



# **MINISTERIO DE SALUD**

## **HOSPITAL NACIONAL PSIQUIATRICO**

### **“DR. JOSE MOLINA MARTINEZ”**

#### **EVALUACION PLAN OPERATIVO ANUAL**

#### **ENERO A SEPTIEMBRE DE 2014**



San Salvador, Octubre de 2014

## Cumplimiento de meta en Consulta Externa

Tabla 1: Cumplimiento de meta Consulta de Especialidades básicas y Subespecialidades en Consulta Externa y de Emergencia de enero a septiembre de 2014

Actividades Hospitalarias 2014	Total		
	Programado	Realizado	% Cumplimiento
<b>Consulta Externa Médica</b>			
<b>Especialidades Básicas</b>			
Medicina Interna	10,332	10,377	100%
Cirugía General	2,619	2,938	112%
Pediatría General	2,430	2,326	96%
Ginecología	2,619	1,790	68%
Obstetricia	2,250	1,609	72%
Psiquiatría	29,997	29,778	99%
<b>Consulta Externa Médica</b>			
<b>Sub especialidades</b>			
Neumología	2,619	2,136	82%
Anestesiología / Algología	108	120	111%
Ortopedia	2,250	2,165	96%
Urología	369	543	147%
Neonatología	1,494	791	53%
<b>Emergencias</b>			
Medicina Familiar	5,994	7,065	118%
Medicina Interna	1,872	2,371	127%
Cirugía General	2,619	4,066	155%
Ortopedia	225	695	309%
Pediatría Gral.	1,494	1,811	121%
Ginecología	144	100	69%
Obstetricia	3,744	4,799	128%
Psiquiatría	10,125	8,123	80%
Psicología	369	291	79%
<b>Otras atenciones de la Consulta Externa Médica</b>			
Colposcopia	2,061	2,317	112%
Nutrición	297	320	108%
Planificación Familiar	72	82	114%
Psicología	1,494	1,549	104%

Fuente: SPME 2014

**Análisis:** El Hospital cuenta con dos áreas físicas de Consulta Externa y Unidad de Emergencia, tanto del Hospital General y otra del Hospital Psiquiátrico, alcanzando para el período de enero a septiembre de 2014 en la Consulta Ambulatoria un cumplimiento de la meta del 110%.

Con relación a la Consulta Externa, el cumplimiento de la meta fue del 98%, donde las especialidades que superaron significativamente el 100% fueron las especialidades de cirugía y urología.

La meta más baja, se obtuvo en la Consulta de Neonatología, con un 53%, a raíz que la mayor parte del año no se ha contado con 4 horas neonatólogo, debido a que éste fue contratado por el Hospital Nacional de la Mujer.

En cuanto a la Consulta de Emergencia, se obtuvo un cumplimiento de meta del 132%, donde superaron el 100% todas las especialidades básicas, a excepción de la especialidad de Psiquiatría y Ginecología.

Tabla 2. Primeras 10 causas de Consulta Externa, Enero-Septiembre de 2014.  
Hospital Psiquiátrico

Lista de Morbilidad por Causas Específicas por Sexo. Período del 01/01/2014 al 30/09/2014 Consulta Externa Hospital Nacional Soyapango SS "Dr. José Molina Martínez"						
Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Total Consultas	Tasa
Epilepsia y síndromes epilépticos idiopáticos generalizados (G40.3)	1,822	61.08	2,148	66.27	3,970	63.78
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	697	23.37	2,722	83.98	3,419	54.93
Trastorno mental orgánico o sintomático, no especificado (F09)	1,301	43.61	1,159	35.76	2,460	39.52
Esquizofrenia paranoide (F20.0)	1,245	41.74	997	30.76	2,242	36.02
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9)	483	16.19	1,462	45.10	1,945	31.25
Trastornos del humor [afectivos], orgánicos (F06.3)	440	14.75	1,370	42.27	1,810	29.08
Episodio depresivo moderado (F32.1)	338	11.33	1,332	41.09	1,670	26.83
Episodio depresivo, no especificado (F32.9)	311	10.43	1,112	34.31	1,423	22.86
Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F41.2)	275	9.22	1,009	31.13	1,284	20.63
Trastorno de ansiedad generalizada (F41.1)	529	17.73	717	22.12	1,246	20.02
Demás causas	12,397	0.00	24,047	0.00	36,444	585.50
<b>Totales</b>	<b>19,838</b>	<b>665.02</b>	<b>38,075</b>	<b>1,174.65</b>	<b>57,913</b>	<b>930.4</b>

Fuente: SIMMOW

#### Análisis:

La primera causa de Consulta Externa para el período, fueron los pacientes con epilepsia, con un total de 3,970 consultas, que representan el 6.8% del total de consultas brindadas, siendo necesaria la descentralización de ésta consulta.

De igual manera, se incorporan en este perfil la Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus, con una relación de consulta de 3 mujeres por 1 hombre en este rubro.

A su vez, por ser hospital de referencia nacional para la especialidad de Psiquiatría, predominan los cuadros de esquizofrenia, depresión, trastornos mentales orgánicos y ansiedad.

Tabla 3. Primeras 10 causas de consulta de Emergencia, Enero a Sept. de 2014

Lista de Morbilidad por Causas Específicas por Sexo. Período del 01/01/2013 al 30/09/2014 Emergencia/Hospital Nacional Soyapango SS "Dr. José Molina Martínez"						
Grupo de Causas	Consultas masculina		Consultas femenina		Total Consultas	
	Consultas	Tasa	Consultas	Tasa	Consultas	Tasa
Contracciones primarias inadecuadas (O62.0)	0	0.00	1,179	36.37	1,179	18.94
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	261	8.75	832	25.67	1,093	17.56
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, estado de abstinencia (F10.3)	990	33.19	60	1.85	1,050	16.87
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	153	5.13	645	19.90	798	12.82
Fiebre, no especificada (R50.9)	357	11.97	405	12.49	762	12.24
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	270	9.05	412	12.71	682	10.96
Fiebre del dengue [dengue clásico] (A90)	330	11.06	300	9.26	630	10.12
Otros dolores abdominales y los no especificados (R10.4)	243	8.15	383	11.82	626	10.06
Esquizofrenia paranoide (F20.0)	344	11.53	247	7.62	591	9.49
Trastorno mental orgánico o sintomático, no especificado (F09)	285	9.55	260	8.02	545	8.76
Demás causas	9,527	0.00	14,817	0.00	24,344	391.10

**Análisis:** La primera causa de Consulta de Emergencia para el periodo de enero a septiembre de 2014 en el Hospital General, lo constituyó la relacionada a las Contracciones uterinas primarias, y como segunda causa, se registraron los casos por Hipertensión Arterial Esencial, predominando el sexo femenino con el 76% sobre el masculino; cabe destacar que las atenciones asociadas a enfermedades febriles como Dengue y Chikungunya, formaron parte de las primeras causas de consulta de Emergencia. Los casos de Diarreas de igual manera, se incluyeron dentro del perfil de las primeras 10 causas de atención, a predominio de los menores de 5 años.

La primera causa en Psiquiatría lo constituye el uso de alcohol en estado de abstinencia, dado que es el centro nacional de referencia, siendo necesario establecer un mecanismo de descentralización de esta atención en el resto de hospitales de segundo nivel.

## Egresos Hospitalarios

Tabla 4. Egresos Hospitalarios de especialidades básicas de enero a septiembre de 2014

Actividades Hospitalarias 2014	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cmpl.
<b>Egresos Hospitalarios</b>			
<b>Especialidades Básicas</b>			
Cirugía	594	556	94%
Ginecología	171	131	77%
Medicina Interna	1,044	1,085	104%
Obstetricia	936	939	100%
Pediatria	1,044	1,039	100%
<b>Total</b>	<b>3,789</b>	<b>3,750</b>	<b>99%</b>

Fuente: SPME/HNP

Tabla 5. Egresos Hospitalarios de Subespecialidades de enero a septiembre de 2014

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
<b>Egresos Hospitalarios</b>			
<b>Sub Especialidades</b>			
Neonatología	297	301	101%
<b>Psiquiatría</b>			
Adicciones y Detoxicaciones	423	441	104%
Agudos	972	965	99%
Subagudos	54	14	26%
Crónicos	5	7	71%
Reos	45	48	107%
<b>Total</b>	<b>1,796</b>	<b>1,776</b>	<b>104%</b>

Fuente: SPME/HNP

**Análisis:**

De los 5,585 egresos programados, se realizaron 5,338 egresos, que corresponden al 96% de cumplimiento. Las especialidades que quedaron por debajo del 95% fueron Ginecología y Subagudos; en cuanto a las subespecialidades, se obtuvo un 104% de cumplimiento de la meta programada, con un significativo ascenso de egresos por fallecimientos en los Servicios de Crónicos.

Tabla 6. Perfil Epidemiológico de los Egresos Hospitalarios

Lista de Morbilidad por Causas Específicas por Sexo Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL Período del 01/01/2014 al 30/09/2014 Reportados por Hospital Nacional Soyapango SS "Dr. José Molina Martínez"		
Nº	Grupo de causas	Egresos
1	Parto único espontáneo, sin otra especificación (O80.9)	438
2	Neumonía, no especificada (J18.9)	221
3	Esquizofrenia paranoide (F20.0)	211
4	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, síndrome de dependencia (F10.2)	201
5	Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa (O34.2)	141
6	Apendicitis aguda, no especificada (K35.9)	136
7	Trastornos del humor [afectivos], orgánicos (F06.3)	136
8	Sepsis bacteriana del recién nacido, no especificada (P36.9)	122
9	Fiebre del dengue [dengue clásico] (A90)	118
10	Trastorno mental orgánico o sintomático, no especificado (F09)	109
	Demás causas	3,705
	<b>Totales</b>	<b>5,538</b>

Fuente: SPME/HNP

Dentro de las primeras 10 causas de egresos, el 64% corresponden al Hospital General, teniendo como primeras causas el parto único espontáneo y cesáreas, los casos de neumonía y otros relacionados con el recién nacido y de apendicitis, así como la ubicación en la novena posición de la

Fiebre por dengue. El 36% restante de egresos se registró en el Hospital Psiquiátrico, donde predominaron la Esquizofrenia, los Trastornos Mentales y del Comportamiento asociados al alcohol y los Trastornos del Humor.

### Atención de Partos:

Tabla 7. Atenciones de Partos de enero a septiembre de 2014

Actividades Hospitalarias 2014	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
<b>Partos</b>			
Partos vaginales	504	457	91%
Partos por Cesáreas	162	223	138%
<b>Total</b>	<b>666</b>	<b>680</b>	<b>102%</b>

Fuente. SPME, 2014

Análisis: Se registra un cumplimiento de la meta de atención de Partos del 102%, con la salvedad que se presentó un incremento del 38% de lo programado en relación con el parto vía cesárea, dada la alta ocurrencia de pacientes con cesárea anterior, con un porcentaje de cesáreas realizadas del 32% para el período.

### Cirugía mayor:

Tabla 8. Cirugías Mayores Realizadas de enero a septiembre de 2014

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
<b>Cirugía Mayor</b>			
Electivas para Hospitalización	747	523	70%
Electivas Ambulatorias	90	61	68%
De Emergencia para Hospitalización	900	636	71%
De Emergencia Ambulatoria	18	23	128%
<b>Total</b>	<b>1,755</b>	<b>1,243</b>	<b>71%</b>

Fuente: SPME 2014

Análisis: Se observa que la actividad quirúrgica es de un 53% de Emergencia y un 47% de tipo electiva, predominando las cirugías de Emergencia para hospitalización con 636 cirugías mayores, que representan el 51% de las cirugías de todas las formas; seguidas de las Electivas para hospitalización con 523; sin embargo en términos generales, el cumplimiento de la meta global ha descendido al 71%, donde dicho descenso se produjo a raíz de la suspensión de las cirugías en el Centro Quirúrgico, a causa de la inhabilitación de todas las máquinas de anestesia existentes, así como lo es el hecho de que se cuenta con 3 quirófanos y en la realidad se utilizan 2 de ellos.

## Servicios Intermedios:

Tabla 9: Cumplimiento de meta de Servicios Intermedios. Enero a Septiembre de 2014

Actividades	Programado	Realizado	% Cumplimiento
<b>Servicios Intermedios</b>			
Radiografías	18,747	21,431	114%
Ultrasonografías	3,744	4,172	111%
Anatomía Patológica	No aplica	No aplica	No aplica
Colposcopías	594	755	127%
Electrocardiogramas	2,250	1,798	80%
Electroencefalogramas	972	912	94%
Espirometrías	189	172	91%
Conos Loop	9	12	133%
Crioterapias	90	184	204%
Fisioterapia	33,750	34,191	101%
Trabajo Social	26,244	33,812	129%

Fuente: SPME 2014

Análisis: Se registra un notable incremento en la toma de crioterapias y colposcopías, lo cual favorece el manejo oportuno a las usuarias, especialmente dentro de la RIISS Oriente. En general, se han obtenido resultados satisfactorios en la oferta de servicios que el Hospital posee, tanto en pruebas diagnósticas, como de tratamiento.

## Laboratorio Clínico.

Tabla 10. Cumplimiento de meta en Laboratorio Clínico. Enero a Septiembre de 2014

Actividades	Programado	Realizado	% Cumplimiento
<b>Laboratorio Clínico y Banco de Sangre</b>			
Hematología	29,430	35,386	120%
Inmunología	8,910	9,870	111%
Bacteriología	7,857	8,175	104%
Parasitología	5,049	4,586	91%
Bioquímica	162,738	201,966	124%
Banco de Sangre	12,168	10,087	83%
Urianálisis	11,799	12,655	107%
<b>Total</b>	<b>237,951</b>	<b>282,725</b>	<b>119%</b>

Fuente: SPME 2014

Análisis: Se registra un sostenido ascenso de exámenes correspondientes a hematología y bioquímicas, habiéndose realizado ya las con el Concejo de Gestión de RIISS Oriente, para realizar monitoreos en las UCSF de la Microred Soyapango, con la finalidad de revisar las indicaciones de exámenes en los expedientes clínicos solicitados al Laboratorio Clínico del Hospital; así como se apertura la incorporación de la UCSF de Unicentro, para el procesamiento de exámenes de bioquímica y hematología, en el Laboratorio Clínico de la Región Metropolitana de Salud, a partir del 16 de septiembre de 2014, lo cual se espera favorezca la carga de exámenes procesados en el hospital.

## Servicios Generales:

Tabla 11: Cumplimiento de meta, Servicios Generales. Enero a Septiembre de 2014

Actividades	Programado	Realizado	% Cumplimiento
<b>Servicios Generales</b>			
Alimentación y Dietas	125,757	119,980	95%
Lavandería			
a) Hospitalización	757,620	759,820	100%
b) Consulta	15,966	16,454	103%
c) Emergencias	36,576	35,954	98%

Fuente: SPME 2014

Análisis: Se brindó una respuesta efectiva en este rubro.

## Gestión hospitalaria:

Tabla 12: Indicadores de Gestión Hospitalaria, enero a septiembre de 2014

<b>a) Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)</b>	<b>Programados</b>	<b>Realizados</b>
Medicina Interna	150.00	120.00
Cirugía	120.00	90.00
Ginecología	80.00	90.00
Obstetricia	60.00	90.00
Pediatría	90.00	30.00
Psiquiatría	120.00	1.00
<b>b) Cirugía electiva</b>		
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	10.00	7.0
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	45.00	45.00
<b>c) Porcentaje de infecciones asociadas a la atención medica</b>		
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	2.0	1.5
<b>d) Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)</b>		
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	90%	90%

Fuente: SPME/2014

Análisis: Resulta importante destacar el esfuerzo implementado en el Hospital en la drástica reducción de los tiempos de espera de consulta de primera vez en la especialidad de Psiquiatría, donde se ha logrado acceder al paciente en el mismo día de su visita, a través de mecanismos ya planificados y establecidos; así como se está siendo oportuno en la programación y realización de cirugías mayores, donde a nivel global, se evidencia un bajo índice de infecciones asociadas a la atención sanitaria. Logro importante ha sido contar con el 90% de abastecimiento de medicamentos a la fecha. La especialidad de Medicina Interna, es la que se encuentra más prolongada.

## Muertes intrahospitalarias

Tabla 13: Mortalidad Hospitalaria, Enero a Septiembre de 2014

Hospitales	Muertes antes 48 hrs.	Muertes después de 48 hrs.	Total Muertes	% Muertes antes 48 hrs.	% Muertes después 48 hrs.
Hospital Nacional Psiquiátrico	105	158	263	40.00%	60.00%

Fuente: SIMMOW/ 2014

Análisis: Las muertes antes de las 48 horas son debidas principalmente a Enfermedades del Sistema Digestivo, Neumonía y Septicemia; y las de después de 48 horas corresponden a casos de enfermedad cerebro-vascular, neumonías y enfermedades del hígado

## Porcentaje de ocupación:

Tabla 14: Porcentaje de ocupación por especialidad y categoría hospitalaria. Enero a Septiembre de 2014

Especialidad	% de Ocupación
Medicina	151%
Cirugía	76%
Neonatología	140%
Pediatría	85%
Ginecología	92%
Obstetricia	71%
Psiquiatría	113%
Total	112%

Fuente: SPME 2014

Análisis: Los servicios de Medicina Interna y Neonatología superan ampliamente el 100% de porcentaje ocupacional; en Psiquiatría, el porcentaje se ve afectado grandemente a causa del servicio de Reos (Ministerio de Justicia), el cual actualmente presenta un 260% de ocupación.

## Promedio de estancia:

Tabla 15: Promedio de Días Estancia por especialidad. Enero a Septiembre de 2014.

Especialidad	PDE
Cirugía	4
Ginecología	2.4
Medicina Interna	8.2
Obstetricia	2.2
Pediatría	3.5
Neonatología	4.9
Adicciones y Detoxicaciones	19.2
Agudos	33.3
Subagudos	136.8
Crónicos	4,631.90
Reos	496.1

Fuente: SPME 2014

Los días estancia del Servicio de Reos son los que se han incrementado sensiblemente, lo cual ha generado que se afecten los indicadores en dicho servicio y los riesgos ocupacionales del personal. De igual manera, se observa un ascenso en la estancia de medicina interna a 8.2 días, asociados al perfil epidemiológico actual de enfermedades crónico-degenerativas complicadas en pacientes adultos mayores.

## Índice de Rotación

Tabla 16: Índice de Rotación por especialidad, Enero a Septiembre de 2014

Especialidades	Dotación de camas 2014	Índice de Rotación
Medicina	29	37
Cirugía	11	51
Neonatología	5	60
Pediatría	16	65
Ginecología	2	66
Obstetricia	10	94
Psiquiatría	359	8
<b>Total</b>	432	21

Fuente: SPME/HNP

Se evidencia que el número de veces de uso de cama fue sumamente significativo en el Servicio de Obstetricia, principalmente. Este indicador es importante valorarlo también en el área psiquiátrica, donde la rotación de cama es mucho menor con 8 ocasiones, dado el tipo de diagnóstico de estos pacientes y los prolongados promedios de días estancia.

## Intervalo de Sustitución

Tabla 17: Intervalo de sustitución por especialidad, Enero a Septiembre de 2014

Especialidades	Dotación de camas	Intervalo de Sustitución
Medicina	20	-2.67
Cirugía	11	1.17
Neonatología	3	-1.41
Pediatría	16	0.61
Ginecología	3	0.33
Obstetricia	13	0.92
Psiquiatría	366	-105.03
<b>Total</b>	432	-2.05

Fuente: SPME/HNP

De acuerdo al tiempo promedio que una cama permanece desocupada entre un egreso y un ingreso, el Servicio que más tiempo requiere para ocupar de nuevo una cama en forma aparente es Cirugía, sin embargo, cabe aclarar que por la mayor demanda de camas de Medicina Interna, éste servicio de Cirugía se ve imposibilitado de utilizar sus camas asignadas.

Los Servicios de Agudos, Medicina y Neonatología, no cuentan con camas disponibles para ubicar a un paciente que la requiera.

Al realizar la comparación con años anteriores, resulta evidente la no disponibilidad de camas en servicios de hospitalización críticos, tanto en el Hospital General como Psiquiátrico, con un resultado global en negativo en todos los años previos; haciendo mención que muchos pacientes que se encuentran en las áreas de Observación/Emergencia a la espera de su ingreso, con cierta frecuencia egresan de dicha área donde se encuentran, sin haber podido acceder a los mismos.