



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
VICE MINISTERIO DE SERVICIOS DE SALUD



HOSPITAL NACIONAL “NUESTRA SEÑORA DE FATIMA”
COJUTEPEQUE

**INFORME DE LABORES
2016**



Dr. Joaquín Molina Cornejo

Cojutepeque, Febrero 2017

INDICE

Contenido

Resumen Ejecutivo	3
Misión y Visión	4
Objetivo General:	4
Presupuesto Institucional.....	5
Situación de Salud	6
Perfil de Salud.....	7
Gestión de Calidad	15
Incremento de Oferta de servicios.....	22
Capacitaciones.....	23
Fortalecimiento de Equipamiento médico.....	25

I. RESUMEN EJECUTIVO

El Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” categorizado como hospital departamental de segundo nivel de atención, quien brinda respuesta a la población de la RIISS Cuscatlán; para ello cuenta con 90 camas censables y 30 no censables, brindando los servicios de las cuatro especialidades básicas y seis subespecialidades (otorrinolaringología, ortopedia, urología, cirugía pediátrica, neonatología y dermatología).

En el presente documento se plasman las principales actividades realizadas durante el año 2016; para brindar solución a los problemas de salud de la población de nuestra área geográfica de influencia, a través del diseño de estrategias puntuales originadas a través del análisis de la información del año anterior.

Misión:

Somos una instancia prestadora de servicios de salud, que garantiza a los habitantes la cobertura de servicios oportunos e integrales, con equidad, calidad y calidez, en corresponsabilidad con la comunidad, cuidado al medio ambiente; incluyendo todos los sectores y actores sociales, para contribuir a lograr una mejor calidad de vida.

Visión:

Instancia prestadora de servicios de salud regional, fortalecida con subespecialidades medicas brindando de manera eficiente, efectiva y garantizando a los habitantes servicios integrales de salud en armonía con el ambiente, con equidad, calidad y calidez, para la conservación y restablecimiento de la salud, estimulando para ello la corresponsabilidad y la contraloría social.

Objetivo General:

Fortalecer e incrementar la eficacia, la eficiencia y la calidad de la prestación de los servicios de salud del segundo nivel de atención del hospital, como componente relevante de la red integrada de servicios del Sistema Nacional de Salud en el Departamento de Cuscatlán, con el propósito de disminuir las diferentes morbi- mortalidades.

Presupuesto Institucional

El presupuesto asignado para el funcionamiento del Hospital para el año 2016 fue:

Rubro	P de E a D	EJECUTADO	% de Ejecución
Remuneraciones	4,129,325.82	4,125,336.86	100.00%
Medicamentos	322,948.29	322,948.29	100.00%
Insumos Médicos	247,039.75	247,039.75	100.00%
Combustible	53,261.96	53,261.96	100.00%
Alimentos	114,471.44	114,471.44	100.00%
Servicios básicos	110,604.31	110,602.71	100.00%
Adquisición de equipo médico	27,282.02	27,230.60	100.00%
Adquisición de equipo no médico	11,870.88	11,870.88	100.00%
Mantenimiento General	63,028.52	63,028.52	100.00%
Otros	732,513.01	723,929.79	99.00%
Total	5,812,346.00	5,799,720.80	99.99%

Fuente: SAFI

SITUACION DE SALUD

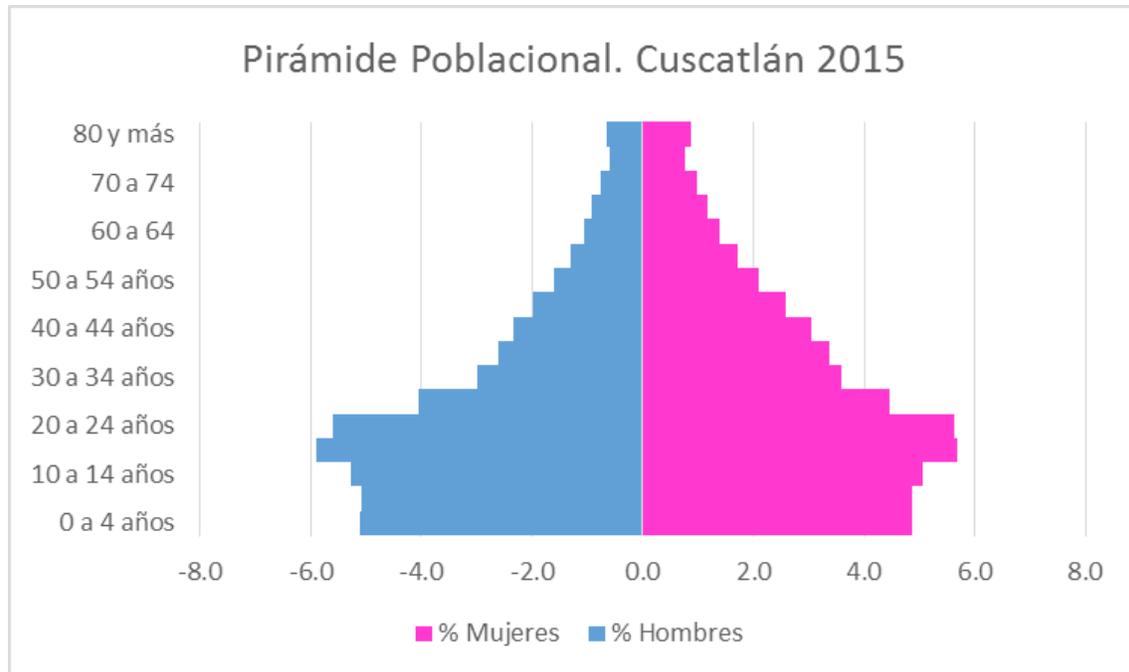
Características Demográficas

La población del Departamento de Cuscatlán: 262,963 habitantes, masculinos 125,924 y femeninos 137,039, de acuerdo a las últimas actualizaciones de población, según Proyecciones de DYGESTIC 2016.

Presenta una tasa global de fecundidad de 3.1, tasa de mortalidad infantil de 24 por mil y una tasa de analfabetismo de 15.6 %. El 52.1% de la población es femenina y de esta un 64% (87,784) en edades reproductivas. El 47.9% de la población es masculina. Esperanza de vida al nacer en ambos sexos es de 72 años (DIGESTYC 2015/2016), un índice de Desarrollo Humano 0.81 (Índice de

Desarrollo Humano 2015). Con una superficie territorial de 576 Km², con una densidad poblacional 456 habitantes por Km.

Otras características importantes de la vivienda son: servicio de electricidad 83.7%, viviendas con servicio de Agua potable 65.5%, viviendas con servicio de recolección basura 19.2%, viviendas con letrina 93.7%.



PERFIL DE SALUD

a) Morbilidad General

Durante el 2016 se dieron 65,089 consultas, de estas 60,523 (93%) consultas curativas y 4,566 (7%) preventivas, siendo la mayor cantidad de atenciones del área rural. Habiendo un incremento de 5,209 consultas (8.7%) con relación al total de consultas del año 2015.

A continuación se detalla las primeras diez causas de morbilidad atendidas en la consulta ambulatoria, durante el año 2016.

Primeras 10 causas de Consulta Externa de Enero a Diciembre 2016

Causas	Consultas
Hipertensión esencial (primaria)	6,039
Diabetes Mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	2,868
Pesquisa prenatal, sin otra especificación	2,650
Displasia cervical leve	1,805
Asma, no especificada	1,753
Examen médico general	1,464
Calculo de la vesícula biliar sin colecistitis	1,073
Obesidad debido a exceso de calorías	1,016
Diabetes Mellitus no especificada, sin mención de complicación	860
Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo	839
Demás causas	40,156
Total	60,523*

Fuente: SIMMOW

b) Enfermedades Infectocontagiosas

➤ Dengue.

Durante el año 2016 se tuvieron 143 casos (una disminución de 474 casos), de estos 3 fueron positivos. La distribución por sexo: 71 fueron femeninos y 72 masculinos, las edades con mayor predominio son la población joven, de 5 a 9 años y de 10 a 19 años. En la gráfica de tendencia semanal, se observa que la mayor alza fue en la semana 18. No hubo casos de dengue grave.

N	Grupo de Edad	Masculinos	Femeninos	Total
1	<1	6	1	7
2	1 - 4	18	11	29
3	5 - 9	23	17	40
4	10 - 19	12	20	32
5	20 - 29	9	8	17
6	30 - 39	2	5	7
7	40 - 49	0	2	2
8	50 - 59	0	4	4
9	> 60	2	3	5
	Total	72	71	143

➤ Chikungunya

Durante el año se tuvieron 55 casos sospechosos, la mayor cantidad de casos se presentaron en las edades de 20 a 29 años, de estos ninguno salio confirmado.

De acuerdo a la curva de tendencia epidemiológica, la mayor cantidad de casos se concentraron en las semanas 2 a la 4.

N	Grupo de Edad	Masculinos	Femeninos	Total
1	<1	1	2	3
2	1 - 4	2	1	3
3	5 - 9	1	2	3
4	10 - 19	6	7	13
5	20 - 29	4	10	14
6	30 - 39	2	9	11
7	40 - 49	0	2	2
8	50 - 59	0	2	2
9	> 60	2	2	4
	Total	18	37	55

➤ Zika

Se tuvieron 32 casos (5 más que en 2016), según datos de Laboratorio Clínico, 27 fueron sospechosos, ninguno fue positivo, 1 negativo y 4 clasificados como otros. La mayor cantidad de casos se dieron en las semanas 2 y 3.

N	Grupo de Edad	Masculinos	Femeninos	Total
1	<1	2	2	4
2	1 - 4	2	4	6
3	5 - 9	1	0	1
4	10 - 19	2	1	3
5	20 - 29	3	2	5
6	30 - 39	2	6	8
7	40 - 49	1	3	4
8	50 - 59	0	1	1
9	> 60			0
	Total	13	19	32

➤ Diarreas

N	Grupo de Edad	Masculinos	Femeninos	Total
1	<1	153	134	287
2	1 - 4	234	207	441
3	5 - 9	31	30	61
4	10 - 19	27	57	84
5	20 - 29	31	51	82
6	30 - 39	26	29	55
7	40 - 49	15	31	46
8	50 - 59	16	23	39
9	> 60	42	92	134
	Total	575	654	1229

Durante el año 2016 se tuvieron 1,229 casos, con un 53% en el sexo femenino y el 47% masculino. Con predominio de casos en la semana 24 y 25.

➤ Neumonías

N	Grupo de Edad	Masculinos	Femeninos	Total
1	<1	57	42	99
2	1 - 4	98	58	156
3	5 - 9	6	11	17
4	10 - 19	4	1	5
5	20 - 29	4	6	10
6	30 - 39	3	8	11
7	40 - 49	3	3	6
8	50 - 59	8	3	11
9	> 60	37	58	95
	Total	220	190	410

Durante el año 2016 se tuvieron 410 casos, con un 54% en el sexo masculino y 46% del sexo femenino, a predominio del menor de 5 años y mayor de 60 años.

➤ Infecciones Respiratorias Agudas

N	Grupo de Edad	Masculinos	Femeninos	Total
1	<1	0	0	0
2	1 - 4	0	0	0
3	5 - 9	0	0	0
4	10 - 19	8	8	16
5	20 - 29	23	16	39
6	30 - 39	23	22	45
7	40 - 49	24	18	42
8	50 - 59	16	35	51
9	> 60	53	115	168
	Total	147	214	361

Durante el año 2016 se tuvieron 361 casos de infecciones respiratorias agudas, a predominio del sexo femenino (60%) y en la edad mayor a 60 años, el incremento

se dio en las semanas 4, 9 y 12.

c) Egresos

Causa	Egresos
Parto único espontánea, presentación de vértice	1,984
Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso	434
Neumonía, no especificada	311
Parto por cesárea electiva	245
Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	232
Fracaso de la prueba de trabajo de parto, no especificada	198
Apendicitis Aguda, no especificada	169
Infección de las vías urinarias, sitio no especificado	168
Falso trabajo de parto a las 37 semanas y más semanas completas de gestación	151
Ictericia neonatal, no especificada	136
Demás causas	5,662
Total	9,690

Del total de egresos el 26.6% corresponden a la atención materna, el 9% corresponde a enfermedades infecciosas, el resto corresponde a otras atenciones. Reducción de 1,021 egresos con relación al año anterior, debido a la implementación de estrategias tales como: evaluación de embarazadas de término cada 3 días en Unidad de Emergencia para evitar ingresos innecesarios, evaluación de recién nacidos con hipoglicemia utilizando el estándar de las Guías Clínicas de Neonatos y no el dato de STABLE.

d) Nacidos Vivos

Estadísticas Vitales											
Nacido Vivo por Departamento											
Hospital Nacional Cojutepeque CU "Nuestra Sra. de Fátima"											
Período del 01/01/2016 al 31/12/2016											
Departamento	Peso (grs)						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	Macrosómico	Total (b)					
Cuscatlan	0	1	127	1,987	36	2,150	5.91	38	29.92	99	4.60
La Paz	0	0	9	218	2	229	3.93	2	22.22	6	2.62
San Salvador	0	0	12	155	0	167	7.19	2	16.67	6	3.59
Cabañas	0	0	9	121	0	130	6.92	5	55.56	8	6.15
San Vicente	0	0	6	74	1	81	7.41	2	33.33	4	4.94
La Libertad	0	0	1	10	0	11	9.09	0	0.00	0	0.00
Sonsonate	0	0	0	11	0	11	0.00	0		0	0.00
Ahuachapán	0	0	0	6	0	6	0.00	0		0	0.00
Chalatenango	0	0	0	6	0	6	0.00	0		0	0.00
Morazan	0	0	0	4	0	4	0.00	0		0	0.00
Santa Ana	0	0	0	3	0	3	0.00	0		0	0.00
Usulután	0	0	1	2	0	3	33.33	0	0.00	0	0.00
San Miguel	0	0	0	2	0	2	0.00	0		0	0.00
Otros Países	0	0	0	1	0	1	0.00	0		0	0.00
Total	0	1	165	2,600	39	2,804	5.88	49	29.70	123	4.39

Fuente: SIMMOW

Durante el año 2016 se tuvieron 2,804 (disminución de 274 nacimientos) nacidos vivos, un porcentaje de prematuridad de 4.39 y un índice de bajo peso de 5.88.

e) Mortalidad Infantil

Atención Hospitalaria Tasas Mortalidad Fetal y Menor 5 años Por Departamento					
Hospital Nacional Cojutepeque CU "Nuestra Sra. de Fátima" Periodo del 01/01/2016 al 31/12/2016					
Departamento	Fetal	Perinatal	Neonatal	Menor de 1 año	Menor de 5 años
Ahuachapan	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Santa Ana	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Sonsonate	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Chalatenango	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
La Libertad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
San Salvador	5.95	5.95	0.00	0.00	0.00
Cuscatlan	6.01	6.47	0.47	0.47	0.47
La Paz	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Cabañas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
San Vicente	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Usulután	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
San Miguel	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Morazan	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Otros Países	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total	4.97	5.32	0.36	0.36	0.36

Se tuvieron 14 nacidos muertos durante el año 2016, de estos 6 fueron de término, 5 pretérmino y 3 inmaduros, un fallecido menor de 28 días (1 día de vida) con diagnóstico de Anencefalia.

f) Mortalidad Materna

No hubo muertes maternas dentro de las instalaciones hospitalarias; sin embargo, si falleció en el mes de Octubre una paciente referida al Hospital Nacional Rosales por Neumonía Grave más insuficiencia respiratoria más puerperio tardío (11 meses posparto).

g) Mortalidad General

Causa	Número de muertes
Neumonía no especificada	24
Infarto agudo del miocardio sin otras especificaciones	9
Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alcohol, intoxicación aguda	7
Insuficiencia renal crónica no especificada	6
Neumonitis debida a aspiración de alimento y vómito	6
Septicemia no especificada	5
Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alcohol, síndrome de dependencia	5
Traumatismos múltiples no especificados	5
Heridas múltiples no especificadas	4
Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	4
Demás causas	82
Total	157

Fuente: SIMMOW

Para el año 2016 se tuvieron 177 muertes, una disminución de 20 fallecidos con relación al año 2015. De estas 101 fueron antes de las 48 horas y 56 después de las 48 horas.

GESTION DE LA CALIDAD

Cumplimiento de Estándares Hospitalarios correspondiente al año 2016

Estándar	Indicador	2016
1	Porcentaje de oferta básica de P.F. para un mínimo de dos meses	100%
2	Porcentaje de usuarias de P.F. en inscripción que fueron evaluadas con los parámetros esenciales.	92%
3	Porcentaje de usuarias de PF con controles subsecuentes que fueron evaluadas con los parámetros esenciales.	98.5%
4	Porcentaje de usuaria/o PF que deciden por una esterilización quirúrgica o vasectomía y que tengan correctamente registrado la hoja de consentimiento informado.	93%
5	Porcentaje de mujeres post evento obstétrico que recibieron consejería de PF y egresaron con algún método de PF	92%
6	Porcentaje de mujeres embarazadas en cuyo control prenatal se les registró en la HCP las actividades realizadas y se les brindo la consejería de acuerdo a su condición clínica.	99%
7	Porcentaje de expedientes de mujeres que verificaron parto institucional, que tienen el Partograma llenado, interpretado y aplicado correctamente.	100%
8	Porcentaje de expedientes de mujeres que verificaron parto institucional que recibieron oxitocina como parte del Manejo Activo del Tercer Período (MATEP) según criterios establecidos.	100%
9	Porcentaje mujeres puérperas que durante el post-parto inmediato fueron controlados en sus primeras 2 hrs según los criterios establecidos	100%
10	Porcentaje puérperas que fueron evaluadas previo al alta.	100%
11	Porcentaje de embarazadas con diagnóstico de Amenaza de Parto Pretérmino que se les administró corticoides y se registró en la historia clínica perinatal, para la inducción de maduración fetal pulmonar.	100%
12	Porcentaje de mujeres con diagnóstico de Infección/ Fiebre de causa obstétrica que fueron manejadas según guías atención.	100%
13	Porcentaje de pacientes con hemorragia obstétricas que fueron manejadas según guía de atención.	100%
14	Porcentaje de expedientes de embarazadas preclamsia grave/eclampsia que fueron manejadas según guías de morbilidades del MINSAL.	98.5%
15	Porcentaje de recién nacidos (as) de término que recibieron la atención inmediata y mediata al nacer y se registro en la HCP	99%
16	Porcentaje de neonatos sanos que egresan con previa evaluación al alta y se registran en la hoja de evaluación al alta los criterios establecidos.	99.9%
17	Porcentaje de expedientes clínicos de puérperas que cumplen con los criterios de lactancia materna exclusiva.	96%
18	Todo recién nacido con diagnóstico de sepsis neonatal recibe atención médica según guía neonatal vigente.	100%
19	Porcentaje de recién nacidos con diagnóstico de depresión neonatal o asfixia neonatal que cumplieron con los criterios de manejo de reanimación neonatal.	96%
20	Porcentaje de prematuros que fueron atendidos con calidad técnica.	92%
21	Porcentajes de expedientes de recién nacidos que nacieron en condiciones críticas que cumplieron los criterios para el transporte.	97.5%
22	Porcentaje de usuarios en riesgo de IAAS en que se cumplen las medidas preventivas según Lineamientos	75%
23	Porcentaje de criterios cumplidos en el manejo de desechos peligrosos bioinfecciosos intrahospitalario	100%
24	Nº de criterios cumplidos del agua potable para el consumo intrahospitalario.	100%
25	Emergencia: Tiempo de espera (solicitud -TRIAGE)	0.03
	Emergencia: Tiempo intermedio de espera (Triage-atención médica) en minutos	1.78
	Emergencia: Tiempo de ingreso (indicación de ingreso- cama hospitalización) en minutos	1.52

Estándar	Indicador	2016
	Emergencia: % de ocupación de la unidad de urgencias	100%
	Emergencia: % de caídas	0%
	Emergencia: consulta en menos de 48 h por el mismo problema clínico, de los pacientes atendidos y dados de alta de emergencia	0.16%
	Emergencia: % de quejas resueltas antes de 15 días	N/D
26	Obstetricia pos parto vaginal: reingreso en menos de 7 días	1.3%
	Obstetricia pos parto vaginal: porcentaje de caídas	0%
	Obstetricia pos parto vaginal: evaluación por médico especialista en nota de evolución	24.6%
	Obstetricia pos parto vaginal: especialista avala las indicaciones médicas	19.75%
	Obstetricia pos parto vaginal: complicaciones del parto	5.1%
	Obstetricia pos parto vaginal: porcentaje de resolución de quejas antes de 15 días	N/D
	Obstetricia pos cesárea: reingreso en menos de 7 días	1.3%
	Obstetricia pos cesárea: porcentaje de caídas	0%
	Obstetricia pos cesárea: evaluación por médico especialista en nota de evolución	12%
	Obstetricia pos cesárea: especialista avala las indicaciones médicas	13.8%
	Obstetricia pos cesárea: porcentaje de resolución de quejas antes de 15 días	N/D
	Obstetricia pos cesárea: Tasa de infección de sitio quirúrgico post cesárea	0.27%
	Obstetricia pos cesárea: Tasa de IVU asociado a catéter urinario	N/D
	Medicina Interna: reingreso en menos de 30 días	0.5%
	Medicina Interna: evaluación por médico especialista en nota de evolución	1.91%
	Medicina Interna: especialista avala las indicaciones médicas	98%
	Medicina Interna: porcentaje de caídas	7.5%
	Medicina Interna: porcentaje de complicaciones asociadas al procedimiento quirúrgico	0%
	Medicina Interna: porcentaje de quejas resueltas antes de los 15 días	0%
	Medicina Interna: tasa de infección de sitio quirúrgico post herniorrafia	0%
	Medicina Interna: tasa de infección de sitio quirúrgico post colecistectomía	0%
	Cirugía: reingreso en menos de 30 días	1.8%
	Cirugía: porcentaje de caídas	0%
	Cirugía: evaluación por médico especialista en nota de evolución	19%
	Cirugía: especialista avala las indicaciones médicas	99%

Estándar	Indicador	2016
	Cirugía: porcentaje de complicaciones asociadas al procedimiento quirúrgico	2.08%
	Cirugía: porcentaje de quejas resueltas antes de los 15 días	N/A
	Cirugía: tasa de infección de sitio quirúrgico post herniorrafia (que ingresan)	1%
	Cirugía: tasa de infección de sitio quirúrgico post colecistectomía (por video)	0%
	Cirugía: tasa de infección de sitio quirúrgico post colecistectomía (diferencias por Laparotomía)	0%
	Cirugía: tasa de infección de sitio quirúrgico en cirugía de Osteosíntesis	0%
	Pediatría: reingreso en menos de 20 días	0.36%
	Pediatría: porcentaje de caídas	0.68%
	Pediatría: evaluación por médico especialista en nota de evolución	87%
	Pediatría: especialista avala las indicaciones médicas	98.5%
	Pediatría: porcentaje de complicaciones asociadas al procedimiento quirúrgico	0%
	Pediatría: tasa de infección asociada a catéter venoso central	0%
	Pediatría: porcentaje de quejas resueltas antes de los 15 días	100%
27	Consulta Externa: tiempos de espera por especialidad y subespecialidad	
28	Sala de Operaciones: lista de verificación de cirugía segura	95.8%
	Sala de Operaciones: % de Complicaciones quirúrgicas en quirófano	1.3%
	Sala de Operaciones: % de complicaciones anestésicas en quirófano	0%
	Sala de Operaciones: % de quejas resueltas antes de 15 días	N/A
	Sala de Operaciones: personal de sala cumple con el uso racional y adecuado de la vestimenta protectora	99.3%

A partir del año 2016 se han incrementado la cantidad de estándares de calidad a medir, de 24 a 28; entre los nuevos indicadores esta emergencia, hospitalización, consulta externa y sala de operaciones. La mayoría de los estándares de calidad se han cumplido por arriba del 99%, excepto el correcto llenado de hoja de consentimiento informado.

Los tiempos de espera para la consulta para el mes de Diciembre 2016 fueron: Pediatría 1 día, Ginecología 1 día, Obstetricia 0 días, Medicina Interna 35 días y Cirugía 14 días. Se dio una disminución de 29 días, en los días de espera de Medicina Interna de 64 días a 29 días, esto se logro a través de asignación de cupos de primera vez, en la consulta de selección.

Con relación a las subespecialidades el mayor tiempo de espera es para Ortopedia con 63 días, seguido de Urología con 54 días.

ATENCION MATERNA

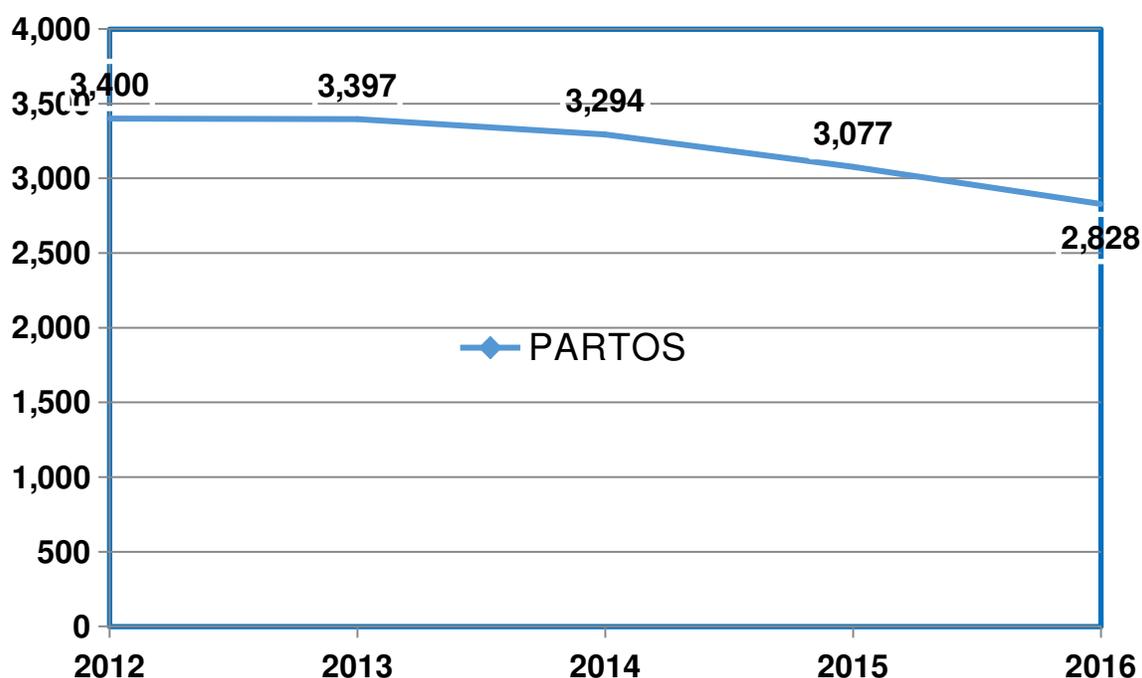
Atención Posaborto: se atendieron 258 (disminución de 38 abortos), usuarias posaborto, de estos 13 fueron embarazos ectópicos, 2 abdominales y 243 abortos (83 abortos fallidos y 160 abortos incompletos).

Reducción de la Mortalidad Materna

Dentro de las actividades realizadas para contribuir como institución a la reducción de la mortalidad materna, se realizaron diferentes estrategias:

- Implementación del Código Amarillo: para la atención de usuarias con shock séptico. Solo se tuvo 1 caso, el cual se refirió a Hospital Nacional de la Mujer.
- Elaboración de Protocolo de fase de latencia, para unificar criterios en el inicio de inducción de parto.
- Mantener el funcionamiento de Clínica de Alto Riesgo Obstétrico y Reproductivo. Se atendieron 71 usuarias en la atención de alto riesgo reproductivo con patologías como Diabetes Mellitus, Hipertensión, hipo e hipertiroidismo.
- 🚩 Fortalecimiento de las Auditorias de cesáreas de primera vez: a mediados del año 2016, se cambió la modalidad de análisis de cesáreas, el cual se realiza por equipo médico, las primeras causas de cesárea fueron inducción fallida, falla en descenso y dilatación y cesárea anterior.

Partos:



Disminución de 8% (249) partos en relación al año 2015.

Se atendieron 2,828 partos durante el año 2016, teniendo 249 (8%) partos menos que el año pasado, de los cuales el 70% (1,980) fueron partos vaginales y el 30% (837) fueron partos vía cesárea.

Con un índice general de cesáreas de 29.6%, incremento de 15 cesáreas con relación al año 2015. El índice de cesárea de primera vez fue de 19.3%, un incremento de 7% con relación al año anterior.

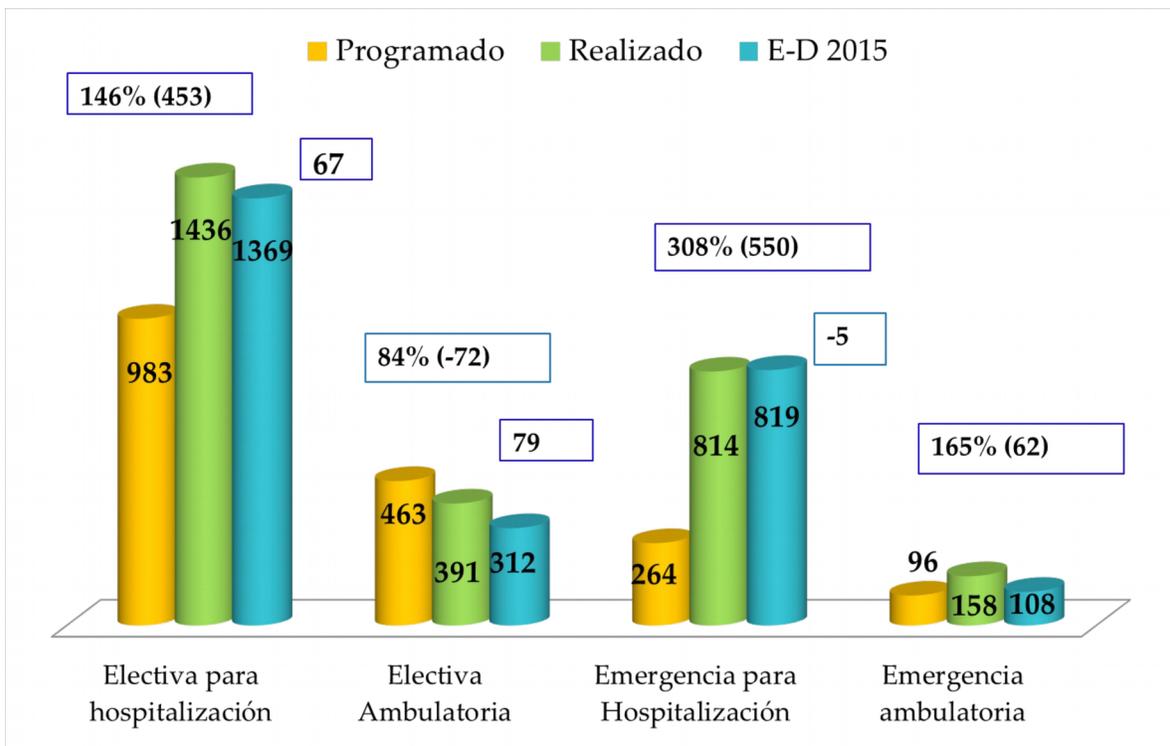
CIRUGIA MAYOR

Durante el año 2016 se tuvo un incremento de 7% (191 cirugías) más con relación al año 2015, el incremento fue de 67 cirugías electivas para hospitalización, 79 de cirugía electiva ambulatoria y 59 de Emergencia para hospitalización.

Se realizó una nueva jornada de cirugía pediátrica ambulatoria, en el mes de Septiembre; para disminuir tiempos de espera para cirugía especializada con apoyo de personal del HNNBB, Hospital Militar y Hospital San Rafael.



También se realizó la primera jornada de cirugía general ambulatoria, para disminuir tiempo de espera de cirugía general de 90 días a 60 días.



Fuente: SPME

Además se mantuvo la capacidad de respuesta de cirugías de emergencia, disminuyendo referencias a tercer nivel por apendicetomías.

EFICIENCIA HOSPITALARIA

Durante el año 2016 se tuvieron 1,021 egresos menos de los programados.

Los 4 indicadores básicos que se han evaluado durante el año recién pasado son: Índice de Ocupación que tiene como estándar 85 a 90%, Promedio día de estancia que va desde 1 a 8 días, siendo el estándar más corto para el servicio de Obstetricia (1-2 días) y el más prolongado Medicina (6 a 8 días). En relación al giro cama, el estándar va desde 3 a 26 egresos, teniendo los valores más bajo el servicio de Medicina y la más alta rotación es para el servicio de Gineco-Obstetricia.

En relación al intervalo de sustitución el estándar establece que es entre 0 y un día que puede pasar vacía una cama.

Servicio	Índice Ocupacional	Promedio día estancia	Giro Cama	Intervalo de Sustitución
Medicina	113	4.9	7	-0.64
Cirugía	106	3.6	8	0.37
Gineco- Obstetricia	75	3.0	11	0.53
Pediatría	67	3.3	8	0.51
Neonatología	83	4.0	8	0.14
Bienestar Magisterial	151	2.4	20	-0.78
TOTAL GENERAL 2016	89	3.3	10	0.01
TOTAL GENERAL 2015	97	3.3	9	0.03

Los servicios con mayor ocupación durante el 2016 fueron Bienestar Magisterial y Medicina.

Los servicios con mayor promedio de días estancia fueron Medicina y Neonatología.

Los servicios con mayor giro cama fueron Bienestar Magisterial y Gineco-Obstetricia.

Los servicios con un menor intervalo de sustitución fueron Bienestar Magisterial y Medicina, ambos 2 tuvieron datos negativos, que significa que no hubo ni una hora libre entre un egreso y un ingreso, en teoría los pacientes estarían endosados, pero por la existencia de camas extras, no se da el endosamiento.

INCREMENTO DE OFERTA DE SERVICIOS

Durante el año 2016 se apertura la Clínica de Atención al Adolescente, su inauguración fue en Junio 2016, ofreciendo atención una vez a la semana, en horario de 1:00 p.m. a 3:0 p.m., previa cita



CAPACITACIONES

Fortalecimiento del recurso humano a través de capacitaciones multidisciplinarias, a continuación se detalla algunas de las principales capacitaciones:

- 1- Capacitación a personal de Servicio Social sobre Manejo de Desechos Bioinfecciosos, Infecciones asociadas a la atención sanitaria. Enero-16



- 2- Taller de Cuidados Obstétricos-Neonatales impartido al personal de enfermería del área de Centro Obstétrico, Neonatos y Consulta Externa, en Abril-16



3- Capacitación de Humanización de los Servicios de Salud a personal multidisciplinario, impartido por Unidad Organizativo de la Calidad.



4- Capacitación sobre "Ergonomía e Higiene Laboral" a personal multidisciplinario.



5- Capacitación en Uso de Hemoderivados, impartido con apoyo de nivel central.



6- Fortalecimiento de capacidades del personal en Plan de Emergencia y Desastres y Primeros Auxilios, con apoyo de Cruz Roja.



FORTALECIMIENTO DE EQUIPAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO CON APOYO DE FONDOS EXTERNOS.

- 1- Fortalecimiento de equipo médico, con el apoyo de Banco Mundial
2 cunas térmicas para atención neonatal, ubicadas en el área de Máxima Pediátrica de Emergencia y la otra en Centro Obstétrico, área de reanimación neonatal.



2- Equipo para paro con desfibrilador y carro para la Unidad de Emergencia

