Unidad Nacional de Oftalmología

MEMORIA DE LABORES CONVENIO 08-2021

CONVENIO

INDICE

INTRODUCCIÓN 1

HISTORIA 2

MISIÓN 4

VISIÓN 4

OBJETIVOS GENERALES 5

OBJETIVOS ESPECIFICOS 5

CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS 6

DETALLES DE SERVICIOS A CUBRIR CON FONDOS DEL ESTADO 7

a) Emergencias de origen traumático oftalmológico y Consulta post registro por emergencia de origen traumático. 7

b) Cirugías oculares traumáticas 8

c) Evaluación intrahospitalaria 10

d) Aplicación de laser a recién nacidos prematuros y otras emergencias pediátricas ... 11

PLAN DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN 12

RESULTADOS DE LAS REUNIONES DEL COMITE 14

VISITAS RUTINARIAS COMISIÓN TECNICA DE EVALUACION DEL MSPAS 16

DATOS ESTADISTICOS 17

Cuadro 1. Población beneficiada por cuatrimestre vs proyectado año 2021 17

Cuadro 2. Datos mensuales pacientes del inciso A Emergencias de origen traumático Oftalmológico realizadas durante el 2021. 18

Fuente: Elaboración propia en base a fichas y registros de pacientes atendidos..... 18

Cuadro 3. Datos mensuales pacientes del inciso B Cirugías oculares traumáticas oftalmológico durante el 2021 18

Fuente: Elaboración propia en base a fichas y registros de pacientes atendidos..... 18

Cuadro 4. Inciso B Tipo de cirugías oculares traumáticas oftalmológico durante el 2021 19

Cuadro 5. Datos mensuales pacientes del inciso C Re consulta por emergencia de origen traumático oftalmológico durante el 2021 24

Fuente: Elaboración propia en base a fichas y registros de pacientes atendidos..... 24

Cuadro 6. Datos mensuales pacientes del inciso D Evaluación Hospitalaria de origen traumático oftalmológico durante el 2021 24

Cuadro 7. Datos mensuales pacientes del inciso E Aplicación laser a recién nacidos prematuros y otras emergencias pediátricas tales como cataratas, glaucoma congénita y estrabismo durante el 2021 24

Cuadro 8.Origen y porcentajes de pacientes que acuden a la Unidad Nacional de Oftalmología que son atendidos con fondos del estado 25

Grafica 1. Primeros 10 diagnósticos de la Clínica de Trauma del 2021 26

RESUMEN EJECUCION FINANCIERA 26

Resumen de ejecución de metas físicas y financieras en el año 2020 27

LOGROS E IMPACTOS 28

ALGUNOS CASOS 29

INTRODUCCIÓN

Durante el año 2021, la Unidad Nacional de Oftalmología (UNO) en conjunto con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social suscribieron Convenio (08-2021) en el cual el la Unidad Nacional de Oftalmología se comprometía a atender de forma gratuita todos los pacientes de acuerdo a la proyección de metas, objetivos e indicadores consignados en el "Plan de Trabajo", el cual incluye 5 puntos:

a. Emergencias de origen traumático oftalmológico.
b. Cirugías oculares traumáticas.
c. Consulta post registro por emergencia de origen traumático.
d. Evaluación intrahospitalaria.
e. Aplicación de laser a recién nacidos prematuros y otras emergencias pediátricas.

Por cada caso la UNO se comprometió a utilizar la tecnología y ciencia a su alcance, como las instalaciones, servicios administrativos y de diagnóstico, uso de instrumental y equipo especializado, contratación de personal médico, paramédico y administrativo, así como la capacitación al personal.

HISTORIA

La Clínica de Trauma Ocular fue iniciada por el Dr. Arturo Quevedo , quien debido a la gran cantidad de pacientes con Trauma Ocular atendidos en nuestras instalaciones instó al Jefe de Residentes del año 2004 a hacerse cargo de dichos casos, para que estos fueran presentados a él para su manejo, sin embargo en ese entonces no se contaba con una estructura propiamente dicha se veían casos de emergencias indistintamente en todas las clínicas y no se contaba con un espacio físico propio de Trauma Ocular, sin embargo fue así como se inició el camino.

Durante el año 2005 y 2006 los pacientes con trauma ocular eran manejados por el grupo de turnos y referidos a cada clínica según especialidad y los menores de edad eran manejados en la clínica de Oftalmopediatría.

Fue en Diciembre 2006 cuando se hizo el planteamiento para la formación de una clínica de Trauma Ocular con un espacio físico definido y la clínica inicia sus actividades en enero 2007 a cargo de la Dra. Luz Marina Galindo Rodas, Oftalmóloga quien realizó un fellowship en la clínica de Segmento Anterior en el año 2004, fue jefe de la clínica de Segmento anterior 2005-2006, la Dra. Luz Marina Galindo Rodas inicia la atención de pacientes exclusivamente de Trauma Ocular teniendo a su cargo a residentes de primero, segundo y tercer año. En el año 2008 contamos con la rotación del jefe de residentes lo cual nos permitió agilizar en todo momento la atención clínica y quirúrgica. Inicialmente la atención fue enfocada a adultos sin embargo en marzo del 2008 se planteó la atención en la clínica de trauma ocular a todos los pacientes niños y adultos razón por la cual desde entonces brindamos atención de emergencia a TODOS LOS PACIENTES QUE CONSULTEN POR TRAUMA.

En diciembre 2008 ante la necesidad de una mejor cobertura en la atención del volumen de pacientes se plantea la necesidad de incrementar el staff de Trauma Ocular y debido a un alto porcentaje de lesiones en segmento anterior se incorpora a la Clínica de trauma ocular como jefe de clínica a la Dra. Wendy Reyes quien realizo en 2008 fellowship en segmento anterior. Por lo que se inicia la integración de la clínica al comité de docencia. Iniciando la realización del programa clínico de la clínica de trauma ocular y el programa quirúrgico de los residentes, así como la formación del reglamento de la clínica y la modificación del reglamento de los turnos.

En junio 2011 se inaugura la clínica de trauma ocular ubicada en la emergencia del hospital Roosevelt ofreciendo una atención gratuita a los pacientes con trauma ocular debido a la firma de un convenio entre la UNO y el ministerio de salud. Dicha clínica cuenta con un equipamiento completo para evaluación de pacientes y material y equipo para realizar procedimientos quirúrgicos menores.

MISIÓN

El área de Trauma Ocular pretende buscar, descubrir, comunicar y conservar los conocimientos básicos y suficientes que permitan una aproximación quirúrgica en el acto médico, con fundamento en una concepción ética del hombre, su salud y su entorno próximo y global, proyectándose al progreso de la sociedad.

Al hacer reconocimiento incondicionado de la vida humana, de la persona y de la familia en la sociedad, comprende que tener acceso violento a la corporalidad, como instrumento de restauración, preservación y mantenimiento de la salud, implica el desarrollo de unas habilidades y unos criterios éticos, científicos, actualizados, estandarizados, serios y siempre acordes a la mejor opción, en donde, a la luz del pensamiento ético, prevalecen los intereses de cada individuo afectado, entendiéndose al médico como un actor al servicio de la integralidad humana.

La clínica de Trauma se caracteriza por manejar pacientes oftalmológicos en área médica y quirúrgica compleja, tanto a nivel ocular como sistémico, representando estos pacientes retos clínicos que van desde preservación de la integridad del globo ocular hasta mejoría de la agudeza visual.

Los pacientes con trauma ocular, en su mayoría presentan afección tanto del segmento anterior como del segmento posterior, por lo que su manejo especializado y rápido determina en gran parte el pronóstico visual final. Son pacientes por estadística en su mayoría jóvenes y económicamente activos, lo que enfatiza la importancia de ofrecer el mejor tratamiento posible.

VISIÓN

Ser la clínica de Trauma ocular referente en el continente americano, constantemente actualizada y a la vanguardia con manejo integral junto a todas las especialidades de la Unidad Nacional de Oftalmología. La clínica cuenta con la más alta tecnología para diagnóstico médico y documentación de los casos de todos los pacientes que visitan la clínica. La atención se realiza a través de médicos residentes y especialistas con enfoque y calidez humana considerando los aspectos emocionales y sociales del paciente para otorgar la mejor atención. Creemos que la clínica es capaz de generar investigación para detectar problemas que nos afectan como sociedad y generan a pacientes víctimas de trauma ocular lo cual tiene un alto costo para el país y vida misma de los pacientes.

OBJETIVOS GENERALES

Capacidad de una atención integral oftalmológica con énfasis en Trauma Ocular, ofreciendouna alta calidad y eficiencia en cada una de sus áreas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Mantener un equipo de trabajo disciplinado, unido, honesto y eficiente en la clínica de Trauma Ocular.

- Estimular al médico Residente en formación a poner en práctica su criterio clínico, así como su capacidad quirúrgica en las diferentes áreas de la clínica de Trauma Ocular.

- Formar y entrenar al médico Residente en técnicas quirúrgicas de vanguardia que ofrezcan resultados visuales ópticos, siempre y cuando se cuente en la clínica con el equipo e insumos necesarios otorgados por la Unidad Nacional de Oftalmología y las autoridades médico-administrativas encargadas.

- Diagnosticar el estado de salud o enfermedad del individuo de manera acertada y oportuna con la utilización de los recursos diagnósticos adecuados.

- Determinar, indicar y aplicar, el manejo terapéutico al individuo, de manera precisa, oportuna, coherente, pertinente y con la utilización de las herramientas terapéuticas científicamente reconocidas y vigentes.

- Determinar la necesidad y el tipo de rehabilitación más favorable para el individuo, en procura de la reincorporación del sujeto a sus actividades y la reducción de las secuelas

CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS

En la Unidad Nacional de Oftalmología de Guatemala se tiene como objetivo principal, poseer la capacidad de una atención integral oftalmológica en todas sus ramas. Anualmente se firma Convenio con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para prestar los servicios de emergencia ocular de forma gratuita, ofreciendo una alta calidad y eficiencia en cada una de sus áreas.

El área de trauma ocular pretende buscar, descubrir, comunicar y conservar los conocimientos básicos y suficientes que permitan una aproximación quirúrgica en el acto médico, con fundamento en una concepción ética del hombre, su salud y su entorno próximo y global, proyectándose al progreso de la sociedad.

Al hacer reconocimiento incondicionado de la vida humana, de la persona y de la familia en la sociedad, comprende que tener acceso violento a la corporalidad, como instrumento de restauración, preservación y mantenimiento de la salud, implica el desarrollo de unas habilidades y unos criterios éticos, científicos, actualizados, estandarizados, serios y siempre acordes a la mejor opción, en donde, a la luz del pensamiento ético, prevalecen los intereses de cada individuo afectado, entendiéndose al médico como un actor al servicio de la integralidad humana.

La clínica de Trauma se caracteriza por manejar pacientes oftalmológicos en área médica y quirúrgica compleja, tanto a nivel ocular como sistémico, representando estos pacientes retos clínicos que van desde preservación de la integridad del globo ocular hasta mejoría de la agudeza visual.

Los pacientes con trauma ocular, en su mayoría presentan afección tanto del segmento anterior como del segmento posterior, por lo que su manejo especializado y rápido determina en gran parte el pronóstico visual final. Son pacientes por estadística en su mayoría jóvenes y económicamente activos, lo que enfatiza la importancia de ofrecer el mejor tratamiento posible.

DETALLES DE SERVICIOS A CUBRIR CON FONDOS DEL ESTADO

a) Emergencias de origen traumático oftalmológico y Consulta post registro por emergencia de origen traumático.

La consulta externa inicia su atención a pacientes a las 7:00 horas de lunes a viernes, cada Residente tiene un día específico asignado y responsable de la consulta externa, de no haber cirugías, el residente a cargo de procedimientos quirúrgicos ayudara en la consulta externa y procedimientos especiales según el caso. El residente asignado a consulta externa de mayor jerarquía será el responsable de clasificar en ausencia del jefe de la Clínica a los pacientes que consulten por emergencia en general, ubicándolos en las clínicas donde mejor convenga para el beneficio del paciente.

Serán vistos pacientes que consulten por Trauma Ocular específicamente, los cuales serán previamente documentados por Admisión de la Unidad Nacional de Oftalmología, incluyendo emergencias de trauma ocular.

Las reconsultas de la clínica de trauma ocular deberán ser anotadas en las respectivas agendas de cada residente para tener un mejor control y seguimiento de los pacientes a fin de personalizar la consulta externa. Por lo que al solicitar la reconsulta a admisión deberá ir colocado el día de la re- consulta, hora de la cita y residente responsable de la consulta. Los pacientes vistos en turno y referidos a la clínica de Trauma Ocular deberán ser documentados y previamente será entregado al archivo de la Clínica la hoja de Evaluación Oftalmológica, la cual deberá estar firmada y sellada por el médicoresponsable. En dado caso se haya realizado algún estudio adicional como rayos X, anotaren dicha hoja el número de radiografía.

Todo ingreso antes de las 15:00 horas con trauma ocular será responsabilidad de la clínica específicamente.

Bajo ninguna razón, se le negará la atención a cualquier paciente de la clínica que sea post operado, acuda por emergencia o provenga de muy lejos sin importar la hora de consulta. Los casos que no apliquen serán consultados al Jefe de Clínica.

La consulta externa termina hasta que el último paciente sea evaluado, el residente de mayor jerarquía será el último en retirarse para orientar y resolver dudas de los de menor jerarquía.

El personal de admisión acatará cambios e indicaciones únicamente del jefe de la Clínica. Todo permiso será solicitado personalmente al jefe de la Clínica.

Las interconsultas de pacientes de la emergencia del Hospital Roosevelt serán responsabilidad del residente de primer año de turno, supervisado en todo momento por el residente de mayor jerarquía encargado de la consulta externa ese día y por el Jefe de Clínica.

Los pacientes que ingresen por la emergencia del Hospital Roosevelt, pero sean ambulatorios serán referidos a la Clínica de Trauma Ocular y documentados para ser evaluados en dicha clínica. Los pacientes que por alguna razón necesiten estudios o que no estén descargados por los servicios inter-consultantes serán vistos en su momento oportuno para no dejar sola la clínica de consulta externa.

b) Cirugías oculares traumáticas

Los métodos de diagnóstico y tratamiento que complementan el manejo eficiente y preciso del paciente de la Clínica de Trauma Ocular serán realizados por el residente de segundo y tercer año que roten por la clínica supervisados en todo momento por el Jefe de Clínica.

Todo procedimiento realizado por residente deberá ser registrado con fines estadísticos y deberá ser firmado y sellado.

Los residentes que realicen procedimientos especiales deben tener un amplio conocimiento de estos y en caso de complicaciones o dudas tener la asesoría del Jefe de Clínica.

Todo paciente referido de otra institución o clínica para realizarle procedimientos de láser deberá ser evaluado en conjunto con el Jefe de Clínica para su autorización.

Toda intervención quirúrgica por trauma ocular será realizada por el Residente de la Clínica de Trauma Ocular asignado para ese día, sin importar la hora de consulta o ingreso del paciente a tratar, teniendo la asistencia del Jefe de Clínica o de otro residente de trauma o turno según la hora.

En la sala de operaciones del 4to. Nivel o de pediatría serán realizados los procedimientos que por razones administrativas no pueden realizarse en la sala de operaciones de la Unidad

Nacional de Oftalmología, o todos aquellos procedimientos realizados simultáneamente con otros departamentos del Hospital Roosevelt. Dichos procedimientos deberán ser registrados con fines estadísticos en el libro de cirugías del cuarto piso o pediatría y además en el libro de la clínica de trauma ocular sin excepción.

La Clínica de Trauma Ocular realiza procedimientos quirúrgicos diversos que demandan del cirujano una alta destreza y capacidad quirúrgica.

El médico residente tendrá asignado un día específico para realizar las cirugías de Trauma Ocular, dominando a detalle la teoría de cada una de las técnicas quirúrgicas del área, así como poseer criterio clínico preciso para la toma de decisiones para el buen manejo de cada caso.
Todas las cirugías serán supervisadas Según complejidad, dificultad e indicación por el jefe de la Clínica o residentes en proceso de formación.

La Jefatura de la Clínica, no arriesgara en ningún momento el bienestar de los pacientes quirúrgicos, por lo que los residentes que ejerzan como cirujanos deberán demostrar sus conocimientos y habilidades a un muy alto nivel que garantice la seguridad y éxito del procedimiento quirúrgico.

Todo paciente debe de ser programado para cirugía debe ser conocido y avalado por el Jefe de Clínica, debe cumplir con el protocolo preoperatorio y consentimiento informado.

Los procedimientos quirúrgicos por trauma ocular serán ubicados cualquier día de la semana, según disponibilidad de quirófano y anestesista. El trámite respectivo dependerá directamente del residente encargado de cirugía según el día asignado.

Todo paciente con papelería incompleta o que no sea conocido por el Jefe de Clínica, será cancelado del programa y el cirujano responsable amonestado. Toda anomalía o complicación deberá ser reportada de inmediato al Jefe de Clínica.

Las cirugías durante los turnos deberán ser realizadas por el residente según destreza basándose en el reglamento de trauma ocular, todo procedimiento tendrá que ser realizado bajo supervisión estrictamente durante todo el año no arriesgando al paciente en ningún momento y evitando así reintervenciones innecesarias.

Si el paciente necesitara una reintervención por negligencia y falta al reglamento el residente responsable realizara el trámite completo para la exoneración del procedimiento. El caso deberá ser presentado ante la junta de Docencia para su evaluación y será documentado con una carta al expediente personal.

Los médicos cirujanos no podrán abandonar Sala de Operaciones hasta haber asegurado el bienestar y egreso satisfactorio de su paciente al área de recuperación.

Todo procedimiento contaminado será realizado en sala de operaciones octava, será incluido en programa y de ser posible efectuado en forma simultánea al resto de procedimientos.

c) Evaluación intrahospitalaria

La Unidad Nacional de Oftalmología se caracteriza por manejar pacientes intrahospitalariamente, que presentan patologías serias y de manejo complejo tanto a nivel ocular como sistémico. Cualquier paciente remitido a la Unidad con referenciade

Hospital Nacional y que tenga una emergencia de origen traumático, emergencia pediátrica o retinopatía del prematuro, será atendido en la clínica de subespecialidad oftalmológica que le corresponda.

El área física se encuentra en el tercer piso del Hospital Roosevelt, adyacente a las salas de Cirugía y Ortopedia de Adultos.

El área de encamamientos se extiende a los demás servicios de adultos y niños del Hospital Roosevelt, en el caso de ínter consultas por trauma ocular en las que existen complicaciones sistémicas serias que acompañan al paciente enfermo.

La visita a este servicio es diaria y obligatoria para todos los residentes durante el tiempo que dure su rotación. El médico está encargado de pasar consulta en cada subespecialidad que sea solicitado, debe llevar insumos, equipo y medicamentos específicos de oftalmología para poder prestar el servicio adecuadamente.

El seguimiento por la consulta externa estará a cargo de las clínicas que hayan intervenido quirúrgicamente al paciente.

d) Aplicación de laser a recién nacidos prematuros y otras emergencias pediátricas

El desarrollo visual comienza las primeras semanas de vida y es esencial la adecuada estimulación de manera oportuna y rápida para que pueda rehabilitarse la visión por lo que se considera prioridad y emergencias oftalmológicas el tratamiento de cataratas pediátricas, glaucomas, leucocorias secundario a anomalías en retina, córnea, que amenaza la visión.

El nacimiento prematuro es la causa principal de muertes en recién nacidos y actualmente la segunda causa de muerte en niños menores de 5 años. Cada año 15 millones de bebé nacen antes de tiempo, es decir, 1 de cada 10 bebés a nivel mundial y más de 1 millón muere debido a complicaciones del nacimiento prematuro. Muchos de los sobrevivientes enfrentan una vida de discapacidad, incluyendo problemas de aprendizaje, visuales y auditivos y existe una tasa entre el 5-18% de nacimientos prematuros en los 184 países del mundo.

La retinopatía del prematuro es una enfermedad vaso proliferativa que afecta a los recién nacidos prematuros y se produce en el momento del desarrollo y maduración vascular. Es la causa más frecuente de ceguera infantil en países desarrollados y la responsable de la epidemia en curso de ceguera infantil prevenible en países en desarrollo.

La Unidad Nacional de Oftalmología está comprometida con el país a trabajar en la prevención de la ceguera infantil, reforzando el Proyecto de Tamizaje de ROP, en cuanto a la evaluación y tratamiento oportuno ampliando su cobertura a otros centros hospitalarios.

PLAN DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN

La Unidad nacional de Oftalmología cuenta con controles internos bien establecidos de ejecución tanto física como financiera.

El control financiero se lleva a través de un ERP robusto y confiable, SAP Business One el cual nos permite supervisar, monitorear y evaluar la ejecución diaria presupuestada.

Anualmente se realiza un POA alineado con la realidad por lo tanto en relación al monitoreo y al alcance de las metas técnicas establecidas, se cuenta con un sistema CRM hecho a medida. Este sistema nos permite llevar un control de todo paciente ingresado a la Unidad. Se recoge una ficha completa de datos del paciente y los diagnósticos y todos los tratamientos a los cuales se someten y se guarda papeleta con firma haciendo constar que se le han prestado los servicios de forma gratuita con fondos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Esta estadística sirve además como referencia Nacional ya que el informe mensual es enviado al INE, como referencia para poder contactar a pacientes y llevar todos los datos solicitados.

Se tiene 2 auditorías anuales: 1. Realizada por la auditoría interna del Ministerio de Salud pública y Asistencia social y 2. Realizada por la Contraloría General de Cuentas (ente fiscalizador de la Unidad), estas 2 auditorías nos permiten establecer parámetros de medición y evaluación continua ya que siempre se trabaja y se esmera en dar seguimiento y cumplimiento a recomendaciones.

Todos les meses se realiza una reunión a nivel de Consejo de Administración, ente encargado de supervisar y tomar decisiones, sobre el uso de fondos en donde se discute el alcance de las metas físicas y financieras tanto en operativa de fondos del estado como en operativa de fondos propios esto en conjunto nos permite tener una supervisión continua.

Anualmente la comisión técnica de evaluación del MSPAS realiza visitas corroborando las metas, el alcance de las mismas y verifica la información por lo tanto realiza una evaluación continua de la ejecución y el servicio prestado a pacientes.
Como plan específico se considera los siguientes puntos:

1. El último día de cada mes se hace una presentación de cada caso quirúrgico y el proceso de atención, detección y seguimiento de cada uno de los pacientes atendidos bajo convenio del MSPAS.

2. Se creará un equipo de trabajo integral compuesto por un miembro del equipo de estadística, un miembro del equipo de ejecución financiera, un miembro de junta directiva y la clínica de atención de trauma y de oftalmopediatria. Este equipo realizará una reunión trimestral en donde se presentará el informe de avance físico y financiero, se hará un muestreo de expedientes y se añadirá la presentación de casos quirúrgicos realizados en esos tres meses. La reunión permitirá discutir:

    a. Si se están alcanzando metas
    b. Si se está cumpliendo con las solicitudes en cada expediente de paciente
    c. Si la resolución de los casos quirúrgicos se está dando a través del protocolo médico realizado

3. En cada reunión se irá tomando decisiones para mejoras y el logro de metas propuestas por la Unidad Nacional de Oftalmología en el Plan Operativo Anual 2021.

El comité de Plan de Supervisión, monitoreo y Evaluación está integrado por los siguientes integrantes:

Directora Medica	Dra. Yamile Gil
Gerente Administrativo - Financiero	Licenciada María Liliana Ruiz
Jefe de Clínica de Trauma	José Santos Romero Estrada
Jefe de Residentes	Dr. Martin Barrios Fernández
Coordinadora de Consulta Externa	Lilian Lucia Santos Carrillo
Área de Contabilidad	Bianca Clara Rocio Morataya Perez

Asistentes	
Representante de Consejo Administrativo	Dr. Edwin Rolando Estrada Alvizures
Residente III, Residente II, Residente I	Realizan rotaciones por mes
Secretaria	Liliana Eugenia Pineda de León

RESULTADOS DE LAS REUNIONES DEL COMITE

Como comité del Plan de Supervisión, Monitoreo y Evaluación, estamos conscientes del trabajo, constancia y responsabilidad que tenemos por lo cual durante el año 2021 realizamos once reuniones, siguiendo las bases con el Plan de Trabajo Anual (POA) 2021.

Durante estas reuniones en las cuales el tema es la presentación de la atención integral a paciente para la rehabilitación ocular. Nos enfocamos en el control y seguimiento de los indicadores y metas, se muestran estadísticas del total de pacientes vistos tanto en la Clínica de Trauma Ocular como en la que está ubicada dentro de la emergencia del Hospital Roosevelt. De dichos controles se establecen metas para mejorar a corto plazo como por ejemplo:

- Contratación del Jefe de la Clínica de Trauma.
- La contratación de médicos especialistas en órbita y retina.
- Mejoras en la ficha médica del convenio para tener una mejor información y control de los pacientes atendidos.
- El análisis si realización de mejoras en las estrategias en redes sociales para que los Hospitales Nacionales conozcan más nuestros servicios y poder referir a los paciente intrahospitalarios
- Análisis de resultados de emergencias traumáticas
- actualización y realización del Plan de Respuesta a Emergencias

Como punto importante en el análisis de las metas establecidas se considera que debido a la causa de los efectos de la Pandemia del COVID-19 en la economía de la población se ha disminuido el trabajo, el cierre de carreteras y los toques de queda, también se debe de tomar en cuenta que al cerrar el país por las noches se reduce significativamente los accidentes por lo cual la reducción de los traumas es evidente.

Plan de trabajo General / Cronograma de actividades

Desarrollado por Unidad Nacional de Oftalmología
Título de trabajo PLAN DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACION

Atención Integral a Pacinetes para la Rehabilitación Ocular

| Resultados | Actividad | Fecha de realización por CUATRIMESTRE | | |

VISITAS RUTINARIAS COMISIÓN TECNICA DE EVALUACION DEL MSPAS

Informe Técnico de visita a entidades que reciben aporte y /o administrar fondos del MSPAS

Periodo evaluado de enero a abril del 2021.

Durante la primera visita por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social la cual realizan supervisión, monitoreo y evaluación de las actividades desarrolladas de acuerdo con el plan de trabajo anual 2021 en los cuales se mencionaran algunas recomendaciones.

1. Que los expedientes clínicos mejoren su organización para ofrecer un mejor manejo del mismo, en beneficio del paciente tomando en cuenta las observaciones presentadas en el informe y que cumplan con lo establecido en el Convenio suscrito con el MSPAS.
2. El departamento de recursos humanos de la entidad revise y actualice constantemente los expedientes del personal para garantizar que la papelería obligatoria para la contratación del mismo se encuentre actualizada y completa.
3. Dar cumplimiento a la implementación del plan de emergencias y contingencias de desastres naturales.
4. Cumplir con el llenado de contra-referencias para los servicios de salud.
5. Reportar en los informes mensuales el avancé de los indicadores, así como su análisis de acuerdo a la periodicidad establecida en el plan de trabajo.
6. Mejorar, implementar y socializar el plan de prevención de COVID-19 de acuerdo a los posibles cambios en las disposiciones sobre el manejo de la pandemia.
7. Continuar el proceso de ejecución presupuestario de acuerdo con lo determinado en el convenio 08-2021 y Plan Anual de Trabajo aprobado.
8. Dar seguimiento a las recomendaciones de las visitas por parte de la Comisión Técnica de evaluación e informar por escrito el cumplimiento de la misma.

De los cuales ya se implementaron todos los cambios y acciones solicitadas.

DATOS ESTADISTICOS

A continuación, se detalla la población beneficiada por dicho convenio

Cuadro 1. Población beneficiada por cuatrimestre vs proyectado año 2021

Meta	Servicio	PRIMER CUATRIMESTRE		SEGUNDO CUATRIMESTRE		TERCER CUATRIMESTRE		Total acumulado anual	
		Prog	Eje	Prog	Eje	Prog	Eje	Pro	Eje
1	**Emergencias de origen traumático oftalmológico**								
	Personas atendidas	**1,100**	**968**	**1,100**	**883**	**1,100**	**1,125**	**3,300**	**2,976**
2	**Cirugías oculares traumáticas**	-	-						
	Personas atendidas	**469**	**515**	**467**	**589**	**464**	**567**	**1,400**	**1,671**
3	**1ra. Consulta post registro por emergencia de origen traumático**	-	-						
	Personas atendidas	**945**	**1,415**	**930**	**1,455**	**925**	**1,541**	**2,800**	**4,411**
4	**Evaluación hospitalaria**	-	-	-	-				
	Personas atendidas	**544**	**515**	**506**	**615**	**450**	**581**	**1,500**	**1,711**
5	**Aplicación laser a recien nacidos prematuros y otras emergencias pediátricas**	-	-						
	Personas atendidas	**332**	**295**	**332**	**557**	**336**	**477**	**1,000**	**1,329**
		3,390	**3,708**	**3,335**	**4,099**	**3,275**	**4,291**	**10,000**	**12,098**

Fuente: Elaboración propia en base a fichas y registros de pacientes atendidos.

Cuadro 2. Datos mensuales pacientes del inciso A Emergencias de origen traumático Oftalmológicorealizadas durante el 2021.

Meta	Servicio	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	Total acumulado anual
		Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje
1	**Emergencias de origen traumático oftalmológico**													
	Personas atendidas	252	226	265	225	249	207	219	208	216	247	299	363	2,976

Fuente: Elaboración propia en base a fichas y registros de pacientes atendidos

Cuadro 3. Datos mensuales pacientes del inciso B Cirugías oculares traumáticas oftalmológico durante el 2021

Meta	*Servicio*	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	Total acumulado anual
		Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje
2	***Cirugías oculares traumáticas***													
	Personas atendidas	90	151	148	126	126	149	159	155	134	158	153	122	1,671

Fuente: Elaboración propia en base a fichas y registros de pacientes atendidos.

Cuadro 4. Inciso B Tipo de cirugías oculares traumáticas oftalmológico durante el 2021

Resultados de la evaluación realizada	F	M
Aplicación Avastin	11	7
Aplicación Avastin, AFG, fotografía color (Paquete Retina)		1
Aplicación Avastin, Tejído Corneal, Trasplante Corneal	1	
Aplicación Avastin, Trasplante Corneal	1	
Aplicación Avastin, Trasplante Corneal, Tejído Corneal	1	
Aspiración de Cristalino	17	8
Aspiración de Cristalino + Faco		1
Aspiración de Cristalino, Iris Claw, Lente Intraocular (LIO) Segunda Intención Pupiloplastía Membranectomía, Vitrectomía Anterior		1
Aspiración de Cristalino, Lente Intraocular (LIO) Segunda Intención Pupiloplastía Membranectomía	3	1
Aspiración de Cristalino, Liberacion de Sinequias	1	
Aspiración de Cristalino, Reparacion de Herida Corneal	4	1
Aspiración de Cristalino, Reparacion de Herida Corneal, Vitrectomía Anterior		1
Aspiración de Cristalino, Vitrectomía	1	1
Aspiración de Cristalino, Vitrectomía Anterior	1	1
Aspiración de Cristalino,Reparacion de Herida Corneal		1
Aspiracion de Restos		1
Biopsia Conjuntival Palpebral	2	1
Biopsia Conjuntival/Palpebral	2	2
Biopsia excisional		1
Biopsia Incisional		1
Catarata con Faco	6	1
Catarata con Faco , Lente Intraocular (LIO) Segunda Intención Pupiloplastía Membranectom	1	
Catarata con Faco , Lente LIO Fáquico	1	
Catarata con Faco, Pupiloplastia/Liberacion de Sinequias	1	
Catarata con Faco, Vitrectomía	1	
Catarata pediatrica	1	
Cierre de adodialisis		1
Cierre de adodiliasis	1	
Cirugia de Orbita		1
Cirugía Palpebral	1	
Cistectomía	1	
Colgajo Conjuntival	11	13
Colgajo Conjuntival, Enucleación Evisceración		1
Colgajo Conjuntival, Parche Córneal	1	
Colocacion de Implante		1
Colocación de LIO Fáquico	1	
Colocación de LIO Fáquico, Pupiloplastia/Liberacion de Sinequias	1	
Colocacion de pesa de Oro	1	1
Colocación de Válvula	1	
Colocación de Válvula , Válvula de Ahmed	1	
Colocación de Válvula + válvula	3	1
Colocación de Válvula, Valvula Ahmed		1
Colocación de Válvula, Válvula de Ahmed	6	7
Corte Tubo		1
Crioablación del Cuerpo Ciliar	8	7
Dacriointubación con tubos de FCI Via Lagrimal	3	
Dacriointubación con tubos de FCI (ambos ojos)		1
DCR + VY Plastica		1
Drenaje de Absceso	1	

Drenjae de Absceso Orbitario	1	
EBAG		1
Eltectrofulguración Triquiasis		1
Enclaje Eswcleral + Pupiloplastia	1	
Enucleación Evisceración	27	25
Enucleación Evisceración, Exploración, reparación herida corneal	1	
Enucleación Evisceración, Reparacion de Herida Corneal	2	
Enucleación Evisceración, Reparacion de Herida Escleral	3	
Enucleación Evisceración, Reparaciòn de Parpados		2
Enucleación Evisceración, Reparaciòn de Parpados, Reparacion de Herida Corneal	1	
Enucleación Evisceración, Reparaciòn de Parpados, Reparacion de Herida Escleral	2	
Enucleación y o Evisceración (Pediatría) + Exloparación	1	
Estrabismo		2
Evaluación bajo anestesia		1
Evaluación Bajo Anestesia General		4
Evaluación Bajo Anestesia General, UBM	1	
Exenteración	1	
Exploración + Parche Escleral	1	
Exploración + reinseccion de MRM	1	
Exploracion de Canaliculo Inferior	1	
Exploracion de Orbita		1
Exploracion de Orbita, Extracion de Cuerpo Extraño		1
Exploracion de Orbitaria	1	
Extracción de cuerpo extraño		1
Extracción de cuerpo subconjuntival	1	
Extraccion de Cuerpos Extraños Intraoculares		1
Gotero Interferon Alfa 2B	3	
Injerto Clerimo	1	
Inyeccion de Bleomicina Intralesional		1
Iridotomía Periférica Iridoplastía	16	6
Iridotomía Periférica Iridoplastía, Biometría		1
Iris Claw , Lente Intraocular (LIO) Recolocación Remoción	1	
Iris Claw, Lente Intraocular (LIO) Recolocación Remoción	1	
Iris Claw, Pupiloplastia/Liberacion de Sinequias	1	
Iris Claw, Retiro de Silicone + Exploración	1	
Iris Claw, Vitrectomía	1	1
Lavado Camara Anterior	7	6
Lavado Camara Anterior, Reparacion de Herida Escleral		1
Lente Intraocular (LIO) Recolocación Remoción	6	4
Lente Intraocular (LIO) Recolocación Remoción, Catarata con Faco	1	
Lente Intraocular (LIO) Segunda Intención Pupiloplastía Membranectomía	7	6
Lente Intraocular (LIO) Segunda Intención Pupiloplastía Membranectomía, Aspiración de Cr	2	
Lente Intraocular (LIO) Segunda Intención Pupiloplastía Membranectomía, Vitrectomía	2	1
Lente Intraocular (LIO) Segunda Intención Pupiloplastía Membranectomía, Vitrectomía, Iris	1	
Lente Intraocular (LIO)Remosión Recolocación Segunda Intención (Ambos Ojos Pediatría)		1
Lente Intraocular (LIO)Remosión Recolocación Segunda Intención (Ambos Ojos Pediatría), U	1	
Lente LIO Fáquico		1
Liberacion de Simblefaro		1
Liberación de Simblefaro + FROST	1	
Liberacion de simblefaron	4	

Liberaciòn de simblefarón + colocaciòn de anillo de tensiòn + triama	1	
Liberacion de Simbléfaron + Injerto de dermis graso		1
Liberacion de sinequias reparacion de iridodialisis		1
Liberacion de sinequias, resutura		1
Liberacion RI		1
Membrana Amniotica		1
Microscopia Especular	2	6
Microscopia Especular, OCT Angulo		1
OBSTRUCCION DE VIA LAGRIMAL		1
Panfotocoagulación	1	5
Paquimetría (Central), OCT Retina-Mácula Polo Posterior		1
Paquimetría (Mapeo)		1
Parche Córneal	1	
Parche Córneal + Colgajo	1	
Parche Córneal, Reparacion de Herida Corneal		1
Plastía de Órbita	7	4
Plastía de Órbita, Injerto dermograso	1	
Plegamiento Supramaximo	1	
Ptosis Ectropión Entropión	1	1
Pupiloplastia		1
Pupiloplastia/Liberacion de Sinequias	2	1
Pupiloplastia/Liberacion de Sinequias, Catarata con Faco		1
Pupiloplastia/Liberacion de Sinequias, Catarata con Faco,	1	
Pupiloplastia/Liberacion de Sinequias, Iris Claw, Vitrectomía Anterior	1	
Pupiloplastia/Liberacion de Sinequias, Lente Intraocular (LIO) Segunda Intención Pupilopla	2	
Pupiloplastia/Liberacion de Sinequias, Lente LIO Fáquico	1	
Quelación EDTA		1
Queratrutomia lamelar transplante de celulas impales colocacion de MA		1
Recolocación de maya de titanium		1
Reconstruccion de fracturura orbitaria	1	
Reconstruccion de Párpados + Liberación de semiblefaro		1
Reconstruccion de Piso de Orbita + colocacion de malla de titanio		1
Reconstruccion de Vía Lagrimal	1	
Reduccion Fracturas Orbitarias		1
Reforma CA	1	
Reparacion de Fractura de Orbita	1	
Reparación de Fractura de Orbita		1
Reparacion de Fractura de Piso de Orbita	1	
Reparacion de Fractura Orbitaria con malla de titanio	1	2
Reparaciòn de herida + exploraciòn vs enucleación	1	
Reparacion de Herida Conjuntival	1	1
Reparacion de Herida Corneal	33	23
Reparación de Herída Corneal	4	2
Reparacion de Herida Corneal, Aspiracion de cristalino		1
Reparacion de Herida Corneal, Aspiración de Cristalino	5	5
Reparacion de Herida Corneal, Aspiración de Cristalino, Lavado Camara Anterior		1
Reparacion de Herida Corneal, Aspiración de Cristalino, Reparacion de Herida Escleral		1
Reparacion de Herida Corneal, Aspiración de Cristalino, Vitrectomía	1	
Reparacion de Herida Corneal, Enucleación Evisceración	2	1
Reparacion de Herida Corneal, Reparacion de Herida Corneal, Vitrectomía Anterior, Reparacion de Parpados		1

Reparacion de Herida Corneal, Reparacion de Herida Escleral	1	2
Reparacion de Herida Corneal, Reparación de herida escleral, Aspiración de Cristalino	1	
Reparacion de Herida Corneal, Reparaciòn de Parpados	2	
Reparacion de Herida Corneal, Vitrectomía	2	
Reparacion de Herida Escleral	8	9
Reparacion de Herida Escleral, Aspiración de Cristalino		1
Reparacion de Herida Escleral, Enucleación Evisceración	2	1
Reparacion de Herida Escleral, Reparacion de Herida Corneal	2	5
Reparacion de Herida Escleral, Reparacion de Herida Corneal, Enucleación Evisceración	1	
Reparacion de Herida Escleral, Reparacion de Herida Corneal,Reparaciòn de Parpados, Repa	1	
Reparacion de Herida Escleral, Vitrectomía	1	1
Reparacion de Linea Gris	1	
Reparación de párpados		1
Reparaciòn de Parpados	21	23
Reparaciòn de Parpados, Enucleación Evisceración	1	1
Reparaciòn de Parpados, exploraciòn vs enucleaciòn		1
Reparaciòn de Parpados, Ingerto de piel para recontruccion de PI+ Tiratarsal		1
Reparaciòn de Parpados, Reparacion de Herida Corneal		1
Reparaciòn de Parpados, Reparacion de Linea Gris	1	
Reparaciòn de Parpados, Reparación de vía Lagrimal	3	4
Reparaciòn de Parpados, Reparaciòn de via lagrimal		1
Reparacion de Piso de Orbita	1	1
Reparación de piso de órbita izquierda con malla titanio		1
Reparación de Vía Lagrimal	4	5
Reparación de Vía Lagrimal, Reparacion de Herida Corneal	1	
Reparación de Vía Lagrimal, Reparacion de Herida Corneal, Reparacion de Herida Escleral		1
Reparación de Vía Lagrimal, Reparaciòn de Parpados	5	5
Reparaciòn, Exploración vs Evisceracion vs Enucleación	1	1
Reparacón de Fractura de Orbita con Malla de Titanio	1	
Resutura	13	10
Resutura, Enucleación Evisceración		1
Retiro de (LIO)	1	
Retiro de Cuerpo Extraño		3
Retiro de Cuerpo extraño Corneal	1	1
Retiro de implante oribitario	1	
Retiro de Puntos	1	
Retiro de Puntos + Liberacion de sinequias	1	
Retiro de Puntos en Clínica	2	2
Retiro de Puntos en Clínica, Liberacion de sinequias	1	
Retiro de Puntos en Pediatría	4	5
Retiro de Silicone + Exploración	12	7
Retiro de Silicone + Exploración, Iris Claw	1	
Retiro de Silicone + Exploración, Lente Intraocular (LIO) Segunda Intención Pupiloplastía Me	1	
Retiro de Silicone + Exploración, Vitrectomía	2	1
Retiro de Tubo		1
Retiro de valvula de ahmed+ transescleral subcyclo	1	
Simblefaron + Pterigion		1
Tejído Corneal	2	2
Tejído Corneal, Trasplante Corneal	3	1
Transplante Autólogo de celúlas limbales + Colocación de membrana Amniótica	1	

Trasplante Corneal	5	
Trasplante Corneal + Catarata	1	
Trasplante Corneal, Tejído Corneal	2	1
Válvula de Ahmed, Colocación de Válvula	1	5
Válvula de Ahmed, Colocación de Válvula, Lente Intraocular (LIO) Segunda Intención Pupiloplastía Membranectomía		1
Vitrectomía	70	44
Vitrectomía , Iris Claw	1	
Vitrectomía Anterior	3	1
Vitrectomía Anterior, Pupiloplastia/Liberacion de Sinequias		2
Vitrectomía Anterior, Reparacion de Herida Corneal		1
Vitrectomía Anterior, Reparacion de Herida Escleral	1	
Vitrectomía, Aspiración de Cristalino	2	2
Vitrectomía, Catarata con Faco	2	
Vitrectomía, Catarata con Faco , Cerclaje		1
Vitrectomía, Colocación de Válvula, Válvula de Ahmed	1	
Vitrectomía, Iris Claw	3	2
Vitrectomía, Lavado Camara Anterior	2	1
Vitrectomía, Lente Intraocular (LIO) Recolocación Remoción, Colocación de Válvula, Válvula de Ahmed		1
Vitrectomía, Lente Intraocular (LIO) Segunda Intencion	1	
Vitrectomía, Lente Intraocular (LIO) Segunda Intención Pupiloplastía Membranectomía	3	
Vitrectomía, Lente Intraocular (LIO) Segunda Intención Pupiloplastía Membranectomía, Cap	1	
Vitrectomía, Pupiloplastia/Liberacion de Sinequias		1
Vitrectomía, Reparacion de Herida Escleral	1	1
Vitrectomía, Retiro de Silicone + Exploración	1	1
Vitrectomía,Catarata con Faco	1	
Voriconazole	1	3
Aspiración de Cristalino, Iris Claw, Vitrectomía	1	
Pupiloplastia/Liberacion de Sinequias, Aspiración de Cristalino	1	
Aplicación Avastin, Lente Intraocular (LIO) Segunda Intención Pupiloplastía Membranectomía		1
Microscopia Especular, Biometría	2	1
Reparacion de Herida Escleral, Vitrectomía, Aspiración de Cristalino	1	
Trasplante Corneal, Aplicación Avastin	1	
Colocación de LIO Fáquico (c/u ojo, lente Artisan incluido)	1	
Iris Claw, Vitrectomía Anterior		1
Catarata con Faco, Lente Intraocular (LIO) Segunda Intención Pupiloplastía Membranectomi	1	
Catarata Extra Sics		1
Vitrectomía, Reparacion de Herida Corneal, Aspiración de Cristalino		1
Sondeo Lagrimal		1
Reparacion de Herida Corneal, Colgajo Conjuntival		1
Microscopia Especular,		1
Reparacion de Parpados		1
Microscopia Especular, OCT Retina-Mácula Polo Posterior		1
Vitrectomía,Reparaciòn de Parpados, Reparacion de Herida Escleral		1
Vitrectomía Anterior, Reparaciòn de Parpados		1
Total general	**930**	**741**
	1671	

Cuadro 5. Datos mensuales pacientes del inciso C Re consulta por emergencia de origen traumático oftalmológico durante el 2021

Meta	Servicio	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	Total acumulado anual
		Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje
3	1ra. Consulta post registro por emergencia de origen traumático													
	Personas atendidas	262	308	422	423	336	367	374	378	379	419	415	328	4,411

Fuente: Elaboración propia en base a fichas y registros de pacientes atendidos.

Cuadro 6. Datos mensuales pacientes del inciso D Evaluación Hospitalaria de origen traumático oftalmológico durante el 2021

Meta	Servicio	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	Total acumulado anual
		Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje
4	Evaluación hospitalaria													
	Personas atendidas	124	112	122	157	172	151	155	137	169	146	155	111	1,711

Fuente: Elaboración propia en base a fichas y registros de pacientes atendidos.

Cuadro 7. Datos mensuales pacientes del inciso E Aplicación laser a recién nacidos prematuros y otras emergencias pediátricas tales como cataratas, glaucoma congénita y estrabismo durante el 2021

Meta	Servicio	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	Total acumulado anual
		Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje	Eje
5	Aplicación laser a recien nacidos prematuros y otras emergencias pediátricas													
	Personas atendidas	51	56	84	104	96	147	166	148	136	117	131	93	1,329

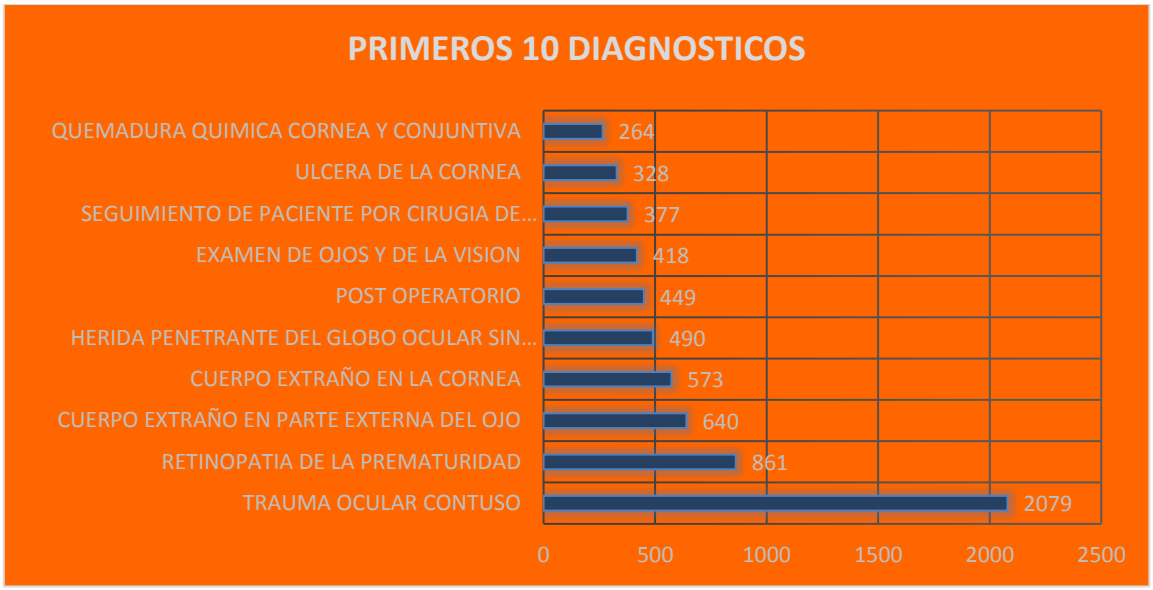
Fuente: Elaboración propia en base a fichas y registros de pacientes atendidos.

Cuadro 8.Origen y porcentajes de pacientes que acuden a la Unidad Nacional de Oftalmología que son atendidos con fondos del estado

DEPARTAMENTO	F	M	TOTAL	%
ALTA VERAPAZ	71	98	169	1%
BAJA VERAPAZ	69	105	174	1%
CHIMALTENANGO	281	199	480	4%
CHIQUIMULA	162	122	284	2%
EL PROGRESO	68	39	107	1%
EL QUICHE	136	114	250	2%
ESCUINTLA	304	255	559	5%
GUATEMALA	3986	3290	7276	60%
HUEHUETENANGO	206	149	355	3%
IZABAL	37	35	72	1%
JALAPA	74	67	141	1%
JUTIAPA	190	195	385	3%
PETEN	24	15	39	0%
QUETZALTENANGO	83	42	125	1%
RETALHULEU	48	46	94	1%
SACATEPEQUEZ	210	129	339	3%
SAN MARCOS	169	110	279	2%
SANTA ROSA	249	224	473	4%
SOLOLA	50	47	97	1%
SUCHITEPEQUEZ	162	101	263	2%
TOTONICAPAN	44	30	74	1%
ZACAPA	35	26	61	1%
QUICHE	2		2	0%
Total general	**6660**	**5438**	**12098**	**100%**

Fuente: Elaboración propia en base a fichas y registros de pacientes atendidos.

Grafica 1. Primeros 10 diagnósticos de la Clínica de Trauma del 2021



Fuente: Elaboración propia en base a fichas y registros de pacientes atendidos.

RESUMEN EJECUCION FINANCIERA

Ejecución y/o avance físico por categoría del gasto real y presupuestado mensualmente

Categoría del gasto	Total acumulado anual	
	Pto.	**Real**
Recurso Humano	3,250,000.00	3,221,622.85
Gastos de Funcionamiento	1,750,000.00	1,749,387.64
TOTALES	**5,000,000.00**	**4,971,010.49**
DEVOLUCIÓN FONDO COMÚN		**28,989.51**

*La Unidad Nacional de Oftalmología durante los últimos dos meses absorbió gastos de la Clínica de Trauma por la cantidad de cincuenta y dos mil novecientos ciento dieciocho con setenta y ocho (Q 52,918.78)

Resumen de ejecución de metas físicas y financieras en el año 2020

No.	Metas	Unidad de Medida descripción (2)	Avance Físico de la Ejecución			Avance Financiero de la Ejecución			
			Cantidad			Monto (en quetzales)			
			Programa anual	Ejecutado Acumulado	% de Ejecución	Programa anual	Total Transferido Acumulado	Ejecutado Acumulado	% de Ejecución
A	Emergencia de origen traumático oftalmológico	Pacientes	3,300	2,976	90.18%	712,800.00	712,800.00	683,810.49	95.93%
B	Cirugías oculares traumáticas	Pacientes	1,400	1,671	119.36%	3,042,900.00	3,042,900.00	3,042,900.00	100.00%
C	1ra. Consulta post registro por emergencia de origen traumático	Pacientes	2,800	4,411	157.54%	492,800.00	492,800.00	492,800.00	100.00%
D	Evaluación hospitalaria	Pacientes	1,500	1,711	114.07%	109,500.00	109,500.00	109,500.00	100.00%
E	Aplicación de láser recién nacidos prematuros y otras emergencias pediátricas	Pacientes	1,000	1,329	132.90%	642,000.00	642,000.00	642,000.00	100.00%
	TOTAL		10,000	12,098	120.98%	5,000,000.00	5,000,000.00	4,971,010.49	99.42%

LOGROS E IMPACTOS

- Única clínica a nivel nacional con especialización en Trauma Ocular.
- Más de 12,000 servicios de consulta al año.
- Visitas periódicas a partir de octubre 2017 a los Hospitales de Escuintla y Cuilapa en el área de neonatología para revisión de Retinopatía del Prematuro.
- A través de la inversión que se realiza anualmente se cuenta con equipo de última generación.

ALGUNOS CASOS

Cristal
Prótesis Oculares Acrílicas

Guatemala lunes 7 de Junio de 2021.

Señores Unidad Nacional de Oftalmologia

Presentes:

ORIGINAL

Estimados Señores:

Cordialmente me dirijo a ustedes para presentarles el siguiente informe:

Paciente: Edwin Ovidio López Mencho. Edad: 7 años Profesión: Estudiante. EXPEDIENTE: 2099-1164

Madre: Fidencia Mencho Jiménez. Edad: 26 años. Profesión: Ama de Casa.

Padre: Leocadio Bibiano López Bail. Edad: 33 años. Profesión: Agricultor.

Dirección: Cajula Quetzaltenango.

Paciente evaluado por primera vez para adaptar Prótesis ocular: 20 de Mayo de 2021.

Caso: Perdida de la visión en Ojo derecho, provocado por accidente, ¨jugando se lastimo el ojo¨, ocurrido en el mes de Octubre del año 2020, reporta la Mama. Procedo a exploración de la cavidad oftálmica derecha, paciente aún conserva globo ocular en Ptisis Bulbar paciente no presenta cicatrizaciones en el rostro, Es candidato para adaptar prótesis ocular delgada, es primera vez que la paciente utilizara una prótesis ocular.
En la primera cita, procedo a obtener molde de la cavidad OD.
Procedo a la fabricación del conformador y realizo marcas de centraje
Inicio fabricación de prótesis ocular acrílica, se toman medidas del ojo sano de la paciente.
Coloco prótesis en cavidad Ocular Ojo Derecho de paciente, paciente puede parpadear, y mover la prótesis, no reporta ninguna molestia.

Doy plan educacional a la Mama del la paciente sobre los cuidados que requerirá la prótesis, que productos deben utilizar para la limpieza de la prótesis y que productos la pueden dañar, procedimiento de colocación y forma de quitar la prótesis, se explica que en un futuro la prótesis deberá ser pulida y además deberá seguir con sus controles con su médico oftalmólogo así como también que la prótesis deberá cambiarse según el crecimiento del niño.

Explico a la Mamá del Paciente que la prótesis es de uso cosmético, y no le devolverá la visión.

Se explica el uso y aplicación de lágrimas artificiales lubricantes de por vida con el uso de la prótesis, así como el uso de gafas oftálmicas para la protección del ojo sano. Así como las actividades que la paciente no puede realizar por su seguridad. Explico a la Mamá el número de horas que deberá utilizar la prótesis al día, la prótesis debe ser retirada cuando el niño duerma.
Todas las citas fueron en las instalaciones de la Unidad Nacional de Oftalmologia.
La adaptación de la prótesis fue exitosa, se entrega a la mamá, contenedor de acrílico con tapa rosca transparente para resguardar la prótesis mientras el paciente no la tenga colocada en su cavidad ocular.

20 MAY 2021

3 JUN 2021

Agradeciendo su atención me suscribo de ustedes,

Saludo Cordiales.

Estuardo Tucubal
Prótesis Oculares Cristal

Cristal
Prótesis Oculares Acrílicas

Cristal
Prótesis Oculares Acrílicas

Guatemala lunes 30 de Agosto de 2021.

ORIGINAL

Señores Unidad Nacional de Oftalmologia

Presentes:

Estimados Señores:

Cordialmente me dirijo a ustedes para presentarles el siguiente informe:

Paciente: Omar Augusto Neftalí Ajqui. Edad: 3 años Profesión: bebe. EXPEDIENTE: 2199-1415

Madre: Luciana Ajqui De la Cruz. Edad: 35 años. Profesión: Ama de Casa.

Padre: Agustín Ajqui Franco. Edad: 36 años. Profesión: Agricultor.

Dirección: Ximbalec, Sacualpa Quiche.

Paciente evaluado por primera vez para adaptar Prótesis ocular: jueves 12 de Agosto de 2021.

Caso: Perdida de la visión en Ojo derecho, provocado por Retinoblastoma, Operado en UNOP, reporta la Mama. El paciente ya es usuario de prótesis, la actual protesis no permite que los parpados se cierren correctamente, es muy grande para la cavidad del paciente. Retiro la prótesis y procedo a exploración de la cavidad oftálmica derecha, paciente no presenta cicatrizaciones en el rostro, Es candidato para adaptar prótesis ocular más pequeña que le permita el cierre adecuado de los parpados. Examine la prótesis actual del paciente y presenta varios rallones notables al tacto, recomiendo a la madre del paciente que ya no utilice más la prótesis pues le ocasiona molestias al paciente.
En la primera cita, procedo a obtener molde de la cavidad OD y realizo marcas de centraje, se toman medidas del ojo sano de la paciente.
Inicio fabricación de prótesis ocular acrílica
Coloco prótesis en cavidad Ocular Ojo Derecho de paciente, paciente puede parpadear, y mover la prótesis, no reporta ninguna molestia.

Doy plan educacional a la Mama de la paciente sobre los cuidados que requerirá la prótesis, que productos deben utilizar para la limpieza de la prótesis y que productos la pueden dañar, procedimiento de colocación y forma de quitar la prótesis, se explica que en un futuro la prótesis deberá ser pulida y además deberá seguir con sus controles con su médico oftalmólogo así como también que la prótesis deberá cambiarse según el crecimiento del niño.

Explico a la Mamá del Paciente que la prótesis es de uso cosmético, y no le devolverá la visión.

Se explica el uso y aplicación de lágrimas artificiales lubricantes de por vida con el uso de la prótesis, así como el uso de gafas oftálmicas para la protección del ojo sano. Así como las actividades que el paciente no puede realizar por su seguridad. Todas las citas fueron en las instalaciones de la Unidad Nacional de Oftalmologia.
La adaptación de la prótesis fue exitosa, se entrega a la mamá, contenedor de acrílico con tapa rosca transparente para resguardar la prótesis mientras el paciente no la tenga colocada en su cavidad ocular.

12 AGO 2021

19 AGO 2021

Agradeciendo su atención me suscribo de ustedes,

Saludo Cordiales.

Estuardo Tucubal
Prótesis Oculares Cristal

Cristal
Prótesis Oculares Acrílicas

Cristal
Prótesis Oculares Acrílicas

Guatemala lunes 04 de Octubre de 2021.

Señores Unidad Nacional de Oftalmologia

Presentes:

ORIGINAL

Estimados Señores:

Cordialmente me dirijo a ustedes para presentarles el siguiente informe:

Paciente: Merary Herlinda Tax Mejía. **Edad: 15 años** **Profesión: Estudiante-Trabajadora.** **EXPEDIENTE: 2011-1077**

Madre: **Edad:** **Profesión:**

Padre: **Edad:** **Profesión:**

Hermana: Glendys Marisol Tax Mejía. **Edad: 27años** **Profesión: Ama de Casa**

Dirección: Chicacao Suchitepéquez, Colonia Porvenir

Paciente evaluada por primera vez para adaptar Prótesis ocular: jueves 09 de Septiembre de 2021.

Caso: Perdida de la visión en Ojo derecho, provocado por una Infección, Operada en UNO, reporta la paciente. Procedo a exploración de la cavidad oftálmica derecha, paciente no presenta cicatrizaciones en el rostro, Es candidata para adaptar prótesis ocular.
En la primera cita, procedo a obtener molde de la cavidad OD, coloco prótesis provisional.
En la segunda cita, procedo a realizar marcas de centraje, tomo medidas del ojo sano de la paciente.
Inicio fabricación de prótesis ocular acrílica
En la tercera cita coloco prótesis en cavidad Ocular Derecha de la paciente, paciente puede parpadear, y mover la prótesis, no reporta ninguna molestia.
Doy plan educacional a la Hermana de la paciente sobre los cuidados que requerirá la prótesis, que productos deben utilizar para la limpieza de la prótesis y que productos la pueden dañar, procedimiento de colocación y forma de quitar la prótesis, se explica que en un futuro la prótesis deberá ser pulida y además deberá seguir con sus controles con su médico oftalmólogo así como también que la prótesis deberá cambiarse según el crecimiento de la paciente. Se recomienda a la paciente el uso de gafas oftálmicas y el uso de gotas lubricantes con el uso de la prótesis.

Explico a la Paciente y a la hermana de la Paciente que la prótesis es de uso cosmético, y su uso no le devolverá la visión.

Se explica el uso y aplicación de lágrimas artificiales lubricantes de por vida con el uso de la prótesis, así como el uso de gafas oftálmicas para la protección del ojo sano. Así como las actividades que la paciente no puede realizar por su seguridad. Todas las citas fueron en las instalaciones de la Unidad Nacional de Oftalmologia.
La adaptación de la prótesis fue exitosa, se entrega a la hermana de la paciente, contenedor de acrílico con tapa rosca transparente para resguardar la prótesis mientras la paciente no la tenga colocada en su cavidad ocular.

09 SEP 2021

23 SEP 2021

Agradeciendo su atención me suscribo de ustedes,

Saludo Cordiales.

Estuardo Tucubal
Ocularista
Refraccionista MSPAS.RPS. 13250F72L8
Prótesis Oculares Cristal

Cristal
Prótesis Oculares Acrílicas