



MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud



**HOSPITAL NACIONAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA
DEPARTAMENTO DE LA PAZ**

**EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL
2015**

EQUIPO TÉCNICO PAO 2015

DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

Nombre de la dependencia

Hospital Nacional "Santa Teresa"

Dirección:

Final Av. Juan Manuel Rodríguez

Teléfono:

2347-1213

Fax:

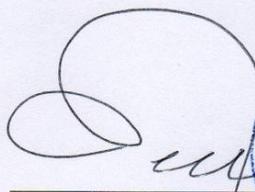
2347-1214

E-mail:

rupineda@salud.gob.sv

Nombre de Director:

Dr. Raúl Alberto Pineda Díaz



Dr. Raúl Alberto Pineda Díaz
Director de Hospital Nacional
"Santa Teresa"

CONTENIDO DE LA EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2015

Introduccion.....	4
Oferta y capacidad instalada 2015.....	5-8
Diagnostico Situacional.....	9
Indicadores Sanitarios de Morbi-Mortalidad.....	10-14
Identificación de Problemas	15-16
Evaluacion y Monitoreo de la Programación de metas trazadoras 2015	17
Conclusiones.....	18

I. Introducción

Forma parte de la primera etapa del proceso administrativo es *la planeación*; es una labor imprescindible dentro de las actividades de programación en salud pública. Es la ejecución una metodología que permite la detección de diversas problemáticas y su importancia relativa, así como los factores que la determinan. De igual importancia es la vigilancia y monitoreo de las actividades hospitalarias planificadas a lo largo del año.

La importancia de los productos generados, se basa en la oportunidad de identificar y jerarquizar las diferentes problemáticas de la población objetivo, para posteriormente precisar líneas de acción, actividades, objetivos, metas, asignación y distribución de recursos, los cuales son elementos imprescindibles en la elaboración de programas.

La finalidad de un plan anual es descubrir, o bien hacer énfasis en los puntos fuertes de la organización, pues es bien sabido que es imposible crecer apoyándose en las debilidades; desde luego, también se reconoce la necesidad de identificar los problemas y sus causas, analizando su significado, trascendencia y viabilidad para solucionarlos. Asimismo, se deben de analizar los problemas a fin de darles un valor en razón de los hechos, ya que se acepta que existe un factor subjetivo en la población, en los prestadores del servicio y en las autoridades institucionales que debe tomarse en cuenta.

Este año 2015 se describirán las metas alcanzadas, el perfil epidemiológico y su primeras causas, la capacidad instalada con se desarrolló las metas alcanzadas. El mecanismo de evaluación del año 2015 .se hizo uso del sistema de monitoreo en línea para la vigilancia del alcance de las metas programadas.

II. Diagnostico Situacional

El Hospital está considerado como Hospital Departamental, con una población geográfica de 353,965 habitantes, cuenta actualmente con un total de 497 empleados contratados y 58 empleados Ad honores y su capacidad instalada es de 137 camas censables según sistema, con una ocupación de 118%; a predominio del servicio de neonatología, siendo la Distribución porcentual del total de las actividades finales a predominio de los egresos de especialidades básicas en 84%, con un 11.9% de Egresos por cada 100 Consultas, con un 28.43% procedimientos quirúrgicos por cada 100 egresos. En la Consulta Externa se atienden un promedio de 400 pacientes por día, el hospital funciona las 24 horas y durante los 365 días del año.

Análisis de la demanda

El Análisis de la Situación de Salud es una herramienta de gestión Sanitaria que nos permite planificar, priorizar y optimizar la oferta de acuerdo a los diferentes escenarios epidemiológicos a fin de garantizar la salud de la población.

Características de la población

La población del área geográfica de influencia es de: 353,965 habitantes, cubriendo el departamento de La Paz. Presenta un mayor porcentaje de habitantes en la zona urbana a predominio del sexo femenino. Es decir un 55% de la población son de área urbana y el 45% del área rural.

Tabla 1: Población Área Geográfica de Influencia 2015

Grupo de edad	Urbana		Rural		Total
	hombres	mujeres	hombres	mujeres	
0--1	1,882	1,799	1,543	1,475	6,699
1--4	7,417	7,118	6,087	5,823	26,445
5--9	9,353	8,975	7,657	7,346	33,331
10-- 19	22,479	20,989	18,403	17,187	79,058
20 -- 59	44,490	51,532	36,429	42,190	174,641
60- o mas	8,029	10,548	6,581	8,633	33,791
Total	93,650	100,961	76,700	82,654	353,965
Porcentaje	26%	29%	22%	23%	100%

Fuente: Proyecciones poblacionales - 2015 DIGESTYC

OFERTA DE SERVICIOS 2015

1. Servicios Ofrecidos

5.2.1.1 Servicios Médicos

Pediatría

- Servicio de Pediatría
- Cirugía Pediátrica
- Neonatología

Gineceo – Obstetricia

- Planificación Familiar
- Ginecología
- Obstetricia
- Atención de Parto
- Control Pre Natal
- Consejería
- Albergue de madres lactantes

Medicina

- Medicina Interna
- Neumología

Cirugía:

- Cirugía General
- Urología
- Ortopedia
- Neurocirugía

5.2.1.2 Servicios Intermedios

- Laboratorio Clínico y Banco de Sangre
- Rayos X e Imágenes: Fluoroscopia, Rayos X convencional y digital, USG, Mamografía y estudios especiales.
- Farmacia: medicamento ambulatorio y hospitalario, laboratorio de alcohol gel
- Fisioterapia
- Enfermería: enfermería hospitalaria , de consulta externa , de emergencia y arsenal
- Anestesiología

2. Recursos Físicos

➤ El Área De Emergencia Cuenta Con:

- Consultorios para consulta de emergencia de áreas básicas
- Consultorio de atención de adultos en estado crítico (máxima adultos)
- Consultorio máxima niños
- Área séptica
- Sala para colocación y retiro de yeso y cumplimiento de inyecciones y curaciones
- Sala de pequeña cirugía
- Área de espera y preparación de pacientes
- Sala de observación
- Sala de hidratación y febriles
- Cubículo de terapia respiratoria
- Selección

➤ El Área De Consulta Externa Cuenta Con:

- Consultorios para consulta general
- Consultorios para consulta especializada:
 - Medicina interna
 - Pediatría
 - Gineco-obstetricia
 - Cirugía general
 - Ortopedia
- Clínica integral VIH/Tb
- Clínica de Patología Cervical
- Clínica de Odontología
- Clínica de Ulceras Y Heridas
- Unidad de Neumología
- Área de preparación y espera de pacientes
- Módulo de Citas

➤ Servicios Hospitalarios :

- Servicio de Pediatría
- Servicio de Neonatología
- Servicio de medicina
- Servicio de Cirugía
- Servicio de Ortopedia
- Servicio de Obstetricia
- Servicio de Ginecología
- Centro Quirúrgico
- Centro Obstétrico
- Servicio de BM

➤ **Servicios de Apoyo:**

- Farmacia
- Rayos x –USG
- Laboratorio y Banco de sangre
- Fisioterapia
- Estadística y documentos Médicos
- Anestesiología
- Oficina de Atención al Usuario
- Albergue de Madres Lactantes
- Oficina de Registro de Personas naturales

➤ **Área Administrativa:**

- Dirección
- Unidad de Suministros y Planificación
- Unidad organizativa de calidad / Unidad de Epidemiología
- Departamento de Enfermería
- Departamento de RR HH
- UFI
- UACI
- Activo Fijo
- Informática
- Jurídico
- Auditoria
- Servicios Generales
- Mantenimiento
- Almacén
- Saneamiento ambiental

3. Camas Existentes

Distribución de camas por servicio y uso de camas adicionales.2015

SERVICIO	No. DE CAMAS CENSABLES	No. CAMAS DE EMERGENCIA O CAMA BIS
Medicina Mujeres	22	0
Medicina Hombres	15	0
Cirugía Hombres	19	1
Cirugía Mujeres	13	0
Ginecología	15	5
Obstetricia	20	11
Pediatría	25	38
Neonatología	8	9
Ortopedia	*6	3
Bienestar magisterial	**8	2
TOTAL	151	69

Se realizó conteo físico de dichas camas en Enero/2015. No se tomó en cuenta 8 canapés plegables.

**Dichas camas no se encuentra registrada en el sistema, por lo que su producción es absorbida por cirugía.*

***Dichas camas se asignaron al servicio de BM a partir de Diciembre de 2013*

SERVICIO HOSPITALARIO	No. DE CAMA NO CENSABLE
Emergencia	9
Sala de partos	4
Sala de operaciones	4
TOTAL	17

Total de camas en el hospital: 151+69+17 = 237

INDICADORES SANITARIOS DE MORBI-MORTALIDAD 2015

Atención en Emergencias de Áreas Básicas

Especialidad	2011		2012		2013		2014		2015	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Pediatría Gral.	2,944	4.92%	25,249	30.23%	20,970	24.25%	22,169	30.88%	12,748	26.90%
Obstetricia	606	1.01%	5,641	6.75%	5728	6.62%	5,567	7.75%	5,280	11.14%
Ginecología	985	10.33%	5,112	6.12%	3746	4.33%	3,501	4.88%	2,851	6.01%
Cirugía General	1,746	2.92%	10,951	13.11%	12158	14.06%	11,351	15.81%	9,133	19.27%
Medicina interna	3,257	5.44%	36,563	43.78%	28,999	33.54%	29,200	40.67%	17,382	36.67%
Total	9,538	100%	83,516	100.00%	86,469	100.00%	71,788	100.00%	47,394	100%

Las sub especialidades no se han incluido.

Fuente. Estadísticas De Morbi-Mortalidad. Ministerio De Salud 2015.

Producción por Especialidad
Hospital Nacional Zacatecoluca LP "Santa Teresa"
Emergencia
Período del 01/01/2015 al 15/12/2015
MINSAL+FOSALUD

Especialidad	Primera Vez Diagnóstico	Subsecuentes Diagnóstico	Curativas	Preventivas	Total
Medicina Interna	14,326	3,056	17,382	0	17,382
Pediatría General	11,212	1,536	12,748	0	12,748
Ginecología	2,420	431	2,851	0	2,851
Ortopedia	8	582	590	0	590
Urología	2	0	2	0	2
Cirugía General	6,831	2,302	9,133	0	9,133
Obstetricia	4,473	807	5,280	0	5,280
Cirugía Pediátrica	31	296	327	0	327
Neumología	6	103	109	0	109

Total	39,309	9,113	48,422	0	48,422
Morbimortalidad + Estadísticas Vitales 2015					

Atención en Consulta Externa de Áreas Básicas

Especialidad	2011		2012		2013		2014		2015	
Pediatría Gral.	4,041	9.52%	4,727	11.17%	4,843	10.52%	18,472	30.47%	10,759	18.12%
Obstetricia	1,067	2.51%	1,520	3.59%	1,503	3.26%	1,650	2.72%	3,084	5.19%
Ginecología	4,658	10.97%	5,413	12.79%	5,966	12.96%	6,147	10.14%	6,946	11.70%
Cirugía General	4,301	10.13%	9,819	23.21%	5,075	11.02%	5,133	8.47%	5,842	9.84%
Medicina interna	11,128	26.21%	11,010	26.02%	10,302	22.37%	10,535	17.38%	10,180	17.15%
Consulta General	17,261	40.66%	9,819	23.21%	20,244	43.96%	18,691	30.83%	22,559	38.0%
Total	42,456	100%	42,308	100.00%	46,049	100.00%	60,628	100.00%	59,370	100%

Las sub especialidades no se han incluido.

Fuente. Estadísticas De Morbi-Mortalidad. Ministerio De Salud 20115.

Producción por Especialidad

Hospital Nacional Zacatecoluca LP "Santa Teresa"

Consulta Externa Período del 01/01/2015 al 15/12/2015

MINSAL+FOSALUD

Especialidad	Primera Vez Diagnóstico	Subsecuentes Diagnóstico	Curativas	Preventivas	Total
Odontología	822	5,240	6,062	6,283	12,345
Obstetricia	651	275	926	2,158	3,084
Ginecología	2,638	2,722	5,360	1,586	6,946
Nutrición	4	517	521	519	1,040
Planificación Familiar	74	154	228	407	635
Colposcopia	37	1,750	1,787	404	2,191
Pediatría General	7,010	3,618	10,628	131	10,759
Sin Especialidad (Enfermería)	0	0	0	22	22
Urología	303	406	709	5	714
Consulta General	7,181	15,377	22,558	1	22,559
Cirugía General	1,586	4,255	5,841	1	5,842
Medicina Interna	938	9,242	10,180	0	10,180
Clínica Ulceras	30	311	341	0	341
Neurocirugía	0	1,134	1,134	0	1,134
Gastroenterología	193	345	538	0	538
Neonatología	304	898	1,202	0	1,202
Neumología	10	2,261	2,271	0	2,271
Cirugía Pediátrica	393	671	1,064	0	1,064
Ortopedia	501	1,562	2,063	0	2,063

Psicología	242	1,096	1,338	0	1,338
Oftalmología	99	32	131	0	131
Total	23,016	51,866	74,882	11,517	86,399

Primeras 10 Causas de Morbilidad en Emergencia

Categoría	Nombre	N° Emergencias
O62	Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto	2,549
N39	Otros trastornos del sistema urinario	2,348
A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	2,330
O60	Parto prematuro	2,084
R50	Fiebre de origen desconocido	1,844
R10	Dolor abdominal y pélvico	1,542
J00	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	1,204
E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	1,071
J02	Faringitis aguda	969
K31	Otras enfermedades del estómago y del duodeno	910
	Total	16,851

Fuente. Estadísticas De Morbi-Mortalidad. Ministerio De Salud 2015.

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias.2015

Llama la atención que las de las 10 primeras causas de consulta en el área de emergencia un 27.5 % (4,633) están relacionadas a atención de Parto y el embarazo , la atención del trabajo de parto y parto prematuro figura dentro de las primeras diez causas, con un total de **5,187** atenciones en la unidad de emergencia para el 2014 , una leve diferencia, lo cual debe de preocupar e investigar posibles causas y manejo, ya que la atención de recién nacidos prematuros genera no solo desgaste económico en las instituciones sino un problema familiar y social. No existe mayor diferencia con el perfil de 2014.

Las patologías no complejas se han visto reducidas, pero siguen siendo problemas que podrían ser atendidos en primer nivel, esto conlleva a mayor uso de recursos de parte del hospital y mayor tiempo de espera para las patologías que competen ser atendidas en una unidad de urgencia.

5.1.3.4 Primeras 10 Causas de Morbilidad en La Consulta Externa

Categoría	Nombre	N° de Consultas
I10	Hipertensión esencial (primaria)	8,200
E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	6,672
K02	Caries dental	2,036
J45	Asma	1,936
G40	Epilepsia	1,730
Z09	Examen de seguimiento consecutivo a tratamiento por otras afecciones diferentes a tumores malignos	1,714
N39	Otros trastornos del sistema urinario	1,710
J00	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	1,649
Z00	Examen general e investigación de personas sin quejas o sin diagnóstico informado	1,617
R50	Fiebre de origen desconocido	1,474

Fuente. Estadísticas De Morbi-Mortalidad. Ministerio De Salud 2015.
Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias.2015

La consulta ambulatoria sigue siendo atenciones de patologías crónicas no transmisibles, especialmente la Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus y trastornos neurológicos como la epilepsia, por tal motivo nuestra institución sigue en el esfuerzo de la descentralización de dichas patologías al primer nivel de atención, esperando optimizar los recursos existente y mejorando el estilo de vida de estos pacientes, promocionando la educación de los mismos.

Egresos Hospitalarios

Egresos Hospitalarios	2011		2012		2013		2014		2015	
Obstetricia	2,832	18.90	3,406	22.61	3,162	22.76	3,729	24.31	3,585	23.16%
Pediatría	3,123	20.84	3,059	20.30	2,840	20.45	2,682	16.96	2,723	17.60%
Medicina Interna	3,660	24.43	3,100	20.58	2,798	20.15	2,519	15.94	2,409	15.57%
Cirugía	2,594	17.31	2,549	16.92	2,155	15.52	2700	16.74	2476	16.00%
Ginecología	2,182	14.56	1,885	12.51	1,676	12.07	2,013	12.75	1995	12.90%
Neonatología	756	5.04	1,066	7.07	1,257	9.05	1,633	10.55	1969	12.72%
Bienestar Magisterial							405	2.75	319	2.06%
Total	14,981	100%	15,065	100%	13,888	100%	14,175	100%	15,476	100%

Fuente. Estadísticas De Morbi-Mortalidad. Ministerio De Salud 2015.

Principales Causas De Morbilidad En Hospitalización

Categoría	Nombre	N° Egresos
O80	Parto único espontáneo	2,361
A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	559
J18	Neumonía, organismo no especificado	525
O47	Falso trabajo de parto	515
O82	Parto único por cesárea	499
A90	Fiebre del dengue [dengue clásico]	472
E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	423
K35	Apendicitis aguda	409
O23	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	355
N39	Otros trastornos del sistema urinario	253
	Otros	9,039
	Total	15,410

Fuente. Estadísticas De Morbi-Mortalidad. Ministerio De Salud 2015.
Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias.2015

Intervenciones Quirúrgicas y Procedimientos Médicos 2015

Código	Categoría	Cantidad	Porcentaje %
74.1	CESAREA CERVICAL BAJA	1,145	19.3
73.6	EPISIOTOMIA	981	16.53
66.3	OTRA DESTRUCCION U OCLUSION BILATERAL DE TROMPA DE FALOPIO	582	9.81
75.6	REPARACION DE OTRO DESGARRO OBSTETRICO ACTUAL	523	8.81
47	APENDICECTOMIA	388	6.54
68.9	OTRAS HISTERECTOMIAS Y LAS NO ESPECIFICADAS	276	4.65
51.2	COLECISTECTOMIA	207	3.49
79.3	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA	182	3.07
69.7	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO	171	2.88
96.5	OTRA IRRIGACION LOCAL Y LIMPIEZA NO QUIRURGICA	161	2.71
	TOTAL	4,616	77%

Fuente. Estadísticas De Morbi-Mortalidad. Ministerio De Salud 2015.

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias.2015

Producción de hospital de día 2015:

Año	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Octubre	Nov.	Dic.	Total
2015	49	50	43	51	43	35	29	57	42	46	24	15	484
2014	36	19	36	24	32	38	54	34	35	37	17	14	376

Dentro de las primeras 10 causas de procedimientos quirúrgicos corresponden 4,616 de 5,934 es decir, representan el 77% de todos los procedimientos quirúrgicos a predominio del área de ginecología obstetricia. No existe mayor diferencia con el año 2014. Pero se observa un incremento en la producción y registro de las cirugías ambulatorias en relación al año pasado.

Es necesario trabajar en el reforzamiento de recursos para aumentar la producción quirúrgica ambulatoria, cuyos procedimientos resultan ser menos costosos para el presupuesto de nuestro hospital.

Mortalidad Hospitalaria 2015

Antes de las 48 horas

Grupo de causas	TOTAL			
	Muertes	Egresos	Tasa	Tasa
			Letalidad	Mortalidad
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo	12	45	26.67	0.19
Resto de enfermedades del sistema genitourinario	10	200	5.00	0.15
Diabetes Mellitus	9	48	18.75	0.14
Enfermedades hipertensivas	9	19	47.37	0.14
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte.	8	78	10.26	0.12
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	8	42	19.05	0.12
Resto de enfermedades del sistema digestivo	7	157	4.46	0.11
Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	7	16	43.75	0.11
Enfermedades isquémicas del corazón	7	12	58.33	0.11
Traumatismos del abdomen, de la región lumbosacra, de la columna lumbar y de la pelvis	6	21	28.57	0.09
Demás causas	51	1,804	0.00	0.79
Totales	134	2,442	0.00	2.07

Después de las 48 horas:

Grupo de causas	TOTAL			
	Muertes	Egresos	Tasa	Tasa
			Letalidad	Mortalidad
Enfermedades hipertensivas	16	34	47.06	0.25
Resto de enfermedades del sistema genitourinario	13	573	2.27	0.20
Diabetes Mellitus	11	310	3.55	0.17
Enfermedades del hígado	10	43	23.26	0.15
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	7	150	4.67	0.11
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana VIH	7	27	25.93	0.11
Neumonía (J12-J18)	6	509	1.18	0.09
Enfermedades isquémicas del corazón	6	27	22.22	0.09
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	4	298	1.34	0.06
Otras enfermedades del corazón	4	64	6.25	0.06

Demás causas	27	7,226	0.00	0.42
Totales	111	9,261	0.00	1.72

Fuente. Estadísticas De Morbi-Mortalidad. Ministerio De Salud 2015.

Tasa bruta de mortalidad de los últimos 5 años:

AÑO	EGRESOS	PROMEDIO DE ESTANCIA	MUERTES	TASA BRUTA DE MORTALIDAD
2010	15,056	3.08	160	1.06
2011	15,157	3.19	176	1.16
2012	15,099	3.38	217	1.43
2013	14,938	3.47	208	1.39
2014	14,228	3.81	255	1.79
2015	15,661	3.81	245	1.89

Fuente. Estadísticas De Morbi-Mortalidad. Ministerio De Salud 2015.

Tasa de Letalidad de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles

ENFERMEDAD	2010	2011	2012	2013	2014
Diabetes Mellitus	0.8	0.7	1.2	0.4	2.6
Hipertensión Arterial	0.4	0	0	1.9	15
Enfermedad Renal Crónica	3.2	2.6	6	5.8	11.8
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	6.1	1.2	2	3.4	11.3
Cáncer	18	5.8	16	4.2	7.6
Promedio Total por año	5.7	2.06	5.04	3.14	9.66

Fuente. Estadísticas De Morbi-Mortalidad. Ministerio De Salud 2014.

En nuestro hospital la excesiva y creciente demanda de patologías crónicas , ambulatorias, de emergencia y hospitalizados compromete el sistema financiero y la capacidad instalada del hospital ,siendo estas enfermedades que absorben el mayor porcentaje de presupuesto asignado a medicamento, por lo que debe de garantizar un esfuerzo articulado con el primer nivel , al mismo tiempo orientar la gestión en la optimización de los recursos existentes especialmente un giro cama expedito en la institución garantizando una mayor disponibilidad y adecuada atención a la población . Por lo anterior uno de los objetivos de este hospital es derivar la población de mayor causa de consulta, a primer nivel con un seguimiento integral y al mismo tiempo disminuir el índice ocupacional de los servicios hospitalarios de mayor demanda , esto seguido de un programa de alta temprana programada que permita la educación y promoción de la patología crónica más frecuente con seguimiento con el primer nivel. Este objetivo es y será muy difícil si no articula el esfuerzo necesario que requiere entre ambos niveles.

En general es de considerar que en el 2015 de cada 100 consultas en nuestro hospital se ingresan 12 pacientes, tomando en cuenta **48,422** consultas de emergencias, con **59,370**

consultas de consulta externa, con una total de **15,661** egresos en el año; con un total de **245** fallecidos.

Producción de los Servicios
Hospitalización

Porcentaje de Ocupación de Camas por Servicio de los últimos 5 años:

Especialidad	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Cirugía	92%	97%	116%	103.48%	106%	106%
Ginecología	91%	105%	106%	104.35%	98%	108%
Medicina Interna	98%	95%	94%	95.22%	87%	91%
Obstetricia	76%	100%	117%	122.71%	115%	113%
Pediatría	92%	106%	116%	136.63%	105%	125%
Neonatología	99%	104%	122%	177.85%	226.00%	274%
Total	92%	100%	110%	123.37%	122.83%	118%

Porcentaje de Ocupación de Camas por Servicio.2015

Especialidades	Total		
	Días cama ocupados	Días cama disponible	%Ocupación.
Medicina	8,706	9,584	91%
Cirugía	12,246	11,566	106%
Neonatología	7,320	2,672	274%
Pediatría	10,582	8,476	125%
Ginecología	5,667	5,253	108%
Obstetricia	9,214	8,162	113%
Total	53,735	45,713	118%

Promedio de Estancia

Egresos Hospitalarios	Promedio días estancia 2013	Promedio días estancia 2014	Giro cama 2013	Giro cama 2014	Variación Promedio días estancia 2014/2013	Variación Giro Cama 2014/2013
Cirugía	4.50	4.84	70.37	87.94	7.73%	24.97%
Ginecología	3.43	3.43	132.20	126.93	-0.16%	-3.98%
Medicina Interna	3.71	3.82	91.03	77.78	3.00%	-14.55%
Obstetricia	3.10	2.88	189.80	176.80	-7.09%	-6.85%
Pediatría	3.43	4.39	131.56	94.96	28.04%	-27.82%
Sub Especialidades de Pediatría						
Neonatología	3.60	4.21	185.38	182.00	16.98%	-1.82%
Bienestar Magisterial	2.50	2.09	1.00	53.25	-16.24%	5,225.00%
Emergencia	1.00	1.00	4.38	7.00	0.00%	60.00%

Promedio de Estancia. 2015

Actividades Hospitalarias	Total		
	Días cama ocupados	Egresos	Prom. días estancia
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	12,855	2,476	5.2
Ginecología	6,939	1,985	3.5
Medicina Interna	9,196	2,408	3.8
Obstetricia	10,053	3,534	2.8
Pediatría	11,313	2,704	4.2
Total	50,356	13,107	3.8

Intervalo de Sustitución

Especialidades	2010	2011	2012	2013	214	2015
Cirugía	0.3	0.13	-0.64	-0.05	-0.28	-0.28
Ginecología	0.25	-0.12	-0.15	-0.00	0.06	-0.24
Medicina Interna	0.05	0.18	0.2	0.36	0.54	0.37
Obstetricia	0.61	0.01	-0.32	-0.43	-0.31	-0.30
Pediatría	0.24	-0.16	-0.43	-0.45	-0.19	-0.81
Neonatología	0.04	-0.12	-0.57	-1.53	-0.23	-2.52
Total	0.24	0.01	-0.28	-0.24	-0.30	-0.56

Porcentaje de Parto Institucional

Número y porcentaje de partos vaginales y cesáreas

Periodo: Desde: Enero/2015 Hasta: Diciembre/2015

	Partos Vaginales	Partos Cesáreas	Total Partos	% Partos Vaginales	% Partos Cesáreas
Enero	205	93	298	68.79%	31.21%
Febrero	173	78	251	68.92%	31.08%
Marzo	176	80	256	68.75%	31.25%
Abril	157	81	238	68.97%	34.03%
Mayo	208	102	310	67.10%	32.90%
Junio	187	97	284	65.85%	34.15%
Julio	185	98	283	65.37%	34.63%
Agosto	251	96	347	72.33%	27.67%
Septiembre	229	108	337	67.95%	32.05%
Octubre	276	145	421	65.56%	34.44%
Noviembre	247	112	359	68.80%	31.20%
Diciembre	127	72	199	63.82%	36.18%
Total	2,421	1,162	3,583	67.57%	32.43

Tasa de Cesáreas (Índice de Cesárea)

Año	Partos por cesáreas	Total Partos	Tasa de Cesáreas X 100
2011	956	3,374	28.30%
2012	728	2,392	30.43%
2013	1,201	3,907	30.74%
2014	1,058	2,771	27.63%
2015	1,162	3,583	32.43%

Presentamos una reducción en la producción de las cirugías programadas ya por problemas en sala de operaciones, difícilmente se lograra un índice de aprovechamiento óptimo de quirófano, cuando desde el 2011 que se inauguró las instalaciones del hospital, los aires acondicionados de sala de operaciones han presentado problemas, funcionando alrededor de 2 a 3 quirófanos al mes, y en ocasiones funcionando un quirófano electivo. Se ha invertido esfuerzos por parte de conservación y mantenimiento, se ha solicitado apoyo de nivel central y se ha contratado a una empresa para superar el problema, persistiendo hasta la fecha, se sigue gestionando la compra de aires en el centro quirúrgico y centro obstétrico. Por lo anterior seguiremos teniendo un déficit en la producción de cirugía electiva y cirugía ambulatoria si no se invierte lo necesario para reparar el problema, sumado a esto la falta de recursos de enfermería para poder trabajar con 4 equipos de enfermeras.

Tiempo de Espera durante el año 2015:

Indicador	Tiempo Promedio 2015	Esperado	% Alcanzado
Consulta externa especializada	27 días	30 días	100%
	(obstetricia) 5 días	5 días	100%
Consulta por emergencia	1 hora	1-2 horas	100%
Ingreso a Hospitalización	2 horas	2 horas	100%

Datos del 2014.

Grado de Cumplimiento de Metas 2015.

Hospital Nacional Santa Teresa	Porcentaje de cumplimiento de metas programadas			
	Medicina General	Especialidades Básicas	Sub Especialidades	Emergencias
Consulta Externa	199%	164%	70%	62%
	Especialidades Básicas	Sub especialidades	otros egresos	
Egresos	98%	165%	20%	
	Partos Vaginales	Partos por cesáreas		
Atención de Partos	89%	124%		
	Electivas para Hosp.	Electivas Ambulatorias	De Emerg. para Hosp.	De Emerg. Ambulatoria
Cirugía Mayor	59%	88%	95%	ND

V. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS QUE COMPROMETIERON EL ALCANCE DE LAS METAS

1-Problemas de la Demanda:

La demanda actual del hospital nacional santa teresa ha presentado un aumento drástico especialmente en los últimos cinco años, debido a muchos factores, principalmente, cuando los servicios de salud pasaran a ser gratuitos, el cual no se anticipó el impacto en la demanda; en segundo lugar el aumento poblacional del departamento de la paz, y en tercer lugar la apertura de las nueva infraestructura y oferta de servicios de salud del hospital. Y por último la implementación de la nueva Redes Integrales Integradas de salud en el departamento, que en su primera etapa, no tiene la cobertura necesaria para cubrir la demanda de primer nivel de atención. Considerando además el nivel cultural de la población que prefiere los servicios hospitalarios como primera alternativa, a pesar de la cobertura que actualmente presenta la RIIS. A este problema le agregamos dificultades en el registro de las referencias y retornos así como también la calidad de referencias realizadas tanto en el primer nivel como en el nivel hospitalario, esto a pesar del esfuerzo que se ha realizado en el último año en mejorar el registro y el sistema de referencia y retorno de nuestros usuarios. En los dos últimos años se ha observado aumento de la demanda en las lesiones de causa externa debido a los efectos de la violencia social y accidentes de tránsito, así como también la incidencia de las enfermedades crónicas no trasmisibles.

2-Situación de Salud:

Debido a la demanda actual y disponiendo de un presupuesto histórico el cual es inyectado por refuerzos durante el año, la calidad de atención se ve afectada, ya que actualmente compromete el abastecimiento de medicamentos y de insumos médicos los cuales no cubren la demanda creciente de los pacientes atendidos, tanto de emergencia hospitalización, como ambulatorios, no solo afecta la cobertura sino la forma oportuna con que se abastezca la institución. El año anterior se ha considerado mejor en términos de abastecimiento de medicamentos e insumos médicos en comparación con los anteriores.

A pesar de esto se toman medidas para abastecer oportunamente de los productos más críticos para la atención de los usuarios. Estas medidas consisten en transferencias, compras locales, asignaciones, donativos y otras formas de hacer uso racional de los medicamentos e insumos en aras de optimizar los recursos existentes. En cuanto la infraestructura y equipamiento se ha visto superado por la reconstrucción del hospital.

El problema crónico de las instalaciones hospitalarias y del equipamiento ha sido la falta de presupuesto para un mantenimiento preventivo. , que durante el 2015 se vieron comprometidos los equipos de monitoreo de signos vitales, aires acondicionados de sala de operaciones y emergencia y elevadores, ambulancias, entre otros equipos, comprometiendo en determinado momento la capacidad instalada. El plan de austeridad implementado en nuestra institución formo parte de los esfuerzos que se realizaron por optimizar la existencia actual.

3-Problemas de la Oferta:

En cuanto la oferta de servicios de la institución ha presentado cambios en el tiempo de tal forma que se ha mejorado la capacidad instalada, tanto en infraestructura, recurso humano especializado y equipo biomédico de alta tecnología, especialmente el área materno infantil, es decir cobertura por Ginecólogos y Pediatras las 24 horas. Además el área de cirugía se ha visto fortalecida por Cirujanos las 24 horas. Pero el problema básico que compromete la oferta de servicio es la falta de presupuesto, afectando lo siguiente:

- Cobertura por médicos internistas durante los turnos
- Cobertura de médicos para el servicio de BM
- Cobertura de personal de enfermería en áreas críticas
- Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos e infraestructura
- Abastecimiento oportuno de medicamentos e insumos médicos
- Recurso técnico de apoyo para el desarrollo de los programas preventivo

VI. Monitoreo y evaluación de la Programación de actividades asistenciales y de gestión:

Para efectos de vigilar la programación de actividades asistenciales, se utilizó el Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación (SPME) <http://spme.salud.gob.sv/> y una matriz en Excel para su monitoreo.

Logros generales alcanzados en las actividades de gestión en el 2015:

- Alcance de la mayoría de las metas programadas
- Reducción del tiempo de espera para la consulta externa
- Implementación y seguimiento del Triage en la emergencia
- Implementación del SIAP en la unidad de farmacia
- Más del 50% de registro de las referencias y retornos del primer nivel de atención
- Sistema de registro de las cirugías ambulatoria mejorada
- Implementación del plan de supervisión integral a los servicios hospitalarios

Conclusiones

- El actual presupuesto es insuficiente para la demanda actual que recibe el hospital
- La demanda actual supera la oferta servicios, especialmente en el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos.
- El índice ocupacional supera el 100% de la mayoría de los servicios, por lo que se requiere implementar estrategias orientadas a optimizar los recursos existentes, especialmente en la gestión de las camas hospitalarias.
- Se dispone de un sistema de referencia y retorno que requiere mayor coordinación entre primer nivel y el segundo nivel de atención , a pesar que este año se ha logrado más del 50% del registro de las referencia y retornos del primer nivel
- las 3 primeras causas de consulta en el área de emergencia siguen siendo problemas que podrían ser atendidos en primer nivel, a pesar de la implementación de triage en la unidad de emergencia.
- La atención hospitalaria que proporciona la institución está orientada en un porcentaje considerable a pacientes Ginco-obstétricas, lo que implica seguir manteniendo la vigilancia y apoyando con recurso dicha área,
- La gestión actual del hospital orienta su esfuerzo en el desarrollo las competencias técnicas del recurso humano, especialmente en al área materno infantil.
- La demanda actual de la consulta médica especializada obliga a la institución apertura nuevas especialidades en la consulta médica ambulatoria. Se requiere la contratación de médico cardiólogo, médicos internistas y anesthesiólogo, oftalmólogo, entre otros.
- La necesidad de personal de enfermeras sigue siendo una de las prioridades de la institución, para poder lograr la cobertura y la cálida requerida, especialmente en áreas críticas como sala de operaciones, hospital de día, neonatología, sala de partos y emergencia.
- La situación económica del sistema de salud, nos obliga a seguir implementando estrategias de austeridad para optimizar los recursos existentes.
- Y por último se requiere la implementación de un sistema de costos en la institución para poder estimar un verdadero presupuesto y poder lograr una gestión por resultados en las diferentes unidades y departamentos de nuestro hospital.
- Por la complejidad de la información que arroja el sistema de monitoreo obliga a seguir socializando los resultados de la evaluación de la PAO 2015.

