



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
VICE MINISTERIO DE SERVICIOS DE SALUD



HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA"
COJUTEPEQUE

**INFORME DE LABORES
2018**



Dr. Joaquín Molina Cornejo

Cojutepeque, Enero 2019

ÍNDICE

Contenido

Contenido.....	2
I. RESUMEN EJECUTIVO.....	3
Objetivo General:.....	4
1. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL.....	5
2. SITUACION DE SALUD.....	7
3. PERFIL DE SALUD.....	8
4. ATENCION MATERNA.....	19
5. CIRUGIA MAYOR.....	22
6. EFICIENCIA HOSPITALARIA.....	23
7. CAPACITACIONES.....	25

I. RESUMEN EJECUTIVO

El Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima”, es una institución categorizada de acuerdo al Reglamento General de Hospitales vigente, como hospital departamental de segundo nivel de atención, brinda atención a la población de la RIISS Cuscatlán y municipios aledaños de los departamentos de Cabañas, San Vicente y La Paz, por accesibilidad geográfica. Cuenta con una dotación de camas censables de 90, distribuidas en 7 servicios de hospitalización y 30 camas no censables. Los servicios que brinda son internamiento de las cinco especialidades básicas y una subespecialidad, así como atención ambulatoria de cuatro subespecialidades (otorrinolaringología, ortopedia, urología y cirugía pediátrica)

En el presente documento se plasman las principales actividades realizadas durante el año 2018; con las cuales se brindó atención a los problemas de salud de la población de nuestra área geográfica de influencia.

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.

1. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

El presupuesto asignado para el funcionamiento del Hospital para el año 2018 fue de \$6,441,299.00 (incremento de \$622,279.00 con relación al año 2017) proveniente de fondo GOES y recursos propios; sin embargo a través de la venta de servicios a Bienestar Magisterial especialmente y al ISSS se incremento el presupuesto de recursos propios en \$ 478,636.00, quedando un presupuesto total para 2017 de \$6,297,656.00.

El mayor porcentaje del presupuesto se utiliza para pago de remuneraciones del personal del hospital (68%), los otros rubros que representan un mayor porcentaje del total del presupuesto son: otros (13.5%) este último incluye vigilancia, limpieza, papelería, tela hospitalaria y para el personal, etc.), medicamentos (6%) e insumos médicos 5%.

Rubro	P de E a D	EJECUTADO	% de Ejecución
Remuneraciones	4,426,077.00	4,400,630.35	68.32%
Medicamentos	404,440.26	403,714.54	6.27%
Insumos Médicos	322,777.99	322,777.75	5.01%
Combustible	54,245.31	53,902.80	0.84%
Alimentos	102,188.72	102,188.72	1.59%
Servicios básicos	136,389.22	136,279.58	2.12%
Adquisición de Equipo médico	1274.38	1274.38	0.02%
Adquisición de equipo No médico	66,857.40	66,857.40	1.04%
Mantenimiento General	49,427.32	49,427.32	0.77%
Otros	877,621.40	871,922.10	13.54%
Total	6,441,299.00	6,408,974.66	99.50%

Fuente: SAFI

Se realizó una ejecución eficiente del presupuesto, con lo que se logró suplir las

necesidades básicas de la institución, así como se fortaleció el equipamiento institucional al adquirir 2 estantes para el área de ESDOMED por un monto de \$2,700 con lo que se contribuyó al reordenamiento de expedientes clínicos en el área, el área de alimentación y dietas se fortaleció con la compra de una licuadora industrial (\$2,400), 2 estantes metálicos para el almacenamiento de alimentos (\$1,360), 2 licuadoras (\$198.50) y una refrigeradora (\$999.00). También se compró un aire acondicionado para el área de medicamentos en almacén (\$1,005.70), termómetros ambientales para farmacia y almacén (\$678.00 para cumplir las buenas prácticas de almacenamiento, por un monto de \$1,005.70. A la vez se adquirió mobiliario para fortalecer diferentes áreas por un monto de \$2,840.00. Diversos equipos para la atención médica tales como medidor de oxígeno, ambú respirador, carro para equipo de paro, carro porta materiales, biombos, tensiómetros, manómetros para cilindro de oxígeno, equipo de tens portátil. Así también se recibió apoyo de parte de nivel central a través del préstamo BIRF 8076-sv con los siguientes equipos: switch (conectores de red) por un monto de \$6,066.19; 3 electrocardiógrafos \$4,422; un autoclave por un monto de 129,618.03, carro porta material \$2,542 y una vitrina refrigerante con un monto de \$7,000.



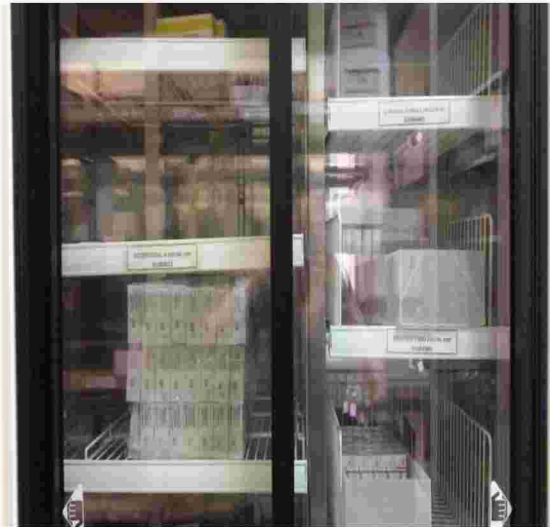
Electrocardiógrafos (\$1,474) 06/03/18
23/1/18



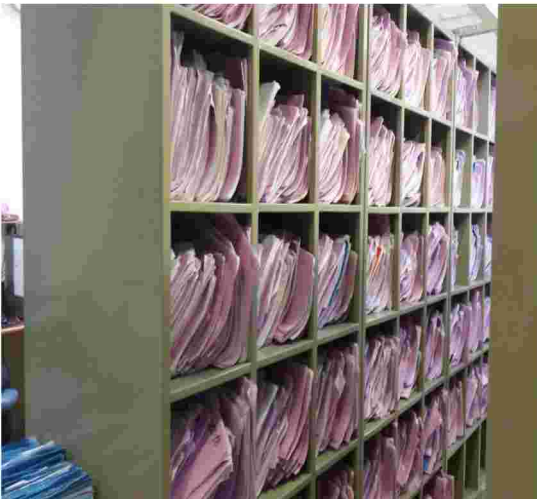
Accesorios de Autoclave (\$129,618.03)



Refrigerador (\$999.00). 03/12/2018



Vitrina refrigerante (\$7,000). 19/01/18



Estante para ESDOMED (\$1,350.00) 25/5/19



Laptop (\$651.00) 10/04/18

Así también se realizó ampliación del área de Estadística y Documentos médicos para mejorar la atención a los usuarios, durante el mes de marzo-18, con una inversión de \$739.00

2. SITUACION DE SALUD

Características Demográficas

La población de responsabilidad de la RIISS Cuscatlán utilizaremos la población del departamento: 256, 14 habitantes, masculinos 122,728 y femeninos 133,586,

de acuerdo a las últimas actualizaciones de población, según Proyecciones de DYGESTIC 2017.

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.

Pirámide poblaciones RISS Cuscatlán

PIRAMIDE POBLACIONAL "SIBASI CUSCATLAN"
 Año 2017 (100%) Población total 256,314



3. PERFIL DE SALUD

a) Morbilidad General

Durante el 2018 se brindaron 71,467 consultas, de estas 63,816 (89%) consultas curativas y 7,651 (11%) preventivas, del total de consulta curativa el 51% (31,670) proceden el área urbana y el 49% (30,484) proceden del área rural. Para el año se observó un incremento de 6,613 consultas (10%) con relación al total de consultas del año 2017.

A continuación, se detalla las primeras diez causas de morbilidad atendidas en la consulta ambulatoria, durante el año 2018, según datos de SIMMOW:

N°	Causas	Consultas
1	Hipertensión esencial (primaria)	6,750
2	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	3,943
3	Pesquisa prenatal, sin otra especificación	2,400
4	Displasia cervical leve	1,548
5	Examen médico general (evaluaciones CV)	1,122
6	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	1,120
7	Otras pesquisas prenatales específicas	1,001
8	Hipotiroidismo, no especificado	964
9	Obesidad, no especificada	948
10	Infección de vías urinarias, sitio no específico	871
	Demás causas	43,149
	Total (2017:59,688)	63,816

A continuación, se detalla el cumplimiento de metas programadas en consulta externa, por especialidad:

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales			
Consulta Externa Médica			
General			
Medicina General	7,200	12,531	174%
Especialidades			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	6,480	11,721	181%
Cirugía General	3,456	3,649	106%
Pediatría General	5,040	5,146	102%
Ginecología	3,168	6,906	218%

Obstetricia	4,896	5,154	105%
Sub especialidades			
Sub Especialidades de Medicina Interna			
Endocrinología	2,160	3,436	159%
Sub Especialidades de Cirugía			
Ortopedia	1,584	4,109	259%
Otorrinolaringología	2,304	1,385	60%
Urología	720	1,061	147%
Sub Especialidades de Pediatría			
Cirugía Pediátrica	576	710	123%
Neonatología	1,008	954	95%
Emergencias			
Otras Atenciones Consulta Emergencia			
Bienestar Magisterial	65	71	109%
Emergencia/Consulta General	23,608	22,327	95%
Otras Atenciones Consulta Externa Médica			
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	5,200	6,898	133%
Nutrición	1,900	984	52%
Psicología	1,300	1,896	146%
Consulta Externa Odontológica			
Odontológica de primera vez	1,000	1,142	114%
Odontológica subsecuente	550	520	95%
Cirugía Oral	100	169	169%

La mayoría de las especialidades básicas y subespecialidades, así como consulta general sobrepasaron la meta programada, debido a que se programa en base a capacidad instalada; sin embargo, la subespecialidad de otorrinolaringología únicamente logro un 60%, debido a baja demanda de esta especialidad, se mantendrá para el próximo año, la reasignación de cupos desde consulta de selección, para incrementar la productividad de esta especialidad.

Con relación a la consulta de nutrición solo se alcanzó el 52%, ya que la nutricionista anterior renuncio en el mes de marzo-18 y se logró contratar a un nuevo recurso hasta el mes de agosto del año en curso.

b) Enfermedades Infectocontagiosas

➤ Dengue.

Durante el año 2018 se tuvieron 65 casos sospechosos (una disminución de 78

casos), de estos ninguno fue positivo. La distribución por sexo fue: 31 femeninos y 34 masculinos, las edades con mayor predominio continuaron siendo la población joven, de 5 a 9 años y de 10 a 19 años. En la gráfica de tendencia semanal, se observa que las mayores alzas se presentaron a partir de la semana 43 a la 46. No hubo casos de dengue grave.

Casos por grupos de edad. DENGUE Semana 52 Año 2018 MINISTERIO DE SALUD Region Paracental Cusco Uan Hospital Cojutepeque "Ntra.Sra.de Fátima				
N	Grupo de Edad	Masculinos	Femeninos	Total
1	<1		1	5
2	1 - 4		4	8
3	5 - 9		11	8
4	10 - 19		11	6
5	20 - 29		5	3
6	30 - 39		0	1
7	40 - 49		2	0
8	50 - 59			0
9	> 60			0
	Total	34	31	65

Fuente: VIGEPES. Reporte semanal. Vectorizadas

➤ Chikungunya

Durante el año se tuvieron únicamente 6 casos sospechosos, ninguno positivo. Los casos se presentaron entre las edades de 5 a 29 años, a predominio del sexo masculino. De acuerdo a la curva de tendencia epidemiológica, la mayor cantidad de casos se notificaron entre las semanas 30 a 39.

Casos por grupos de edad. CHIKUNGUNYA Semana 52 Año 2018 MINISTERIO DE SALUD Hospital Cojutepeque "Ntra.Sra.de Fátima				
	Grupo de Edad	Masculinos	Femeninos	
1	<1			
2	1 - 4			0
3	5 - 9	2	1	3
4	10 - 19	1	1	2
5	20 - 29	1	0	1
6	30 - 39			0
7	40 - 49			0
8	50 - 59			0
9	> 60			0
	Total	4	2	6

Fuente: VIGEPES. Reporte semanal. Vectorizadas

➤ Zika

En el transcurso del año se tuvieron 3 casos sospechosos (30 menos que en 2017), ninguno fue positivo. Los casos se presentaron aisladamente en diferentes semanas.

Casos por grupos de edad. ZIKA Semana 52 Año 2018 MINISTERIO DE SALUD Region Paracental Cuscatlan Hospital Cojutepeque "Ntra.Sra.de Fátima				
N	Grupo de Edad	Masculinos	Femeninos	Total
1	<1	0	2	2
2	1 - 4			0
3	5 - 9			0
4	10 - 19			0
5	20 - 29			0
6	30 - 39	0	1	1
7	40 - 49			0
8	50 - 59			0
9	> 60			0
	Total	0	3	3

Fuente: VIGEPES. Reporte semanal. Vectorizadas

➤ Diarreas

Casos por grupos de edad. DIARREA Y GASTROENTERITIS Semana 52 Año 2018 MINISTERIO DE SALUD Hospital Cojutepeque "Ntra.Sra.de Fátima					
N	Grupo de Edad	Masculinos	Femeninos	Total	
1	<1		123	114	237
2	1 - 4		224	191	415
3	5 - 9		73	59	132
4	10 - 19		40	80	120
5	20 - 29		40	132	172
6	30 - 39		33	58	91
7	40 - 49		26	62	88
8	50 - 59		18	66	84
9	> 60		41	121	162
	Total	618	883	1501	

Fuente: VIGEPES. Reporte semanal. Intestinales y Parasitarias

Durante el año 2018 se tuvieron 1,501 casos, disminución de 10 casos en relación al año 2017. La distribución por sexo fue de un 41% en el sexo masculino y 59% en el sexo femenino. Con predominio de casos entre las semanas 21 a la 27.

➤ Neumonías

Casos por grupos de edad. NEUMONÍAS Semana 52 Año 2018 MINISTERIO DE SALUD Region Paracentral Cuscatlan Hospital Cojutepeque "Ntra.Sra.de Fátima"				
N	Grupo de Edad	Masculinos	Femeninos	Total
1	<1	55	47	102
2	1 - 4	79	50	129
3	5 - 9	11	12	23
4	10 - 19	4	6	10
5	20 - 29	8	3	11
6	30 - 39	4	5	9
7	40 - 49	5	7	12
8	50 - 59	9	12	21
9	> 60	52	85	137
	Total	227	227	454

Fuente: VIGEPES. Reporte semanal. Otras de interés epidemiológico

Durante el año 2018 se tuvieron 454 casos, distribuidos en un 50% en ambos sexos, casos a predominio del menor de 5 años y mayor de 60 años.

➤ Infecciones Respiratorias Agudas

Casos por grupos de edad. INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA Semana 52 Año 2018 MINISTERIO DE SALUD Region Paracentral Cuscatlan Hospital Cojutepeque "Ntra.Sra.de Fátima"				
N	Grupo de Edad	Masculinos	Femeninos	Total
1	<1	109	67	176
2	1 - 4	141	123	264
3	5 - 9	80	63	143
4	10 - 19	50	56	106
5	20 - 29	34	62	96
6	30 - 39	17	38	55
7	40 - 49	16	33	49
8	50 - 59	7	19	26
9	> 60	11	23	34
	Total	465	484	949

Fuente: VIGEPES. Reporte semanal. Otras de interés epidemiológico

Durante el año 2018 se tuvieron 949 casos de infecciones respiratorias agudas, un incremento de 588 casos con relación al año 2017. Los casos se presentaron a predominio del sexo femenino (51%) y en la edad más frecuente fue en el menor de 1 a 4 años. La mayor incidencia de casos se presentó en la semana 37.

➤ Enfermedades crónico degenerativas

Enfermedad	Masculinos	Femeninos	Total
Hipertensión Arterial	45	119	164
Infarto Agudo de Miocardio	13	14	27
Cáncer gástrico	2	5	7
Cáncer cervicouterino	0	6	6
Cáncer de próstata	2	0	2
Cáncer de mama	0	1	1
Cáncer de pulmón	1	0	1

Fuente: VIGEPES. Reporte Semanal. Enfermedades Crónico degenerativas

Este grupo de enfermedades se presentaron con mayor frecuencia en el sexo femenino y la edad más frecuente de apareamiento fue en el mayor de 60 años a excepción de hipertensión arterial (40 a 49 años) y cáncer cervicouterino (50 a 59 años). Hubo una disminución de 188 casos de hipertensión arterial y 15 casos de cáncer cervicouterino con relación al año anterior.

➤ Enfermedades metabólicas y de la nutrición

Enfermedad	Masculinos	Femeninos	Total
Diabetes Mellitus	77	196	273
Pie diabético	57	59	116
Desnutrición proteico calórica severa	25	19	44
Obesidad	7	17	24
Bocio endémico	3	5	8

Fuente: VIGEPES. Reporte semanal. Enfermedades metabólicas y de la nutrición

En este grupo de enfermedades se observa en todas que se presentaron con mayor frecuencia en el sexo femenino. Los grupos etarios más frecuentes se dieron en el mayor de 60 años en el pie diabético y bocio. La Diabetes en el de 50 a 59 años, desnutrición en el de 1 a 4 años y la obesidad en adolescentes (10-19).

Todas estas enfermedades son dependientes de la modificación de los estilos de vida de la población. Con relación al año anterior, se tiene un leve incremento de casos con relación a diabetes, se evidencia una disminución de casos de pie diabético, obesidad, desnutrición y bocio.

c) **Egresos**

Primeras 10 causas de egresos hospitalarios 2018

N°	Causas	Egresos
1	Parto único espontánea, presentación de vértice	1,772
2	Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso	371
3	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	279
4	Apendicitis aguda, no especificada	247
5	Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa	244
6	Neumonía no especificada	239
7	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	212
8	Neumonía bacteriana, no especificada	166
9	Falso trabajo de parto antes de las 37 s completas de gestación	160
10	Infección intestinal bacteriana, no especificada	157
	Demás causas	6,504
	Total (2017: 9,169)	10,351

Fuente: SIMMOW

Se observa que la mayoría de egresos fueron relacionados a la atención materna que corresponde al 21%, enfermedades infecciosas al 7.5% y patologías quirúrgicas con un 5%.

Durante el año se tuvo un incremento de 1,182 egresos con relación al año anterior, debido a incremento de casos de neumonía y diarrea. Se ha mantenido la estrategia de evaluación de embarazadas de término cada 3, 5 ó 7 días en Unidad de Emergencia para evitar ingresos innecesarios, según evaluación médica.

d) Consulta de Emergencia

Primeras 10 causas de consulta de emergencia

N°	Causas	Consultas
1	Contracciones primarias inadecuadas	1,846
2	Pesquisa prenatal, sin otra especificación	1,349
3	Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infecciosos	1,322
4	Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis	618
5	Traumatismos múltiples, no especificados	513
6	Cólico renal	491
7	Apendicitis aguda, no especificada	450
8	Amenaza de aborto	423
9	Malabsorción debida a intolerancia	405
10	Asma, no especificada	369
	Demás causas	14,611
	Total (2017: 21,911)	22,397

Fuente: SIMMOW. Causas específicas

En la Unidad de Emergencia se brindaron 22,397 consultas a predominio de atenciones maternas que representaron el 16% del total de atenciones, los problemas infecciosos representaron el 9% de las consultas, debido a epidemia de diarrea. Tuvo un incremento de 486 consultas con relación al año 2017, aquí no se incluye las atenciones realizadas en el triage, que por la naturaleza de la patología no ameritaban ser atendidos en hospital, sino en el primer nivel de atención.

e) Nacidos Vivos

Estadísticas Vitales												
Nacido Vivo por Departamento												
Hospital Nacional Cojutepeque CU "Nuestra Sra. de Fátima"												
Periodo del 01/01/2018 al 31/12/2018												
Departamento					Urbano				Rural			
	Masculino	Femenino	Indet	Total	Masculino	Femenino	Indet	Total	Masculino	Femenino	Indet	Total
Cuscatlan	1,049	992	0	2,041	321	296	0	917	728	696	0	1,424
La Paz	102	103	0	205	54	55	0	109	48	48	0	96
San_Salvador	87	68	0	153	62	55	0	117	25	11	0	36
Cabañas	47	56	0	103	20	20	0	40	27	36	0	63
San_Vicente	45	30	0	75	22	14	0	36	23	16	0	39
La_Libertad	5	4	0	9	3	2	0	5	2	2	0	4
Usulután	3	1	0	4	2	0	0	2	1	1	0	2
San_Miguel	2	1	0	3	0	0	0	0	2	1	0	3
Ahuachapán	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
Sonsonate	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
Chalatenango	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
La_Union	2	0	0	2	1	0	0	1	1	0	0	1
Morazan	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
Santa_Arca	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
Total	1,346	1,257	0	2,603	485	443	0	528	861	814	0	1,675

Fuente: SIMMOW

Durante el año 2018 se atendieron 2,603 (incremento de 7 nacimientos) nacidos vivos, un porcentaje de prematuridad de 3.6 (disminución de 0.6) y un índice de bajo peso de 4.76 con una disminución de 0.94.

f) Mortalidad Infantil

Atención Hospitalaria						
Tasas						
Mortalidad Fetal y Menor 5 años						
Por Departamento						
Hospital Nacional Cojutepeque CU "Nuestra Sra. de Fátima"						
Periodo del 01/01/2018 al 31/12/2018						
Departamento	Fetal	Perinata	Neonatal	Menor de 1 año	Menor de 5 años	
Ahuachapán	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Santa_Arca	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	6.49	6.49	0.00	0.00	0.00	
Cuscatlan	4.39	4.88	0.49	0.49	0.49	
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	
La_Union	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Total	3.83	4.21	0.38	0.38	0.38	

Fuente: SIMMOW

Se tuvieron 10 nacidos muertos durante el año 2018 (12 menos que el año 2017), de estos 5 fueron de término, 3 pretérmino y 2 inmaduros, un fallecido menores de

28 días (1 día de vida) con diagnóstico de Síndrome de dificultad respiratoria fallece en Unidad de Emergencia. Se tuvo una disminución de las tasas de mortalidad fetal con relación al año anterior, quedando una tasa de muerte en menor de 5 años de 0.38, es decir una reducción de 0.78 (un caso).

g) Mortalidad Materna

Lamentablemente hubo una muerte materna hospitalaria ocurrida el 26/10/18 con diagnóstico de Hemorragia posparto por desgarro uterino más histerectomía abdominal total. Además, ocurrieron 2 muertes maternas en el mes de Noviembre y Diciembre-18 que habían sido referidas al Hospital Nacional de la Mujer por Hemorragia posparto más atonía uterina más sospecha de Coagulación intravascular diseminada y la otra por embarazo ectópico roto más coagulación intravascular diseminada.

h) Mortalidad General

Causa	Número de muertes
Neumonía no especificada	16
Septicemia, no especificada	13
Insuficiencia hepática, no especificada	11
Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación	11
Hemorragia gastrointestinal, no especificada	8
Neumonitis debida a las aspiración de alimento o vómito	8
Traumatismos múltiples no especificados	6
Hipertensión esencial (primaria)	5
Insuficiencia respiratoria, no especificado	5
Peritonitis no especificada	4
Demás causas	64
Total (2017: 124)	151

Fuente: SIMMOW

Para el año 2018 se tuvieron 151 muertes, un incremento de 27 fallecidos con relación al año 2017. De estas 99 fueron antes de las 48 horas y 52 después de

las 48 horas, dándose el incremento en las muertes antes de 48 h con relación al año anterior, después de 48 h solo se tuvo un caso más

4. ATENCION MATERNA

- a) Atención Posaborto: se atendieron 191 (disminución de 43 abortos) usuarias posabortos, de estos 9 fueron embarazos ectópicos, 1 embarazo molar y 181 abortos (57 abortos fallidos y 124 abortos incompletos).
- b) 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:

- Continuar con la aplicación de Código Rojo (hemorragia posparto), Código Amarillo (shock séptico), Código Naranja (atención de preeclampsia/eclampsia).
- Continuar con la aplicación del Protocolo de fase de latencia, así como dar parto vaginal a pacientes con cesárea previa que cumplan criterios.
- Mantener el funcionamiento de Clínica de Alto Riesgo Obstétrico y Reproductivo. Se brindaron 157 atenciones a usuarias en la consulta de alto riesgo reproductivo con patologías como Diabetes Mellitus, Hipertensión, hipotiroidismo, epilepsia, obesidad, abortadora habitual, multiparidad, etc.
- Se implementaron las estrategias de atención de parto humanizado y atención de recién nacido humanizado, a partir del mes de Febrero-18.
 - ✚ Parto humanizado: El parto humanizado es el parto asistido sin la utilización de procedimientos terapéuticos que alteren su fisiología, es igualmente fundamental la labor de vigilancia del estado materno-fetal, así como la asistencia psicológica a la embarazada y a su familia, por parte del personal, es decir “humanizar el acto de dar a luz”, hacerlo más íntimo y natural, sin renunciar a la positiva aportación científica, se trata de reencontrar la sabiduría de la naturaleza y armonizarse con ella.

Para ello se socializo la estrategia con todo el personal de atención directa, así como con las jefaturas. Luego se implementaron las siguientes actividades para lograr la humanización del parto: realización de ejercicios sicoprofilácticos a las usuarias en fase de latencia, ducha con agua tibia, prolongación de horarios de visita para familiares que no pueden asistir al horario regular, permitir la ingesta de líquidos según estado de la paciente, acompañamiento de un familiar (él que la usuaria

decida) durante el trabajo de parto y atención del parto, favoreciendo el vínculo familiar.



Ejercicios sicoprofilácticos



Acompañamiento de un familiar en recuperación

- ✚ Atención de recién nacido humanizado consiste en: “Aplicar con amor y paciencia los cuidados del recién nacido sin separarlos de su madre”, teniendo en cuenta que el avance de la tecnología, en la atención neonatal ha tenido más en consideración la supervivencia, que la calidad de vida y los aspectos afectivos. Con el objetivo de integrar a la madre al cuidado de su niño, e incorporar a la familia en distintas formas de esta atención, y proporcionar una serie de cuidados que permiten garantizar la calidad Integral y Humanizada de la atención.

En el hospital se han implementado las siguientes actividades unas que se aplican desde el momento del nacimiento y otras en los niños que ameritaron ingreso: apego precoz en sala de expulsión, alojamiento conjunto, en el caso de los niños que ameritaron ingreso se aplica el baño diario asistido por las madres, baños diarios de sol, ampliación de horarios de visita a familiares (se les entrega una tarjeta especial).



Apego precoz



Participación en baño diario



Horario de visita ampliado



Baños diarios de sol

c) Partos:



Se atendieron 2,596 partos durante el año 2018, teniendo 4 (0.1%) partos más que el año pasado, de los cuales el 69% (1,781) fueron partos vaginales y el 31% (814) fueron partos vía cesárea.

TENDENCIA DE CESÁREAS POR AÑO
Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" Cojutupeque

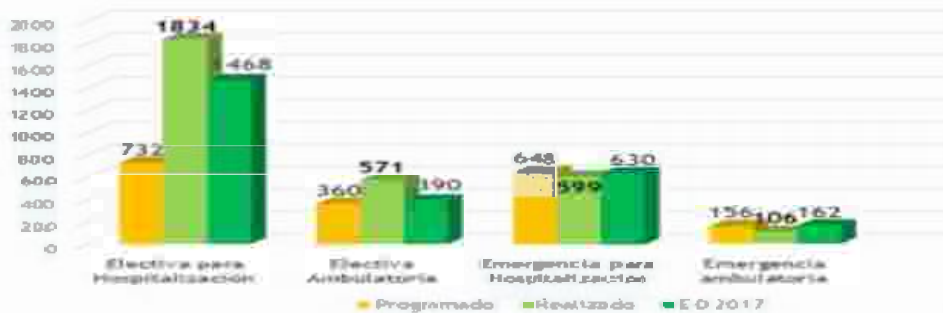


Con un índice general de cesáreas de 31%, incremento de 75 cesáreas con relación al año 2017. El índice de cesárea de primera vez fue de 21%, un incremento de 2% con relación al año anterior. Siendo las principales causas de cesárea la cesárea anterior, problemas fetales y fracaso en el trabajo de parto.

5. CIRUGIA MAYOR

Durante el año 2018 se realizaron 3,110 cirugías, es decir un incremento de 17% (454 cirugías) con relación al año 2017, la mayor alza se debió a la cirugía electiva para hospitalización e incremento en la cirugía electiva ambulatoria (181).

Cirugía Mayor, Enero a Diciembre 2017-2018



Fuente: SPME

Las primeras tres causas más frecuentes de cirugías fueron las cesáreas, esterilizaciones y las apendicectomías.

Es importante mencionar que se implementó a partir del mes de abril, un plan de mejora que consistió en disminuir las referencias por apendicitis aguda al Hospital Rosales, para ello se contó con el apoyo de los cirujanos, especialmente el Sr. Director, quien acudía a realizar las cirugías en nocturnidades, fines de semana y días festivos, logrando con ello posicionar a este procedimiento entre las más frecuentes realizados.

El 31 de Mayo en colaboración con personal médico, enfermería y anestesia de Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, así como personal de nuestro hospital se realizó una Jornada de Cirugía Pediátrica, con el objetivo de acortar tiempos de espera, se realizaron 21 cirugías, logrando una reducción de 28 días; acortando los tiempos de espera a 18 días.



6. EFICIENCIA HOSPITALARIA

Durante el año 2017 se tuvieron 10,351 egresos, es decir 1,182 más que en año 2016. 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.

Los servicios con mayor ocupación durante el 2018 fueron Medicina y Bienestar Magisterial.

Los servicios con mayor promedio de días estancia fueron Medicina y Neonatología, sin embargo, están dentro del estándar.

Los servicios con mayor giro cama fueron Bienestar Magisterial, Cirugía y Obstetricia.

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

Servicio	Indice Ocupacional	Promedio día estancia	Giro Cama	Intervalo de Sustitución
Medicina	136	4.9	8	-1.31
Cirugía	108	3.5	10	-0.26
Ginecología	103	3.4	9	-0.10
Obstetricia	82	2.6	10	0.53
Pediatría	79	2.8	9	0.74
Neonatología	109	4.0	8	0.33
Bienestar Magisterial	116	2.1	18	-0.27
TOTAL GENERAL 2018	101	3.3	10	-0.04
TOTAL GENERAL 2017	98	3.4	8	0.07

7. CAPACITACIONES

Durante el año se realizaron diferentes capacitaciones con personal multidisciplinario, con el objetivo de fortalecer las competencias del recurso humano, para brindar una mejor atención a los usuarios. A continuación, se detalla algunas de las principales capacitaciones:

- 1- Capacitación a personal multidisciplinario sobre uso de extintores, impartida a través del Comité de Emergencia y Desastre. 28 de febrero-18



- 2- Capacitación a personal multidisciplinario sobre prevención de la violencia, acoso laboral y sexual, realizada el día 22 de febrero.



- 3- Capacitación a personal multidisciplinario sobre Eficiencia Energética, en el marco de la Celebración del Día Mundial de la Eficiencia energética, realizada el día 05 de marzo-2018, impartida por un miembro del Consejo Nacional de Energía.



- 4- Capacitación sobre Uso racional de Antibióticos a personal médico, enfermería y farmacia, el día 27 de Abril-18, impartida por ponente externo de la Dirección Nacional de Enfermedades Infecciosas.



- 5- Capacitación a personal multidisciplinario sobre Prevención de Enfermedades Crónicas no transmisibles, impartida con apoyo de ponente interno, coordinada por el Comité de Seguridad e Higiene Ocupacional, el 7 de septiembre-18.



- 6- Capacitación al personal de las brigadas de primeros auxilios, adecuación de áreas y evacuación, con el apoyo de Cruz Roja, sobre traslado y manejo de víctimas

