

**INFORME DE LABORES 2018**  
**HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENENDEZ DE AHUACHAPAN**

**MEMORIA DE LABORES**



**DR. RICARDO AUGUSTO GOCHEZ BARRAZA**  
**DIRECTOR HOSPITALARIO**

**ENERO 2019**

## **I Introducción**

La reforma de Salud en El Salvador promueve una serie de cambios en el Sistema, cuya finalidad es integrar y fortalecer a todo el sector salud, lo cual, comprometido con los retos, surge “uno de los principales desafíos para el sistema de salud salvadoreño que es el establecimiento de un modelo integrado de organización y gestión de los servicios, que asegure la calidad, calidez y la continuidad de la atención”.

Los avances hacia la cobertura universal han incrementado el registro y las atenciones de salud, por lo tanto, es importante llevar a cabo un proceso de planificación institucional enfocado a lograr la equidad, al mejoramiento continuo de la calidad de la gestión pública centrada en la satisfacción de las y los usuarios y la consecución de resultados, en el marco de la reforma de salud y el funcionamiento de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud.

El hospital cada año elabora un plan operativo anual, que es una herramienta de gestión que contiene visión y misión organizativa, objetivos, diagnóstico de la situación de salud, así como los resultados que se esperan, a fin de garantizar la aplicación de medidas correctivas que mejoren continuamente la calidad de la asistencia. La efectividad del plan podrá verificarse con la satisfacción de los usuarios y el monitoreo y evaluación de dicho plan, y parte de esos resultados presentamos en este documento.

Por lo anterior, este documento es un resumen de las actividades realizada y logros alcanzados durante el año previo 2018

## II Características de organización y funcionamiento

<b><u>HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENENDEZ, AHUACHAPAN</u></b>	
<b>MISION</b>	Somos una institución pública de segundo nivel de atención en salud, categorizado como Hospital Departamental, al servicio de la ciudadanía, ofreciendo servicios asistenciales con calidad y calidez, mediante el funcionamiento en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS), que potencia la utilización eficiente de los diferentes recursos que la institución posee y promueve la investigación, formación y educación del Recurso Humano
<b>VISION</b>	Ser reconocidos como una institución de salud comprometida con el paciente, brindándole una atención en salud de calidad, accesible, ágil, responsable y profesional, funcionando como equipo de trabajo que proyecta su accionar de manera efectiva en la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud (RIISS), que permite hacer valer el derecho humano a la salud, a las personas que lo solicitan.
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>1</b> Brindar una atención integral, con calidad y calidez a los usuarios que demandan nuestros servicios, de acuerdo a la capacidad instalada y resolutive, mediante la planificación, monitoreo y evaluación de las diferentes actividades en salud, con capacidades técnicas, operativas y administrativas en la gestión hospitalaria, con el fin de responder las necesidades y expectativas de los usuarios.
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>1</b> Aplicar técnicas y herramientas administrativas, que propicien la eficiencia hospitalaria
	<b>2</b> Vigilar por la aplicación y cumplimiento de las leyes y normativas institucionales procedentes del nivel central.
	<b>3</b> Definir y establecer las responsabilidades, atribuciones, funciones, relaciones internas y externas, de los entes que conforman al hospital.
	<b>1</b> Fortalecer el funcionamiento institucional a partir de la gestión de calidad en salud, que contribuya a mejorar el

<b>FUNCIONES PRINCIPALES</b>		desempeño y la calidad de la prestación de los servicios de salud a través del cumplimiento de los instrumentos técnicos jurídicos y los procesos de atención en salud, dirigidos a los usuarios, para satisfacer plenamente sus expectativas y percepción en la atención recibida.
	<b>2</b>	Realizar una óptima ejecución presupuestaria y gestionar la asignación presupuestaria para bienes y servicios, tomando en cuenta la realidad institucional.
	<b>3</b>	Establecer las bases para el desarrollo de proyectos, programas y las diferentes actividades que el hospital debe ejecutar para su adecuado funcionamiento.
	<b>4</b>	Mantener comunicación efectiva con las Redes Integrales e Integradas de Salud y asegurar un continuo de la atención. Mantener comunicación efectiva con las Redes Integrales e Integradas de Salud y asegurar un continuo de la atención.
	<b>5</b>	Mejorar la seguridad de los pacientes a través de acciones de prevención y de la adecuada gestión de riesgos a nivel hospitalario.
	<b>6</b>	Planificar, desarrollar, ejecutar y monitorear el desarrollo de las actividades técnico administrativas de la institución.
	<b>7</b>	Planificar, desarrollar, ejecutar y monitorear el desarrollo de las actividades técnico administrativas de la institución.
	<b>8</b>	Apoyar la delegación de facultades, roles y responsabilidades, a través de la regulación de los procesos y políticas internas e institucionales, que permitan una gestión operativa descentralizada a nivel interno. <sup>1</sup>

---

1

## Área operativa

### Situación de Salud

#### Comportamiento de la demanda de partos (vaginal / Cesárea)

El comportamiento de la demanda de partos ha venido en aumento en los últimos años, aunque el presente año 2018 evidenciamos una disminución de partos (vaginales y cesáreas) al comparar con el mismo periodo del año 2017 (1 de enero - 30 noviembre). En los 11 meses del año hemos tenido un total de 2,935 partos, de los cuales el 77% fueron vía vaginal (2,271) y el solo el 23% vía Cesárea (664), a diferencia del año 2017 que fueron 3,235 partos, lo que significa que hubo un 9% más durante ese año.

- Análisis de morbilidad y mortalidad: 10 Primeras causas

#### Egresos y mortalidad hospitalaria

Lista internacional de Morbilidad por Sexo Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL Período del 01/01/2018 al 30/11/2018 Nivel central Reportados por Hospital Nacional Ahuachapán AH "Francisco Menéndez" Todo el País																
Grupo de causas	Masculino				Femenino				Indeterminado A partir del 2013			Total				
	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Días Estancia
PP Parto único espontáneo	0	0	0.00	0.00	0	2,240	0.00	0.00	0	0	0.00	0	2,240	0.00	0.00	6,042
PP Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	0	0.00	0.00	0	1,468	0.00	0.00	0	0	0.00	0	1,468	0.00	0.00	4,598
PP Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo del trabajo de parto y del parto	0	397	0.00	0.00	0	361	0.00	0.00	0	0	0.00	0	758	0.00	0.00	2,597
PP Diabetes Mellitus	2	239	0.84	0.06	3	395	0.76	0.09	0	0	0.00	5	634	0.79	0.08	3,544
PP Otras complicaciones del embarazo y del parto	0	0	0.00	0.00	0	470	0.00	0.00	0	0	0.00	0	470	0.00	0.00	1,218
PP Neumonía	6	206	2.91	0.19	4	217	1.84	0.11	0	0	0.00	10	423	2.36	0.15	2,463
PP Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	0	222	0.00	0.00	0	189	0.00	0.00	0	0	0.00	0	411	0.00	0.00	1,465
PP Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	12	214	5.61	0.38	4	190	2.11	0.11	0	0	0.00	16	404	3.96	0.24	1,135
PP Fractura de otros huesos de los miembros	0	246	0.00	0.00	0	125	0.00	0.00	0	0	0.00	0	371	0.00	0.00	2,082
PP Colelitiasis y colecistitis	0	56	0.00	0.00	0	306	0.00	0.00	0	0	0.00	0	362	0.00	0.00	1,147
- Demás causas	102	2,876	0.00	3.26	53	3,584	0.00	1.51	0	0	0.00	155	6,460	0.00	2.33	24,496
- Totales	122	4,456	0.00	3.90	64	9,545	0.00	1.82	0	0	0.00	186	14,001	0.00	2.80	50,787

Fuente: SIMMOW

Durante el presente año 2018 hemos (11 meses) tuvimos un total de 14,001 egresos un 10% menos que el año previo, 2017. Como se evidencia en la tabla anterior las atenciones materno infantiles ocupan los primeros 3 lugares, siendo la atención de parto único espontáneo igual que los años anteriores que

nuevamente ocupa el primer lugar. Han sido los meses de mayo y octubre que ocupan los primeros lugares en cuanto a la cantidad de egresos de los primeros 11 meses del año, con más de 1,400 egresos en cada mes. En cuanto a los días de estancia hospitalaria también el mes de octubre fue el que reporto mayor estancia hospitalaria.

Atención Hospitalaria Resumen									
Período del 01/01/2018 al 30/11/2018 Todo el País Urbano y Rural /									
Mes	Días de Estancia	Total Egresos	Promedio Días Estancia	Total Vivos	Total Muertos	Muertos Antes 48 hrs.	Muertos Después 48 hrs.	Muertes Maternas	Muertes LCE
Enero	3,753	1,150	3.26	1,133	17	9	8	0	2
Febrero	3,556	1,046	3.40	1,030	16	11	5	0	4
Marzo	4,198	1,184	3.55	1,163	21	13	8	0	2
Abril	3,968	1,207	3.29	1,189	18	14	4	0	4
Mayo	4,885	1,420	3.44	1,413	7	5	2	0	0
Junio	4,792	1,310	3.66	1,289	21	10	11	0	2
Julio	5,675	1,381	4.11	1,358	23	17	6	0	1
Agosto	4,391	1,269	3.46	1,251	18	15	3	0	3
Septiembre	4,561	1,301	3.51	1,287	14	10	4	1	3
Octubre	5,907	1,430	4.13	1,408	22	13	9	0	3
Noviembre	5,101	1,303	3.91	1,294	9	6	3	0	3
<b>Total</b>	<b>50,787</b>	<b>14,001</b>	<b>3.63</b>	<b>13,815</b>	<b>186</b>	<b>123</b>	<b>63</b>	<b>1</b>	<b>27</b>

Fuente: SIMMOW

El 91% de los egresos fueron para pacientes del departamento de Ahuachapán y en 2° lugar los provenientes de Guatemala con un 4% del total. En cuanto a los municipios de procedencia el de Ahuachapán ocupa el primer lugar con 53%, Tacuba en 2° con 11% y en 3° Atiquizaya con el 5%.

Atención Hospitalaria Resumen										Atención Hospitalaria Resumen									
Período del 01/01/2017 al 30/11/2017 Todo el País Urbano y Rural /										Período del 01/01/2018 al 30/11/2018 Todo el País Urbano y Rural /									
Servicio	Días de Estancia	Total Egresos	Promedio Días Estancia	Total Vivos	Total Muertos	Muertos Antes 48 hrs.	Muertos Después 48 hrs.	Muertes Maternas	Muertes LCE	Servicio	Días de Estancia	Total Egresos	Promedio Días Estancia	Total Vivos	Total Muertos	Muertos Antes 48 hrs.	Muertos Después 48 hrs.	Muertes Maternas	Muertes LCE
GINECO-OBSTET.	14,734	5,492	2.68	5,491	1	1	0	0	0	GINECO-OBSTET.	15,471	5,273	2.93	5,272	1	1	0	1	0
PEDIATRIA GRAL.	10,662	2,778	3.84	2,776	2	2	0	0	0	PEDIATRIA GRAL.	8,136	2,317	3.51	2,317	0	0	0	0	0
MED INTER MUJ 1	5,926	1,461	4.06	1,399	62	35	27	0	0	NEONATOLOGIA	5,376	1,560	3.45	1,555	5	4	1	0	0
NEONATOLOGIA	5,883	1,640	3.59	1,639	1	1	0	0	0	CIRUG MUJERES 1	5,200	1,087	4.78	1,080	7	3	4	0	1
CIRUG MUJERES 1	5,033	1,189	4.23	1,185	4	2	2	0	1	MED INTER MUJ 1	5,027	1,239	4.06	1,196	43	23	20	0	1
MED INTER HOM 1	4,956	1,338	3.70	1,269	69	41	28	0	4	CIRUG HOMBRES 1	5,007	1,103	4.54	1,101	2	0	2	0	0
CIRUG HOMBRES 1	4,519	1,197	3.78	1,190	7	2	5	0	3	MED INTER HOM 1	5,001	1,078	4.64	993	85	50	35	0	9
HOSP BIENESTAR MAGISTERIAL	1,220	478	2.55	477	1	0	1	0	0	HOSP BIENESTAR MAGISTERIAL	1,156	300	3.85	300	0	0	0	0	0
EMERGENCIA	39	28	1.39	0	28	27	1	0	8	EMERGENCIA	407	43	9.47	0	43	42	1	0	16
<b>Total</b>	<b>52,972</b>	<b>15,601</b>	<b>3.40</b>	<b>15,426</b>	<b>175</b>	<b>111</b>	<b>64</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>Total</b>	<b>50,787</b>	<b>14,001</b>	<b>3.63</b>	<b>13,815</b>	<b>186</b>	<b>123</b>	<b>63</b>	<b>1</b>	<b>27</b>

En cuanto a los egresos por servicio durante este año fueron 14,001, un 10% menos que el año previo. Del total de egresos del 2018 el 38% fueron para el servicio de gineco-obstetricia y en cuanto a la procedencia hubo un total de 7,359 provenientes del municipio de Ahuachapán lo que corresponde a un 53%.

El servicio de medicina hombres ocupa el primer lugar con el 27% del total de fallecidos y entre los dos servicios de medicina (mujeres y hombres) ambos suman el 39% del total.

Un 66% de los pacientes fallecidos fue antes de las 48 horas de estancia intrahospitalaria, lo que significa que ya vinieron en una etapa muy avanzada de su patología y muy poco se podía hacer por ellos.

Lista internacional de Mortalidad por Sexo Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL Periodo del 01/01/2018 al 30/11/2018 Nivel central Reportados por Hospital Nacional Ahuachapán AH "Francisco Menéndez" Todo el País																
Grupo de causas	Masculino				Femenino				Indeterminado A partir del 2013			Total				
	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Días Estancia
<a href="#">en Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)</a>	18	47	38.30	0.58	9	30	30.00	0.26	0	0		27	77	35.06	0.41	668
<a href="#">en Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)</a>	13	46	28.26	0.42	11	43	25.58	0.31	0	0		24	89	26.97	0.36	462
<a href="#">en Enfermedades del hígado (K70-K76)</a>	14	34	41.18	0.45	2	24	8.33	0.06	0	0		16	58	27.59	0.24	321
<a href="#">en Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte. (R00-R99)</a>	12	282	4.26	0.38	4	242	1.65	0.11	0	0		16	524	3.05	0.24	1,373
<a href="#">en Efectos tóxicos de sustancias de procedencia originalmente no medicinal (T51-T85)</a>	13	49	26.53	0.42	2	33	6.06	0.06	0	0		15	82	18.29	0.23	208
<a href="#">en Sepsicemia (A40-A41)</a>	5	8	62.50	0.16	9	11	81.82	0.26	0	0		14	19	73.68	0.21	103
<a href="#">en Neumonía (J12-J18)</a>	6	206	2.91	0.19	4	217	1.84	0.11	0	0		10	423	2.36	0.15	2,463
<a href="#">en Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J00-J06, J30-J39, J60-J68)</a>	5	146	3.42	0.16	3	116	2.59	0.09	0	0		8	262	3.05	0.12	779
<a href="#">en Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E07, E10-E14, E50-E58)</a>	6	50	12.00	0.19	1	40	2.50	0.03	0	0		7	90	7.78	0.11	339
<a href="#">en Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N89)</a>	4	295	1.36	0.13	2	442	0.45	0.06	0	0		6	737	0.81	0.09	2,561
<a href="#">Demás causas</a>	26	3,293	0.00	0.83	17	8,347	0.00	0.48	0	0	0.00	43	11,640	0.00	0.65	41,510
<b>Totales</b>	<b>122</b>	<b>4,456</b>	<b>0.00</b>	<b>3.90</b>	<b>64</b>	<b>9,545</b>	<b>0.00</b>	<b>1.82</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>186</b>	<b>14,001</b>	<b>0.00</b>	<b>2.80</b>	<b>50,787</b>

Fuente: SIMMOW

Las enfermedades cardíacas en primer lugar, luego las cerebrovasculares y en 3° las del hígado en cuanto a cantidad de fallecidos, lo que viene a coincidir con que los servicios de hospitalización con un mayor porcentaje de muertes fueron las medicinas.

## Consulta ambulatoria (Externa)

Lista internacional de Morbilidad por Sexo. Periodo del 01/01/2018 al 30/11/2018 Todas las Consultas Todos los Servicios Nivel central Hospital Nacional Ahuachapán AH "Francisco Menéndez" Todo el País ----- Todos los Recursos ----- MINSAL+FOSALUD							
Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Consultas Indeterminado A partir del 2013	Total Consultas	Tasa
<a href="#">Hipertensión esencial (primaria)</a>	2,830	90.49	11,986	340.90	0	14,816	223.02
<a href="#">Diabetes Mellitus</a>	2,391	76.45	8,518	242.26	0	10,909	164.21
<a href="#">Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte</a>	2,201	70.38	2,825	80.35	0	5,026	75.65
<a href="#">Caries dental</a>	1,639	52.41	3,345	95.14	0	4,984	75.02
<a href="#">Otras complicaciones del embarazo y del parto</a>	0	0.00	4,958	141.01	0	4,958	74.63
<a href="#">Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo</a>	2,288	73.16	1,731	49.23	0	4,019	60.50
<a href="#">Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y atención de la salud (Z40-Z54)</a>	1,647	52.66	2,015	57.31	0	3,662	55.12
<a href="#">Trastornos neuróticos, trastornos relacionados en el estrés y trastornos sematomorfos</a>	1,196	38.24	1,972	56.09	0	3,168	47.69
<a href="#">Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén</a>	934	29.87	1,895	53.90	0	2,829	42.58
<a href="#">Otras enfermedades del sistema urinario</a>	613	19.60	1,627	46.27	0	2,240	33.72
<a href="#">Demás causas</a>	18,577	0.00	37,993	0.00	1	56,571	851.54
<b>Totales</b>	<b>34,316</b>	<b>1,097.28</b>	<b>78,865</b>	<b>2,243.03</b>	<b>1</b>	<b>113,182</b>	<b>1,703.69</b>

En cuanto a las atenciones en la consulta ambulatoria se tuvo un total de 113,182, un 10% menos que en el 2017. Del total de atenciones del 2018 solo el 38% fueron de primera vez y el resto subsecuentes. Las enfermedades no transmisibles priorizadas ENTP ocupan los primeros lugares en cuanto a las atenciones, en primer lugar, la HTA y en 2° la DM, similar comportamiento a los años anteriores.

Del total de atenciones de primera vez (42,977), el 40% de estas fueron para pacientes con edades entre 30-69 años, y es muy importante hacer mención que se reportaron 644 casos nuevos de Diabetes mellitus y 457 de hipertensión arterial esencial, lo que representa el 6% entre ambas del total de atenciones en este grupo

Lista internacional de Morbilidad por Sexo. Período del 01/01/2018 al 30/11/2018 Consultas de Primera Vez Todos los Servicios Nivel central Hospital Nacional Ahuachapán AH "Francisco Menéndez" Todo el País Personas con edad entre 30 y 69 Años ----- Todos los Recursos ----- MINSAL+FOSALUD							
Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Consultas indeterminado A partir del 2013	Total Consultas	Tasa
<a href="#">Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo</a>	671		627		0	1,298	
<a href="#">Otras complicaciones del embarazo y del parto</a>	0		935		0	935	
<a href="#">Otros trastornos de las vías genitourinarias</a>	0		784		0	784	
<a href="#">Otras enfermedades del sistema urinario</a>	160		545		0	705	
<a href="#">Diabetes Mellitus</a>	217		427		0	644	
<a href="#">Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén</a>	157		411		0	568	
<a href="#">Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte</a>	174		345		0	519	
<a href="#">Trastornos neuróticos, trastornos relacionados en el estrés y trastornos sematomorfos</a>	159		358		0	517	
<a href="#">Trastornos de los tejidos blandos</a>	112		386		0	498	
<a href="#">Otras dorsopatías</a>	136		355		0	491	
<a href="#">Hipertensión esencial (primaria)</a>	146		311		0	457	
<a href="#">Colelitiasis y colecistitis</a>	66		341		0	407	
<a href="#">Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)</a>	82		261		0	343	
<a href="#">Caries dental</a>	85		250		0	335	
<a href="#">Dolor abdominal y pélvico</a>	93		239		0	332	
<a href="#">Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y atención de la salud (Z40-Z54)</a>	77		232		0	309	
<a href="#">Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo</a>	122		183		0	305	
<a href="#">Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores</a>	63		206		0	269	
<a href="#">Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos</a>	63		195		0	258	
<a href="#">Trastornos del humor (afectivos)</a>	55		177		0	232	
<a href="#">Demás causas</a>	2,096		4,799		0	6,895	
<b>Totales</b>	<b>4,734</b>	<b>0.00</b>	<b>12,367</b>	<b>0.00</b>	<b>0</b>	<b>17,101</b>	<b>0.00</b>

Fuente: SIMMOW



## Unidad de Emergencia

En cuanto a las atenciones en la Unidad de emergencia se atendieron un total de 25,020 durante estos 11 meses, lo que represento el 22% del total de atenciones del mismo

Lista internacional de Morbilidad por Sexo. Periodo del 01/01/2018 al 30/11/2018 Todas las Consultas Emergencia Nivel central Hospital Nacional Ahuachapán AH "Francisco Menéndez" Todo el País ----- Todos los Recursos ----- MINSAL+FOSALUD							
Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Consultas Indeterminado A partir del 2013	Total Consultas	Tasa
Otras complicaciones del embarazo y del parto	0	0.00	4,834	137.49	0	4,834	72.76
Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	1,970	62.99	1,413	40.19	0	3,383	50.92
Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y atención de la salud (Z40-Z54)	883	28.23	774	22.01	0	1,657	24.94
Otras enfermedades del sistema urinario	328	10.49	728	20.71	0	1,056	15.90
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	495	15.83	544	15.47	0	1,039	15.64
Dolor abdominal y pélvico	347	11.10	485	13.79	0	832	12.52
Diarrea de Presunto origen infeccioso(A02)	343	10.97	456	12.97	0	799	12.03
Diabetes Mellitus	225	7.19	473	13.45	0	698	10.51
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	284	9.08	318	9.04	0	602	9.06
Hipertensión esencial (primaria)	162	5.18	346	9.84	0	508	7.65
Demás causas	3,994	0.00	5,618	0.00	0	9,612	144.69
<b>Totales</b>	<b>9,031</b>	<b>288.77</b>	<b>15,989</b>	<b>454.75</b>	<b>0</b>	<b>25,020</b>	<b>376.62</b>

Fuente: SIMMOW

Las atenciones maternas relacionadas con el embarazo ocupan el primer lugar de atenciones y en 2° lugar los traumatismos múltiples. Solo el 15% de las atenciones en la unidad de emergencia fueron subsecuentes y el 85% fueron de primera vez.

Producción por Servicio			
Servicio	Consultas Primera vez	Consultas Subsecuentes	Total
Consulta Externa	20,365	65,281	85,646
Emergencia	21,268	3,752	25,020
Extramural	1,344	1,172	2,516
<b>Total</b>	<b>42,977</b>	<b>70,205</b>	<b>113,182</b>

Fuente: SIMMOW

Es importante recalcar que a pesar que hay un área de TRIAGE, no se rechazan los pacientes, aunque ameriten una atención en el primer nivel de atención, por factores como violencia, inaccesibilidad geográfica o falta de atención en los establecimientos atendidos por personal de FOSALUD, y esto influye muchas veces a que se den atenciones subsecuentes o incluso que se atiendan pacientes que realmente no ameritan ser atendidos en una unidad de emergencia.

- **Enfermedades no transmisibles priorizadas ENTP**

En cuanto a estas patologías describiremos el comportamiento de algunas de estas y como ha sido su incidencia durante el último año.

- **Hipertensión arterial**

Dentro de las ENTP la HTA es la más frecuente, en los 11 meses del año se dieron un total de 14,862 atenciones, de las cuales solo el 4% (669) fueron de primera vez y el 96% subsecuentes. El sexo que más consulto fue el femenino con el 81% de atenciones (12,023), y la procedencia de los pacientes fue en primer lugar del municipio de Ahuachapán con el 85% del total, en 2° lugar los de Guatemala con el 3% y en tercer lugar los de Atiquizaya.

- **Diabetes Mellitus**

Se dieron un total de 10,964 atenciones por DM, de las cuales solo el 7% fueron de primera vez y el 93% subsecuentes. El 78% de las atenciones fueron para el sexo femenino y solo el 22% para el masculino. El 85% de las atenciones fueron para los provenientes del municipio de Ahuachapán y en 2° lugar los de Guatemala con el 4%.

- **Insuficiencia Renal**

En cuanto a esta patología, durante el presente año se evidenció un incremento en la atención de casos, ya que durante los 11 meses se dieron un total de 465 atenciones, de las cuales solo el 29% fueron de primera vez y el 71% fueron atenciones subsecuentes. El sexo masculino es el que representa el 60% de atenciones; en cuanto a la procedencia de los pacientes el 75% provienen del municipio de Ahuachapán.

- **Cáncer**
- **Cáncer cérvico-uterino**

Tuvimos un total de 42 atenciones, de las cuales 22 fueron de primera vez (52%) y el 48% subsecuentes. De las atenciones de primera vez el 50% provenían del municipio de Ahuachapán.

- **Cáncer de próstata**

Se tuvo un total de 2 atenciones, una de primera vez y una subsecuente, la de primera vez del municipio de Ahuachapán y la otra de Jojutla.

- **Cáncer de mama en mujeres**

Un total de 10 atenciones, 60% de primera vez y 40% subsecuentes. Del total de atenciones de primera vez el 50% fueron del municipio de Ahuachapán.

- **Sala Situacional (Perfil epidemiológico hospitalario) hasta semana 48-2018**

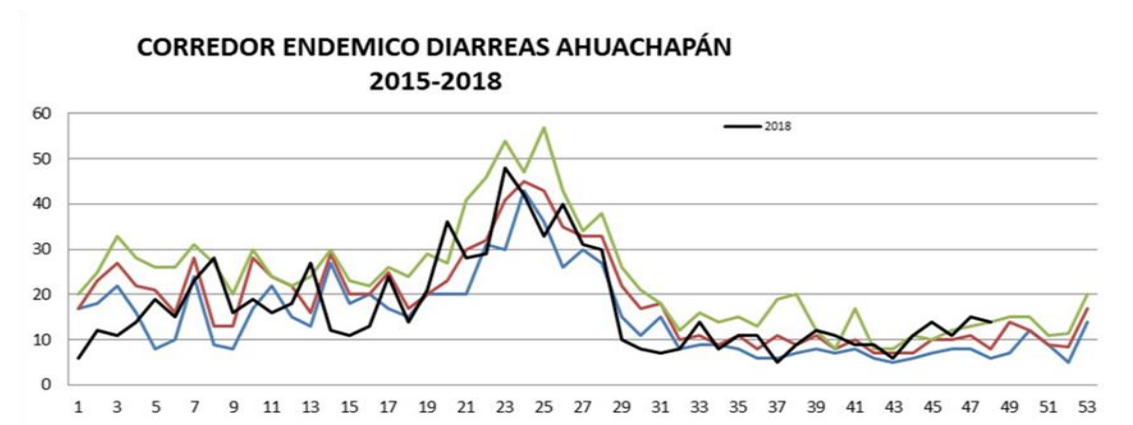
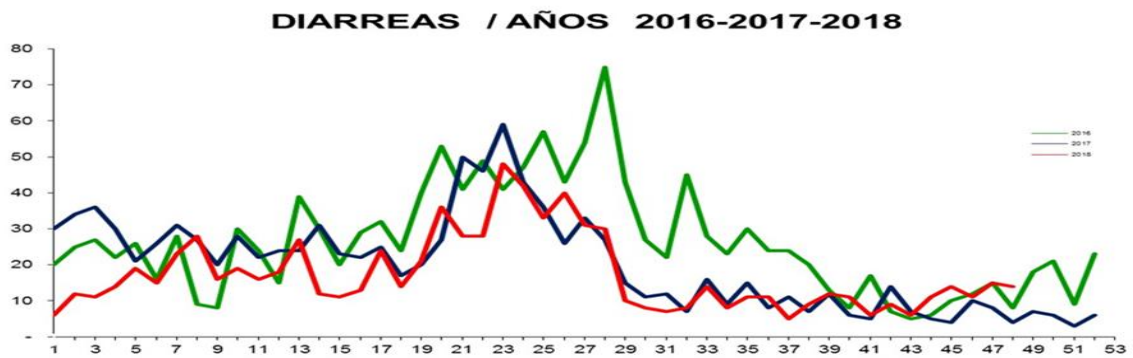
**HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENENDEZ  
PRIMERAS DIEZ CAUSAS DEL PERFIL EPIDEMIOLOGICO  
SEMANA 48 AÑO 2018**

<b>ACUMULADO 2018</b>					<b>SEMANA 48 - 2018</b>				
DX	2017	2018	DIF	%	DX	Semana 47	Semana 48	DIF	%
1 IRAS	4021	2099		-48%	1 IRAS	61	48		-21%
2 DIARREAS	1024	839		-18%	2 DIARREAS	15	14		-7%
3 NEUMONIAS	1289	740		-43%	3 ACC. POR VEHICULO	2	10		400%
4 PARASITISMO	557	404		-27%	4 HTA	10	8		-20%
5 HTA	77	245		218%	5 PARASITISMO	3	5		67%
6 ANSIEDAD	151	165		9%	6 OBESIDAD	1	5		400%
7 OBESIDAD	48	126		163%	7 NEUMONIAS	5	4		-20%
8 DIABETES	20	123		515%	8 DIABETES	1	4		300%
9 ACC. POR VEHICULO	99	115		16%	9 SOSPECHA DE DENGUE	3	3		0
1 INTENTO SUICIDA	50	60		20%	10 ANSIEDAD	0	2		-----
					DENGUE GRAVE	1	2		100%
					CHIK-V	0	0		0

En cuanto a las 10 primeras causas del perfil epidemiológico en el acumulado a la semana 48 tenemos a las IRAS siempre en el primer lugar, pero este año han experimentado una disminución del 48%, en relación al 2017, las EDAS han disminuido un 18% y las Neumonías en un 43%, para este año. Ya durante

la última semana (semana 48) las IRAS disminuyeron en un 21% en relación a la semana 47, las Neumonías en un 20% y las EDAS disminuyeron en un 7% en relación a la semana previa.

**EDAS:**

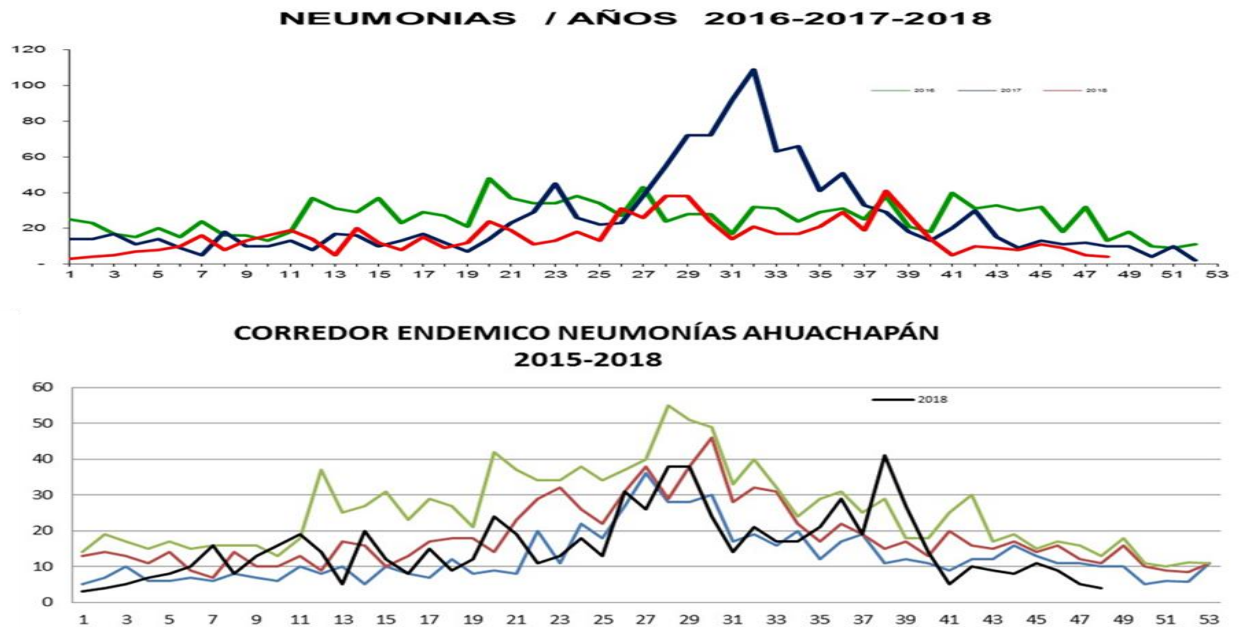


La curva se encuentra en el área de ALARMA a diferencia de la anterior que estuvo en la de EPIDEMIA, aunque probablemente tengamos incremento en las últimas semanas recordemos que ya es época para el incremento de ROTAVIRUS.

A la fecha tenemos un total de 414 egresos de los cuales 16 fueron en esta última semana. En el acumulado los municipios con la mayor cantidad de

egresos son Ahuachapán en el primer lugar con un 63% del total, Tacuba en el 2° con un 10% y Guamango y Atiquizaya en 3° con un 5% del total.

## NEUMONIAS:



Similar a la semana previa se encuentra en la semana de EXITO. A la fecha tenemos un total de 423 egresos, de los cuales 8 fueron esta última semana.

En cuanto a la procedencia de los pacientes egresados, en el acumulado el mayor porcentaje ha sido para el municipio de Ahuachapán con un 57%, en 2° lugar Tacuba con 12% y en 3° Atiquizaya y Ataco con 5%.

## ESTADÍSTICAS VITALES:

Durante este año tenemos 2,995 nacidos vivos en el Hospital Nacional de Ahuachapán, de los cuales el 87% fueron del departamento de Ahuachapán, y es importante mencionar que en 2° lugar están los provenientes de Guatemala con un 5.5% de nacidos. El 81% de los nacidos fueron del área rural y solo el

19% del área urbana. El 8.5% de los nacidos vivos fueron de bajo peso al nacer y el 6% nacieron pretérmino.

Al comparar con el año 2017 este año hubo una disminución del 8% en el total de nacidos vivos, ya que en ese año fueron 3,241.

Estadísticas Vitales Nacido Vivo por Departamento Todas las Instituciones Nivel Central Hospital Nacional Ahuachapán AH "Francisco Menéndez" Periodo del 01/01/2018 al 30/11/2018												
Departamento	Urbano				Rural							
	Masculino	Femenino	Indet	Total	Masculino	Femenino	Indet	Total	Masculino	Femenino	Indet	Total
Ahuachapán	1,310	1,290	2	2,602	228	217	1	446	1,082	1,073	1	2,156
Guatemala	81	74	0	155	9	7	0	16	72	67	0	139
Sonsonate	76	53	0	129	29	21	0	50	47	32	0	79
San Salvador	18	14	0	32	13	11	0	24	5	3	0	8
Santa Ana	14	11	0	25	8	8	0	16	6	3	0	9
La Libertad	7	15	0	22	6	5	0	11	1	10	0	11
La Paz	6	3	0	9	1	1	0	2	5	2	0	7
Morazan	3	1	0	4	1	0	0	1	2	1	0	3
Cuscatlán	0	4	0	4	0	3	0	3	0	1	0	1
Cabañas	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
Chalatenango	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
San Miguel	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
La Unión	1	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	1
Otros Países	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
Usulután	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
Nicaragua	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>1,521</b>	<b>1,472</b>	<b>2</b>	<b>2,995</b>	<b>298</b>	<b>274</b>	<b>1</b>	<b>573</b>	<b>1,223</b>	<b>1,198</b>	<b>1</b>	<b>2,422</b>

Estadísticas Vitales Nacido Vivo por Departamento Todas las Instituciones Nivel Central Hospital Nacional Ahuachapán AH "Francisco Menéndez" Periodo del 01/01/2018 al 30/11/2018											
Departamento	Peso (grs)					Total (b)	Índice Bajo Peso (a / b)	Pretérmino Bajo Peso (c)	% Bajo Peso por Pretérmino (c / a)	Pretérmino (d)	% Pretérmino por nv (d / b)
	Extremadamente Bajo	Muy Bajo	Bajo (a)	Normal	Macrosómico						
Ahuachapán	6	13	224	2,350	28	2,602	8.61	63	28.13	171	6.57
Guatemala	0	1	7	144	4	155	4.52	3	42.86	7	4.52
Sonsonate	0	0	15	114	0	129	11.63	2	13.33	5	3.88
San Salvador	0	0	0	31	1	32	0.00	0		3	9.38
Santa Ana	0	0	3	22	0	25	12.00	0	0.00	0	0.00
La Libertad	0	0	2	20	0	22	9.09	0	0.00	0	0.00
La Paz	0	0	0	9	0	9	0.00	0		1	11.11
Cuscatlán	0	0	2	2	0	4	50.00	0	0.00	0	0.00
Morazan	0	0	0	4	0	4	0.00	0		0	0.00
Cabañas	0	0	0	3	0	3	0.00	0		0	0.00
Chalatenango	0	0	1	2	0	3	33.33	0	0.00	0	0.00
La Unión	0	0	0	2	0	2	0.00	0		0	0.00
San Miguel	0	0	0	2	0	2	0.00	0		0	0.00
Otros Países	0	0	1	0	0	1	100.00	0	0.00	0	0.00
Nicaragua	0	0	0	1	0	1	0.00	0		0	0.00
Usulután	0	0	0	1	0	1	0.00	0		0	0.00
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>255</b>	<b>2,707</b>	<b>33</b>	<b>2,995</b>	<b>8.51</b>	<b>68</b>	<b>26.67</b>	<b>187</b>	<b>6.24</b>

**Informe del Comportamiento de Infecciones Asociadas a la Atención  
Sanitaria**

Tabla Nº 1

**Incidencia de infecciones asociadas a la atención sanitaria  
Enero - diciembre 2018**

Acumulado de IAAS según ingresos de enero a diciembre de 2018

Especialidad	ENERO A DICIEMBRE 2018		
	Egreso	Infecciones	Tasa
MEDICINA	2,564	4	0.2
CIRUGÍA	2,371	5	0.2
GINECO- OSBTETRICIA	5,709	28	0.5
PEDIATRIA	2,529	3	0.1
NEONATOS	1,728	4	0.2
ISBM	231	1	0.4
TOTAL	15,133	45	0.3

Fuente: SIMMOW

En el periodo de enero a diciembre del presente año, se tuvieron un total de egresos y una incidencia de 45 casos de infecciones. La mayor incidencia corresponde a gineco- obstetricia con 28 casos; la tasa más elevada le corresponde a los servicios de Gineco- obstetricia y a ISBM.

## PORCENTAJE DE IAAS POR ESPECIALIDAD AÑO 2018

SERVICIO	Año 2018	
	N° de IN	Porcentaje
MEDICINA	4	8.89%
CIRUGIA	5	11.11%
GINECO-OBSTETRICIA	28	62.22%
PEDIATRIA	3	6.67%
NEONATOS	4	8.89%
ISB M	1	2.22%
Total	45	100%

Fuente: expediente clínico, formulario de INPara el año 2018 el mayor porcentaje de infecciones corresponde a Gineco-obstetricia con el 62.22%, seguido de la especialidad de cirugía con el 11.11%.



## CORRELACION POR SERVICIO Y TIPO DE INFECCION

**AÑO 2018**

Especialidad	Sitio Quirúrgico	Piel y Tejidos Blandos	Flebitis	Neumonía nos.	IVU nos.	Total
CH	3					3
CM	2					2
MH			2			2
MM				2		2
GINECO— OBSTETRICA	22	6				28
PEDIATRIA	1		1	1		3
NEONATOS					4	4
ISBM	1					1
Total	29	6	3	3	4	45

Fuente: Formulario de registro de IN

Según el tipo de IAAS, es la infección de sitio quirúrgico, la que ocupó la primera causa de infección en la institución durante el año 2018, representando el 64.44% del total, en relación a otros casos de infecciones.

## CALCULO DE COSTOS DE INFECCIONES NOSOCOMIALES AÑO – 2018

SERVICIO	Costo Diario por paciente A	Promedio normal días estancia por paciente B	Costo normal por paciente sin infección (A X B) C	Costo total sin IN (C x E) D	N° de IN por servicio E	Promedio de días estancia por paciente con IN F	Costo por paciente con IN. (A x F) G	Costo total de pacientes con IN ( G x E) H	Diferencia ( H – D) I
CIRUGIA	\$96.03	4	\$384.12	\$1,920.60	5	7	\$672.21	\$3,361.05	\$1,440.45
MEDICINA	\$55.96	5	\$279.80	\$1,119.20	4	7	\$391.72	\$1,566.88	\$447.68
OBSTETRICIA	\$85.15	2	\$170.30	\$4,598.10	27	7	\$596.05	\$16,093.35	\$11,495.25
GINECOLOGIA	\$242.60	2	\$485.20	\$485.20	1	7	\$1,698.20	\$1,698.20	\$1,213.00
PEDIATRIA	\$39.93	4	\$159.72	\$479.16	3	7	\$279.51	\$838.53	\$359.33
ISBM	\$96.03	4	\$384.12	\$384.12	1	7	\$672.21	\$672.21	\$288.09
NEONATOS	\$59.57	4	\$238.28	\$953.12	4	7	\$416.99	\$1,667.96	\$714.84
TOTAL				\$10,109.80	45			\$ 25,898.18	<b>\$15,958.64</b>

**Fuente: Datos estadísticos – vigilancia de infecciones**

**ANALISIS:** Durante el año 2018 se presentaron 45 casos de IAAS, en los cuales se invirtió \$ 25,898.18, cuando su costo normal debió ser \$ 10,109.80, lo que marca una elevada diferencia de \$15,958.64

## Tiempos de espera durante 2018

### Consulta Especializada de primera vez (días)

En consulta externa se continua con la estrategia de selección de paciente con el objetivo de derivarlos al médico que le corresponde según su necesidad, de tal forma que nos ha permitido llevar un mejor control con aquellos casos en que su intervención por el especialista es de mayor prioridad y cortar el tiempo de espera para cita de primera vez en las diferentes especialidades.

NOMBRE DEL INDICADOR		ESTÁNDAR	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
5	Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Pediatría de primera vez (días)	30 días o menos	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	0	0
6	Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Ginecología de primera vez (días)	30 días o menos	1	1	1	9	7	9	9	17	17	17	0	0
7	Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Obstetricia de primera vez (días)	5 días o menos	1	1	1	9	7	9	9	17	17	17	0	0
8	Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Medicina Interna de primera vez (días)	30 días o menos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
9	Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Cirugía de primera vez (días)	30 días o menos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0

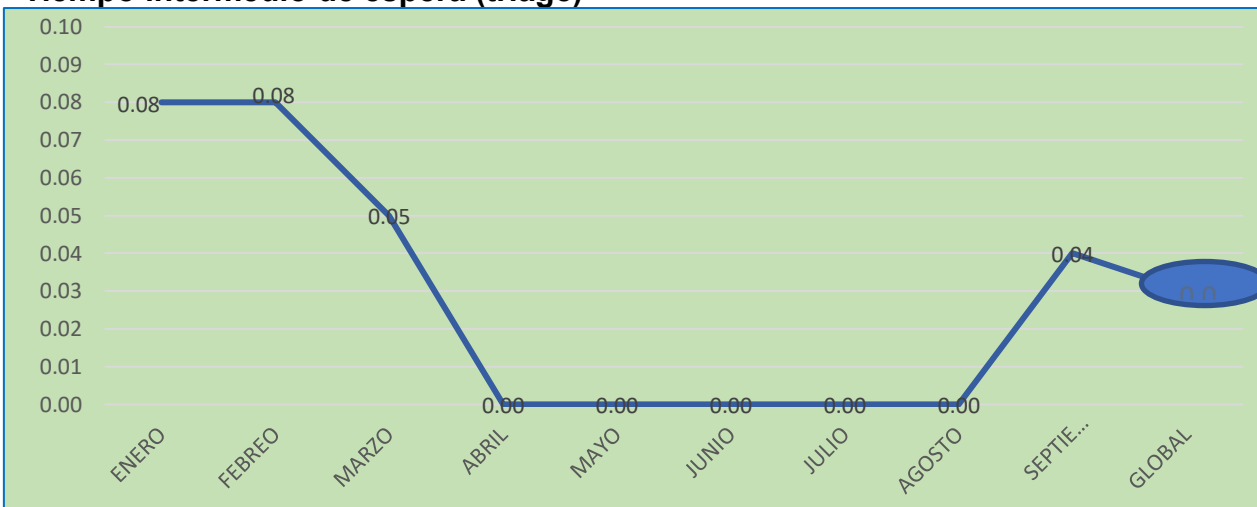
*Fuente: Indicadores de gestión*

Como se puede observar el estándar para los tiempos de espera y asignación de citas para la consulta de especialidades en el primer trimestre, se encontraban en adecuado; a partir de esa fecha los tiempos de espera para la consulta de primera vez de gineco obstetricia aumentaron en relación al estándar deseado, esto debido

a la falta de médico especialista, a lo cual la dirección sometió a oferta la plaza, de lo cual hasta la fecha no se presentó ningún recurso interesado.

### **Tiempos de Espera en la Consulta de Emergencia Para Triage, Consulta Médica e Ingreso (horas, minutos) 2018**

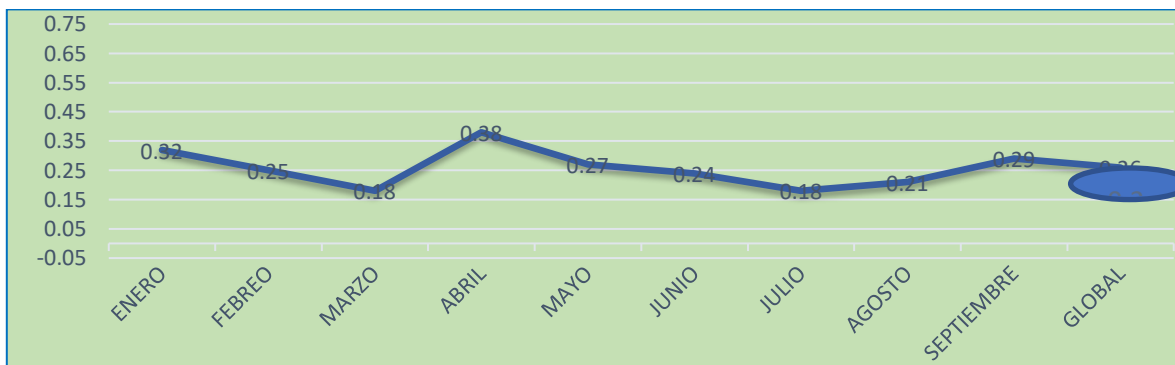
#### **Tiempo intermedio de espera (triage)**



Fuente: Sistema de monitoreo y evaluación SUIS-Etab

Como se puede observar los tiempos de solicitud -triage, en la gráfica se evidencia un rango de tiempo aceptable de acuerdo al estándar de calidad establecido.

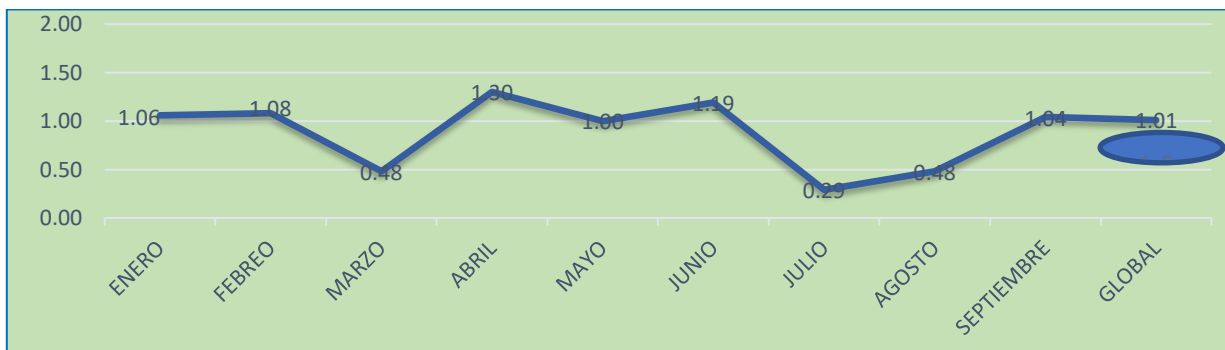
#### **Tiempo intermedio de espera (triage - atención médica)**



Fuente: Sistema de monitoreo y evaluación SUIS-Etab

Los tiempos de espera entre la realización del triage y la consulta médica se encuentran dentro del estándar deseado.

### Tiempo intermedio de espera (atención médica - ingreso)



Fuente: Sistema de monitoreo y evaluación SUIS-Etab

### Ingreso a hospitalización desde la emergencia (horas, minutos)

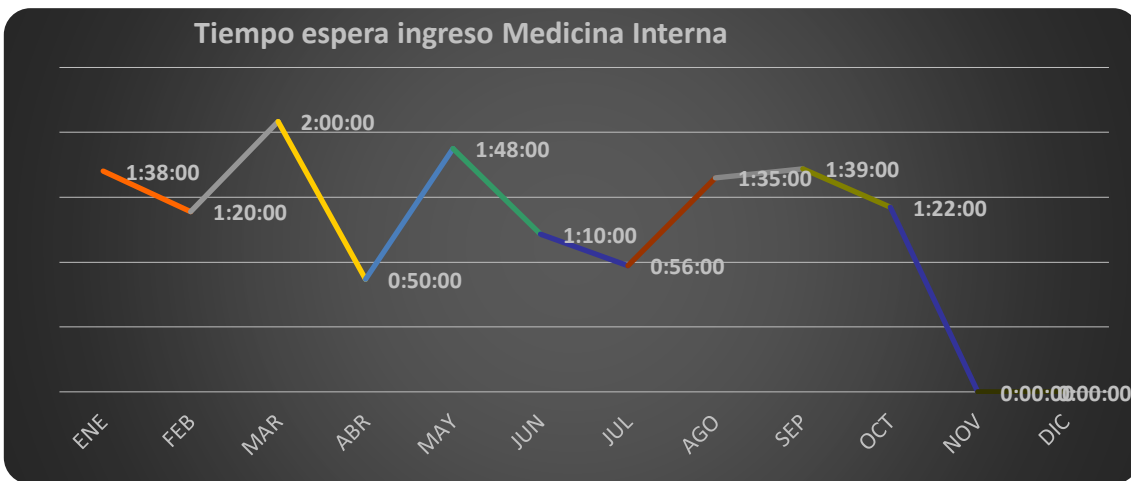
Para los estándares de calidad, en el caso de los tiempos de ingreso a hospitalización el estándar deseado en 2 horas, por lo cual podemos reflejar en la siguiente grafica que el tiempo máximo en la Unidad de Emergencia es una hora con treinta minutos (1 hora 30 m). Global en las 4 especialidades básicas.

### Tiempo de espera de ingreso a hospitalización por cada especialidad:

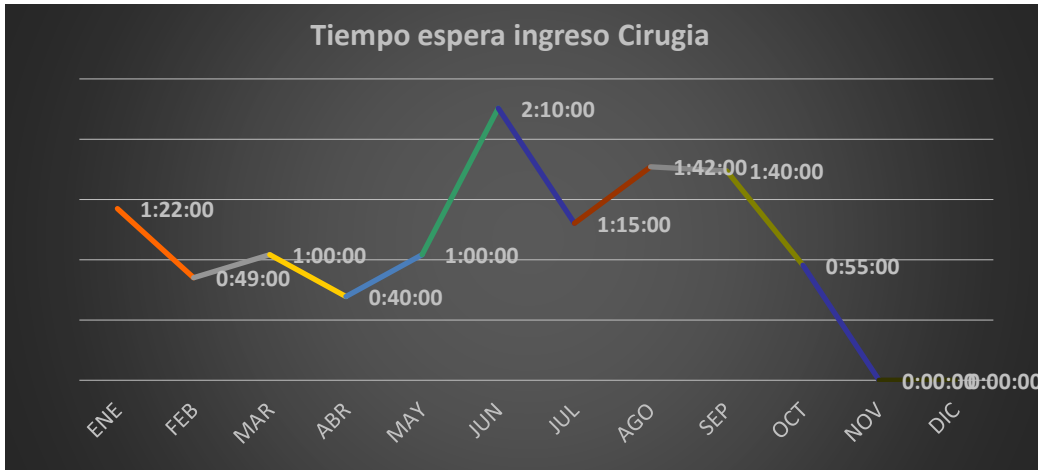




Como se puede observar en los tiempos de espera de Gineco-Obstetricia en los meses de enero a la fecha, se encuentran en el estándar deseado, que es de 2 horas.



En lo que respecta a los tiempos de Medicina Interna, están dentro del estándar deseado.

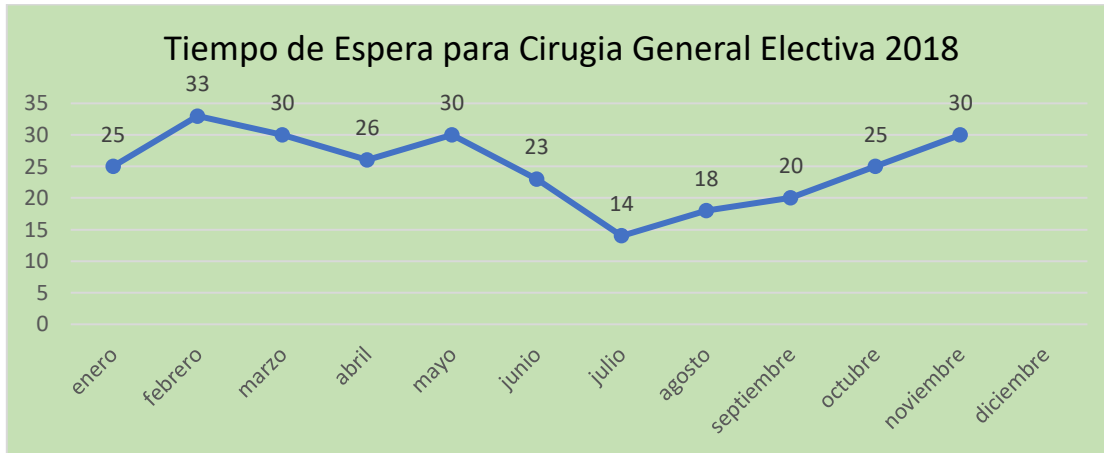


Para los tiempos de espera de ingreso al servicio de Cirugía, el mes de junio es el que tiene 2 horas con diez minutos, pero, sin embargo, el resto de los meses se encuentra en el estándar deseado.



En lo que respecta a los tiempos de ingreso de Pediatría, en el mes de abril refleja tiempo 2 horas 30 minutos, sin embargo, el resto de los meses se encuentran en el estándar deseado.

## Intervención quirúrgica electiva (en días)



Fuente: Indicadores de Gestión

Como se puede observar en la gráfica desde el mes de enero a la fecha los tiempos de esperan han mantenido en un promedio de 30 días, cabe mencionar que el estándar deseado son **60** días, pero sin embargo el tiempo máximo que sea reflejado es el mes de febrero es de 33 días de espera para cirugía general electiva.

## **Departamento de enfermería**

El Departamento de Enfermería del Hospital Nacional Francisco Menéndez presenta la Memoria de Labores del año 2018, con el fin de dar a conocer el desarrollo de las diferentes actividades programadas para este periodo, sus logros, producciones y proyectos basados en lineamientos ministeriales, y a la vez reconocer el empoderamiento de todo el personal de enfermería, en el cumplimiento de sus funciones durante el cuidado al paciente, Con una clara apuesta al fortalecimiento de la salud pública, vamos en la ruta hacia el Acceso Universal a la Salud En la actual gestión se ha realizado estrategias para el cumplimiento efectivo de los diferentes lineamientos ministeriales y durante el año se fortalecieron los comités locales de enfermería los cuales fueron un insumo importante para la gestión del cuidado.



- **Entre las metas alcanzadas tenemos las siguientes:**

- 1- Se desarrollaron jornadas de auto cuidado y humanización a cargo del comité de ética en enfermería
- 2- Se continuo con la estrategia de cartas para Dios y la oración matutina a las madres del albergue materno
- 3- Se ha intensificado el perifoneo sobre los valores Éticos, mensualmente para sensibilización del personal
- 4- Realización de jornadas educativas con el objetivo de reforzar conocimientos en la realización de diferentes procedimientos.
- 5- Se desarrolla un programa de capacitación continua para el fortalecimiento de estudiantes en servicio social a través del comité de IDS y enfermeras jefas de unidad hospitalaria.
- 6- Se ha actualizado las diferentes herramientas gerenciales cumpliendo los lineamientos ministeriales y validación de procedimientos, previamente actualizados por el comité local
- 7- Se mantuvo activó los diferentes comités de enfermería con el objetivo de brindar calidad de atención asistencial al usuario
- 8- Se ha dado continuidad a los siguientes programas a) Programa de madre Canguro b) Parto Humanizado c) Humanización Neonatal
- 9- Se continua con la estrategia del reporte oportuno de la citología cérvico uterino



- 10-Se ha implementado la realización de estándares de enfermería en los diferentes servicios.
- 11-Se seleccionó temas de investigación en enfermería, de los cuales uno entrara en concurso el año 2019
- 12-Se tiene personal capacitado en DPCA , cuidados paliativos, Soporte Vital Básico y en curso para personal de supervisión
- 13-Se tuvo participación de tres enfermeras en el Diplomado en Seguridad de Pacientes acreditado por España.
- 14-Se cuenta con 4 recursos de enfermería en el Diplomado de Zika.



## Como Área Técnica Administrativa

- **Participación a Nivel Nacional con el Proyecto de Mejores Prácticas**

“Implementación de la estrategia, Interpretación Oportuna de los Estudio Cito Histopatológico para Prevención, control y tratamiento adecuado del cáncer Cérvico Uterino el en las mujeres consultantes en la unidad de control y prevención del cáncer del Hospital Nacional Francisco Menéndez, en el periodo de junio 2015 a junio 2018”.



## Reconocimiento Interno a las Mejores Prácticas 2018



- **Conformación de la comisión para la elaboración de las Normas Técnicas Institucionales**
- **Conformación de equipo para la actualización del Manual de Organización y Funciones Interno**
- **Conformación del equipo para elaborar Código de Ética Institucional**
- **Conformación del equipo para elaborar lineamientos de los planes anuales operativos**

- **Conformación del equipo para la elaboración del Manual de Riesgos Institucional**