

**HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENENDEZ DE
AHUACHAPAN.**

DIRECCION HOSPITALARIA

MEMORIA DE LABORES 2016.

RESPONSABLE:

DOCTOR Ricardo Augusto Gochez Barraza.

DIRECTOR HOSPITALARIO

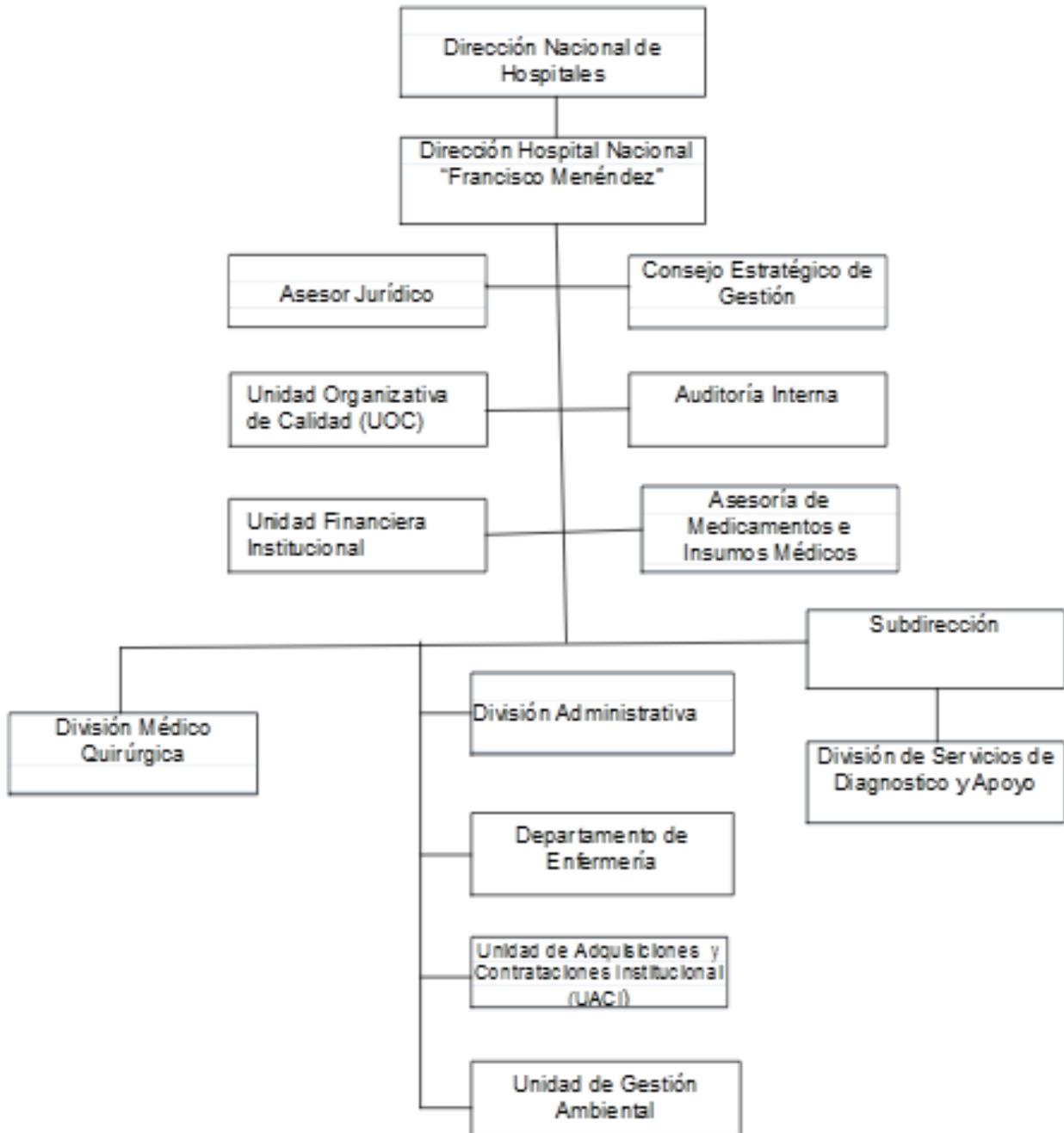
ENERO 2017.

1-PRESENTACION Y ORGANIZACIÓN.

El Hospital Nacional Francisco Menéndez presenta la Memoria de Labores del año 2016, es con el objetivo de dar a conocer, la situación de nuestro hospital, sus logros , producciones y proyectos que se han realizado en el año y a la vez brindar un profundo agradecimiento muy especial a todos los empleados y empleadas en sus diferentes disciplinas, que han hecho posible las metas alcanzadas durante este período y motivarles para que juntos iniciemos el cambio de actitud, y subsanemos viejos esquemas que impiden que la población demandante se sienta verdaderamente atendida. Tomando en cuenta que el proceso de las reformas en salud se está logrando cumplir gracias al esfuerzo sostenido del personal de salud que está profundamente comprometido.

Durante este año de gestión se exponen los logros y metas alcanzadas en cada uno de las diferentes estrategias planteadas durante el periodo, el manejo adecuado de la ejecución presupuestaria, el perfil epidemiológico y otros aspectos relevantes de nuestro hospital, entre los logros sustanciales que podemos mencionar es la integración que como hospital hemos tenido con las RIISS representando una nueva visión del campo en la atención integral del ser humano incorporando a partir de las unidades del primer nivel de atención y hospitales de segundo y tercer nivel, y las gestiones pertinentes para el equipamiento del hospital

ORGANIGRAMA



2- Atención en Salud.

2.1 Logros en Triage.

Actualmente la atención de pacientes en la Unidad de Emergencia que brindan el Hospital Francisco Menéndez de Ahuachapán se realiza a libre demanda, y pacientes referidos de primer nivel sin tomar en cuenta los niveles de complejidad de los diferentes establecimientos de atención de la Red integral e integrada de servicios de salud, ni la gravedad de los pacientes que a ellas se presentan.

El origen de este problema es complejo y multifactorial en su esencia, pero sus resultados redundan en prolongados tiempos de espera, debido a la sobresaturación de estas Unidades, retrasando el manejo de problemas emergentes o urgentes por atender solicitudes que muchas veces pueden ser resueltas en la consulta externa del Primer nivel de atención.

Existen factores de mayor frecuencia identificados por el personal médico que coordina las Unidades de emergencias, entre los que se encuentran, demanda espontánea de pacientes de consulta general, por problemas que pueden ser manejados en consulta externa de los Hospitales de segundo nivel o en el Primer Nivel de Atención, a través de los Ecos Familiares, Ecos Especializados y Unidades Comunitarias de Salud Familiar; falta de orientación a los pacientes sobre el buen uso de los servicios hospitalarios y de la totalidad de la red de salud, incluyendo los servicios de ambulancia, cuerpos de socorro y de asistencia clínica de emergencia.

Por lo que surge la implementación de Triage Hospitalario el cual dio inicio partir del mes de Noviembre 2,015 en forma parcial el cual ha ido evolucionando ya que a partir del mes de Abril de 2,016 se realiza 24 hrs y con el apoyo de la dirección se contrato personal exclusivo para el área a partir del mes de Junio 2,016. Actualmente funcionando de esta forma y con un cumplimiento del 100%.

Producción.

Mes	Cantidad	cumplimiento
Enero /16	541	24%
Febrero/16	576	27%
Marzo/16	1,510	60%
Abril/16	1,052	41%
Mayo/16	1,921	87%
Junio/16	1,996	80%

Julio/16	2,337	95%
Agosto/16	2,286	100%
Septiembre/16	2,065	99%
Octubre/16	2,148	99%
Noviembre/16	2,196	100%
Diciembre/16	2,029	100%

2.1.1-SALUD A LA NIÑEZ

Dándole continuidad a los objetivos del milenio y tomando en cuenta la población infantil el hospital realizo diferentes estrategias de trabajo entre las cuales tenemos:

- Salud Sexual y Reproductiva al personal de enfermería del primer y segundo nivel con componente de FUDEN
- Se dio el seguimiento de la mejora continua de la calidad en el área de Gineco-obstetricia dando seguimiento a la auditoria de las muertes materna.
- A nivel educacional se continua dando la certificación en ESTABLE y el Curso Reanimación Neonatal a nivel regional
- Se han fortalecido en estructura el Albergue Materno construyéndole una pila, lavamanos y mejorando el piso, fortalecer el acercamiento materno durante la estancia hospitalaria del Neonato.
- Se ha adquirido equipo médico para mejorar la atención del neonato y de la madre gestante
- Se implementó la estrategia madre canguro
- Se coordinó con donantes externos la ejecución del proyecto de atención neonatal
- Se apertura la Nursería en el área de ginecoobstetricia.

2.3. MEMORIA LABORAL DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA DEL AÑO 2016

El Departamento de Enfermería presenta la Memoria de Labores del año 2016, es con el objetivo de dar a conocer, la situación de nuestro quehacer, sus logros , producciones y proyectos que se han realizado en el año y a la vez brindar un profundo agradecimiento muy especial a todos los recursos de enfermería, que han hecho posible las metas alcanzadas durante este período y motivarles para que juntos iniciemos el cambio de actitud, y subsanemos viejos esquemas que impiden que la población demandante se sienta verdaderamente atendida. Tomando en cuenta que el proceso de las reformas en salud se está logrando cumplir gracias al esfuerzo sostenido del personal de salud que está altamente comprometido.

Durante este año de gestión se exponen los logros y metas alcanzadas en cada uno de las diferentes estrategias planteadas durante el periodo y otros aspectos relevantes de nuestra profesión, entre los logros sustanciales que podemos mencionar es la integración que como hospital hemos tenido con las RIISS referente al continuo del cuidado, representando una nueva visión del campo en la atención integral del ser humano incorporando a partir de las unidades del primer nivel de atención y hospitales de segundo y tercer nivel, y las gestiones pertinentes para el equipamiento del hospital. Que realizan las enfermeras en su diferente campo de acción.

Dentro de las metas alcanzadas tenemos las siguientes:

1-Se capacito sobre cuidado humanizado y auto cuidado al personal de enfermería, el cual va dirigido a las enfermeras jefes de unidad

2-Se brinda apoyo espiritual en las diferentes áreas mediante la estrategia CARTAS PARA DIOS, estrategia que se socializo en GONGRESO NACIONAL DE ETICA EN ENFERMERIA.



3-Se mantiene un programa de capacitación continua para el fortalecimiento de estudiantes en servicio social a través del comité de IDS



4- Se realizó un proyecto sobre CUIDADO DE ENFERMERIA EN EMERGENCIA NEONATALES, dirigido al personal de Supervisión, neonato, emergencia, partos y centro quirúrgico.



5- Se elaboró y se implementó el proyecto sobre Delimitación de Áreas en partos, gestionando la adquisición de ropa verde, separación del recurso de enfermería de ginec obstetricia y partos.



6-Se elaboró y se implementó la separación de Nursería del área de neonatos, reorganizando al personal de enfermería, gestionando el equipo con el fin de dar atención al RN sano.



7- Se coordinó la aplicación de hepatitis B en los RN inmediatamente después de su nacimiento, actividad que se realiza en partos.



8- Se desarrolló la pasantilla de Centro Quirúrgico dando los conocimientos teóricos y prácticos necesarios con el fin de contar con recursos humanos fortalecido en dicha área y ser resolutivos ante cualquier emergencia



9-Se elaboró una investigación operativa sobre ESTRESS LABORAL y ALEXITIMIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENENDEZ PERIODO DE JULIO A SEPTIEMBRE 2016, dicho estudio se presentó en la jornada científica a nivel Regional y Nacional.

10-Se participó en la elaboración del proyecto de Delimitación de áreas de emergencia para fortalecer la atención materna, pacientes de alto riesgo y población en general.



11- Se coordinó la apertura del área del ALBERGE MATERNO en el auditorio ángeles, con el objetivo de evitar el hacinamiento materno, fomentar la lactancia materna y fortalecer la comodidad de la madre puérpera.



12- Se implementó la estrategia MADRE CANGURO en neonatos, lo que beneficiara a la disminución de días estancia en los RN prematuros. Se gestionó la adquisición de donas, gabachas canguro, kit que contiene faja canguro, camisa, gorro.

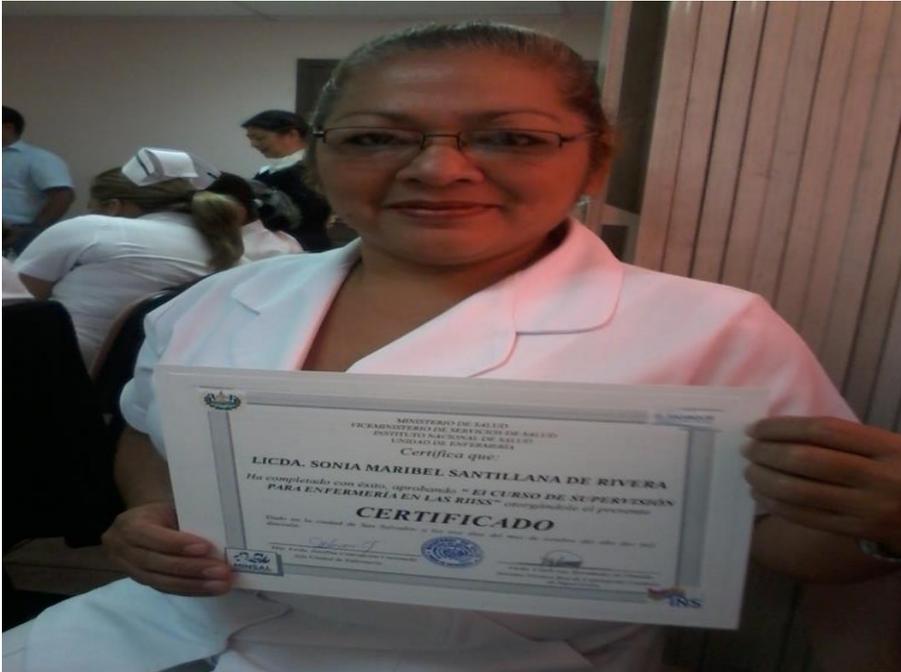


13- El comité de Calidad realizo monitoreo sobre la aplicación de los 4 principios básicos de enfermería en la atención al usuario, familia. Y se realizó estudio de satisfacción al usuario al recibir el cuidado de enfermería.

14- se elaboraron proceso a la niñez y se dio referencia de enfermería al primer nivel con el objetivo de dar continuidad de atención del niño en la comunidad, realizando 104 procesos.

15- para brindar atención integral a la persona adulta, el personal de enfermería elaboro 26.

16-Participación en el CURSO DE SUPERVISION NACIONAL PARA ENFERMERAS DE LA RIISS.



17-Fortalecimiento de la atención de enfermería en las diferentes áreas mediante la realización de 150 círculos de estudio, en el cual el personal realiza la autodidaxia. Fortaleciendo por ende la aplicación de protocolos y/o guías de atención de enfermería.

18-Aplicaciones de Planes de Mejora en base a debilidades encontradas.

19- Realización de auditorías de morbilidades extremas maternas, pediátricas, neonatales y a la persona adulta.

20- Se realizó acreditación de observadores de HIGIENE DE LAS MANOS, dirigido a enfermeras supervisoras y enfermeras jefes de unidad.



21- Realización de bundle sobre Higiene de manos en forma trimestral

3- GESTION Y ADMINISTRACION

4- VIGILANCIA SANITARIA.

SEMANA 1-52 AÑO 2016

En cuanto a las 10 primeras causas del perfil epidemiológico en el acumulado al final del año tenemos a las IRAS que siempre se mantuvieron en el primer lugar y terminaron con un 13% más de atenciones que el año 2015, en 2º las EDAS terminaron con un 30% más que el año 2015 y en 3º las NEUMONIAS terminaron con un 1% menos que en el 2015. Es importante mencionar que dentro de las infecciosas la Conjuntivitis Bacteriana se incremento notablemente durante todo el año, y al final termino con un 54% más de atenciones durante el 2016. Dentro de las LCE las HXAB durante este año 2016 tuvieron

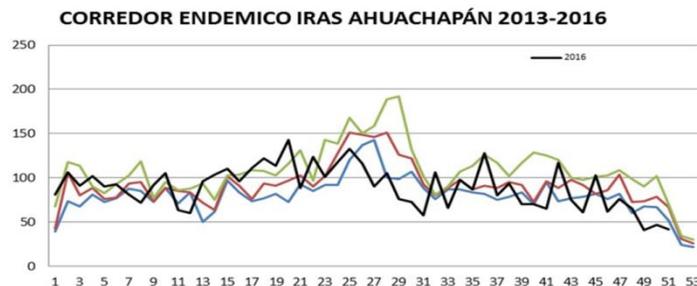
un notable incremento y terminaron con un 100% más de atenciones en comparación al 2015.

Ya durante la última semana (semana 52) que fue la semana de vacaciones, las IRAS disminuyeron en más de un 50% al comparar con la semana anterior, las Neumonías aumentaron en un 22% y las EDAS se incrementaron en más del 100%, todas en relación a la semana anterior (51).

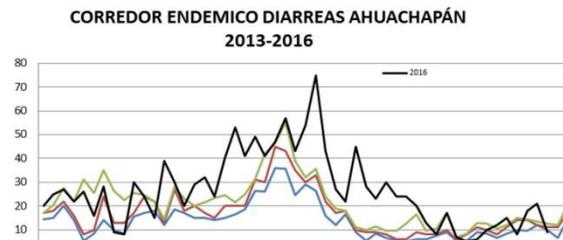
ACUMULADO

DX	2015	2016	DIF	%
1 IRAS	4042	4584		13%
2 DIARREAS	1060	1382		30%
3 NEUMONIAS	1375	1356		-1%
4 PARASITISMO	740	1008		36%
5 ANSIEDAD	418	375		-10%
6 CONJUNTIVITIS BACTERIANA	43	66		53%
7 DEPRESION	18	66		267%
8 HxA BLANCA	28	56		100%
9 INTOXICACIÓN	70	53		-24%
10 HTA	45	51		13%

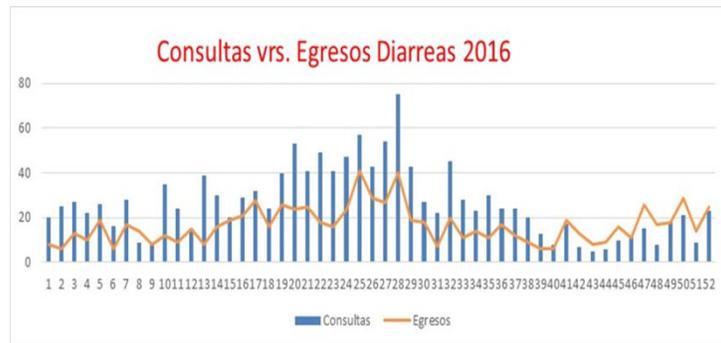
Como ya se mencionó las **IRAS** fueron mayores en un 15% durante este año 2016 y la curva de incidencia es poco diferente a la del año anterior en cuanto al comportamiento, tal y como lo observamos en la gráfica anterior. En cuanto al corredor endémico podemos observar que al final la curva termino en el área de EXITO, aunque fueron muy pocas semanas en que la curva se ubicó en ese lugar.



En cuanto a las **EDAS** estas iniciaron con un número elevado en comparación a los dos años anteriores, y en el acumulado al final del año estas terminaron siendo más que el año anterior(2015) en un 30%, y en esta última semana del año también tuvieron un notable incremento en más del 100% en relación a la semana 51. En el corredor al final los casos se ubican en el área de ÉXITO, aunque durante el año se mantuvieron por muchas semanas en el área de EPIDEMIA. El comportamiento de estas fue diferente a los dos años anteriores (2014 y 2015).



A la fecha (semana 1 - 52) tuvimos un total de 911 egresos por Diarreas, un promedio de 17 egresos por semana. El 59% de estos fueron del municipio de Ahuachapán (537), o sea más de la mitad, en 2º lugar Tacuba con el 11% y en 3º Atiquizaya con el 6%. Durante esta última semana del año hubo un total de 25 egresos, una cantidad mayor que la semana anterior. La mayoría del municipio de Ahuachapán y Tacuba (72%).

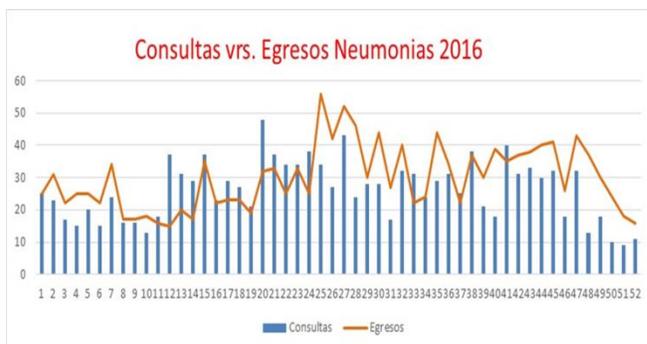
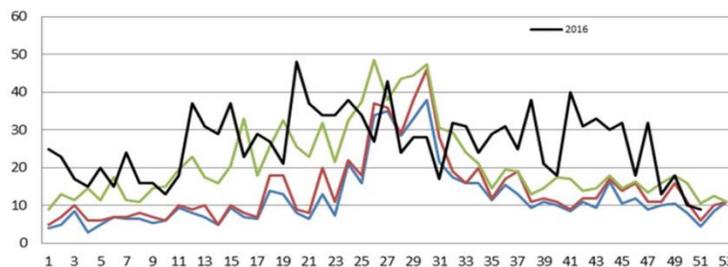


En cuanto a las **NEUMONIAS** estas también iniciaron con valores altos este año, pero terminaron con una diferencia mínima de un 1% menos en este 2016, aunque y a pesar de esa disminución casi que durante todo el año se mantuvieron en el área de Epidemia en el corredor endémico, durante esta última semana se tuvo un aumento de atenciones al comparar con la semana 51, un 22% más de casos.

En cuanto al corredor endémico de esta patología, esta última semana del año termino en el área de ALARMA; aunque se ha mantuvo casi durante todo el año en el área de EPIDEMIA. Las respiratorias fueron las que mayor problema dieron durante todo el año 2016 y es hacia ellas que se tiene que enfocar la atención y revisar el abastecimiento de medicamentos

destinados al tratamiento de estas, durante este nuevo año 2017, ya que este año nos tocaría nuevamente EPIDEMIA DE NEUMONIAS (ciclo bi-anual) por v. sincitial respiratorio.

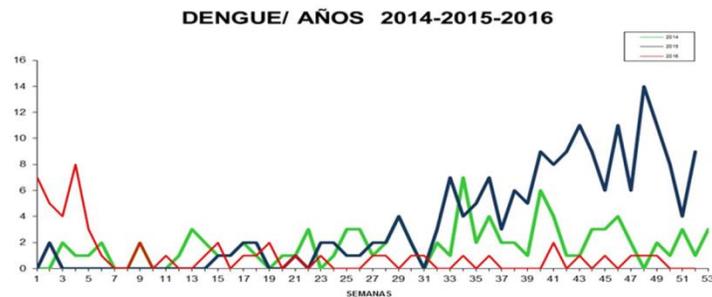
CORREDOR ENDEMICO NEUMONÍAS AHUACHAPÁN 2013-2016



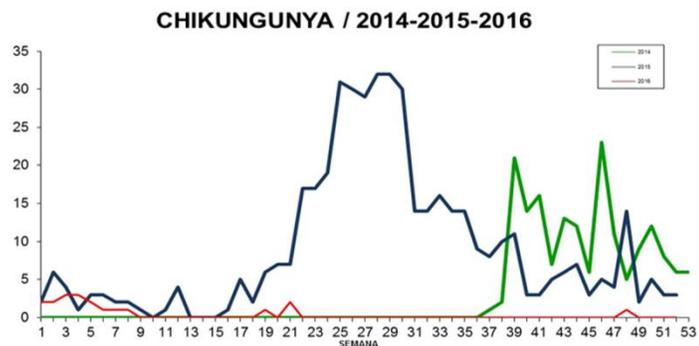
En cuanto a la relación de egresos y consultas por esta patología, la

cantidad de egresos fue mayor durante las primeras 10 semanas del año, pero en las otras 14 semanas (11 -24), las consultas fueron mayores que los egresos, y desde la semana 25 el comportamiento fue alterno entre consultas y egresos hasta la semana 41, y luego desde la 42 hasta la 52 los egresos fueron mayores. El total de egresos al final del año fue de 1,625 de los cuales el 52% fueron del municipio de Ahuachapán, el 18% de Tacuba y el 5% de Guaymango. Los casos egresados durante esta última semana fueron 16 en total, la mayoría del municipio de Ahuachapán.

DENGUE. Año a la fecha hubo un total de 52 casos sospechosos, 127 casos menos que el año 2015 que se reportaron 179. El 73% han recibido manejo hospitalario (38/52) y solo el 27% ambulatorio (14/52). Además el 54% fueron femeninos (28) y el 46% masculinos (24) y en cuanto al área geográfica el 69% (36) fueron del área rural y el 29% del área urbana (16). Solo un DG de Tacuba, este en la semana 5, se refirió a Hospital de Santa Ana.



En cuanto al **CHICK** tuvimos un total de 19 casos, 430 menos que el año anterior (449). El 68% recibió manejo hospitalario (13) y el 32% ambulatorio (6). El 53% (10) son femeninos y el 58% del total son del área rural (11) y el otro 42% del área urbana. No hubo casos desde la semana 22, hasta la semana 48 que se reportó un caso, y en las últimas 4 semanas del año no se reportaron.



ESTADISTICAS VITALES

Al final del año hubo un total de 3,858 NV, un promedio de 74 NV por semana y 10 por día, el 51% fueron del sexo femenino y el 49% masculinos. En cuanto al área geográfica el 79% fueron del área rural.

El 71% del total del departamento de Ahuachapán y en el 2º lugar los de Guatemala con un 5% del total de NV. El 91% de los NV con peso normal y solo el 8% con BPN. El 26% nacieron vía cesárea (1,019/3,858), y el 74% vía vaginal. El 23% (891/3,858) del total de NV fueron hijos de madres entre los 9 a los 19 años (Adolescencia) y el 21% (829/3,858) fueron hijos de madres entre los 30 a 49 años de edad.

Durante la semana 52 tuvimos un total de 53 NV, 32% menos que la semana 51 que fueron 78. Del total de esta última semana el 23% fueron vía

cesárea (12) . El 96% nacieron con peso normal, además el 62% fueron del sexo femenino y el 79% provenían del área rural, durante esta última semana del año. En cuanto a los prematuros, nació un total de 229 (6% del total de NV), y en la semana 52 tuvimos 5.

Estadísticas Vitales Nacido Vivo por Departamento Ministerio de Salud Nivel Central Hospital Nacional Ahuachapán AH "Francisco Menéndez" Periodo del 01/01/2016 al 31/12/2016												
Departamento	Urbano				Rural							
	Masculino	Femenino	Indet	Total	Masculino	Femenino	Indet	Total	Masculino	Femenino	Indet	Total
Ahuachapán	1,630	1,745	2	3,377	310	310	0	620	1,320	1,435	2	2,757
Guatemala	96	105	0	201	11	11	0	22	85	94	0	179
Sonsonate	68	78	0	146	31	36	0	67	37	42	0	79
Santa Ana	29	17	0	46	23	8	0	31	6	9	0	15
San Salvador	19	13	0	32	16	10	0	26	3	3	0	6
La Libertad	13	13	0	26	7	7	0	14	6	6	0	12
La Paz	5	4	0	9	1	1	0	2	4	3	0	7
Cuscatlan	5	2	0	7	1	0	0	1	4	2	0	6
Usulután	1	2	0	3	0	1	0	1	1	1	0	2
Morazan	1	1	0	2	0	1	0	1	1	0	0	1
San Vicente	1	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	1
La Unión	0	2	0	2	0	1	0	1	0	1	0	1
Cabañas	1	1	0	2	1	1	0	2	0	0	0	0
Chalatenango	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
Salvadoreño Residente Exterior	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
San Miguel	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
Total	1,871	1,985	2	3,858	404	388	0	792	1,467	1,597	2	3,066

Estadísticas Vitales Nacido Vivo por Departamento Ministerio de Salud Nivel Central Hospital Nacional Ahuachapán AH "Francisco Menéndez" Periodo del 01/01/2016 al 31/12/2016											
Departamento	Peso (gra)					Total (b)	Índice Bajo Peso (a / b)	Pretermino Bajo Peso (c)	% Bajo Peso por Pretermino (c / a)	Pretermino (d)	% Pretermino por nv (d / b)
	Extremadamente Bajo	Muy Bajo	Bajo (a)	Normal	Macrosomico						
Ahuachapán	2	9	281	3,055	41	3,377	8.32	78	27.76	208	6.16
Guatemala	0	0	11	186	4	201	5.47	4	36.36	8	3.98
Sonsonate	0	1	8	138	0	146	5.48	2	25.00	3	2.05
Santa Ana	0	1	5	40	1	46	10.87	1	20.00	3	6.52
San Salvador	0	0	2	29	1	32	6.25	2	100.00	2	6.25
La Libertad	0	0	1	25	0	26	3.85	0	0.00	1	3.85
La Paz	0	0	0	9	0	9	0.00	0	0	1	11.11
Cuscatlan	0	0	1	6	0	7	14.29	1	100.00	1	14.29
Usulután	0	0	0	3	0	3	0.00	0	0	0	0.00
La Unión	0	0	0	2	0	2	0.00	0	0	0	0.00
Cabañas	0	0	0	2	0	2	0.00	0	0	0	0.00
Morazan	0	0	0	2	0	2	0.00	0	0	0	0.00
San Vicente	0	0	0	2	0	2	0.00	0	0	1	50.00
Salvadoreño Residente Exterior	0	0	0	1	0	1	0.00	0	0	0	0.00
San Miguel	0	0	0	1	0	1	0.00	0	0	0	0.00
Chalatenango	0	0	0	1	0	1	0.00	0	0	1	100.00
Total	2	11	309	3,502	47	3,858	8.01	88	28.48	229	5.94

28 nacidos muertos al final del año, de acuerdo a la información del SIMMOW, 9 del municipio de Ahuachapán ,3 de Guaymango, 9 de Tacuba, 1 de Apaneca, 3 de Ataco, 1 de Atiquizaya, 1 de SFF, y 1 de Jutiapa (Guatemala). Fueron codificados como P95.Muerte fetal de causa no especificada (24) y 4 casos de Anencefalia. Además tenemos 8 muertes neonatales temprana, 3 del municipio de Tacuba, 4 del municipio Ahuachapán y 1 de Ataco, todos del departamento de Ahuachapán. Y también hay una muerte de un menor de 1 año (8 meses) de Tacuba. Con respecto al total de nacidos

mueritos el HOSFRAM se ubicó en el 5° lugar con respecto a los otros hospitales nacionales, a diferencia del año 2015 que quedamos en la posición 9, con 17 NM.

EGRESOS

Al finalizar el año un total de 19,584 egresos de los cuales 36% corresponden a la Obstetricia y el 92% son del departamento de Ahuachapán. La cantidad de egresos fue un 1% menos que en el 2015. A predominio de algunos servicios como la Obstetricia, Pediatría entre otros, pero eso en parte pudo haber sido por el reordenamiento que se ha tenido en la hospitalización en cuanto a la atención de médicos especialistas para cada una de las áreas.

En cuanto a la mortalidad general tuvimos un total de 172 fallecidos, 16% menos que el

Atención Hospitalaria Resumen									
Período del 01/01/2016 al 31/12/2016									
Todo el País									
Urbano y Rural /									
Servicio	Días de Estancia	Total Egresos	Promedio Días Estancia	Total Vivos	Total Muertos	Muertos Antes 48 hrs.	Muertos Despues 48 hrs.	Muertes Maternas	Muertes LCE
OBSTETRICIA	21,673	7,023	3.09	7,023	0	0	0	0	0
PEDIATRIA GRAL.	15,362	4,216	3.64	4,214	2	1	1	0	0
NEONATOLOGIA	7,192	1,768	4.07	1,762	6	6	0	0	0
MED.INTER.MUJ.1	6,475	1,696	3.82	1,634	62	30	32	0	3
CIRUG.HOMBRES 1	6,114	1,264	4.84	1,257	7	3	4	0	1
MED.INTER.HOM.1	5,556	1,418	3.92	1,355	63	37	26	0	4
CIRUG.MUJERES 1	5,409	1,192	4.54	1,186	6	1	5	0	1
GINECOLOGIA	1,739	554	3.14	554	0	0	0	0	0
HOSP BIENESTAR MAGISTERIAL	1,720	427	4.03	427	0	0	0	0	0
EMERGENCIA	26	26	1.00	0	26	26	0	0	13
Total	71,266	19,584	3.64	19,412	172	104	68	0	22

año anterior (2015) que fueron 206. El 60% de los fallecidos del 2016 fueron antes de las 48 horas y el otro 40% después de 48 horas. Durante esta última semana del año hubo 3 fallecidos, a diferencia de la semana 51 que no hubo.

En cuanto a la cantidad de egresos acumulados a la fecha tenemos un total de 19,584 y las 10 primeras causas de egreso se mantienen siempre a la cabeza el parto espontaneo, luego las atenciones materno infantiles en los dos primeros lugares y en el 3° las Neumonías con el 8% del total de egresos. El 69% de los egresos fueron del sexo femenino y solo el 31% masculino.

CONSULTA AMBULATORIA

En cuanto a la producción de la consulta ambulatoria para el año 2016 fue de 112,830 en total, un 6% más que el año 2015. De este total solo 43% fueron de primera vez y el resto subsecuentes. El 75% fueron atendidos en la CE y el 25% en la UE. Durante esta semana 52 (semana de vacaciones de fin de año) se atendieron un total de 378 consultas, a diferencia de la semana 51 que se atendieron 2,349.

Producción por Servicio			
Servicio	Consultas Primera vez	Consultas Subsecuentes	Total
Consulta Externa	21,239	57,138	78,377
Emergencia	26,104	1,732	27,836
Total	47,343	58,870	106,213

Producción por Servicio			
Servicio	Consultas Primera vez	Consultas Subsecuentes	Total
Consulta Externa	22,946	61,484	84,430
Emergencia	25,284	2,221	27,505
Extramural	813	82	895
Total	49,043	63,787	112,830

En cuanto al total de atenciones médicas ambulatorias del total de 112,830 el 69% fueron para el sexo femenino. Las primeras causas de las atenciones fueron para las crónicas, HTA y DM en los primeros dos lugares y en el 3º las complicaciones del embarazo y el parto. 378 consultas durante esta última semana del año, siendo las complicaciones del embarazo y del parto las que ocuparon el primer lugar.

En cuanto a la consulta ambulatoria por especialidades un total de 120,633 un 8% más que el año 2015. Solo el 41% fueron atenciones de primera vez. El 35% fueron atendidos en la Consulta general y el 20% en la UE. Al analizar solo las atenciones de 1era vez el panorama cambia ya que aquí fue la UE la que atendió el 47% del total de primera vez, la Consulta general en 2º lugar con el 23% de atenciones, y la Pediatría con el 9%.

TUBERCULOSIS

En el año 2016, hubo mayor detección de casos de tuberculosis, se identificaron 19 con baciloscopías positivas, más del doble que en 2015; 10 con tuberculosis extra-pulmonar, más del 100% que en 2015, 7 fueron co-infección VIH/TBC. En cuanto a las pruebas de VIH en los 41 casos todas las formas a 7 no se les tomaron por que ya eran del programa VIH, y dos niños que no se las indicaron.

EVALUACION DE INDICADORES EPIDEMIOLOGICOS Y OPERATIVOS DE ENERO - DICIEMBRE 2015 Y 2016							
ACTIVIDADES DE DETECCION							
INDICADOR	ENERO A DICIEMBRE 2015			ENERO DICIEMBRE 2016			PARAMETRO
	Programado	Realizado	%	Programado	Realizado	%	
A. SR CAPTADOS POR EL PNT (MINSAL)	992	431		968	601	62%	3%
B. TOTAL DE SR CAPTADOS POR PROVEEDORES PUBLICOS NO PNT (ISSS, penales, sanidad militar y otros)							
C. TOTAL DE SR CAPTADOS POR PROVEEDORES PRIVADOS NO PNT							
*TOTAL DE SR CAPTADOS POR PROVEEDORES							3%
SR. Investigados por Laboratorio (PNT y No PNT)	431	431	100%	701	701	100%	
Casos nuevos TB Bk (+)	30	7	23%	26	19	73%	
Casos nuevos TB Bk (-) < 10 años	7	4	57%	6	4	67%	
Casos nuevos de TB Bk (-) ≥ 10 años	2,25	5	222%	2	8	400%	
Casos nuevos de TB Pulmonar	39	16	41%	34	31	91%	
Casos nuevos de TB Extra-pulmonar	5	3	60%	4	10	250%	
Casos de TB (todas las formas) ***	44	19	43%	40	41	103%	
Recaídas					0		
Abandonos Recuperados Bk (+)							
Fracasos							
Contactos de TB Identificados							5 POR CASO
Contactos de TB examinados **							100%
Casos de TB por Contacto							3-5 %
Casos de TB investigados con prueba para VIH	19	17		41	32	100%	100%
Casos de TB más VIH (+) 227 oms		2 ^{VIH/TB}			7 ^{VIH/TB}		
Casos de coinfección Tb/VIH con TMP/SMX		2			7		
Número de casos de TB y VIH(+) tratados con antirretrovirales					0	100%	100%
Numero de reacciones adversas LEVES					0		
Numero de reacciones adversas SEVERA					0		

VIH-SIDA

Durante el 2016 se atendieron y se les dio seguimiento a 53 pacientes en la clínica TAR, de los cuales 10 fueron pacientes nuevos, a diferencia del 2015 que se atendieron 39 y fueron 11 los nuevos en ese año. Hubo 3 fallecidos en 2016 y 2 en el 2015.

Durante el año 2016, se tomaron 5,416 de las cuales solo 49 fueron reactivas. En cuanto al motivo de la solicitud más el 82% fueron para pacientes embarazadas (inscripciones y controles prenatales). El Sexo femenino fue al que más se le realizó la prueba (94%).

INFORME DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION SANITARIA

DICIEMBRE 2016

Informe del Comportamiento de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria Diciembre 2016

Tabla N° 1

Incidencia de infecciones asociadas a la atención sanitaria en el mes de

Diciembre 2016

Especialidad	Diciembre 2016		
	Egreso	Infecciones	Tasa
MEDICINA	218	2	0.92

CIRUGIA	187	1	0.53
OBSTETRICIA	489	0	0.0
GINECOLOGIA	49	1	2.04
PEDIATRIA	283	0	0.0
NEONATOS	141	0	0.0
ISBM	34	0	0.0
Total	1,401	4	0.29

Fuente: SIMMOW

Durante el mes de Diciembre se presento 4 casos de IAAS el cual corresponde a Histerectomía (1), Osteosintesis (1) y Flebitis (2) con una tasa global de 0.29 x 100 egresos. Los casos de infeccion se presentaron en los servicios de Cirugía, Medicina y Ginecologia, la tasa más elevada le corresponde a Ginecologia

Tabla Nº 2

Acumulado de IAAS de Enero a Diciembre 2016

Especialidad	Enero a Diciembre 2016		
	Egreso	Infecciones	Tasa
MEDICINA	3,081	5	0.16
CIRUGIA	2,409	20	0.83
OBSTETRICIA	6,940	32	0.46
GINECOLOGIA	543	2	0.37
PEDIATRIA	4,194	2	0.05
NEONATOS	1,742	5	0.29
ISBM	395	0	0.0
TOTAL	19,304	66	0.34

Fuente: SIMMOW

En el periodo de Enero a Diciembre del año 2016, se tuvieron 19,304 egresos y una incidencia de 66 Infecciones. La mayor frecuencia de infecciones corresponde a obstetricia y la tasa más elevada de infecciones le corresponde a Cirugía con 0.83. La tasa global institucional es de 0.34 por 100 egresos.

INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO AÑO 2016

Según tipificación de IAAS, la **Infección de Sitio Quirúrgico** representa el 50% del total de infecciones (4) en el mes de Diciembre.

Tabla N° 3

Distribución de Cirugías Infectadas del mes de Diciembre 2016

CIRUGIA	Nº DE CIRUGIAS REALIZADAS	CIRUGÍAS INFECTADAS	TASA/ 100
Osteosintesis	18	1	5.6
Histerectomía abdominal total	8	1	12.5
Total	26	2	7.7

Fuente: SIMMOW y libro de control de cirugías

La tasa global de cirugías infectadas en el mes de Diciembre es de **7.7** correspondiéndole la tasa más alta a la intervención de HAT.

Tabla N° 4

Acumulado de Cirugías Infectadas de Enero a Diciembre 2016

La **Infección de Sitio Quirúrgico** representa el **67%** del total de infecciones en el año.

CIRUGIA	Nº DE CIRUGIAS REALIZADAS	CIRUGÍAS INFECTADAS	TASA/ 100
Apendicectomía	225	11	4.88
Herniorrafia	192	1	0.52
Colecistectomía	247	5	2.02
Histerectomía Abdominal Total	96	2	2.08
Cesárea	1034	22	2.13
Osteosíntesis	308	1	0.32
Esterilización Qx. Minilap	274	1	0.36
Extirpación de lipoma	29	1	3.44
Total	2,405	44	1.8

Libro de cirugías de centro quirúrgico – SIMMOW

La tasa de infección más elevada le corresponde a la infección de apendectomía seguido de extirpación de lipoma

Intervenciones realizadas por el área de infecciones

- Se impartieron temas sobre higiene de manos a jefaturas de enfermería.
- Notificación de casos de herida infectadas a jefes de áreas involucradas,
- Evaluación del estándar 22 de calidad sobre prevención de infecciones, notificando aspectos débiles a jefe de UOC.
- Realización y presentación de higiene de manos de observaciones de lavado de manos por jefes de unidad.
- Realización de vigilancia activa y pasiva en las diferentes áreas, monitoreando la higiene de manos con alcohol gel
- Vigilancia de uso de tegader en colocación de CVP

4- SITUACION FINANCIERA

Con respecto a la situación financiera en la institución, es reconocido que el presupuesto proporcionado no es suficiente para cubrir las necesidades que son indispensables para la atención con las características de calidad que debe implementarse.

El Hospital como una institución dependiente del MINSAL, cuenta con los siguientes datos presupuestarios.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL
DISTRIBUCION DEL PRESUPUESTO AÑOS 2014, 2015, 2016

	2014	2015	2016
RUBRO 51-REMUNERACIONES	5,015,516.84	5,435,627.21	5734,143.40
RUBRO 54-BIENES Y SERVICIOS	1,295,678.39	1,547,418.86	1,389,986.30
RUBRO 61-EQUIPO	-	67,667.72	77,549.60

En el 2014 no hubo asignación para el rubro de adquisición de equipo, en los años 2015 y 2016 se adquirió equipo con economías salariales.

INDICADORES DE LA GESTIÓN FINANCIERA AÑO 2016-12-15

HOSPITAL FRANCISCO MENENDEZ DE AHUACHAPAN

No.	INDICADOR	EJECUTADO
1	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN EN REMUNERACIONES	100%
2	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN EN BIENES Y SERVICIO	100%
3	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN REALIZADA EN ACTIVO FIJO	99%
PORCENTAJE TOTAL DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA EN RELACIÓN AL AÑO FISCAL/2016		100%

NOTA: EN EL RUBRO INVERSIONES EN ACTIVO FIJO SOBRARON \$ 545.05 EN SALDO PRESUPUESTARIO DEL FONDO GENERAL.

MONTOS DE PRESUPUESTO ASIGNADO (2009-2016) FONDO GENERAL.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
PRESUPUESTO ASIGNADO	4876,625.00	5202,033.00	5451,809.47	6265,840.47	6460,475.00	7057,480.00	7225,501.00



**MONTOS DE PRESUPUESTO EJECUTADOS
(2009-2016) FONDO GENERAL**

PRESUPUESTO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
EJECUTADO	4873,730.06	5202,002.63	5451,563.36	6134,218.97	6311,195.23	7050,713.79	7201,679.30

