

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE NUEVA GUADALUPE



PLAN OPERATIVO ANUAL 2021

Nueva Guadalupe, enero 2021.

Índice	Pagina
DATOS GENERALES DEL HOSPITAL.....	1
Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital.....	2
INTRODUCCIÓN.....	4
Diagnóstico Situacional.....	7
ANÁLISIS DE LA DEMANDA.....	7
PIRAMIDE POBLACIONAL DE AREA GEOGRAFICA DE INFLUENCIA, HNNG,2021.	8
Situación de salud.....	9
<i>Análisis de morbilidad</i>	9
Egresos hospitalarios segun diagnostico principal , grupo de causas y sexo,HNNG,2020....	10
Egresos hospitalarios segun diagnostico principal , grupo de causas especificas y sexo,HNNG,2020.	11
Egresos hospitalarios segun diagnostico secundario , grupo de causas especificas y sexo,HNNG,2020.	12
Morbilidad segun diagnostico principal , grupo de causas especificas y sexo,Consulta Externa,2020.	13
Morbilidad segun diagnostico principal , grupo de causas especificas y sexo,Consulta Externa,2020.	14
Morbilidad segun diagnostico principal , grupo de causas especificas y sexo,Unidad de Emergencia,2020.....	15
Morbilidad segun diagnostico secundario , grupo de causas especificas y sexo,Unidad de Emergencia,2020.....	16
Tasa neta de mortalidad según grupo de causas y procedencia,HNNG,2020.	17
Tasa bruta de mortalidad según diagnostico principal, grupo de causas especificas y sexo,HNNG,2020.	18
ANALISIS DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS COMO PRIMERA Y SEGUNDA CAUSA DE DIGNOSTICO.....	18
EGRESOS Y TASA DE LETALIDAD DE DIABETES MELLITUS, HNNG,2016-2020.....	19
EGRESOS Y TASA DE LETALIDAD POR HIPERTENSION ARTERIAL HNNG,2016-2020	19



Tiempo de espera durante el año 2019.....	21
ORGANIGRAMA.....	23
Oferta de servicios.....	24
Análisis de la Capacidad Residual.....	26
Capacidad instalada	28
Estructura de Recursos humanos 2020.....	29
MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS 2021	32
Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POA 2020	33
Identificación de problemas y/o necesidades.....	38
Análisis FODA	39
Análisis interno.....	39
Fortalezas	39
Debilidades.....	40
Análisis externo	41
Oportunidades	41
Amenazas	42
IDENTIFICACION Y PRIORIZACION DE PROBLEMAS	43
MATRIZ DE VALORACION DE RIESGOS, POA 2021, HNNG.	45
CONCLUSIONES	46
OBJETIVOS GENERALES POA 2021	49
Programación de Actividades de Gestión	50
CAPACIDAD INSTALADA	75
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES 2021.....	87
COMPROMISOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE RESULTADOS NO ALCANZADOS.....	97

DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA QUE PROGRAMA:	HOSPITAL NACIONAL NUEVA DE GUADALUPE
DIRECCIÓN:	Final Av. Principal. Bo. San Luis, Nueva Guadalupe, San Miguel.
TELÉFONO:	2645 -2203
FAX:	2645-2249
E-MAIL:	drcemh@hotmail.com <u>hnguadalupe@yahoo.com</u>
NOMBRE DE DIRECTOR:	Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera.
FECHA DE APROBACIÓN POA:	

Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera.
Director.
Hospital Nacional Nueva Guadalupe.

Dra. Carmen Guadalupe Melara de García
Coordinadora Nacional de Hospitales.

Ministerio de Salud.

MINISTERIO DE SALUD	
Plan Operativo Anual: Hospital Nacional de Nueva Guadalupe	
Año 2021	
Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital	
HOSPITAL	HOSPITAL NACIONAL NUEVA GUADALUPE.
MISIÓN	Asegurar que la gestión se desarrolle con equidad, eficiencia, eficacia, oportunidad y transparencia, facilitando las funciones de los recursos y las herramientas necesarias de acuerdo a las disposiciones legales, dentro de un clima organizacional de armonía y empoderamiento, que contribuya al impulso de Reforma de Salud a través de la prestación de servicios integrales de salud a la población.
VISIÓN	Ser la institución hospitalaria que conduzca y asegure el Modelo de Gestión en servicios médicos hospitalarios, sostenible, equitativo, eficiente y transparente, logrando la satisfacción de las necesidades en salud de la población usuaria de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud de San Miguel.
OBJETIVO GENERAL	1 Facilitar el desarrollo de las funciones administrativas y operativas del hospital, que permita la definición de las funciones de las divisiones, departamentos y áreas que integren la Institución.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1 Contribuir a disminuir morbilidad infantil elevada a predominio de las enfermedades gastrointestinales y respiratorias.
	2 Contribuir a disminuir morbilidad materna elevada a predominio de las enfermedades hipertensivas del embarazo e infección de vías urinarias.
	3 Fortalecer la capacitación y monitoreo estricto del partograma para disminuir porcentaje de cesáreas.
	4 Fortalecer el trabajo en RISS para reducir la elevada concentración de consulta de primer nivel en unidad de emergencia.
	5 Realizar diversas actividades para contribuir a reducir el incremento de embarazos en adolescentes
FUNCIONES PRINCIPALES	1 Atención de pacientes médico - quirúrgicos de emergencia, servicio de hospitalización, de consulta externa o servicios de apoyo que consultan a libre demanda, o que sean referidos por otros niveles de atención en las cuatro especialidades básicas de la medicina o para algunas de las subespecialidades contempladas en los Hospitales Departamentales, para resolver problemas de salud agudos o crónicos.
	2 Referir al tercer nivel aquellos casos que por su complejidad requieran una atención altamente especializada, cumpliendo las normas y protocolos establecidos para el manejo adecuado del mismo.
	3 Cumplir con lo establecido en el sistema de Referencia y Retorno e interconsulta.
	4 Participar en la planificación y evaluación de manera conjunta en función de la red para definir intervenciones que contribuyan a la calidad en el continuo de la atención.
	5 Trabajar coordinadamente con el Sistema de Emergencias Médicas.



	7	Realizar actividades de promoción, educación y prevención de salud a los usuarios y personal, y las que sean en coordinación con el primer nivel.
	9	Realizar actividades de docencia e investigación en coordinación con los centros formadores de recursos humanos en salud, y en educación en servicio intramural y con sus Equipos Comunitarios en Salud (Ecos) en función de la red.

Fuente: Manual de Organización y Funcionamiento

INTRODUCCIÓN

Se establece en el PLAN CUSCATLAN “UN NUEVO GOBIERNO PARA EL SALVADOR “

El objetivo general: Garantizar el derecho a la salud de todos los habitantes del territorio nacional mediante un sistema Nacional de Salud integrado, solido, que fortalezca sostenidamente lo público y regule efectivamente lo privado con un abordaje de los determinantes sociales de la salud con una aplicación plena de la estrategia de Atención Primaria en Salud Integral, sumando esfuerzos hacia la cobertura y acceso universal a la salud con equidad en un ambiente sano y seguro, fortaleciendo la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación.

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS:

Organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud.

-Descentralización de la gestión en salud.

-Fortalecimiento de las redes Integrales e integradas de salud.

-Administración y financiamiento.

-Insumos, equipos médicos y medicamentos.

-Formación de recursos humanos.

-Participación Social y Organización comunitaria.

-Investigación y desarrollo.

-sistema de emergencias médicas.

-Información estratégica en salud.

-Salud ambiental.

-Salud Mental.

-Prevención de la violencia.

-Atención integral en salud en el ciclo de la vida.

-Componentes especiales: Atención Geriátrica Integral, Rehabilitación Integral, Atención Oncológica Integral y Unidades Sanitarias Móviles

Entre las limitantes presentes se encuentran el hecho de que la Microred a la que el Hospital pertenece no ha sido intervenida con ECOS familiares ni unidades especializadas, por lo que el incremento tanto de la demanda como de las exigencias que la reforma implica ha hecho necesario que se implementen soluciones a través de gestión Clínica, gestión por procesos, dirección por objetivos, desarrollo de recursos

humanos

Como parte del MINSAL asumimos las metas estratégicas que para el sector salud.

- Lograr una razón de mortalidad materna por \leq de 35 por 100,000 nacidos vivos.
- Mantener una tasa de mortalidad infantil de \leq 8 por mil nacidos vivos.
- Reducir en 3 puntos porcentuales el gasto directo (de bolsillo) de los hogares en salud, con respecto al gasto nacional en salud.

La Programación Anual Operativa 2021 de nuestro hospital ha sido elaborada considerando los cinco Objetivos estratégicos, alineados con las estrategias y con los ejes de la reforma: el primero corresponde a avanzar en la construcción del Sistema Nacional Integrado de Salud, el segundo y tercero están referidos a la atención integral e integrada de servicios de salud a la población, el cuarto al fortalecimiento de la investigación científica en salud y formación continua del talento humano y el quinto al fortalecimiento institucional del MINSAL.

Del análisis de los resultados del trabajo realizado en el 2020 se ha observado cambios en las metas esperadas lo que consideramos en sentido positivo ya que lo vemos en función del trabajo en RISS como interinstitucional.

IMPACTO DE PANDEMIA DE COVID-19.

El 18 de marzo se reporta el primer caso de contagio por COVID-19 en El Salvador, en el Hospital Nacional de Nueva Guadalupe se detectó el primer caso de covid-19 virus identificado el 17 de abril del 2020; al 31 de diciembre del 2020 se ingresaron un total de 158 pacientes, 88 con diagnóstico de sospecha de COVID-19 virus no identificado (55.7%), con una tasa de letalidad del 13.6% y 70 con diagnóstico de COVID-19 virus identificado (44.3%), con una tasa de letalidad del 7.1%; la mayor tasa de letalidad fue en el sexo masculino (13.1%).

Al 31/12/2020 se registraron 683 consultas ambulatorias de primera vez ;535 consultas de sospecha COVID-19 virus no identificado (78.3%) y 148 de COVID-19 virus identificado (21.7%).

Al 31/12/2020 refirieron un total de 59 pacientes de Covid-19; 26 al Hospital Nacional El Salvador (41.1%), 16 al Hospital San Juan de Dios de San Miguel (27.1%);12 al H.N.Dr. José A. Saldaña (20.3%).2 al H. ISSS, S.M.;2 al H.N. Rosales y 1 al H.N. San Rafael.

94 miembros de personal de salud fueron reportados como casos de COVID-19 Virus identificado (38.5%), lo que representa un total de 1316 días de personas incapacitadas.

El 18/03/2020 se suspendió la consulta externa y se reapertura con restricciones el 21/09/2020.

Diagnóstico Situacional

ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Características de la Población

Estructura poblacional proyectada para el año 2021 del área geográfica de responsabilidad programática de la RIISS de Chinameca.

El Hospital Nacional de Nueva Guadalupe (HNNG) es parte de la Micro Red Integral e Integrada de Servicios de Salud de Chinameca (RIISS), conformada por 9 municipios del departamento de San Miguel :Chinameca, Quelepa, Lolotique, Moncagua, Chapeltique , Nueva Guadalupe, El Transito, San Rafael Oriente y San Jorge además por accesibilidad geográfica el hospital atiende población de los Municipios de Sesori y área rural del municipio de San Miguel y dos municipios del departamento de Usulután (Jucuapa y San Buenaventura), a partir del 01 febrero de 2017 ,el primer nivel de atención de la consulta externa se descentraliza y empieza a funcionar como Unidad Comunitaria de Salud Familiar (UCSF) para la atención ambulatoria de la población del municipio de Nueva Guadalupe, independiente del hospital para cumplir con el objetivo de brindar atenciones en el hospital atenciones propias del segundo nivel de atención.

La población de responsabilidad a atender del Hospital Nacional de Nueva Guadalupe como Hospital municipal básico de la RIISS Chinameca es de 124465 habitantes (fuente población proyectada para el año 2019 por MINSAL) de los municipios descritos anteriormente; de la cual 65344 viven en el área urbana (52.5%) y 59121 en el área rural (47.5).

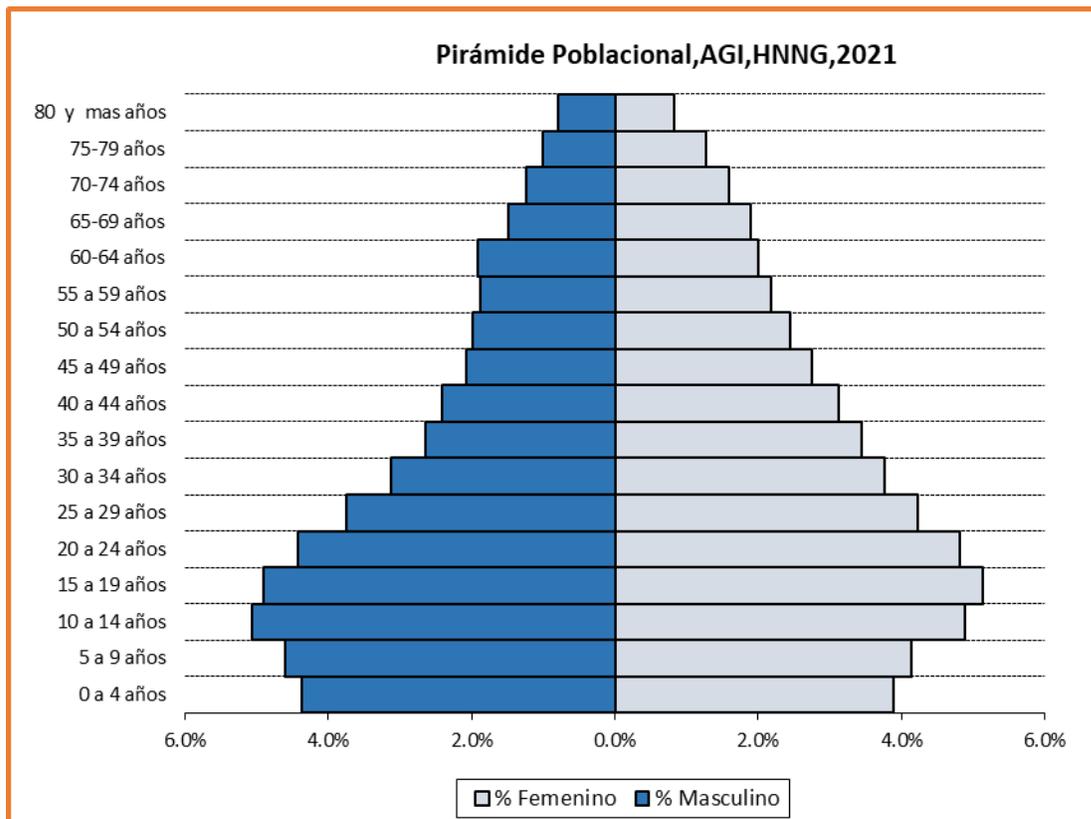
La pirámide poblacional de la RIISS es expansiva, la base ancha está conformada por las edades entre los 0 a 29 años, la población de 0 a 4 años es de 10269(8.3%), la de 5 a 9 años es de 10880(8.7%) la de 10 a 19 años es de 24852(20.1%), de la población de 60 y más es de 17,450 habitantes (14.4%), de

mujeres en edad fértil es de 43018, el 47.6% de la población es del sexo masculino el 52.4% es del sexo femenino, con una razón de feminidad de 1.1:1; por ende la población que demanda mayor atención en el Hospital Nacional de Nueva Guadalupe es la que corresponde al área materno e infantil.

En el año 2015 teníamos una población de responsabilidad programática de 119050 habitantes, en el año 2021 la población es de 124465 habitantes, teniendo un incremento de 5415 personas (4.5%).

Se estima que 10394 habitantes están cubiertos por el I.S.S.S. (8.4%) y 420 por Bienestar Magisterial (0.3%).

PIRAMIDE POBLACIONAL DE AREA GEOGRAFICA DE INFLUENCIA, HNNG,2021.



Situación de salud

Comportamiento de la demanda de partos normales y por cesárea
Años 2016 al 2020

Hospital Nacional de Nueva Guadalupe

El promedio de partos en el periodo es de 1099 partos por año, en los años 2017,2019 y 2020 se sobrepasó el índice de cesáreas establecido como estándar por el hospital (23.0%).

Partos e índice de cesáreas, HNNG,2016-2020.

	2016	2017	2018	2019	2020
Partos vaginales	936	829	898	773	836
Partos abdominales	260	271	240	243	275
total	1196	1100	1138	1016	1111
Índice de cesáreas	21.7	24.6	21.1	23.9	24.8

Fuente: SIMMOW

Análisis de morbilidad

Primeras 10 causas de Morbilidad en el Egreso Hospitalario.

Según la lista de morbilidad por capítulos; los egresos por embarazo, parto y puerperio ocuparon el primer lugar con 1,435 egresos (35.5%), con una tasa de letalidad del 0.0%, el segundo lugar correspondió a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 401 egresos (10.6%), con tasa de letalidad del 0.47% y el tercer lugar a enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas 386(9.6%), con una tasa de letalidad del 0.52%,las enfermedades de código de propósitos especiales tuvieron la mayor tasa de letalidad(10.76%),del total de egresos(4037), el 67.3% fueron del sexo femenino y el 32.7% del sexo masculino.

Egresos hospitalarios segun diagnostico principal , grupo de causas y sexo,HNNG,2020.

Lista de Morbilidad por Capítulos por Sexo Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL Período del 01/01/2020 al 31/12/2020 SIBASI SAN MIGUEL Reportados por Hospital Nacional Nueva Guadalupe SM Todo el País																			
Grupo de causas	Masculino					Femenino					Indeterminado A partir del 2013			Total					
	Muertes	Egresos	Tasa Egreso	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Muertes	Egresos	Tasa Egreso	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Egreso	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Días Estancia
PP Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	0	0	0.00		0.00	0	1,435	40.07	0.00	0.00	0	0		0	1,435	21.21	0.00	0.00	3,809
PP Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	1	223	7.00	0.45	0.03	1	202	5.64	0.50	0.03	0	0		2	425	6.28	0.47	0.03	1,538
PP Enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas (E00-E90)	0	231	7.25	0.00	0.00	2	155	4.33	1.29	0.06	0	0		2	386	5.71	0.52	0.03	1,188
PP Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	0	110	3.45	0.00	0.00	2	171	4.78	1.17	0.06	0	0		2	281	4.15	0.71	0.03	742
PP Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	5	187	5.87	2.67	0.16	1	92	2.57	1.09	0.03	0	0		6	279	4.12	2.15	0.09	646
PP Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	2	88	2.76	2.27	0.06	3	188	5.25	1.60	0.08	0	0		5	276	4.08	1.81	0.07	812
PP Código de propósitos especiales (U00-U97)	11	84	2.64	13.10	0.35	6	74	2.07	8.11	0.17	0	0		17	158	2.34	10.76	0.25	720
PP Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	3	79	2.48	3.80	0.09	4	65	1.82	6.15	0.11	0	0		7	144	2.13	4.86	0.10	520
PP Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	0	56	1.76	0.00	0.00	0	73	2.04	0.00	0.00	0	0		0	129	1.91	0.00	0.00	323
PP Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	4	53	1.66	7.55	0.13	2	74	2.07	2.70	0.06	0	0		6	127	1.88	4.72	0.09	354
- Demás causas	11	208	0.00	0.00	0.35	1	189	0.00	0.00	0.03	0	0	0.00	12	397	0.00	0.00	0.18	1,145
- Totales	37	1,319	41.41	0.00	1.16	22	2,718	75.90	0.00	0.61	0	0	0.00	59	4,037	59.67	0.00	0.87	11,797

Fuente: SIMMOW

Según la lista de morbilidad por causas específicas según sexo y diagnostico principal; 288 egresos (7.1%) fueron por parto único espontaneo, con tasa de letalidad del 0.0%, seguido de infección de vías urinarias de consecutivas al parto con 194 egresos (4.8%) con tasa de letalidad del 0.0% y feto y recién nacido afectado por enfermedades renales y de las vías urinarias de la madre con 161 egresos (3.9%) con tasa de letalidad del 0.0%, la tasa de letalidad de las 10 primeras causas egreso fue del 0.0%.

Egresos hospitalarios segun diagnostico principal , grupo de causas especificas y sexo,HNNG,2020.

Lista de Morbilidad por Causas Especificas por Sexo Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL Periodo del 01/01/2020 al 31/12/2020 SIBASI SAN MIGUEL Reportados por Hospital Nacional Nueva Guadalupe SM Todo el Pais																			
Grupo de causas	Masculino					Femenino					Indeterminado A partir del 2013			Total					
	Muertes	Egresos	Tasa Egreso	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Muertes	Egresos	Tasa Egreso	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Egreso	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Dias Estancia
PP. Parto único espontáneo, sin otra especificación (O80.9)	0	0	0.00		0.00	0	288	8.04	0.00	0.00	0	0		0	288	4.26	0.00	0.00	524
PP. Infección de las vías urinarias consecutiva al parto (O86.2)	0	0	0.00		0.00	0	194	5.42	0.00	0.00	0	0		0	194	2.87	0.00	0.00	485
PP. Feto y recién nacido afectados por enfermedades renales y de las vías urinarias de la madre (P00.1)	0	84	2.64	0.00	0.00	0	77	2.15	0.00	0.00	0	0		0	161	2.38	0.00	0.00	621
PP. Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	0	34	1.07	0.00	0.00	0	109	3.04	0.00	0.00	0	0		0	143	2.11	0.00	0.00	424
PP. Desgarro perineal de primer grado durante el parto (O70.0)	0	0	0.00		0.00	0	122	3.41	0.00	0.00	0	0		0	122	1.80	0.00	0.00	246
PP. Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa (O34.2)	0	0	0.00		0.00	0	109	3.04	0.00	0.00	0	0		0	109	1.61	0.00	0.00	286
PP. Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo (O23.4)	0	0	0.00		0.00	0	84	2.35	0.00	0.00	0	0		0	84	1.24	0.00	0.00	237
PP. Otros trastornos del equilibrio de los electrolitos y de los líquidos, no clasificados en otra parte (E87.8)	0	62	1.95	0.00	0.00	0	20	0.56	0.00	0.00	0	0		0	82	1.21	0.00	0.00	183
PP. Hipopotasemia (E87.6)	0	70	2.20	0.00	0.00	0	6	0.17	0.00	0.00	0	0		0	76	1.12	0.00	0.00	189
PP. Ruptura prematura de las membranas, e inicio del trabajo de parto dentro de las 24 horas (O42.0)	0	0	0.00		0.00	0	74	2.07	0.00	0.00	0	0		0	74	1.09	0.00	0.00	248
- Demás causas	37	1,069	0.00	0.00	1.16	22	1,635	0.00	0.00	0.61	0	0	0.00	59	2,704	0.00	0.00	0.87	8,354
- Totales	37	1,319	41.41	0.00	1.16	22	2,718	75.90	0.00	0.61	0	0	0.00	59	4,037	59.67	0.00	0.87	11,797

Fuente: SIMMOW

Según la lista de morbilidad por causas específicas según sexo y diagnostico secundario; 341 egresos (15.1%) fueron por parto único espontaneo sin otra especificación con tasa de letalidad del 0.0%, seguido de infección de vías urinarias consecutivas al parto con 106 egresos (4.7%) con tasa de letalidad del 0.0% y diabetes mellitus no insulino dependiente con 101 egresos (4.5%) con tasa de letalidad del 0.0%, las neumonías debido a otros virus tuvieron la más alta tasa de letalidad (4.08%), seguido de hipertensión esencial con tasa de letalidad de 2.2%.

Egresos hospitalarios segun diagnostico secundario , grupo de causas especificas y sexo,HNNG,2020.

Lista de Morbilidad por Causas Especificas por Sexo Utilizando DIAGNOSTICO SECUNDARIO Periodo del 01/01/2020 al 31/12/2020 SIBASI SAN MIGUEL Reportados por Hospital Nacional Nueva Guadalupe SM Todo el Pais																				
Grupo de causas	Masculino					Femenino					Indeterminado A partir del 2013			Total						
	Muertes	Egresos	Tasa Egreso	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Muertes	Egresos	Tasa Egreso	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Egreso	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Dias Estancia	
PP Parto único espontáneo, sin otra especificación (O80.9)	0	0	0.00		0.00	0	341	9.52	0.00	0.00	0	0		0	341	5.04	0.00	0.00	800	
PP Infección de las vías urinarias consecutiva al parto (O86.2)	0	0	0.00		0.00	0	106	2.96	0.00	0.00	0	0		0	106	1.57	0.00	0.00	353	
PP Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9)	0	33	1.04	0.00	0.00	0	68	1.90	0.00	0.00	0	0		0	101	1.49	0.00	0.00	300	
PP Hipertensión esencial (primaria) (I10)	0	26	0.82	0.00	0.00	2	65	1.82	3.08	0.06	0	0		2	91	1.35	2.20	0.03	257	
PP Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	0	17	0.53	0.00	0.00	0	42	1.17	0.00	0.00	0	0		0	59	0.87	0.00	0.00	153	
PP Hiposmolaridad e hiponatremia (E87.1)	0	42	1.32	0.00	0.00	0	17	0.47	0.00	0.00	0	0		0	59	0.87	0.00	0.00	161	
PP Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, síndrome de dependencia (F10.2)	0	50	1.57	0.00	0.00	0	1	0.03	0.00	0.00	0	0		0	51	0.75	0.00	0.00	137	
PP Neumonía debida a otros virus (J12.8)	2	26	0.82	7.69	0.06	0	23	0.64	0.00	0.00	0	0		2	49	0.72	4.08	0.03	246	
PP Hipotasmia (E87.6)	0	38	1.19	0.00	0.00	0	8	0.22	0.00	0.00	0	0		0	46	0.68	0.00	0.00	109	
PP Anemia que complica el embarazo, el parto y el puerperio (O99.0)	0	0	0.00		0.00	0	44	1.23	0.00	0.00	0	0		0	44	0.65	0.00	0.00	160	
- Demás causas	34	482	0.00	0.00	1.07	19	830	0.00	0.00	0.53	0	0	0.00	53	1,312	0.00	0.00	0.78	4,421	
- Totales	36	714	22.42	0.00	1.13	21	1,545	43.15	0.00	0.59	0	0	0.00	57	2,259	33.39	0.00	0.84	7,097	

Fuente: SIMMOW

Primeras 10 causas de Morbilidad en la Consulta Externa.

Según lista de morbilidad por causas especificas en la consulta externa según sexo y diagnostico principal se registraron 8353 consultas, de las cuales 6225(74.6%) se brindaron al sexo femenino y 2116(25.4%) a hombres; las consultas por diabetes mellitus ocuparon el primer lugar con 1568 consultas (18.8%) consultas; el segundo lugar lo ocupó la Hipertensión esencial con 1114 consultas (13.4%) y el tercer lugar a epilepsia y síndromes epilépticos idiopáticos generalizados con 319 consultas (3.8 %).

Morbilidad según diagnóstico principal, grupo de causas específicas y sexo, Consulta Externa, 2020.

Lista de Morbilidad por Causas Específicas por Sexo --- Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL ---							
Período del 01/01/2020 al 31/12/2020							
Todas las Consultas							
Consulta Externa							
SIBASI SAN MIGUEL							
Hospital Nacional Nueva Guadalupe SM							
Todo el País							
---- Todos los Recursos ----							
MINSAL							
Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Consultas Indeterminado A partir del 2013	Total Consultas	Tasa
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9)	335	10.52	1,233	34.43	0	1,568	23.18
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	234	7.35	880	24.58	0	1,114	16.47
Epilepsia y síndromes epilépticos idiopáticos generalizados (G40.3)	154	4.84	165	4.61	0	319	4.71
Otros cuidados especificados posteriores a la cirugía (Z48.8)	52	1.63	137	3.83	0	189	2.79
Vaginitis aguda (N76.0)	0	0.00	163	4.55	0	163	2.41
Obesidad, no especificada (E66.9)	23	0.72	136	3.80	0	159	2.35
Examen médico general (Z00.0)	70	2.20	83	2.32	1	154	2.28
Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa (O34.2)	0	0.00	137	3.83	0	137	2.02
Reacción al estrés agudo (F43.0)	12	0.38	117	3.27	0	129	1.91
Pesquisa prenatal, sin otra especificación (Z36.9)	0	0.00	119	3.32	0	119	1.76
Demás causas	1,236	0.00	3,055	0.00	1	4,292	63.44
Totales	2,116	66.44	6,225	173.84	2	8,343	123.31

Fuente: SIMMOW

Según lista de morbilidad por causas específicas en la consulta externa según sexo y diagnóstico secundario se registraron 2478 consultas, de las cuales 2119(78.6%) se brindaron al sexo femenino y 577(21.4%) a hombres; las consultas por hipertensión esencial primaria ocuparon el primer lugar con 1050 consultas (39.9%) consultas; el segundo lugar lo ocupó la consulta para repetición de receta 214 consultas (7.9%) y el tercer lugar la diabetes mellitus no insulino dependiente con 164 consultas (6.1 %).

Morbilidad según diagnóstico principal, grupo de causas específicas y sexo, Consulta Externa, 2020.

Lista de Morbilidad por Causas Específicas por Sexo --- Utilizando DIAGNOSTICO SECUNDARIO ---							
Periodo del 01/01/2020 al 31/12/2020							
Todas las Consultas							
Consulta Externa							
SIBASI SAN MIGUEL							
Hospital Nacional Nueva Guadalupe SM							
Todo el País							
---- Todos los Recursos ----							
MINSAL							
Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Consultas Indeterminado A partir del 2013	Total Consultas	Tasa
Hipertensión esencial (primaria). (I10)	205	6.44	845	23.60	0	1,050	15.52
Consulta para repetición de receta (Z76.0)	64	2.01	150	4.19	0	214	3.16
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9)	28	0.88	136	3.80	0	164	2.42
Enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal (I12.0)	69	2.17	30	0.84	0	99	1.46
Infección genital en el embarazo (O23.5)	0	0.00	84	2.35	0	84	1.24
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada (J44.9)	19	0.60	64	1.79	0	83	1.23
Enfermedades endocrinas, de la nutrición y del metabolismo que complican el embarazo, el parto y el puerperio (O99.2)	0	0.00	74	2.07	0	74	1.09
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	2	0.06	36	1.01	0	38	0.56
Hiperlipidemia no especificada (E78.5)	7	0.22	30	0.84	0	37	0.55
Hiperlipidemia pura (E78.1)	9	0.28	26	0.73	0	35	0.52
Demás causas	174	0.00	644	0.00	0	818	12.09
Totales	577	18.12	2,119	59.18	0	2,696	39.85

Fuente: SIMMOW

Primeras 10 causas de Morbilidad en la emergencia.

Según lista de morbilidad por causas específicas en la consulta de emergencia, según sexo y diagnóstico principal se registraron 22828 consultas, de las cuales 14361(62.9%) se brindaron al sexo femenino y 8462(37.1%) a hombres; las consultas por otros dolores abdominales ocuparon el primer lugar con 1089 consultas (4.8%) consultas; el segundo lugar lo ocupó las infecciones de vías urinarias con 1036 consultas (4.5%) y el tercer lugar a complicaciones relacionados con el embarazo con 853 consultas (3.7 %).

Morbilidad según diagnóstico principal, grupo de causas específicas y sexo, Unidad de Emergencia, 2020.

Lista de Morbilidad por Causas Específicas por Sexo --- Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL ---							
Período del 01/01/2020 al 31/12/2020							
Todas las Consultas							
Emergencia							
SIBASI SAN MIGUEL							
Hospital Nacional Nueva Guadalupe SM							
Todo el País							
---- Todos los Recursos ----							
MINSAL							
Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Consultas Indeterminado A partir del 2013	Total Consultas	Tasa
Otros dolores abdominales y los no especificados (R10.4)	386	12.12	703	19.63	0	1,089	16.10
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	245	7.69	791	22.09	0	1,036	15.31
Complicación relacionada con el embarazo, no especificada (O26.9)	0	0.00	855	23.88	0	855	12.64
Contracciones primarias inadecuadas (O62.0)	0	0.00	803	22.42	0	803	11.87
Examen de pesquisa especial, no especificado (Z13.9)	325	10.20	292	8.15	3	620	9.16
Fiebre, no especificada (R50.9)	279	8.76	308	8.60	0	587	8.68
Observación por sospecha de otras enfermedades y afecciones (Z03.8)	95	2.98	435	12.15	0	530	7.83
Enfermedad del estómago y del duodeno, no especificada (K31.9)	164	5.15	331	9.24	0	495	7.32
Observación por sospecha de enfermedad o afección no especificada (Z03.9)	194	6.09	285	7.96	0	479	7.08
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	129	4.05	287	8.01	0	416	6.15
Demás causas	6,645	0.00	9,271	0.00	2	15,918	235.27
Totales	8,462	265.69	14,361	401.05	5	22,828	337.41

Fuente: SIMMOW

Según lista de morbilidad por causas específicas en la consulta de emergencia, según sexo y diagnóstico secundario se registraron 3699 consultas, de las cuales 2607(70.5%) se brindaron al sexo femenino y 1092(29.5%) a hombres; las consultas de complicación relacionada con el embarazo ocuparon el primer lugar con 510 consultas (13.8%) consultas; el segundo lugar lo ocupó la diabetes mellitus no insulino dependiente con 423 consultas (11.4%) y el tercer lugar a hipertensión esencial primaria con 221 consultas (5.9 %).

Morbilidad segun diagnostico secundario , grupo de causas especificas y sexo,Unidad de Emergencia,2020.

Lista de Morbilidad por Causas Especificas por Sexo --- Utilizando DIAGNOSTICO SECUNDARIO --- Periodo del 01/01/2020 al 31/12/2020 Todas las Consultas Emergencia SIBASI SAN MIGUEL Hospital Nacional Nueva Guadalupe SM Todo el Pais ---- Todos los Recursos ---- MINSAL							
Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Consultas indeterminado A partir del 2013	Total Consultas	Tasa
Complicación relacionada con el embarazo, no especificada (O26.9)	0	0.00	510	14.24	0	510	7.54
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9)	108	3.39	315	8.80	0	423	6.25
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	59	1.85	162	4.52	0	221	3.27
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, síndrome de dependencia (F10.2)	121	3.80	11	0.31	0	132	1.95
Infección genital en el embarazo (O23.5)	0	0.00	128	3.57	0	128	1.89
Observación por sospecha de otras enfermedades y afecciones (Z03.8)	36	1.13	71	1.98	0	107	1.58
Enfermedades del sistema respiratorio que complican el embarazo, el parto y el puerperio (O99.5)	0	0.00	103	2.88	0	103	1.52
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	24	0.75	58	1.62	0	82	1.21
Fiebre, no especificada (R50.9)	38	1.19	37	1.03	0	75	1.11
Enfermedades endocrinas, de la nutrición y del metabolismo que complican el embarazo, el parto y el puerperio (O99.2)	0	0.00	59	1.65	0	59	0.87
Demás causas	706	0.00	1,153	0.00	0	1,859	27.48
Totales	1,092	34.29	2,607	72.80	0	3,699	54.67

Fuente: SIMMOW

Primeras 10 causas de Mortalidad neta y bruta.

La tasa neta de mortalidad hospitalaria fue de 0.29%; se reportaron 12 muertes después de las 48 horas, de las cuales 3 fueron del área urbana (25.0%) y 7 del área rural (75.0%); el primer lugar lo ocuparon el COVID-19, la insuficiencia renal y resto de enfermedades del sistema respiratorio.

Tasa neta de mortalidad según grupo de causas y procedencia, HNNG, 2020.

Lista internacional de Mortalidad Período del 01/01/2020 al 31/12/2020 SIBASI SAN MIGUEL Reportados por Hospital Nacional Nueva Guadalupe SM Muertos después de 48 horas										
Grupo de causas	URBANA			RURAL			TOTAL			
	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad
COVID-19 (U07)	1	30	3.33	1	20	5.00	2	50	4.00	0.03
Insuficiencia renal (N17-N19)	0	4	0.00	2	14	14.29	2	18	11.11	0.03
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J39, J60-J99)	1	4	25.00	1	5	20.00	2	9	22.22	0.03
Neumonía (J12-J18)	0	14	0.00	1	36	2.78	1	50	2.00	0.01
Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	0	6	0.00	1	10	10.00	1	16	6.25	0.01
Otros efectos y los no especificados de causas externas (T66-T78)	0	1	0.00	1	1	100.00	1	2	50.00	0.01
Demás causas	1	532	0.00	2	1,182	0.00	3	1,714	0.00	0.04
Totales	3	591	0.00	9	1,268	0.00	12	1,859	0.00	0.18

Fuente: SIMMOW

La tasa bruta de mortalidad hospitalaria fue de 1.46%; se reportaron 59 muertes antes y después de las 48 horas, de las cuales 37 fueron del sexo masculino (62.7%) y 22 del sexo femenino (37.3%); el primer lugar lo ocupó los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso del alcohol ,síndrome de dependencia con 8 muertes , seguido de hipertensión arterial esencial, traumatismos múltiples no especificados y EPOC con 3 muertes cada uno y el tercer lugar lo ocuparon la diabetes mellitus no insulino dependiente e inmadurez extrema con 2 muertes cada uno.

Tasa bruta de mortalidad según diagnóstico principal, grupo de causas específicas y sexo, HNNG, 2020.

Lista de Mortalidad por Causas Específicas por Sexo Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL Periodo del 01/01/2020 al 31/12/2020 SIBASI SAN MIGUEL Reportados por Hospital Nacional Nueva Guadalupe SM Todo el País																			
Grupo de causas	Masculino					Femenino					Indeterminado A partir del 2013			Total					
	Muertes	Egresos	Tasa Egreso	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Muertes	Egresos	Tasa Egreso	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Egreso	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Días Estancia
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, síndrome de dependencia (F10.2)	7	24	0.75	29.17	0.22	1	2	0.06	50.00	0.03	0	0	0	8	26	0.38	30.77	0.12	52
Hipertensión esencial (primaria), (I10)	2	12	0.38	16.67	0.06	1	19	0.53	5.26	0.03	0	0	0	3	31	0.46	9.68	0.04	73
Traumatismos múltiples, no especificados (T07)	3	20	0.63	15.00	0.09	0	3	0.08	0.00	0.00	0	0	0	3	23	0.34	13.04	0.04	43
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada (J44.9)	1	10	0.31	10.00	0.03	2	13	0.36	15.38	0.06	0	0	0	3	23	0.34	13.04	0.04	70
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9)	0	11	0.35	0.00	0.00	2	21	0.59	9.52	0.06	0	0	0	2	32	0.47	6.25	0.03	71
Inmadurez extrema (P07.2)	1	1	0.03	100.00	0.03	1	1	0.03	100.00	0.03	0	0	0	2	2	0.03	100.00	0.03	2
Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico (I64)	0	3	0.09	0.00	0.00	1	8	0.22	12.50	0.03	0	0	0	1	11	0.16	9.09	0.01	31
Traumatismo superficial de la cabeza, parte no especificada (S00.9)	0	2	0.06	0.00	0.00	1	2	0.06	50.00	0.03	0	0	0	1	4	0.06	25.00	0.01	9
Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación (I21.9)	1	4	0.13	25.00	0.03	0	3	0.08	0.00	0.00	0	0	0	1	7	0.10	14.29	0.01	12
Otras cirrosis del hígado y las no especificadas (K74.6)	0	13	0.41	0.00	0.00	1	6	0.17	16.67	0.03	0	0	0	1	19	0.28	5.26	0.01	71
Demás causas	22	1,219	0.00	0.00	0.69	12	2,640	0.00	0.00	0.34	0	0	0.00	34	3,859	0.00	0.00	0.50	11,363
Totales	37	1,319	41.41	0.00	1.16	22	2,718	75.90	0.00	0.61	0	0	0.00	59	4,037	59.67	0.00	0.87	11,797

Fuente: SIMMOW

ANALISIS DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS COMO PRIMERA Y SEGUNDA CAUSA DE DIGNOSTICO.

En el periodo 2016-2020 se reportaron 9 muertes hospitalarias por diabetes mellitus; la mayor tasa de letalidad se registró en el año 2020 (1.22%); en los años 2017 y 219 la tasa de letalidad fue del 0.0%; el promedio de egresos en el periodo por diabetes mellitus fue de 311 egresos por año; la tasa de letalidad en el periodo fue de 0.58%.

EGRESOS Y TASA DE LETALIDAD DE DIABETES MELLITUS, HNNG,2016-2020			
AÑO	EGRESOS	MUERTES	TASA LETALIDAD
2016	283	3	1.06
2017	296	0	0.00
2018	387	3	0.78
2019	345	0	0.0
2020	245	3	1.22
TOTAL	1556	9	0.58

Fuente: SIMMOW

En el periodo 2016-2020 se reportaron 29 muertes hospitalarias por hipertensión arterial; la mayor tasa de letalidad se registró en el año 2019 (5.93%), 7 de los 14 casos tenían otra patología asociada (ERC, EPOC, diabetes); en el año 2017 se registró la tasa de letalidad más baja (0.80%); el promedio de egresos en el periodo por hipertensión arterial fue de 211 egresos por año, la tasa de letalidad en el periodo fue de 2.74%.

EGRESOS Y TASA DE LETALIDAD POR HIPERTENSION ARTERIAL HNNG,2016-2020			
AÑO	EGRESOS	MUERTES	TASA LETALIDAD
2016	205	4	1.95
2017	250	2	0.80
2018	245	3	1.22
2019	236	14	5.93
2020	122	6	4.91
total	1058	29	2.74

Fuente: SIMMOW

En el periodo 2016-2020 se reportaron 34 muertes hospitalarias por enfermedad renal crónica; la mayor tasa de letalidad se registró en el año 2019 (5.76%); en el año 2017 se registró la tasa de letalidad más baja (2.32%); el promedio de

egresos en el periodo por ERC fue de 188 egresos por año, la tasa de letalidad del periodo fue de 3.61%.

EGRESOS Y TASA DE LETALIDAD POR ENFERMEDAD RENAL CRONICA,HNNG,2016-2020			
AÑO	EGRESOS	MUERTES	TASA LETALIDAD
2016	223	6	2.69
2017	259	6	2.32
2018	149	5	4.00
2019	191	11	5.76
2020	119	6	5.04
TOTAL	941	34	3.61

Fuente: SIMMOW

En el periodo 2016-2020 se reportaron 10 muertes hospitalarias por enfermedad pulmonar obstructiva crónica; la mayor tasa de letalidad se registró en el año 2020 (6.67%); en los años 2016 y 2019 la tasa de letalidad fue de 0.0%; el promedio de egresos en el periodo por EPOC fue de 105 egresos por año, la tasa de letalidad del periodo fue de 1.90%.

EGRESOS Y TASA DE LETALIDAD POR EPOC ,HNNG,2016-2020			
AÑO	EGRESOS	MUERTES	TASA LETALIDAD
2016	132	0	0.00
2017	98	4	4.08
2018	133	3	2.26
2019	118	0	0.00
2020	45	3	6.67
TOTAL	526	10	1.90

Fuente: SIMMOW

**En el periodo 2016-2020, únicamente se detectaron 6 casos de cáncer
cérvico.**

INCIDENCIA DE CANCER: CERVICO UTERINO, MAMA, PULMON Y PROSTATA, HNNG, 2016-2020				
AÑO	CERVICO UTERINO	MAMA	PULMON	PROSTATA
2016	3	0	0	0
2017	0	0	0	0
2018	2	0	0	0
2019	1	0	0	0
2020	1	0	0	0
total	6	0	0	0

Fuente: VIGEPES

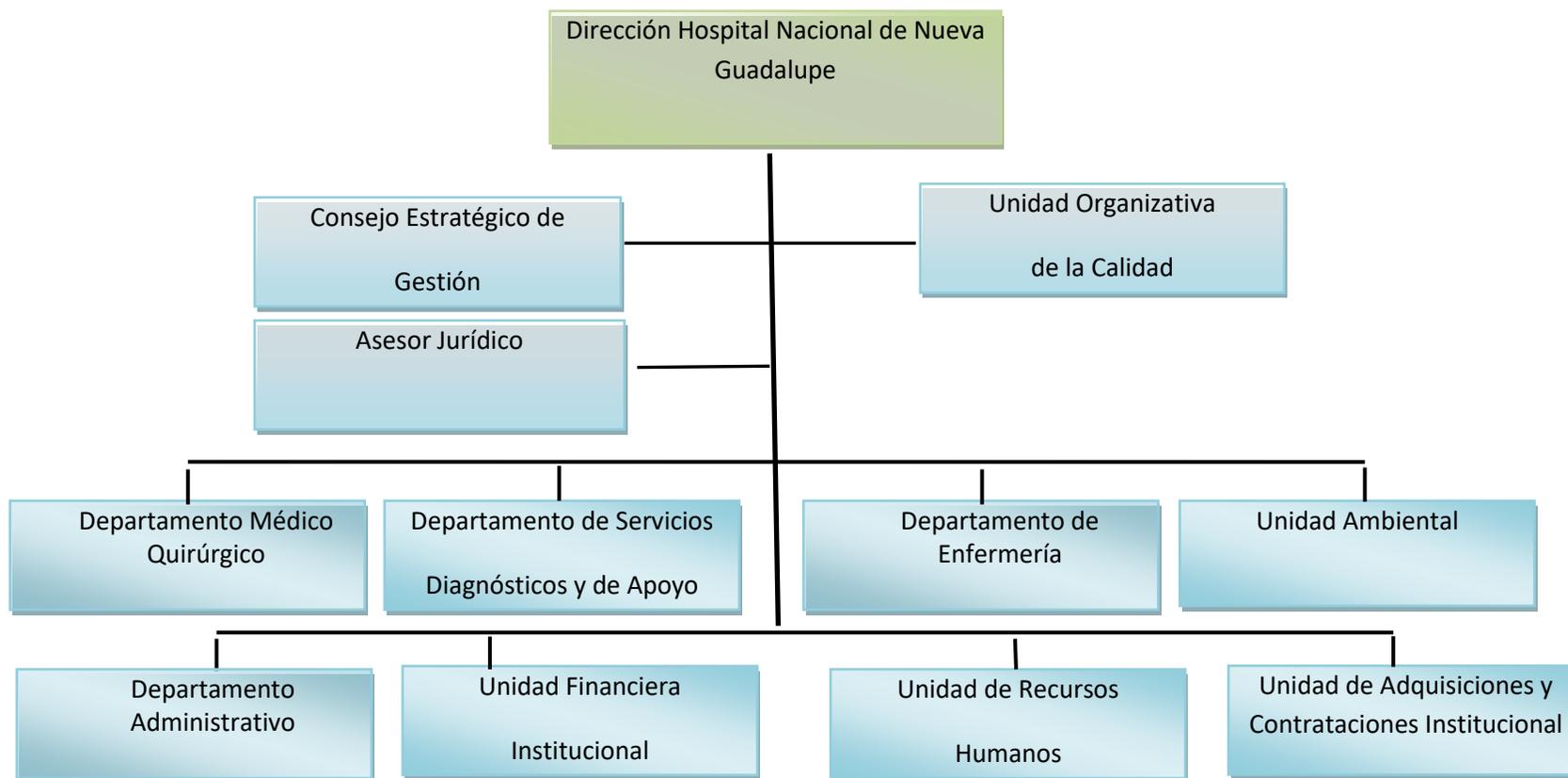
Tiempo de espera durante el año 2019.

Los tiempos de espera entre la solicitud y asignación de cita para la consulta de primera vez de pediatría, ginecología y cirugía están dentro del estándar (≤ 30 días) no así en obstetricia (estándar ≤ 5 días) y medicina interna (estándar ≤ 30 días) es en las consultas de especialidades oscilan en lo aceptable, los tiempos de espera en consulta de emergencia están en el rango de aceptable, pero con sesgo, debido a que hay una mezcla de consulta ambulatoria con verdaderas emergencias lo que nos da este problema como en años anteriores. El tiempo que pasa entre la atención de emergencia y el ingreso a área de hospitalización es considerado aceptable según las mediciones de cada especialidad, aunque sabemos que hay casos que se consideran en lo individual insatisfactorios.

Tiempo de espera, enero-diciembre 2019	
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Pediatría de primera vez	11.9 días
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Ginecología de primera vez	16.3 días
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Obstétrica de primera vez	6.5 días
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Medicina Interna de primera vez	49.2 días
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Cirugía de primera vez	12.4 días
Consulta por Emergencia (horas, minutos)	2:00 horas
Ingreso a Hospitalización medicina (horas, minutos)	1:69 horas
Ingreso a Hospitalización cirugía (horas, minutos)	1:85 horas
Ingreso a Hospitalización ginecoobstetricia (horas, minutos)	1:02 horas
Ingreso a Hospitalización pediatría (horas, minutos)	1:52 horas
Tiempo de espera para realizar cirugía electiva	18.6 días

ORGANIGRAMA

ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL NACIONAL DE NUEVA GUADALUPE



Oferta de servicios.

SERVICIO	ESPECIALIDAD	HORARIO DE ATENCIÓN	DÍAS DE ATENCIÓN (previa cita)
CONSULTA EXTERNA	Medicina Interna	10 a.m. – 12:00 m. 1:00 p.m.- 3:00 p.m.	Lunes a viernes
	Cirugía General	9:00 a.m. – 12:00 pm.	Lunes a viernes
	Ginecología y Obstetricia	8:00 a.m. – 12:00 pm. 1:00 p.m. – 3:00 p.m.	Lunes a viernes
	Pediatría	7:00 a.m.-11:00 pm.	Lunes a viernes
	Odontología	8:00 a.m. - 12:00 pm.	Lunes a viernes
	Consulta General	9:00 a.m. -12:00 p.m. 1:00 pm – 3:00 pm	Lunes a viernes
	Psicología	7:00 a.m. – 3:00 p.m.	Lunes a viernes
	Nutrición	7:00 a.m.-9:00 a.m.	Lunes, martes, miércoles, (jueves ISBM) y viernes

SERVICIO	ESPECIALIDAD	CAPACIDAD (Camas)
HOSPITALIZACIÓN	Medicina Interna	16
	Cirugía General	8
	Ginecología	2

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2021

	Obstetricia	18
	Pediatría	16

SERVICIO	ESPECIALIDAD	HORARIO DE ATENCIÓN	DÍAS DE ATENCIÓN
SERVICIOS DE APOYO CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION	Fisioterapia (previa cita)	8:00a.m-3:00 p.m.	Lunes a viernes
	Electrocardiograma (previa cita)	7:00 am - 8:00 a.m.	Lunes, miércoles y viernes
	Laboratorio Clínico	7:00 a.m.– 8:00 a.m.	Lunes a viernes (C. Ext)
		24 horas	Emergencia y hospitalización
	Radiología	24 horas	365 días del año
	Farmacia	24 horas	365 días del año

SERVICIO	ESPECIALIDAD	No. DE RECURSOS	HORARIO DE ATENCIÓN	DÍAS DE ATENCIÓN
EMERGENCIA	Medicina Interna	de llamada	7:00 a.m. – 3:00 p.m.	Lunes a viernes
	Cirugía General	Presencial	7:00 a.m. – 3:00 p.m.	Lunes a viernes
	Ginecología	1 Emergencia y partos	24 horas	Lunes a domingo con algunas excepciones.
	Obstetricia			

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2021

Pediatría	1 Emergencia y hospitalización	24 horas	Lunes a domingo con algunas excepciones.
Residentes	2 (turnos todo el hospital)	24 horas	365 días

Análisis de la Capacidad Residual

La capacidad residual en consulta externa de medicina general es negativa superando lo programado, debido a que se cubrió abastecimiento de medicamentos a pacientes crónicos por el cierre de a consulta externa por la pandemia de covid-19, todas las especialidades médicas de la consulta externa presentaron una capacidad residual positiva, debido al cierre de la consulta eterna a partir del mes de marzo del 2020.

Información 2020 de Consultorios	No consultorios disponibles para consulta externa	No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día	No de horas consultorios disponibles al año	Tiempo en minutos promedio por consulta	Capacidad máxima de consultas médicas al año	No de consultas realizadas 2020	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	6.0 Horas	1,440 horas	10 min	5760	3200	+2560
Especialidades Medicina	1	4.0 Horas	960 horas	15 min	3,840	1238	+2602
Especialidades Cirugía	1	2.0 Horas	480 horas	15 min	1920	806	+1114
Especialidades de Pediatría	1	4.0 Horas	960 horas	15 min	3,840	1128	+2712
Especialidades Ginecología y Obstetricia	2	9.0 Horas	2,160 horas	20 min	6480	3450	+3030

De acuerdo con las camas existentes y los egresos producidos en el año 2020 los servicios de pediatría, obstetricia y medicina interna, cirugía general y ginecología tienen capacidad residual positiva debido a que este año el comportamiento de la demanda de egresos fue menor, debido a la pandemia de covid-19, la programación para el año 2021 se ha disminuido la programación potencial de egresos a un 75% en espera de comportamiento epidemiológico de la pandemia.

Información 2020	No camas censables	Según Estándares			Capacidad máxima de egresos al año 2020	No de egresos realizados 2020	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	8	3.38 Días	85%	365 días	734	658	+76
Ginecología	2	2.84 Días	85%	365 días	218	130	+88
Medicina Interna	16	2.89 Días	85%	365 días	1718	1238	+480
Obstetricia	18	2.67 Días	85%	365 días	2092	1508	+584
Pediatría	16	3.22 Días	85%	365 días	1542	948	+594

En cuanto a la capacidad residual de los quirófanos con las horas actuales disponibles para cirugía electiva observamos que año con año, la capacidad residual es negativa ya que produjimos más cirugías con los dos días programados a la semana por déficit de recursos especialmente enfermería, a partir del mes de noviembre con base al refuerzo de recursos humanos se está operando tres días

Quirófano General	2019	2020
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	2	1
Promedio de horas de funcionamiento por día	4.8 Horas	4.8 Horas
Número de horas quirófano disponibles al año	1152.0 Horas	1152.0 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	576	576
Numero de cirugías realizadas	495	288
Capacidad residual de cirugías electivas	81	288

Capacidad instalada

La capacidad instalada para el 2021 la hemos considerado en el área de consulta externa orientada especialmente para especialidades dado que ya se formalizó la separación del primer nivel, por lo que ya no se daría en esta área consulta general en las cantidades programadas.

En el área de emergencia tenemos cuatro consultorios luego de la remodelación uno por cada especialidad.

Respecto a las camas hospitalarias se mantienen las sesenta camas actuales, que se distribuyen de la siguiente manera: 16 camas en medicina interna, 8 camas en cirugía general, 17 camas en pediatría y 19 camas en Ginecoobstetricia (1 de Ginecología y 18 de Obstetricia).

Las camas no censables se mantienen igual cantidad en área de partos no así en emergencia que ya no se hará servicio de observación en la modalidad tradicional.

A partir del mes de noviembre de 2019 se pasó de dos días quirófano para cirugía electiva a tres días por semana.

Capacidad instalada año 2020	
Consultorios C. Externa	6
Consultorios Emergencia	4
Camas censables	60
Camas no censables	11
Quirófanos cirugía electiva	1
Quirófanos cirugía de emergencia	1

Estructura de Recursos humanos 2020

En el año 2018 el total de empleados de hospital era de 200, en el 2019 era de 226; actualmente, el Hospital cuenta con un total de 266 empleados, se observa un incremento del 33.0% con respecto al año 2019; empleados que están distribuidos de la siguiente manera: 163 por Ley de Salarios, 1 por Contrato GOES, 16 por Compra de Servicios Profesionales en apoyo al Programa Nacional de Salud, 30 por Compra de Servicios Profesionales COVID-19, 56 por Compra de Servicios Profesionales institucional (Ex cuotas voluntarias).

El personal médico está formado por 42 recursos (15.78%), 84 por personal de Enfermería (31.57%), 47 de servicios de apoyo (17.67%) y 93 el resto de las disciplinas (34.96%).

DISCIPLINA	FORMA DE PAGO		TOTAL, DE RECURSOS
	Ley de Salarios	Servicios Profesionales	
DIVISION MEDICA			
- MEDICOS ADMINISTRATIVOS	4		4
- ESPECIALISTAS 8 HORAS			11
• MEDICINA INTERNA	1		
• GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	2	3	
• PEDIATRIA	1	3	
• CIRUGIA		1	
- ESPECIALISTAS 6 HORAS			6
• PEDIATRIA		3	
• GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		1	
• CIRUGIA	1	1	
- ESPECIALISTAS 4 HORAS			6
• PEDIATRIA		2	
• GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	3	
- ESPECIALISTAS 2 HORAS			3
• GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		2	
• PEDIATRIA		1	
- MEDICO DE CONSULTA GENERAL (8 H/D)	1		1
- MEDICO DE CONSULTA GENERAL (2 H/D)		1	1
JEFE DE RESIDENTES	1		1
- MEDICOS RESIDENTES GENERALES	3	10	13

ENFERMERIA			84
- ENFERMERAS HOSPITALARIAS	14	16	
- AUXILIARES DE ENFERMERIA	36	18	
- AYUDANTES DE ENFERMERIA	2		2
SERVICIOS DE APOYO			
ODONTOLOGO (4 HORAS)	1		1
PSICOLOGO		1	1
TECNICOS EN ARSENAL	3		3
ANESTESIA	5	4	9
FISIOTERAPIA	2		2
LABORATORIO CLINICO			14
- JEFE DE LABORATORIO CLINICO	1		
- PROFESIONALES EN LABORATORIO	5	6	
- LABORATORISTA	1		
- SECRETARIA	1		
RADIOLOGIA	4	2	6
UNIDAD AMBIENTAL	1		1
FARMACIA			8
- ENCARGADO DE FARMACIA	1	1	
- AUXILIAR DE FARMACIA	5	1	
PERSONAL ADMINISTRATIVO			
ADMINISTRADOR, ENC. DE ACTIVO FIJO	1		1
SECRETARIA (Contrato GOES)	1		1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO		1	1
UNIDAD FINANCIERA			8
- JEFE UFI	1		
- TESORERO	1		
- CONTADOR	1		
- AUXILIAR DE TESORERIA	1		
- AUXILIAR FINANCIERO	3	1	
RECURSOS HUMANOS			3
- JEFE DE RECURSOS HUMANOS	1		
- TECNICOS DE RECURSOS HUMANOS	1	1	
INFORMATICA		1	1
UACI-ALMACEN			6
- JEFE DE UACI	1		
- TECNICOS DE UACI	2		
- GUARDALMACEN	1		
- AUXILIAR DE ALMACEN	1	1	

TELEFONISTA, C/F ATENCION DE CITAS A PACIENTES	1		1
AUXILIAR DE ESTADISTICA, C/F DE ATENCION DE CITAS A PACIENTES	1		1
ESTADISTICA Y DOCUMENTOS MEDICOS			13
- JEFE DE ESTADISTICA	1		
- SUBJEFE DE ESTADISTICA	1		
- AUXILIAR DE ESTADISTICA	7	4	
MANTENIMIENTO			7
- JEFE DE MANTENIMIENTO	1		
- TECNICOS DE MANTENIMIENTO	5	1	
SERVICIOS GENERALES			26
- JEFE DE SERVICIOS GENERALES		1	
-JEFE DE AUXILIARES DE SERVICIO	1		
- ENC. DE REPRODUCCION E IMPRESIONES	1		
- AUXILIAR DE SERVICIO	16	7	
- LAVANDERIA	4		4
- COSTURERIA	1		1
TRANSPORTE	4	2	6
ALIMENTACION Y DIETAS			8
- JEFE DE ALIMENTACION Y DIETAS	1		
- COCINERAS	6	1	
TRABAJO SOCIAL	1		1
JURIDICO		1	1
TOTAL, RECURSOS	164	102	266

El Hospital tiene un recurso de Profesional en Laboratorio Clínico destacado en Región Oriental de Salud; asimismo contamos con un recurso de Médico Especialista (6 horas diarias), con funciones de Colaborador Técnico Médico, con nombramiento en el Hospital Nacional de Ciudad Barrios.

MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS 2021

Análisis de los principales medicamentos e insumos que han sufrido desabastecimiento durante el año 2020.

Durante los primeros tres meses del presente año, el consumo promedio mensual y existencia de medicamentos se mantenían dentro lo esperado, encontrándonos con el abastecimiento del 98.5%; de haber continuado esa tendencia las existencias de medicamentos estarían nivelados según el consumo, de acuerdo con la compra conjunta estimada para el año 2020.

Iniciando el segundo trimestre hasta lo que va del año (8 meses), el consumo promedio mensual de medicamentos disminuyó en un 45%, (los egresos hospitalarios disminuyeron un 32 % en el periodo enero-noviembre-2020 en comparación con igual periodo del 2019), así también disminuyó en un 45% la consulta (consulta de emergencia y consulta externa); no así los medicamentos para enfermedades crónicas mantuvieron el mismo consumo histórico (antihipertensivos, hipoglucemiantes orales), no se observó desabastecimiento, al contrario cuenta con sobre existencias de muchos medicamentos; mas sin embargo durante este periodo (abril a noviembre/2020) se vio en la necesidad de incluir a nuestro cuadro básico otros medicamentos que forman parte del manejo de pacientes con COVID-19, dichos medicamentos logramos abastecernos tanto por compra local así como entregas del MINSAL, y aun así no logramos cubrir al 100% la demanda de pacientes con esta enfermedad, quedándonos algunos días desabastecidos; pero a medida paso el tiempo logramos abastecernos de acuerdo al consumo promedio mensual y la consulta de pacientes.

En cuanto a los insumos, se vio un desabastecimiento al inicio del segundo trimestre con equipo de protección personal, debido al aumento del consumo de estos (periodo de pandemia COVID-19); además a finales del primer semestre e inicio del 2° trimestre se presentó un desabastecimiento de insumos de uso en

sala operaciones (perillas de hule, sonda vesical, suturas), por lo que se realizaron gestiones para lograr su abastecimiento.

Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POA 2020

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales			
Consulta Externa Médica			
General			
Medicina General	4,000	3,199	80%
Especialidades			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	3,100	835	27%
Cirugía General	1,525	613	40%
Pediatría General	3,480	758	22%
Ginecología	3,300	1,261	38%
Obstetricia	3,890	1,372	35%
Emergencias			
De Gineco-Obstetricia			
Ginecología	560	389	69%
Obstetricia	3,390	4,058	120%
Otras Atenciones Consulta Emergencia			
Emergencia/Consulta General	30,000	16,677	56%
Otras Atenciones Consulta Externa Médica			
Nutrición	384	160	42%
Psicología	1,425	599	42%
Consulta Externa Odontológica			
Odontológica de primera vez	61	275	451%
Odontológica subsecuente	1,475	71	5%

En el área de consulta externa no se alcanzaron las metas en las especialidades, ya que en el presente año cerramos dicha área debido a la emergencia por la pandemia de COVID – 19, desde el mes de marzo hasta septiembre, sin embargo, debido al abastecimiento de medicamentos quedamos en un nivel aceptable en Medicina General con 80%; el resto de las especialidades de consulta externa, quedaron por debajo del 40%, ya que se atendió a capacidad completa los primeros 2 meses del año y a media capacidad el último trimestre; en obstetricia del área de emergencia se sobrepasó la meta ya que la atención a embarazadas continuo de forma normal.

En atención odontológica de primera vez se sobrepasó por mucho la meta establecida en la atención de primera vez, lográndolo en el primer trimestre del año, ya que el resto no se brindó atención odontológica.

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales			
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	670	474	71%
Ginecología	206	95	46%
Medicina Interna	1,772	1,035	58%
Obstetricia	2,147	1,402	65%
Pediatría	1,883	744	40%
Otros Egresos			
Emergencia	19	26	137%
Partos			
Partos vaginales	775	784	101%
Partos por Cesáreas	235	259	110%
Cirugía Mayor			
Electivas para Hospitalización	335	136	41%
Electivas Ambulatorias	147	63	43%
De Emergencia para Hospitalización	492	573	116%
De Emergencia Ambulatoria	58	79	136%
Medicina Crítica			
Unidad de Emergencia			
Admisiones	328	123	38%
Transferencias	91	33	36%

En cuanto a egresos hospitalarios, finalizamos en porcentaje bajos, exceptuando cirugía que cerramos con el 71%, el área que finalizó con 46% fue Ginecología; todo esto se produjo ya que la afluencia de pacientes disminuyó considerablemente debido a la emergencia por la pandemia de COVID – 19, además, el área de física de hospitalización se redujo ya que se reacomodaron áreas para pacientes sospechosos o confirmados de COVID – 19.

En partos tanto vaginales como por cesárea se alcanzó la meta establecida, sobrepasando incluso en 10% en las cesáreas.

Y las cirugías electivas disminuyeron considerablemente ya que se cerró el área de consulta externa que es donde se programan dichas cirugías. Mientras que las de emergencias se sobrepasó la meta ya que todo quedó relegado a dicho servicio.

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios			
Diagnostico			
Imagenología			
Radiografías	10,932	6,216	57%
Ultrasonografías	3,232	2,390	74%
Anatomía Patológica			
Biopsias Cuello Uterino	0	30	ND
Biopsias Otras partes del cuerpo	0	30	ND
Otros Procedimientos Diagnósticos			
Electrocardiogramas	1,460	2,112	145%
Tratamiento y Rehabilitación			
Cirugía Menor	658	666	101%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	9,260	1,208	13%
Inhaloterapias	19,885	11,515	58%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	132,170	79,771	60%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	51,000	40,925	80%
Trabajo Social			
Casos Atendidos	4,060	3,063	75%

En el caso de servicios intermedios las radiografías quedamos con 57% Quedamos en niveles aceptables en la toma de ultrasonografías con el 74%, tomando en cuenta la poca afluencia de pacientes debido a la pandemia por COVID – 19; mientras que se sobrepasó la meta en la toma de electrocardiogramas debido a que a los pacientes con sospecha o positivos a COVID – 19 se les evalúa con electrocardiogramas por la afectación del sistema cardiovascular de este virus; en la cirugía menor, alcanzamos la meta propuesta. En el caso de recetas dispensadas en el área de hospitalización y en la atención de casos por trabajo social alcanzamos un nivel aceptable. Fisioterapia alcanzo solamente el 13% ya que esta área se mantuvo cerrada a la atención de pacientes.

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios			
Diagnostico			
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre			
Hematología			
Consulta Externa	4,390	1,585	36%
Hospitalización	13,483	10,478	78%
Emergencia	12,102	10,786	89%
Referido / Otros	4,813	3,248	67%
Inmunología			
Consulta Externa	1,112	381	34%
Hospitalización	4,005	3,224	80%
Emergencia	1,756	2,998	171%
Referido / Otros	255	291	114%
Bacteriología			
Consulta Externa	1,320	427	32%
Hospitalización	1,911	1,726	90%
Emergencia	565	969	172%
Referido / Otros	268	125	47%
Parasitología			
Consulta Externa	811	235	29%
Hospitalización	781	281	36%
Emergencia	1,544	481	31%
Referido / Otros	270	50	19%
Bioquímica			
Consulta Externa	17,570	4,713	27%
Hospitalización	22,876	14,313	63%
Emergencia	26,458	26,336	100%
Referido / Otros	22,431	14,521	65%
Banco de Sangre			
Consulta Externa	1,001	336	34%
Hospitalización	3,004	2,090	70%
Emergencia	792	1,082	137%
Referido / Otros	131	98	75%
Urianálisis			
Consulta Externa	1,887	715	38%
Hospitalización	3,194	2,022	63%
Emergencia	7,645	4,426	58%
Referido / Otros	1,433	519	36%

En la toma de exámenes de laboratorio, nos encontramos bajo en el alcance de metas ya que la afluencia de pacientes disminuyó por la pandemia de COVID – 19, así como el cierre de la consulta externa, manteniendo siempre algunos rubros adecuados por el área de emergencia y propiamente los pacientes de COVID – 19.

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Generales			
Alimentación y Dietas			
Hospitalización			
Medicina	4,563	2,924	64%
Cirugía	2,355	1,412	60%
Ginecología	315	46	15%
Obstetricia	4,992	3,888	78%
Pediatría	3,975	1,873	47%
Neonatología	0	0	ND
Psiquiatría	0	0	ND
Otros (Convenios)	170	92	54%
Lavandería			
Hospitalización			
Medicina	9,126	9,969	109%
Cirugía	15,989	7,016	44%
Ginecología	7,860	5,006	64%
Obstetricia	11,861	12,929	109%
Pediatría	13,626	9,382	69%
Neonatología	0	0	ND
Psiquiatría	0	0	ND
Otros (Convenios)	2,449	1,119	46%
Consulta			
Consulta Médica General	520	154	30%
Consulta Médica Especializada	3,442	752	22%
Emergencias			
Emergencias	0	8,332	ND
Mantenimiento Preventivo			
Números de Orden	2,755	8,056	292%
Transporte			
Kilómetros Recorridos	104,000	115,852	111%

En los servicios de alimentación y lavandería, nos encontramos bajo en el alcance de metas ya que la afluencia de pacientes disminuyó por la pandemia de COVID – 19, así como el cierre de la consulta externa. En las ordenes de mantenimiento preventivo como en el kilometraje se sobrepasó la meta propuesta al igual que los kilómetros recorridos ya que las referencias por COVID – 19 aumentaron grandemente.

Identificación de problemas y/o necesidades

PROBLEMAS SANITARIOS(DEMANDA)	
PROBLEMA IDENTIFICADO	
1	Morbilidad infantil elevada a predominio de las enfermedades gastrointestinales y respiratorias.
2	Morbilidad materna elevada a predominio de las enfermedades hipertensivas del embarazo e infección de vías urinarias.
3	Porcentaje de cesáreas elevado.
4	Alta demanda por enfermedades crónico no transmisibles.
5	Elevada concentración de consulta de primer nivel en unidad de emergencia.
6	Alto porcentaje de ingresos neonatales asociados a morbilidad materna.
7	Prolongado tiempo de espera en consulta de unidad de emergencia.
8	Insatisfacción de los usuarios
9	Alto porcentaje de lesiones de causa externa.
10	Incremento de embarazos en adolescentes

PROBLEMAS DE OFERTA (GESTION E INVERSION)	
PROBLEMA IDENTIFICADO	
1	Limitado recurso humano operativo.
2	Infraestructura hospitalaria insuficiente para las necesidades actuales
3	Sala de partos compartiendo mismo espacio físico y personal con sala de operaciones

Análisis FODA

Análisis interno

Fortalezas

- Recurso humano con alta capacidad técnica y administrativa.
- Personal de salud con estabilidad laboral
- Existencia de protocolos, guías y normas de atención al usuario,
- Personal de salud comprometido con su trabajo.
- Existen sistemas de información actualizados y eficientes.
- Se cuenta con un programa de desarrollo profesional con recursos internos como instructores de: NALS, TSALVA, HABILIDADES OBSTETRICAS.
- Existencia de manual de organización y funciones por áreas de trabajo.
- Existencia de programa de educación continua para médicos y enfermeras.
- Existencia de un sistema de medición de estándares de calidad hospitalarios
- El 80% del personal médico y enfermería ha recibido taller de habilidades obstétricas, TSALVA, Humanización
- Sistema de gestión oportuna de medicamentos e insumos
- Oficina por el derecho a la salud y buzón de sugerencias funcionando con apoyo de contraloría social.
- Integración del hospital al modelo de RISS lo cual permite análisis en conjunto fortalece el sistema referencia-retorno, agendamiento de citas telefónicas, etc.
- Existencia de convenios con escuelas formadoras que posibilita refuerzo de recursos humanos (servicio social y estudiantes)
- Personal de salud con disposición al trabajo en equipo.
- Capacidad organizativa del personal para la ejecución de procesos.
- Acceso a tecnología informática en áreas administrativas.

- Modernización en la atención al usuario (expediente electrónico en proceso).
- Personal de salud comprometido con la reforma de salud.
- Existencia de convenios con ISBM e ISSS.
- El código rojo y amarillo para la atención de morbilidades obstétricas extremas implementado.
- Se ha mejorado el equipamiento hospitalario tanto equipo médico como de los servicios de apoyo.
- Existencia de transporte a usuarios

Debilidades

- Infraestructura hospitalaria no acorde a la prestación de servicios y al incremento de la demanda de atención.
- Recurso humano insuficiente para la cubrir la demanda creciente de la institución siendo los más críticos el recurso médico y de enfermería.
- Algunos de los recursos son poco tolerantes a la crítica y no comprometidos con la reforma de salud.
- No hay cobertura por pediatra, cirujano, internista y obstetra las 24 horas del día.
- Servicio de partos y sala de operaciones compartiendo la misma planta física y el mismo personal el cual es insuficiente para los dos servicios.
- Insatisfacción de usuarios de bienestar magisterial.
- Recursos humano-procedentes de escuelas formadoras con debilidades en su formación lo cual provoca inversión de tiempo para su capacitación.
- Los protocolos de atención no se cumplen en el 100% de los casos.
- Alto porcentaje de personal de salud con enfermedades crónicas, lo cual genera ausentismo por incapacidades y observaciones de medicina del trabajo.

- El monitoreo de abastecimiento y cobertura de insumos y medicamentos en algunas ocasiones no es oportuno por jefaturas y almacén central.
- El mantenimiento preventivo de áreas clave del hospital es irregular.
- Falta de aplicación de normativa de recursos humanos por algunas jefaturas.
- Las fuentes primarias de información que alimentan los sistemas informáticos en algunas ocasiones no son oportuna ni completa.
- Presupuesto insuficiente para dar cobertura a la demanda de atención (recursos, medicamentos, insumos, etc.).

Análisis externo

Oportunidades

- Accesibilidad geográfica que facilita el transporte de personal y pacientes.
- Participación ciudadana y contraloría social, en los procesos de atención en salud, para mejorar la prestación de servicios.
- Apoyo interinstitucional en capacitaciones y desarrollo del personal: y convenios interinstitucionales.
- Sistema de salud organizado en redes integrales e integradas de salud de las cuales es parte el hospital.
- Existencia de medios de comunicación en la comunidad.
- Municipalidad accesible y activa para resolver los problemas sanitarios de la comunidad.
- Apoyo intersectorial y de otros prestadores de salud como AMERICARES y Clínica David V. King
- Existencia de un programa de monitoreo por la Dirección Nacional de Hospitales (monitores hospitalarios) y por los diferentes programas y gerencias del nivel central.

- Se cuente con una Política nacional de salud que asegure la mejoría continua de los servicios de salud.
- Separación de la consulta de primer nivel de atención.

Amenazas

- Por la posición geográfica del hospital la demanda de atención por accidentes de tránsito es alta.
- Transporte público y particular no cumple fielmente con el reglamento de tránsito.
- Riesgo de desastres naturales como terremotos, erupciones volcánicas, etc.
- Riesgo de epidemias y enfermedades emergentes que provoquen incremento de la demanda a la cual no se pueda dar respuesta.
- Situación cultural de la población que provoca rechazo de atención en salud, a los métodos de planificación familiar y tendencia a realización de etnopracticadas.
- Coberturas no óptimas de controles prenatales, infantiles y de vacunación en la RISS.
- Controles prenatales e infantiles de baja calidad en algunos establecimientos de la RISS.
- La violencia social que pone en peligro al personal de salud y a los usuarios de los servicios de salud y además un aumento en las lesiones de causa externa.

IDENTIFICACION Y PRIORIZACION DE PROBLEMAS				
	Problemas Identificado		Problemas priorizados	Objetivos Generales
1	Morbilidad infantil elevada a predominio de las enfermedades gastrointestinales y respiratorias.	x	Incremento en la morbilidad a predominio de las enfermedades gastrointestinales y respiratorias	Contribuir a disminuir la morbilidad infantil específicamente en las enfermedades gastrointestinales y respiratorias a través del trabajo en las redes integrales e integradas de servicios de salud.
2	Morbilidad materna elevada a predominio de las enfermedades hipertensivas del embarazo e infección de vías urinarias.	x	Morbilidad materna elevada a predominio de las enfermedades hipertensivas del embarazo e infección de vías urinarias.	Contribuir a disminuir la morbilidad materna específicamente enfermedades hipertensivas del embarazo e infección de vías urinarias a través del trabajo en las redes integrales e integradas de servicios de salud.
3	Elevado porcentaje de cesáreas.	x	Alto índice de cesáreas.	Fortalecer la capacitación y monitoreo estricto del partograma.
4	Alta demanda por enfermedades crónicas no transmisibles.		Incremento de la demanda por enfermedades crónicas no transmisibles.	<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la calidad de atención de las principales enfermedades crónicas no transmisibles. - Promover estilos de vida saludables. - Gestionar o adquirir medicamentos antes que se desabastezcan para

				evitar descompensación e ingresos innecesarios de los usuarios con patología crónica.
5	Elevada concentración de consulta de primer nivel en unidad de emergencia.	x	Alto porcentaje de consultas de primer nivel en la emergencia.	-Fortalecer el trabajo en RIISS para que cada nivel cumpla con el rol que le corresponde.
6	Aumento de ingresos neonatales asociados a morbilidad materna.		Alto porcentaje de ingresos neonatales por morbilidad materna.	-Monitorear el fiel cumplimiento de la normativa técnica.
7	Incremento de lesiones de causa externa.		Alto porcentaje de lesiones de causa externa.	-Trabajar en la prevención de la violencia con enfoque intersectorial.
8	Desabastecimiento episódico de medicamentos		Desabastecimiento episódico de medicamentos.	-Monitoreo de uso racional de los medicamentos y realizar gestiones oportunas para evitar el desabastecimiento
9	Infraestructura hospitalaria insuficiente para las necesidades actuales		Infraestructura hospitalaria no está acorde a la oferta y demanda de servicios	-Realizar gestiones de proyectos de remodelación y construcción.
10	Incremento de embarazos en adolescentes	x	Alto porcentaje de embarazos en adolescentes	-Promover la salud sexual y reproductiva. -Fomentar el uso de métodos de planificación en las adolescentes que verifican un evento obstétrico

MATRIZ DE VALORACION DE RIESGOS, POA 2021, HNNG.

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. Responsable
Consultas	Que demanda de consulta sobrepase la capacidad de respuesta y que no se cumplan los protocolos de atención médica.	2	2	4	-Toda consulta que no sea emergencia derivarla a su UCSF correspondiente - Las referencias para consulta especializada deberán agendarse vía telefónica -Socializar Triage al personal de la unidad de emergencia -Fiel cumplimiento de protocolos de atención médica.	Jefes de consulta externa y emergencia.
Egresos	Imposibilidad de paciente de retirarse de la institución al dar el alta por factores económicos o riesgos sociales.	1	1	1	Coordinación de trabajo social con otras instituciones. Planificación de las altas con tiempo suficiente para poder realizar coordinación con familiares de pacientes	-Trabajadora social.
Partos	-Poca existencia o ausencia de sangre por falta de donantes para manejo de código rojo. -Enfermedades de pacientes embarazadas que necesiten evaluación por subespecialista. - En cirugía (cesárea) de emergencia en pacientes adolescentes embarazadas no hay familiar responsable que autorice	2	2	4	-Petición oportuna de donantes para intervenciones quirúrgicas.	Jefe del departamento de ginecología, obstetricia y laboratorio clínico.
		1	1	1	-Coordinación oportuna con hospitales del tercer nivel de atención.	
		1	1	1	-Coordinación con la Procuraduría General de la Republica	-jefe del departamento jurídico
Cirugía	-Suspensión de cirugía por enfermedad de paciente -Elevada demanda de pacientes por accidentes de tránsito que sobrepase la	1	2	2	-Evaluación previa por personal de anestesia -Estabilización de pacientes previa referencia ante trauma	Jefe del departamento de cirugía.
		2	2	4	-Tener disponible un equipo de emergencia y personal capacitado para su uso.	

	capacidad de respuesta.					
--	-------------------------	--	--	--	--	--

CONCLUSIONES

En lo referente a la consulta médica, podemos inferir que este año la producción de consulta ha sido menor a la programada tanto en al general como la especializada mismo comportamiento de año previo.

El monitoreo regular de la distribución de la consulta de especialidad para mantener el porcentaje de consultas subsecuentes en equilibrio con la de primera vez, ha permitido acortar los tiempos de espera para cita de especialidad y disminuir dicha consulta evitando saturarla, aunque debe establecerse un proceso que permita una mejor coordinación con el primer nivel para evitar referencias en horarios no oportunos a consulta externa que afecte al usuario como a la organización interna de nuestro hospital.

Los datos de tiempo de espera son confiables puesto que se ha mejorado el sistema de registro de citas de primera vez, superándose en gran medida las deficiencias de años previos.

Ante la persistencia de la demanda espontánea que aún el primer nivel de la microred no es capaz de solventar se continuará con el sistema de Triage para disminuir los tiempos de espera en la consulta externa y principalmente en emergencia.

Se continúa fortaleciendo la educación de los usuarios para el uso racional y adecuado de los establecimientos de salud, puesto que al momento gran porcentaje de insumos, recursos y presupuesto es consumido en actividades que no competen al segundo nivel.

Es imperativo seguir mejorando la calidad del registro de la información en los instrumentos de recolección del sistema de referencia y retorno con el objetivo de ser más efectivo y eficiente los procesos de atención como en la información de calidad que permite la toma de decisiones.

El porcentaje de suspensión de cirugía electiva en el 2019 está bajo y los pocos casos por problemas de servicio eléctrico.

Se logró acortar el tiempo de espera para las cirugías electiva de Cirugía General a 20 días el tiempo máximo recomendado 60 días.

Las referencias enviadas representan el 3.64% (incluyendo las interconsultas) del total de las atenciones brindadas en este año, lo que significa que se resuelve más del 95% de la atención médica solicitada. Las principales causas de referencia son generadas para la consulta Externa ya que no contamos con subespecialidades al igual las interconsultas.

Los tiempos de estancia cortos se deben a la complejidad de las patologías que se manejan en un hospital básico, sin embargo, los datos de reingreso de pacientes o complicaciones por altas tempranas son mínimas como los años anteriores.

Se pretende seguir incrementando el porcentaje de cirugía mayor ambulatoria (meta 50%), y se continuará con los esfuerzos para mantener el índice de cesáreas bajo sin afectar el resultado materno y neonatal, durante 2019 se ha mantenido en promedio un índice mayor al programado, la meta para 2020 será una reducción de 1% respecto a 2019.

La tasa neta de mortalidad hospitalaria en el 2019 fue de 0.22%, a predominio patologías crónicas del adulto mayor.

Dado que al momento no puede fortalecerse la oferta de servicios con incremento del personal para cubrir 24 horas en las áreas de especialidad, deben volverse más eficientes los servicios a través del trabajo por procesos, con gestión de la calidad, uso racional de los recursos humanos, medicamentos, servicios y presupuestarios, haciendo evaluación permanente de los procesos de mejora continua y fortaleciendo el trabajo en red.

Debemos ampliar las medidas de difusión de los servicios que ofrece la institución, quienes los brindan, como tener acceso a ellos, el esquema de organización, con el objeto de facilitar el acceso y la información para mejorar el uso adecuado de los servicios por parte de los habitantes del AGI.

Queda establecido como una prioridad el derecho de trato respetuoso para el ciudadano por parte de las autoridades y funcionarios de la institución.

La formación del Recurso Humano y el trabajo en equipo son pilares fundamentales para una gestión pública de calidad al servicio de la ciudadanía.

Es nuestro compromiso hacer énfasis en la calidad del control prenatal tanto en primer nivel como hospitalario asegurando un examen físico riguroso que asegure el diagnóstico y tratamiento oportuno de las vaginosis, infección de vías urinarias y los problemas dentales que son las principales causas asociadas a prematurez, morbilidad neonatal y por ende contribuyen a la muerte infantil, por lo que seguirá siendo objeto de monitoreo permanente para asegurar la calidad del control prenatal.

Tenemos el reto de trabajar en función de la prevención de embarazos en usuarias con riesgo por su condición de salud en la clínica de alto riesgo reproductivo y brindar la consejería preconcepcional para lograr el mejor control de su condición de riesgo y si se embaraza en un ambiente controlado lograr disminuir la posibilidad de morir y no negarle la posibilidad de ser madre. Al igual tendremos que mejorar las coberturas con los diferentes métodos de planificación dentro de nuestra micro red de Chinameca.

Al igual tenemos el compromiso de mejorar la calidad de atención en enfermedades crónicas no transmisibles dado el alto índice de ingreso por descompensaciones y complicaciones crónicas que reflejan el trabajo que hay que mejorar en el primer nivel de atención desde la promoción de los servicios de salud como la prevención de estas enfermedades como su tratamiento adecuado para disminuir la progresión temprana a las complicaciones crónicas que limitan la calidad de vida de los pacientes.

OBJETIVOS GENERALES POA 2021

- Contribuir a disminuir la morbilidad materna en consonancia los objetivos del milenio y el plan de gobierno con atención de calidad y compromiso en la atención hospitalaria.
- Disminuir la morbilidad perinatal mediante un control prenatal adecuado y una atención del parto de alta calidad.
- Mejorar la calidad de atención en unidad de emergencia
- Mejorar la satisfacción al usuario que asiste a nuestra institución en los diferentes ambientes con enfoque de género.
- Mejorar la atención de enfermedades crónicas degenerativas.
- Trabajar en la prevención de la violencia con enfoque intersectorial para beneficio de las y los adolescentes.
- Gestionar o adquirir medicamentos antes que se desabastezcan para evitar descompensación e ingresos innecesarios de los usuarios con patología crónica.
- Trabajar en armonía con el medio ambiente evitando la contaminación interna y de la comunidad
- Dar fiel Cumplimiento a los Lineamientos técnicos para la Atención Integral de Personas con COVID-19 para disminuir la morbi-mortalidad y la diseminación de la enfermedad entre la población

Programación de Actividades de Gestión

No.	HOSPITAL: Nacional Nueva Guadalupe	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre	Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
1	Objetivo: Contribuir a disminuir la morbilidad materna a través del trabajo en las redes integrales e integradas de servicios de salud.									
1.1	Resultado esperado: Aumentar la calidad en la atención del parto									
1.1.1	Disminuir el porcentaje de cesáreas en 1% respecto al año 2020.	23%	N° de cesáreas realizadas/Total de partos atendidos*100	SIMMOW y spme	Jefe de obstetricia	23%	23%	23%	23%	Si hay aplicación adecuada del criterio de indicación de cesárea por obstetra se evitaran menos cesáreas de primera vez sin condiciones clínicas realizadas.

1.1. 2	Disminuir el índice de cesárea de primera vez al menos en un 1% en relación al año previo	10%	N° de cesáreas realizadas 1°vez/Total de partos atendidos*100	SIMMOW y spme	Jefe de obstetricia	10%	10%	10%	10%	Si hay aplicación adecuada del criterio de indicación de cesárea por obstetra se evitaran menos cesáreas de primera vez sin condiciones clínicas realizadas.
1.1. 3	Atención de partos solo por personal medico	100%	Partos atendidos por médicos/total de partos atendidos*100	SIP	Jefe de obstetricia	100 %	100%	100%	100%	Si se cuenta con disponibilidad de recursos médicos requeridos serán atendidas el 100% de mujeres en el parto.

1.1.4	Llenado e interpretación correcta del partograma por personal médico involucrado en la atención del parto.	100%	Partogramas llenados correctamente/Total de Partogramas llenados*100	Estándar de calidad	Jefe de obstetricia	100%	100%	100%	100%	Si personal médico está comprometido con la parte administrativa del proceso se logrará un llenado correcto del partograma y por lo tanto mejor toma de decisiones en la vía del parto.
1.1.5	Monitoreo de cumplimiento de guías clínicas obstétricas y calidad de control prenatal	12	Monitoreo realizado/monitoreo programado	plan de supervisión y monitoreo	Comité de calidad	3	3	3	3	Si se realiza la supervisión y monitoreo de parte del jefe de servicio habrá mejor cumplimiento de indicaciones de cesárea y bajará el porcentaje de las mismas.
1.2	Resultado esperado: Atención adecuada de complicaciones obstétricas									

1.2. 1	Capacitación a personal médico y enfermería en detección de riesgos obstétricos tanto hospital como unidades de la micro red.	4 temas	Temas impartidos	Libro de asistencias	Jefe de Obstetricia	1	1	1	1	Si se cumple con la capacitación y la aplicación de conocimientos en personal médico de hospital y primer nivel disminuirán los eventos adversos en las madres.
1.2. 2	Evaluación de cumplimiento de simulacros Código rojo	8 Evaluaciones	Evaluaciones realizadas/evaluaciones programadas	Reportes de evaluación	Comité de calidad	2	2	2	2	Si se realizan los simulacros mejora la detección de madres con hemorragia postparto tempranamente y reduce la posibilidad de muerte por esta causa.



1.2.3	Evaluación de cumplimiento de simulacros Código amarillo	4 Evaluaciones	Evaluaciones realizadas/evaluaciones programadas	Reportes de evaluación	Comité de calidad	1	1	1	1	Si se realizan los simulacros mejora la detección de madres con infecciones graves tempranamente y reduce la posibilidad de muerte por esta causa.
1.2.4	Realizar auditoria de morbilidades obstétricas extremas	100%	Auditorías realizadas/total de MOE que se presenten	Auditorías realizadas	Jefe de Obstetricia y comité materno perinatal	100%	100%	100%	100%	El realizar las auditorias de MOE mantiene al equipo de obstetras implementando mejoras para disminuir la ocurrencia de las mismas.



1.3 Resultado esperado: Mejorar la aplicación de la guía de morbilidades obstétricas										
1.3.1	Mejorar el conocimiento del personal médico de las principales morbilidades obstétricas	8 TEMAS	Temas impartidos/temas programados	Libro de reporte de actividades académicas	Jefe de Obstetricia	2	2	2	2	Si se cumple con la capacitación y la aplicación de conocimientos en personal médico de hospital y primer nivel disminuirán los eventos adversos en las madres.
1.3.2	Mejorar Habilidades Obstétricas del personal médico y de enfermería	4	Cursos de habilidades recibidos	Listado de asistencia	Centro de capacitación obstétrica regional	1	1	1	1	Si se realizan los cursos en nivel regional se mejora la calidad de atención del personal médico y paramédico que atiende a las madres tanto en nivel hospitalario como en el primer nivel de

										atención.
1.3. 3	Monitoreo de cumplimiento de la calidad del contenido del expediente clínico hospitalización.	12	Monitoreo realizado/monitoreo programado	plan de supervisión y monitoreo	Comité de calidad	3	3	3	3	Si se realiza la auditoria de expedientes se mejora la calidad de las historias clínicas, notas de evolución y la calidad del diagnóstico de egreso.
1.3. 4	Evaluación del cumplimiento de guía de atención de IVU en el embarazo paciente hospitalizada.	12	Monitoreo realizado/monitoreo programado	Comité de calidad	Comité de calidad	3	3	3	3	Si se realiza la auditoria de aplicación de guía de IVU se asegura que este factor de riesgo obstétrico se trate bien y haya menor morbilidad

										materna y fetal.
1.3.5	Evaluación del cumplimiento de guía de atención de IVU en el embarazo paciente de consulta externa.	12	Monitoreo realizado/monitoreo programado	Comité de calidad	Comité de calidad	3	3	3	3	Si se realiza la auditoria de aplicación de guía de IVU se asegura que este factor de riesgo obstétrico se trate bien y haya menor morbilidad materna y fetal.
1.4	Resultado esperado: Mejorar la calidad del control prenatal en la RIIS									
1.4.1	Capacitaciones a personal médico de la RIIS en temas obstétricos primordiales	4	Temas impartidos/temas programados	Libro de reporte de actividades académicas	Jefe de Obstetricia y coordinador de micro red	1	1	1	1	Si se cumple con la capacitación y la aplicación de conocimientos en personal médico de primer nivel



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

MINISTERIO
DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2021



										disminuirán los eventos adversos en las madres.
1.4. 2	Análisis de referencias obstétricas recibidas de las UCSF	12	Análisis realizados/programados	Reporte de comité de referencia y retorno	Comité de referencia y retorno	3	3	3	3	La realización de los análisis de las referencias del primer nivel ayuda a retroalimentar al personal médico donde realizar mejoras en la calidad de atención que le brindan a sus pacientes embarazadas.

1.4. 3	Asegurar un método de planificación familiar desde la inscripción prenatal a toda mujer al finalizar su embarazo con énfasis en las adolescentes y las de alto riesgo obstétrico.	100%	Total, de puérperas con un método de planificación familiar/Total de partos atendidos. *100	SIP Reporte a nivel central	Jefe de Obstetricia y cabeza de micro red	100 %	100%	100%	100%	El asegurar el método de planificación ayuda a disminuir los embarazos no deseados y disminuye el riesgo de eventos obstétricos graves y por ende la posibilidad de morir por esta causa.
1.4. 4	Incrementar la atención preconcepcional	20%	usuarias atendidas	SIMMOW	Jefe de Obstetricia y cabeza de micro red	5%	5%	5%	5%	El realizar inscripciones preconcepcionales favorece prepara a la madre antes del embarazo deseado y disminuye la posibilidad de malformaciones congénitas en el feto.

1.4.5	Monitoreo de cumplimiento de la calidad de control prenatal	12	Monitoreo realizado/monitoreo programado	plan de supervisión y monitoreo	Comité de calidad	3	3	3	3	El realizar el monitoreo asegura que los médicos den la atención de calidad esperada y el parto sea en el momento y lugar adecuado.
1.4.6	Incrementar la atención por alto riesgo reproductivo (ARR)	20%	usuarias atendidas	SIMMOW	Jefe de Obstetricia y cabeza de micro red	5%	5%	5%	5%	La inscripción de las mujeres con alto riesgo reproductivo disminuye la probabilidad de un embarazo no deseado y por ende el riesgo de morir por un evento obstétrico.
2	Objetivo: Mejorar la salud de la niñez									
2.1	Resultado esperado: Disminuir la morbilidad perinatal asociada a asfixia.									

2.1.1	Atención de recién nacidos con asfixia atendidos según guías de atención	100%	N° recién nacidos asfixiados atendidos según guías /N° de recién nacidos asfixiados. *100	Auditorías realizadas	Jefe de pediatría	100%	100%	100%	100%	Si aplicamos correctamente las guías de atención se disminuye la posibilidad de secuelas neurológicas o la muerte de los niños.
2.1.2	Recertificación en NALS a personal médico que atiende partos.	100% (3 al año)	Personal certificado	Diplomas de aprobación	Jefe de pediatría		100%	100%	100%	El certificar o recertificar asegura la atención calificada de los niños y reduce la posibilidad de muerte

2.1. 3	Recertificación en TSALVA a personal médico que atiende partos que este pendiente.	100%	personal certificado	Diplomas de aprobación	Jefe de pediatría		100%	100%	100%	El certificar o recertificar asegura la atención calificada de los niños y reduce la posibilidad de muerte
		(3 al año)								
2.1. 4	Auditar todos los casos de recién nacidos asfixiados	100%	auditorias realizados	Reportes de auditorias	Jefe de pediatría	100 %	100%	100%	100%	El realizar las auditorias de mantiene al equipo de atención del recién nacido y obstetras implementand o mejoras para disminuir la ocurrencia de las mismas.

2.1.5	Realizar simulacros de reanimación	6	simulacros realizados/programados	Reporte de simulacros	Jefe de pediatría	2	1	2	1	Si se realizan los simulacros mejora la calidad de la reanimación y reduce la posibilidad de muerte.
2.2	Resultado esperado: Disminuir las muertes asociadas a Prematurez									
2.2.1	Asegurar tratamiento odontológico a toda embarazada en contacto con el hospital que no ha sido atendida en primer nivel.	100%	Evaluación embarazada referidas por primer nivel para asegurar tratamiento odontológico	SIMMOW	Coordinador de RISS. Jefe de obstetricia	100%	100%	100%	100%	El realizar tratamiento odontológico a la madre disminuye el riesgo de prematurez y muerte.
2.2.2	Asegurar que toda paciente con amenaza de parto prematuro reciba esquema completo de maduración pulmonar fetal.	100%	Pacientes con APP con esquema completo/total de casos de APP	SIP Estándar de calidad	Jefe de pediatría jefe de obstetricia	100%	100%	100%	100%	El cumplimiento del esquema de maduración pulmonar aumenta la probabilidad de sobrevivir de los niños prematuros.

2.2. 3	Evaluar el cumplimiento de la guía de atención al prematuro posterior al nacimiento	100%	Evaluaciones realizadas	Estándar de calidad	Jefe de pediatría.	100 %	100%	100%	100%	El cumplimiento de la guía de atención al prematuro asegura su atención adecuada y su posibilidad de alcanzar su desarrollo máximo en menor tiempo.
2.3	Resultado esperado: Disminuir las muertes infantiles									
2.3. 1	Auditar todos los casos de muertes infantiles	100%	Auditorías realizadas/total de muertes que se presenten	Auditorías realizadas	Jefe de pediatría.	100 %	100%	100%	100%	Si auditamos estas muertes intervenimos en las causas que las generan y ayuda a no repetir conductas de riesgo para los niños.
2.3. 2	Evaluar que la atención pediátrica se haga cumpliendo la normativa	6	Evaluaciones realizadas	Libro de monitoreo	Jefe de pediatría.	1	2	2	1	Si realizamos la auditoria del expediente pediátrico



MINISTERIO
DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2021



										ayudamos a corregir la calidad de la atención que se refleja en el contenido del mismo.
2.3.3	Monitorear la aplicación del Triage pediátrico(CETEP)	6	Monitoreo realizados	Libro de monitoreo	Jefe de pediatría.	1	2	2	1	Si se realizan los simulacros mejora la detección de complicaciones clínicas en los niños y reduce la posibilidad de muerte.
2.3.4	Análisis de referencias pediátricas recibidas de las UCSF	12	Análisis mensual	Reporte de análisis	Comité de referencia y retorno	3	3	3	3	La realización de los análisis de las referencias del primer nivel ayuda a retroalimentar al personal médico donde realizar mejoras en la calidad de atención que le

										brindan a los niños.
2.3.5	Dar seguimiento a migras	100%	Seguimientos realizados	Libro de seguimiento o de casos	Jefe de pediatría.	100%	100%	100%	100%	Al realizar el seguimiento a las MIGRAS se evalúa la calidad de atención que dimos como hospital y podemos dar continuidad al niño después de su egreso.
3	Objetivo: Reducción de la morbi mortalidad y discapacidad por enfermedades crónicas no transmisibles									
3.1	Resultado esperado: Fortalecer el tratamiento para enfermedades crónicas									
3.1.1	Retroalimentar al personal médico y de enfermería en patologías con alta letalidad (Diabetes Mellitus,IRC,HTA,EPO C,etc.) hospital y micro red.	4 temas	Temas impartidos	Lista de asistencia y programa de temas	Coordinador de micro red. Médico internista	1	2	1		Si capacitamos al personal médico y paramédico al aplicar los conocimientos se dará mejor tratamiento integral al

										paciente y reducirá la morbimortalidad.
3.1.2	Garantizar la existencia de medicamentos e insumos básicos esenciales para el tratamiento hospitalario.	≥90%	Abastecimiento de medicamentos en áreas críticas de atención	Reporte de abastecimiento mensual	Medico asesor de medicamentos	≥ 90 %	≥90%	≥90%	≥90%	Al asegurar la dotación de medicamentos en patologías crónicas disminuimos el riesgo de recaídas por no contar con el tratamiento y lo mismo ser ingresado.
3.1.3	Evaluar el cumplimiento de compromisos de unidad de gestión clínica renal	12	Evaluaciones realizadas/evaluaciones programadas	Reporte de evaluaciones	Comité de la calidad	3	3	3	3	El seguimiento a la unidad de gestión clínica renal asegura el trabajo en equipo para la atención de este grupo de usuarios.

3.1.4	Evaluación del cumplimiento de guía de atención de diabetes e hipertensión.	12	Evaluaciones realizadas/evaluaciones programadas	Reporte de evaluaciones	Comité de la calidad	3	3	3	3	Si aplicamos correctamente las guías de atención se disminuye la posibilidad de descompensaciones agudas y por ende las crónicas, mejora la calidad de vida de los pacientes.
4	Objetivo: Fortalecimiento de la Oficina del Derecho a la Salud y establecer mecanismos de participación y contraloría social, con el fin de evitar los abusos a las personas que usan el sistema de salud.									
4.1	Resultado esperado: Fortalecimiento del sistema de captación de quejas, reclamaciones y sugerencias y sus respuestas a la población.									
4.1.1	% de quejas y reclamos investigados	100%	Quejas y reclamos investigados/Total de quejas y reclamos recibidos	Informe de oficina por el derecho a la salud	Director	100%	100%	100%	100%	Si damos respuesta a todas las quejas de los usuarios aseguramos la confianza de estos en la institucionalidad que representamos.



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

MINISTERIO
DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2021



4.1. 2	Quejas justificadas a las que se le dio respuesta	100%	% de resolución de quejas	Informe de oficina	Director	100 %	100%	100%	100%	Si damos respuesta a todas las quejas de los usuarios aseguramos la confianza de estos en la institucionalidad que representamos .
4.1. 3	Revisión y análisis de buzón de sugerencias	12	Numero de revisiones y análisis de buzón de sugerencias	Informe de oficina	Director	3	3	3	3	El ser puntual en la revisión de los buzones asegura la confianza de la contraloría social en el hospital.
4.1. 4	Encuestas rápidas de satisfacción de usuarios internos y externos.	12	Encuestas realizadas/Encuestas programadas	Reporte de encuestas	jurídico	3	3	3	3	Al realizar las encuestas de satisfacción mejoramos los servicios de atención de acuerdo al punto de vista de los usuarios.



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

MINISTERIO
DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2021



4.2 Participación intersectorial para prevención de la violencia.											
4.2.1	Comité de violencia funcionando	1	Comité conformado	Actas de comité	Coordinador de comité	1					La realización de estas actividades ayuda a mejorar la confianza de la población en la institución y su compromiso con ellos.
4.2.2	Capacitar en trato de género al personal de hospital	4	Capacitaciones	Lista de asistencias	Coordinador de comité	1	1	1	1		
4.2.3	Informar de casos de violencia detectados a las instancias correspondientes en coordinación con jurídico institucional	100%	Casos detectados	Avisos generados e informados	Médico que detecta y jurídico	100%	100%	100%	100%		
5 Objetivo: Gestionar o adquirir medicamentos antes que se desabastezcan para evitar descompensación e ingresos innecesarios de los usuarios con patología crónica											
5.1 Resultado esperado: Contar con al menos un 85% de abastecimiento de medicamentos necesarios para brindar la atención al usuario.											
5.1.1	Plan de trabajo 2020 de Comité de Fármaco vigilancia elaborado.	1	Plan de trabajo 2020 elaborado	Plan de trabajo 2020 elaborado	Comité de Fármaco vigilancia.	1					Al realizar el plan de trabajo anual se asegura que se documente su participación en la calidad de los productos que se ofrecen a la población.

5.1.2	Evaluación mensual de ejecución de plan de trabajo 2020.	12	(Actividades del plan 2016 desarrolladas / actividades del plan 2016 programadas) *100	Informes de evaluaciones	Comité de Fármaco vigilancia. Asesor médico de suministros	3	3	3	3	Si se evalúa el cumplimiento del plan se realizan intervenciones de mejora de lo planificado y no ejecutado.
5.1.3	Monitoreo y supervisión periódica a las diferentes áreas de atención de pacientes, verificando el eficiente uso de medicamentos e insumos.	12	Monitoreos y supervisiones realizadas del total programadas	Informe de monitoreo y supervisiones.	Comité de Fármaco vigilancia. Asesor médico de suministros	3	3	3	3	Si se realiza esta actividad se asegura el uso adecuado de los medicamentos por el personal médico y se ayuda a disminuir la complacencia.
5.1.4	Presentación oportuna de necesidades para compra conjunta de medicamentos a Nivel Central.	2	# de documentos presentados del total programado	Documento presentado	Comité de Fármaco vigilancia. Asesor médico de suministros	1		1		Si se presentan solicitudes de necesidades oportunas se asegura la gestión interinstitucional o la compra directa de productos

											asegurando la continuidad del servicio.
5.1.5	Informe anual de cumplimiento de plan del comité Farmacoterapéutico.	1	Informe de cumplimiento	Documento presentado	Comité de Fármaco vigilancia. Asesor médico de suministros	1					Si realizan la evaluación del plan se refleja el grado de compromiso del comité con la institución.
6	Objetivo: Trabajar en armonía con el medio ambiente evitando la contaminación interna y de la comunidad.										
6.1	Resultado esperando: Realizar una gestión ambiental hospitalaria basada en el cumplimiento de la legislación ambiental vigente aplicable al hospital.										
6.1.1	Inspección sistema de abastecimiento de agua del hospital.	12	Evaluación estándar de calidad 24	Plataforma en línea ETAB	Unidad ambiental	3	3	3	3		Si se realizan todas estas actividades, se asegura nuestro compromiso
6.1.2	Vigilancia de la calidad de agua	28	Resultados de laboratorio	Documento presentado	Unidad ambiental	8	6	9	5		
6.1.3	Inspección manejo de desechos bioinfecciosos.	12	Evaluación Estándar de calidad 23	Plataforma en línea ETAB	Unidad ambiental	3	3	3	3		
6.1.4	Inspección tratamiento desechos bioinfecciosos.	3	Informe de cumplimiento	Documento presentado	Unidad ambiental	1	1	1			



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

MINISTERIO
DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2021



6.1.5	Inspección manejo de sustancia químicas peligrosas en los servicios.	12	Informe de cumplimiento	Documento presentado	Unidad ambiental	3	3	3	3	con el medio ambiente interno y externo y se previene daños potenciales a la salud de los usuarios y la comunidad.
6.1.6	Inspección almacenamiento de sustancias químicas peligrosas.	3	Informe de cumplimiento	Documento presentado	Unidad ambiental		1	1	1	
6.1.7	Inspección almacenamiento de desechos químicos peligrosos.	3	Informe de cumplimiento	Documento presentado	Unidad ambiental		1	1	1	
6.1.8	Inspección fuentes generadoras de vapor	3	Informe de cumplimiento	Documento presentado	Unidad ambiental		1	1	1	
6.1.9	Análisis de las emisiones de gases de calderas.	1	Reporte de resultados	Documento presentado	Mantenimiento	1				
6.1.10	Análisis de las aguas residuales en el último poso de hospital.	1	Reporte de resultados	Documento presentado	Mantenimiento	1				
6.1.11	Toma de caudal físico y medición de To, PH, sólidos sedimentados de las aguas residuales	12	Bitácora de registro.	Documento presentado	Unidad ambiental	3	3	3	3	



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

MINISTERIO
DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2021



6.1. 12	Control integral de plagas	12	Reporte de servicio	Documento presentado	Servicios Generales	3	3	3	3
6.1. 13	Supervisión control de plagas en los servicios.	12	Informe de cumplimiento	Documento presentado	Unidad ambiental	3	3	3	3
6.1. 14	Supervisión programa de reciclaje.	3	Informe de cumplimiento	Documento presentado	Unidad ambiental		1	1	1
6.1. 15	Supervisión manejo de desechos comunes en los servicios.	12	Informe de cumplimiento	Documento presentado	Unidad ambiental	3	3	3	3
6.1. 16	Monitoreo prácticas ambientales hospitalarias	4	Actas de reuniones comité de gestión ambiental	Libro de actas de reuniones del CGA	Coordinador del comité de gestión ambiental	1	1	1	1

CAPACIDAD INSTALADA

Dotación de consultorios en Consulta Externa y Emergencia, total de horas diarias utilización real de consultorios, Hospital Nacional de Nueva Guadalupe, año 2021.

Actividades Hospitalarias			
Servicios Finales	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real
Consulta Externa Médica			
General			
Medicina General	1	1	4.0
Especialidades			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	1	1	4.0
Cirugía General	1	1	3.0
Pediatría General	1	1	4.0
Ginecología	1	1	1.2
Obstetricia			6.0
Psiquiatría			
SUB TOTAL	5	5	22.2
Sub especialidades			
Sub Especialidades de Medicina Interna			
Alergología / Inmunología			
Cardiología			
Dermatología			
Endocrinología			
Fisiatría			

Gastroenterología			
Hematología			
Infectología			
Medicina Física			
Medicina Nuclear			
Nefrología			
Neumología			
Neurología			
Nutriología			
Oncología			
Patología			
Reumatología			
SUB TOTAL	0	0	0
Sub Especialidades de Cirugía			
Anestesiología / Algología			
Cardiovascular			
Cirugía Plástica			
Máxilofacial			
Neurocirugía			
Oftalmología			
Cirugía Oncológica			
Ortopedia			
Otorrinolaringología			
Proctología			
Toraxica			
Urología			
Vascular			

SUB TOTAL	0	0	0
Sub Especialidades de Pediatría			
Alergología			
Cardiología			
CENid			
Cirugía Cardiovascular			
Cirugia Maxilofacial			
Cirugía Neonatal			
Cirugía Oncologica			
Cirugía Plastica			
Cirugía Pediatrica			
Dermatologia			
Endocrinologia			
Fisiatria			
Gastroenterología			
Hematología			
Infectologia			
Nefrología			
Neonatología			
Neumología			
Neurocirugía			
Neurología			
Nutriologia			
Oftalmologia			
Oncologia			
Ortopedia			
Otorrinolaringologia			

Reumatología			
Urología			
SUB TOTAL	0	0	0
Sub Especialidades de Ginecología			
Clínica de Mamas			
Infertilidad			
Oncología			
SUB TOTAL	0	0	0
Sub Especialidades de Obstetricia			
Detección de Embarazo de Alto Riesgo			
Embarazo de Alto Riesgo			
Genética Perinatal			
SUB TOTAL	0	0	0
Consultas de Emergencias	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real
De Medicina Interna			
Oncología			
Medicina Familiar			
Medicina Interna			
Neumología			
SUB TOTAL	0	0	0
De Cirugía			
Cirugía General	1	1	3.0
Oftalmología			
Ortopedia			
Otorrinolaringología			
Urología			

SUB TOTAL	1	1	3
De Pediatría			
Cirugía Pediátrica			
Pediatría Gral.	1	1	15.0
SUB TOTAL	1	1	15
De Gineco-Obstetricia			
Ginecología	1	1	4.0
Obstetricia	1	1	14.0
SUB TOTAL	2	2	18
De Psiquiatría			
Psiquiatría			
SUB TOTAL	0	0	0
Otras Atenciones Consulta Emergencia			
Bienestar Magisterial			
Emergencia/Consulta General	2	2	14.0
Psicología			
Selección			
SUB TOTAL	2	2	14
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato			
Clínica de cesación de consumo de tabaco			
Clínica de Ulceras			
Colposcopia			
Endoscopia			
Medicina Familiar			
Nutrición			

Planificación Familiar			
Programa de Atención Integral			
Psicología	1	1	4.0
Selección			
SUB TOTAL	1	1	4
Consulta Externa Odontológica	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real
Odontológica de primera vez	1	1	2.0
Odontológica subsecuente	1	1	2.0
Cirugía Oral			
SUB TOTAL	2	2	4

CAPACIDAD INSTALADA

Dotación de camas de hospitalización, Hospital Nacional de Nueva Guadalupe, año 2021.

Camas Censables	
Servicio Hospitalario	Nº camas
Especialidades Básicas	
Cirugía	8
Ginecología	2
Gineco-Obstetricia	
Medicina Interna	16
Obstetricia	18
Pediatría	15
SUB TOTAL	59
Sub Especialidades	
Sub Especialidad de Medicina Interna	
Cardiología	
Endocrinología	
Hematología	
Infectología / Aislamiento	
Nefrología	
Neumología	
Neurología	
Oncología	
SUB TOTAL	0
Sub Especialidades de Cirugía	

Cirugía Plastica	
Cirugía Oncológica	
Neurocirugia	
Oftalmologia	
Ortopedia / Traumatologia	
Otorrinolaringologia	
Urologia	
SUB TOTAL	0
Sub Especialidades de Pediatría	
Cirugía Pediatrica	
Cirugía Reconstructiva Pediatrica	
Hematologia Pediatrica	
Infectologia Pediatrica	
Medicina Interna Pediatrica	
Nefrologia Pediatrica	
Neonatologia	
Neurocirugia Pediatrica	
Oftalmologia Pediatrica	
Oncologia Pediatrica	
Otorrinolaringologia Pediatrica	
SUB TOTAL	0
Sub Especialidades de Ginecología	
Cirugia Ginecologica	
Oncologia	
SUB TOTAL	0
Sub Especialidades de Obstetricia	
Cirugía Obstétrica	

Patología del Embarazo	
Puerperio	
SUB TOTAL	0
Sub Especialidades de Psiquiatría	
Adicciones y Detoxicaciones	
Agudos	
Subagudos	
Crónicos	
Reos	
SUB TOTAL	0
Otros Egresos	
Bienestar Magisterial	1
Emergencia	
ISSS	
Servicios por Contrato	
SUB TOTAL	1
Camas NO Censables	
Emergencia (Observación)	2
Trabajo de Partos	4
Recuperación	4
Unidad de cuidados intermedios	
Unidad de cuidados intensivos	
SUB TOTAL	10

CAPACIDAD INSTALADA

Dotación de quirófanos, Horas diarias para Cirugía, Hospital Nacional de Nueva Guadalupe, año 2021.

Concepto	Año 2021			
	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias programadas para Cirugía Electiva	No. total horas diarias programadas para Cirugía Emergencia
Quirófano General	2	2	006	
Quirófano de Gineco Obstetricia				
Quirófano Emergencia	1	1		024
Quirófano Pediátrico				

Tiempo en horas promedio por consulta, Hospital Nacional de Nueva Guadalupe, año 2021.

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	010	010	015
Especialidades			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	015	015	020
Cirugía General	015	015	020
Pediatría General	015	015	020
Ginecología	015	015	020
Obstetricia	015	015	020
Psiquiatría			
Sub especialidades			
Sub Especialidades de Medicina Interna			
Sub Especialidades de Cirugía			
Sub Especialidades de Pediatría			
Sub Especialidades de Ginecología			
Sub Especialidades de Obstetricia			
Otras Atenciones Consulta			

Externa Médica			
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato			
Clínica de cesación de consumo de tabaco			
Clínica de Ulceras			
Colposcopia			
Endoscopia			
Medicina Familiar			
Nutrición			
Planificación Familiar			
Programa de Atención Integral			
Psicología			
Selección			
Consulta Externa Odontológica			
Odontológica de primera vez			
Odontológica subsecuente			
Cirugía Oral			

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES 2021

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Juni	Juli	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Consulta Externa Médica													
General													
Medicina General	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	3,840
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	2,880
Cirugía General	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1,440
Pediatría General	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	237	2,800
Ginecología	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	864
Obstetricia	360	360	360	360	360	360	360	360	360	360	360	360	4,320
Emergencias													
De Cirugía													
Cirugía General	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	1,560
De Pediatría													
Pediatría Gral.	702	702	702	702	702	702	702	702	702	702	702	709	8,431
De Gineco-Obstetricia													

Ginecología	182	182	182	182	182	182	182	182	182	182	182	182	188	2,190
Obstetricia	638	638	638	638	638	638	638	638	638	638	638	638	647	7,665
Otras Atenciones Consulta Emergencia														
Emergencia/Consulta General	638	638	638	638	638	638	638	638	638	638	638	638	647	7,665
Otras Atenciones Consulta Externa Médica														
Nutrición	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480
Psicología	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Consulta Externa Odontológica														
Odontológica de primera vez	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	43
Odontológica subsecuente	93	93	93	93	93	93	93	93	93	93	93	93	93	1,116
Servicios Finales Egresos Hospitalarios Especialidades Básicas														
Cirugía	243	243	243	243	243	243	243	243	243	243	243	243	247	2,920
Ginecología	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	70	730
Medicina Interna	486	486	486	486	486	486	486	486	486	486	486	486	494	5,840
Obstetricia	547	547	547	547	547	547	547	547	547	547	547	547	553	6,570

Pediatría	486	486	486	486	486	486	486	486	486	486	486	486	494	5,840
Otros Egresos														
Bienestar Magisterial	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	14	80
Partos														
Partos vaginales	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	780
Partos por Cesáreas	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	30	250
Cirugía Mayor														
Electivas para Hospitalización	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	41	371
Electivas Ambulatorias	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	18	205
De Emergencia para Hospitalización	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	45	474
De Emergencia Ambulatoria	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	12	78
Medicina Crítica														
Unidad de Emergencia														
Admisiones	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	25	256
Transferencias	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	9	64
Servicios Intermedios														
Tratamiento y Rehabilitación														
Cirugía Menor	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720
Fisioterapia (Total de sesiones)	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	6,000

brindadas)													
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	9,916	9,916	9,916	9,916	9,916	9,916	9,916	9,916	9,916	9,916	9,916	9,924	119,000
Recetas Dispensadas de Hospitalización	3,833	3,833	3,833	3,833	3,833	3,833	3,833	3,833	3,833	3,833	3,833	3,837	46,000
Trabajo Social													
Casos Atendidos	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	3,840
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													
Hematología													
Consulta Externa	2,488	2,488	2,488	2,488	2,488	2,488	2,488	2,488	2,488	2,488	2,488	2,492	29,860
Hospitalización	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,041	12,371
Emergencia	961	961	961	961	961	961	961	961	961	961	961	961	11,532
Referido / Otros	282	282	282	282	282	282	282	282	282	282	282	284	3,386
Inmunología													
Consulta Externa	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	76	901
Hospitalización	289	289	289	289	289	289	289	289	289	289	289	300	3,479
Emergencia	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	134	1,564
Referido / Otros	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	27	203

Bacteriología														
Consulta Externa	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	77	858
Hospitalización	182	182	182	182	182	182	182	182	182	182	182	182	185	2,187
Emergencia	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	63	635
Referido / Otros	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	29	238
Parasitología														
Consulta Externa	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	54	593
Hospitalización	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	57	596
Emergencia	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	1,152
Referido / Otros	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	27	203
Bioquímica														
Consulta Externa	968	968	968	968	968	968	968	968	968	968	968	968	971	11,619
Hospitalización	1,705	1,705	1,705	1,705	1,705	1,705	1,705	1,705	1,705	1,705	1,705	1,705	1,714	20,469
Emergencia	2,085	2,085	2,085	2,085	2,085	2,085	2,085	2,085	2,085	2,085	2,085	2,085	2,090	25,025
Referido / Otros	1,344	1,344	1,344	1,344	1,344	1,344	1,344	1,344	1,344	1,344	1,344	1,344	1,349	16,133
Banco de Sangre														
Consulta Externa	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	64	702
Hospitalización	212	212	212	212	212	212	212	212	212	212	212	212	215	2,547
Emergencia	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	62	733
Referido / Otros	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	13	90
Urianálisis														
Consulta Externa	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	108	1,285

Hospitalización	236	236	236	236	236	236	236	236	236	236	236	236	245	2,841
Emergencia	592	592	592	592	592	592	592	592	592	592	592	592	603	7,115
Referido / Otros	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	92	1,071
Servicios Generales														
Mantenimiento Preventivo														
Números de Orden	229	229	229	229	229	229	229	229	229	229	229	229	236	2,755
Transporte														
Kilómetros Recorridos	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	108,000
Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total	
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	
Servicios Finales														
Consulta Externa Médica														
General														
Medicina General	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	3,840
Especialidades														
Especialidades Básicas														
Medicina Interna	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	2,880
Cirugía General	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1,440
Pediatría General	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	237	2,800
Ginecología	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	864
Obstetricia	360	360	360	360	360	360	360	360	360	360	360	360	360	4,320
Emergencias														

De Cirugía														
Cirugía General	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	1,560
De Pediatría														
Pediatría Gral.	702	702	702	702	702	702	702	702	702	702	702	702	709	8,431
De Gineco-Obstetricia														
Ginecología	182	182	182	182	182	182	182	182	182	182	182	182	188	2,190
Obstetricia	638	638	638	638	638	638	638	638	638	638	638	638	647	7,665
Otras Atenciones Consulta Emergencia														
Emergencia/Consulta General	638	638	638	638	638	638	638	638	638	638	638	638	647	7,665
Otras Atenciones Consulta Externa Médica														
Nutrición	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480
Psicología	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Consulta Externa Odontológica														
Odontológica de primera vez	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	43
Odontológica subsecuente	93	93	93	93	93	93	93	93	93	93	93	93	93	1,116
Servicios Finales Egresos Hospitalarios														

Especialidades Básicas													
Cirugía	243	243	243	243	243	243	243	243	243	243	243	247	2,920
Ginecología	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	70	730
Medicina Interna	486	486	486	486	486	486	486	486	486	486	486	494	5,840
Obstetricia	547	547	547	547	547	547	547	547	547	547	547	553	6,570
Pediatría	486	486	486	486	486	486	486	486	486	486	486	494	5,840
Otros Egresos													
Bienestar Magisterial	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	14	80
Servicios Intermedios													
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	6,000
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	9,916	9,916	9,916	9,916	9,916	9,916	9,916	9,916	9,916	9,916	9,916	9,924	119,000
Recetas Dispensadas de Hospitalización	3,833	3,833	3,833	3,833	3,833	3,833	3,833	3,833	3,833	3,833	3,833	3,837	46,000
Trabajo Social													
Casos Atendidos	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	3,840
Servicios Intermedios													
Diagnostico													

**Laboratorio
Clínico y Banco
de Sangre**

Hematología

Consulta Externa	2,488	2,488	2,488	2,488	2,488	2,488	2,488	2,488	2,488	2,488	2,488	2,488	2,492	29,860
Hospitalización	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,041	12,371
Emergencia	961	961	961	961	961	961	961	961	961	961	961	961	961	11,532
Referido / Otros	282	282	282	282	282	282	282	282	282	282	282	282	284	3,386

Inmunología

Consulta Externa	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	76	901
Hospitalización	289	289	289	289	289	289	289	289	289	289	289	289	300	3,479
Emergencia	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	134	1,564
Referido / Otros	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	27	203

Bacteriología

Consulta Externa	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	77	858
Hospitalización	182	182	182	182	182	182	182	182	182	182	182	182	185	2,187
Emergencia	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	63	635
Referido / Otros	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	29	238

Parasitología

Consulta Externa	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	54	593
Hospitalización	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	57	596
Emergencia	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	1,152
Referido / Otros	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	27	203

Bioquímica

Consulta Externa	968	968	968	968	968	968	968	968	968	968	968	968	971	11,619
Hospitalización	1,705	1,705	1,705	1,705	1,705	1,705	1,705	1,705	1,705	1,705	1,705	1,705	1,714	20,469
Emergencia	2,085	2,085	2,085	2,085	2,085	2,085	2,085	2,085	2,085	2,085	2,085	2,085	2,090	25,025

	5	5	5		5	5	5							
Referido / Otros	1,344	1,344	1,344		1,344	1,344	1,344		1,344	1,344	1,344	1,344	1,349	16,133
Banco de Sangre														
Consulta Externa	58	58	58		58	58	58		58	58	58	58	64	702
Hospitalización	212	212	212		212	212	212		212	212	212	212	215	2,547
Emergencia	61	61	61		61	61	61		61	61	61	61	62	733
Referido / Otros	7	7	7		7	7	7		7	7	7	7	13	90
Urianálisis														
Consulta Externa	107	107	107		107	107	107		107	107	107	107	108	1,285
Hospitalización	236	236	236		236	236	236		236	236	236	236	245	2,841
Emergencia	592	592	592		592	592	592		592	592	592	592	603	7,115
Referido / Otros	89	89	89		89	89	89		89	89	89	89	92	1,071
Servicios Generales														
Mantenimiento Preventivo														
Números de Orden	229	229	229		229	229	229		229	229	229	229	236	2,755
Transporte														
Kilómetros Recorridos	9,000	9,000	9,000		9,000	9,000	9,000		9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	108,000

COMPROMISOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE RESULTADOS NO ALCANZADOS

Hospital: NACIONAL NUEVA GUADALUPE				
Período evaluado: AÑO 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
Bajar el índice de cesárea 1% respecto a año 2020	Falta de supervisión adecuada	Seguimiento diario de indicaciones de cesárea	Primer trimestre 2021	Dirección jefa de división medica
Actividades de comité de Farmacovigilancia.	Problemas de empoderamiento de coordinador	Seguimiento mensual y rendición de cuentas por coordinador de UOC	Primer trimestre- 2021	Unidad organizativa de la calidad
Realizar simulacros de código rojo y amarillo	Falta de seguimiento	Seguimiento mensual y rendición de cuentas por jefe de obstetricia	Primer trimestre- 2021	Jefe de obstetricia



Realizar de simulacros de reanimación pediátricos	Falta de seguimiento y carga laboral	Seguimiento mensual y rendición de cuentas por jefes de pediatría y obstetricia.	Primer trimestre-2021	Jefe de pediatría
Seguimiento al triage pediátrico (CETEP)	Falta de compromiso por peditra jefe de servicio.	Seguimiento mensual y rendición de cuentas por jefe de pediatría.	Primer trimestre-2021	Jefe de pediatría

Firma (responsable de la Dependencia)

Fecha de elaboración enero-2021