente se logro este indicador con los meses de enero, febrero y diciembre

1.3.3	Brindar atenciones de Alto Riesgo Reproductivo de acuerdo a categorización de Hospitales.	% de atenciones de alto riesgo reproductivo.	331	331	100%	Se mantuvo dentro de lo esperado.
1.3.4	Realizar evaluación nutricional en los adultos de 20 a 59 años según índice de masa corporal al menos una vez al año.	% de adultos con evaluación nutricional	120	30	25%	La consulta externa, se mantuvo cerrada al menos durante el 3 trimestres del año, por lo que únicamente se logro este indicador con los meses de enero, febrero y diciembre
1.3.4	Realizar evaluación odontologica en los adultos de 20 a 59 años al menos una vez al año.	% de adultos con evaluación odontologica	120	30	25%	La consulta externa, se mantuvo cerrada al menos durante el 3 trimestres del año, por lo que únicamente se logro este indicador con los meses de enero, febrero.
1.3.4	Identificar riesgo de violencia a través de la aplicación de hoja de tamizaje en los adultos de 20 a 59 años al menos una vez al año.	% de adultos a quienes se les aplica tamizaje de violencia	120	30	25%	La consulta externa, se mantuvo cerrada al menos durante el 3 trimestres del año, por lo que únicamente se logro este indicador con los meses de enero y febrero
1.4	Objetivo Operacional 2 Mejorar la salud de mujeres y hombres de 60 años y mas					
Resultado esperado: Atenciones al adulto mayor con enfoque a la disminución de complicaciones y aplicación del buen morir.						
1.4.1	Empoderar en el autocuidado a los usuarios con ECNT y sus cuidadores, a través de participación activa en Circuitos educativos.	% de Circuitos educativos realizados	12	2	17%	La consulta externa, se mantuvo cerrada al menos durante el 3 trimestres del año, por lo que únicamente se logro este indicador con los meses de enero y febrero.
1.4.2	Brindar atenciones especializadas en Programa de cuidados paliativos.	% de usuarios que reciben atenciones del Programa de cuidados paliativos.	2	2	100%	Se mantuvo dentro de lo esperado.

2	Objetivo Estrategico 2: Restaurar la salud de las personas mediante la atención curativa, con enfoque de curso de vida.					
2.1	Objetivo Operacional 3 facilitar el acceso a la atención ambulatoria general y especializada, por morbilidad; atención odontológica, psicología, nutricional, y de rehabilitación					
Resultado esperado: Atenciones especializadas a las áreas de consulta externa						
1.3.1	Brindar atenciones medicas en las especialiades basicas según categorización de Hospitales en consulta externa.	% de cobertura por especialista en días hábiles	242	230	95%	Se brindan atenciones médicas especializadas en consulta externa
2.1.1	Brindar atenciones ambulatoria por Odontologia	% de cobertura por odontologo en días hábiles	242	176	73%	El porcentaje se presenta de esa manera por que por motivos de la pandemia estos servicios han sido cerrados o disminuido temporalmente
2.1.2	Brindar atenciones ambulatoria por Psicologia	% de cobertura por Psicologia en días hábiles	242	176	73%	El porcentaje se presenta de esa manera por que por motivos de la pandemia estos servicios han sido cerrados o disminuido temporalmente
2.1.3	Brindar atenciones ambulatoria por nutricion	% de cobertura por nutricionista en días hábiles	242	176	73%	El porcentaje se presenta de esa manera por que por motivos de la pandemia estos servicios han sido cerrados o disminuido temporalmente
2.1.4	Brindar atenciones ambulatoria por fisioterapia	% de cobertura por fisioterapista en días hábiles	242	230	95%	Se brindan atenciones por Fisioterapia en días hábiles
2.2	Objetivo Operacional 4 Facilitar el acceso a la hospitalización en especialidad basicas					
resultado esperado: Garantizar atenciones de hospitalización en las cuatro especialidades basicas.						

2.2.1	Brindar servicio de Hospitalizacion en las 4 areas basicas	% de servicios de hospitalizacion habilitados	16	16	100%	Se mantuvo dentro de lo esperado.
2.2.2	Analizar cuantitativa y cualitativamente la demanda de los servicios de hospitalizacion.	% de analisis cuali-cuantitativo de los servicios de hospitalizacion.	12	12	100%	Se mantuvo dentro de lo esperado.
3	Objetivo Estrategico 3: Vigilar las condiciones ambientales, a fin de contribuir a la proteccion de la salud de la poblacion.					
3.2	Objetivo Operacional 2: vigilar los factores contaminantes que podrian afectar la salud					
Resultado esperado: Proteger la salud de la poblacion a traves de la aplicacion de normativas medio ambientales.						
	Monitoreo de disposicion de emisiones contaminantes (aguas residuales y desechos bio infecciosos)	% de monitoreos realizados	12	12	100%	Se mantuvo dentro de lo esperado.
3.3	Objetivo Operacional 3 vigilar las buenas practicas de elaboracion, manipulacion y transporte de alimentos para el consumo humano					
resultado esperado: Mantener buenas practicas en la elaboracion, manipulacion y transporte de alimentos.						
3.3.1	Supervision de cafetines que estan en el Hospital	% supervisiones realizadas	12	12	100%	Se mantuvo dentro de lo esperado.
3.4.1	Seguimiento a contrato de la empresa encargada de la alimentacion.	% de seguimientos	6	6	100%	Se mantuvo dentro de lo esperado.
4	Objetivo Institucional 4: Fortalecer la institucionalidad del Hospital					
4.1	Objetivo Operacional 1: garantizar el acceso oportuno, continuo y de calidad de los insumo, equipos medicos, medicamentos, vacunas y otras tecnologias sanitarias esenciales					

Resultado Esperado: mantener la cobertura de medicamentos e insumos del hospital en un porcentaje mayor al 90% para satisfacer las necesidades de la poblacion						
4.1.1	Garantizar abastecimiento minimo de 90% de medicamentos en el Hospital	% de abastecimiento	12	12	100%	Se mantuvo dentro de lo esperado.
4.1.2	Promover el uso racional y adecuado de Medicamentos a traves de reuniones de comité de Farmacovigilancia	% de reuniones realizadas	12	12	100%	Se mantuvo dentro de lo esperado.
Resultado Esperado: Mantener la cobertura de vacunas del hospital en un porcentaje mayor al 90% para satisfacer las necesidades de la poblacion						
4.1.3	Garantizar el abastecimiento de vacunas aplicables de acuerdo a categorizacion de hospitales.	% de solicitudes de vacuna	12	12	100%	Se mantuvo dentro de lo esperado.
4.2	Objetivo Operacional 2: fortalecer las tecnologias de informacion y comunicaci3n en salud					
resultado esperado: SIAP implementado 100% en consulta externa.						
4.2.1	Implementacion y uso de SIAP	% de implementacion de SIAP en consulta externa	4	4	100%	Se mantuvo dentro de lo esperado.
4.3	Objetivo Operacional 3: fortalecer la investigacion cientifica en salud					
Resultado esperado: Facilitar escenarios para la investigacion cientifica Hospitalaria						
4.3.1	Fomentar al menos una investigacion cientifica por a1o.	% de investigaciones realizadas	1	0	100%	No hubo ninguna investigacion cientifica, es decir que cumpla con los requisitos del m3todo cient3fico y aprobado por el comit3 de 3tica o de investigaciones, Motivo: focalizar esfuerzos a la

						pandemia del Covid-19
4.4	Objetivo Operacional 4: fortalecer la formación continua del talento, humano, técnico y administrativo en temas de salud y trato humanizado					
Resultado Esperado: Programa de Desarrollo de talento humano ejecutándose al 100%.						
4.4.1	Programa de desarrollo de talento humano	% de avance de programación de educación	4	4	100%	Se mantuvo el programa de talento humano, se eliminaron algunos temas y se introdujeron temas relacionados con la pandemia
4.5	Objetivo Operacional 5: mejorar la gestión administrativa y financiera					
Resultado esperado: Se mantiene una ejecución presupuestaria acorde a lo esperado.						
4.5.1	Seguimiento a ejecución presupuestaria del hospital	% de avance de ejecución presupuestaria	4	4	100%	En la reunión del consejo estratégico de gestión se realizó un análisis de manera mensual y trimestral para cumplir con lo programado.
4.6	Objetivo Operacional 6: Fortalecer la gestión de la calidad					
Resultado Esperado: Se mantiene una gestión de calidad adecuada						
4.6.1	Auditoría del 100% de morbilidades obstétricas extremas	% de auditorías realizadas	5	5	100%	Dentro de lo esperado.
4.6.2	Auditoría del 100% de mortalidades maternas.	% de auditorías realizadas	0	0	0%	No hubo necesidad de realizar auditorías, porque no hubieron casos de mortalidad maternas
4.6.3	Supervisión y mantenimiento de estándares de calidad maternos al 100%.	% de mantenimiento de estándares maternos	60.3	60.3	100%	Se mantuvieron al 100% los estándares de calidad maternos.

4.6.4	Auditoría del 100% de mortalidades pediátricas.	% de auditorias realizadas	2	2	100%	Se realizaron el 100% de las auditorias necesarias, según los casos requeridos
4.6.5	Auditoría del 100% de morbilidades pediátricas extremas	% de auditorias realizadas	12	12	100%	Se realizaron el 100% de las auditorias necesarias, según los casos requeridos
4.6.6	Supervisión y mantenimiento de estándares de calidad pediátricos y neonatales al 100%.	% de supervisiones	360	360	100%	Se mantuvieron al 100% los estándares de calidad.
4.6.7	Cumplimiento de estándar 26 de calidad como indicador de seguimiento y supervisión por médicos especialistas del paciente con enfermedad crónica degenerativa.	Expedientes de pacientes en áreas de hospitalización	120	120	100%	Se mantuvieron al 100% los estándares de calidad
4.7	Objetivo Operacional 7: fortalecer la vigilancia epidemiológica					
resultado esperado: se mantiene vigilancia epidemiológica continua						
4.7.1	Realización reuniones de socialización de Sala Situacional	Reuniones realizadas	24	24	100%	Se realizaron el 100% de las reuniones programadas de sala situacional
4.7.2	Corredores Endémicos realizados y presentados	Corredores endémicos presentados	12	12	100%	Se cumplió lo esperado
4.8	Objetivo Operacional 8: Promover la participación Social activa, corresponsable e informada de todos los actores sociales en la identificación, análisis y priorización de necesidades en salud y rendición de cuentas					
Resultado Esperado: se mantiene una participación social en la participación, identificación, análisis y priorización de nece						



4.8.1	Encuestas de Satisfacción del usuario Externo	encuestas realizadas	0	0	0%	No se pudo realizar este tipo de encuestas por la pandemia, la dificultad para realizarla por los planes de trabajo escalonado y por las medidas de restricción
4.8.2	Encuestas de Satisfacción del usuario Interno	encuestas realizadas	0	0	0%	
4.8.3	Realización de Rendición de Cuentas	rendición de cuentas realizadas	1	0	0%	No se realizó rendición de cuenta porque hay restricciones para reuniones y no hay espacio para la reunión, sin embargo se realizó una memoria de labores del año 2020.

A continuación, se presenta, un resumen de las actividades de gestión, programadas durante el año 2020

Actividades	Total		%	Factores que dificultaron su cumplimiento
	Prog.	Ejecutado.		
Servicios Finales				
Consulta Externa Médica				
General				
Medicina General	14,460	6,661	46.1	En general el cierre de consulta externa por motivos de la pandemia, afectó este cumplimiento, sin embargo se mantuvo el despacho de medicamentos a pacientes crónicos.
Especialidades Básicas				
Medicina Interna	8,676	2,138	24.6	Desde la segunda semana de marzo la consulta externa fue cerrada por la pandemia del SARS-COVID-19, atendiendo únicamente a las pacientes obstétricas.
Cirugía General	3,133	1,009	32.2	
Pediatría General	4,579	1,046	22.8	
Ginecología	4,820	1,783	37.0	
Obstetricia	3,856	2,066	53.6	
Emergencias				
De Pediatría				
Pediatría Gral.	4,092	1,693	41.4	En general, se observó una disminución de la consulta de emergencia en pediatría, esto por la cuarentena nacional obligatoria, las restricciones al transporte público. Además del temor a la población a acercarse a los centros de salud



				(mayor riesgo de contagiarse del covid-19)
De Gineco-Obstetricia				
Ginecología	300	349	116.3	En este rubro se cree que al estar la consulta externa cerrada por la pandemia en ginecología, las usuarias han acudido a la emergencia, para su situación en salud.
Obstetricia	2,160	1,141	52.8	En general, se observó una disminución de la consulta de emergencia en pediatría, esto por la cuarentena nacional obligatoria, las restricciones al transporte público. Además del temor a la población a acercarse a los centros de salud (mayor riesgo de contagiarse del covid-19)
Otras Atenciones Consulta Emergencia				
Emergencia/Consulta General	13,200	7,176	54.4	En general, se observó una disminución de la consulta de emergencia en pediatría, esto por la cuarentena nacional obligatoria, las restricciones al transporte público. Además del temor a la población a acercarse a los centros de salud (mayor riesgo de contagiarse del covid-19)
Otras Atenciones Consulta Externa Médica				
Nutrición	968	261	27.0	Desde la segunda semana de marzo la consulta externa fue cerrada por la pandemia del SARS- COVID-19, incluyendo la consulta de nutrición y psicología (se han brindado consultas en casos especiales como
Psicología	968	516	53.3	



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

MINISTERIO
DE SALUD

				embarazadas)
Consulta Externa Odontológica				
Odontológica de primera vez	1,210	269	22.2	La consulta odontológica está cerrada en su totalidad. Los datos presentados corresponden a los primeros meses del año.
Odontológica subsecuente	2,420	338	14.0	
Servicios Finales				
Egresos Hospitalarios				
Especialidades Básicas				
Cirugía	972	598	61.5	En general hay una notable disminución de los egresos en encamados, en las 4 áreas básicas, esto corresponde a la no producción de ingresos de Consulta Externa, la producción de cirugías de emergencias por sala de operaciones y a la poca consulta vista en la Unidad de emergencia. Todo, por las razones antes mencionadas.
Ginecología	96	43	44.8	
Medicina Interna	925	796	86.1	
Obstetricia	1,325	1,103	83.2	
Pediatría	1,000	636	63.6	
Otros Egresos				
Emergencia	30	28	93.3	Porcentaje dentro de lo aceptable
Partos				
Partos vaginales	600	563	93.8	La producción de partos vaginales se mantuvo en lo esperado. Aunque siguiendo la tendencia histórica de la disminución de los mismos
Partos por Cesáreas	240	262	109.2	La producción de cesáreas se mantiene en lo aceptable.
Cirugía Mayor				



Electivas para Hospitalización	287	95	33.1	Sala de operaciones para cirugías electivas para Hospitalización y cirugías Ambulatorias están Suspendidas a razón de la prevención de la pandemia del COVID-19
Electivas Ambulatorias	660	232	35.2	
De Emergencia para Hospitalización	216	361	167.1	Hay un aumento de las cirugías de emergencias ya que al no poder ser electivas, estas se vuelven emergentes y son operadas, casos como colecistectomías o curas de hernias son las que principalmente se complican.
Medicina Critica				
Unidad de Emergencia				
Admisiones	3,024	2,328	77.0	Porcentajes dentro de los esperado
Transferencias	396	398	100.5	Porcentajes dentro de los esperado
Unidad de Maxima Urgencia				
Admisiones	456	410	89.9	Porcentajes dentro de los esperado
Transferencias	276	241	87.3	Porcentajes dentro de los esperado
Servicios Intermedios				
Diagnostico				
Imagenología				
Radiografías	10,116	5,944	58.8	Al disminuir la consulta en Emergencia, sin producción en consulta externa y disminución de los egresos hospitalarios. Los estudios de imágenes médicas en general han
Ultrasonografías	3,600	1,571	43.6	



				disminuido
Otros Procedimientos Diagnósticos				
Colposcopias	144	80	55.6	Hay una notable disminución en este rubro debido a la nula demanda de estos servicios, en el caso de colposcopias se mantuvo el programa, durante la pandemia y los ECG se suspendieron al estar supeditados a la Consulta externa
Electrocardiogramas	1,200	384	32.0	
Tratamiento y Rehabilitación				
Cirugía Menor	1,020	915	89.7	Dentro de lo esperado.
Conos Loop	24	5	20.8	Notable disminución de la demanda por razones de la pandemia de COVID-19
Crioterapias	24	19	79.2	
Inhaloterapias	17,556	10,926	62.2	Este departamento ha sido cerrado por la pandemia del covid-19 y se ha ocupado sus instalaciones como áreas de IRAS/COVID, realizando sus actividades en un área improvisada. (datos obtenidos del POA local y SEPS2)
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	15,600	6,162	39.5	Se ha brindado las inhaloterapias sin anomalías pero la demanda de pacientes ha disminuido por las razones ya descritas
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	165,000	85,460	51.8	Sin anomalías, dispensarización de recetas sin complicaciones
Recetas Dispensadas de Hospitalización	60,000	58,039	96.7	
Trabajo Social				
Casos Atendidos	2,004	1,262	63.0	Hay disminución de la demanda del servicio, por la situación mencionada.
Servicios Intermedios				

Diagnostico				
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre				
Hematología				
Consulta Externa	6,000	2,107	35.1	En general hay una disminución de la producción del laboratorio, por el cierre de la consulta externa y por la poca demanda de pacientes en la Emergencia
Hospitalización	10,980	7,052	64.2	
Emergencia	13,920	9,687	69.6	
Referido / Otros	9,000	6,827	75.9	
Inmunología				
Consulta Externa	960	593	61.8	En general hay una disminución de la producción del laboratorio, por el cierre de la consulta externa y por la poca demanda de pacientes en la Emergencia, sin embargo en Hospitalización las pruebas PCR (estándar en covid-19) han aumentado la producción de Inmunología
Hospitalización	1,200	1,792	149.3	
Emergencia	1,200	1,609	134.1	
Referido / Otros	1,680	2,278	135.6	
Bacteriología				
Consulta Externa	600	126	21.0	En general hay una disminución de la producción del laboratorio, por el cierre de la consulta externa y por la poca demanda de pacientes en la Emergencia
Hospitalización	4,800	8,189	170.6	
Emergencia	120	202	168.3	
Referido / Otros	4,200	2,555	60.8	
Parasitología				
Consulta Externa	744	315	42.3	En general hay una disminución de la producción del laboratorio, por el



Hospitalización	1,296	1,039	80.2	cierre de la consulta externa y por la poca demanda de pacientes en la Emergencia
Emergencia	2,484	1,071	43.1	
Referido / Otros	168	160	95.2	
Bioquímica				
Consulta Externa	30,000	12,174	40.6	En general hay una disminución de la producción del laboratorio, por el cierre de la consulta externa y por la poca demanda de pacientes en la Emergencia, pero en hospitalización se ha visto aumentado la producción debido a los pacientes con COVID-19 a quienes se les procesa este tipo de exámenes
Hospitalización	14,496	26,682	184.1	
Emergencia	16,200	20,050	123.8	
Referido / Otros	29,496	29,452	99.9	
Banco de Sangre				
Consulta Externa	1,200	548	45.7	En general hay una disminución de la producción del laboratorio, por el cierre de la consulta externa y por la poca demanda de pacientes en la Emergencia
Hospitalización	1,392	1,413	101.5	
Emergencia	384	537	139.8	
Referido / Otros	300	344	114.7	
Urianálisis				
Consulta Externa	3,096	1,523	49.2	En general hay una disminución de la producción del laboratorio, por el cierre de la consulta externa y por la poca demanda de pacientes en la Emergencia
Hospitalización	4,320	4,515	104.5	
Emergencia	6,756	5,450	80.7	
Referido / Otros	480	413	86.0	
Servicios Generales				



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

MINISTERIO
DE SALUD

Alimentación y Dietas				
Hospitalización				
Medicina	5,059	4,605	91.0	Hay disminución de los egresos, por lo que la producción de los servicios de alimentación se ven afectados.
Cirugía	5,366	4,684	87.3	
Ginecología	721	549	76.1	
Obstetricia	3,604	4,525	125.6	
Pediatría	4,530	3,455	76.3	
Lavandería				
Hospitalización				
Medicina	13,968	14,371	102.9	Hay disminución de los egresos, por lo que la producción de los servicios de lavandería se ven afectados.
Cirugía	15,337	12,078	78.8	
Ginecología	4,453	2,083	46.8	
Obstetricia	19,213	16,454	85.6	
Pediatría	7,580	4,876	64.3	



Consulta				
Consulta Médica General	1,740	1,087	62.5	
Consulta Médica Especializada	1,349	683	50.6	
Emergencias				
Emergencias	10,223	8,444	82.6	Dentro de lo planificado
Mantenimiento Preventivo				
Números de Orden	168	168	100.0	Dentro de lo planificado
Transporte				
Kilómetros Recorridos	120,000	152,530	127.1	Existen un aumento esperado en cuanto al kilometraje recorrido debido a las referencias al Hospital El Salvador, entrega de documentación por finalización del año. Etc.