



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
VICE MINISTERIO DE SERVICIOS DE SALUD**

HOSPITAL NACIONAL “NUESTRA SEÑORA DE FATIMA” COJUTEPEQUE

**INFORME DE LABORES
Enero a diciembre 2019**



Dra. Nora Idalia Artiga de Martínez
Directora

Cojutepeque, enero 2019

INDICE

Contenido

Contenido	2
I. RESUMEN EJECUTIVO	3
Objetivo General:	4
1. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL	5
2. SITUACION DE SALUD	6
3. PERFIL DE SALUD	7
4. GESTIÒN DE LA CALIDAD	14
5. ATENCION MATERNA	20
6. EFICIENCIA HOSPITALARIA	23
7. OFERTA DE SERVICIOS	27
9. CAPACITACIONES.....	28
10.FORTALECIMIENTO DE EQUIPOS E INSUMOS MEDICOS	30

I. RESUMEN EJECUTIVO

El Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” categorizado como un hospital departamental de segundo nivel de atención, brinda atención a la población de la RIISS Cuscatlán; cuanta con una capacidad de 90 camas censables y 30 no censables, brindando los servicios de las cuatro especialidades básicas y cuatro subespecialidades (otorrinolaringología, ortopedia, cirugía pediátrica y neonatología). Durante los años previos el hospital oferto servicios de urología y dermatología, pero se tuvo la renuncia de ambas subespecialidades y a pesar de realizar gestiones para la contratación ningún especialista ha querido ofertar sus servicios.

En el presente documento se plasman las principales actividades realizadas durante el año 2019; para brindar solución 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 2019 fue de \$6,856,228.00 proveniente de fondo GOES y recursos propios; sin embargo, a través de la venta de servicios a Bienestar Magisterial especialmente y al ISSS se incrementó el presupuesto de recursos propios, en \$ 645,805.98, quedando un presupuesto total para 2019 de \$6,856,228.00

El mayor porcentaje del presupuesto se utiliza para pago de remuneraciones del personal del hospital, en este rubro se ejecutó un 66% , \$16,550.24 quedaron sin ejecutar de economías salariales provenientes de descuentos por llegadas tardías, permisos sin goce de licencia y plazas vacantes). Los otros rubros que representan un mayor porcentaje del total del presupuesto son: medicamentos donde se ejecutó el 100 %, insumos médicos ejecutándose el 100 % y otros donde se incluye vigilancia, limpieza, papelería, tela hospitalaria y para el personal, etc)

Fuente: SAFI

Rubro	P de E a D	EJECUTADO	% de Ejecución
Remuneraciones	4,551,984.00	4,535,433.76	66.00%
Medicamentos	465,400.84	465,400.84	7.00%
Insumos Médicos	343,948.97	343,945.33	5.00%
Combustible	52,703.95	52,656.61	1.00%
Alimentos	102,490.67	102,490.66	1.00%
Servicios básicos	173,565.98	173,562.98	3.00%
Adquisición de equipo médico	29,060.90	29,060.90	0.20%
Adquisición de equipo no médico	79,880.14	79,853.61	1.00%
Mantenimiento General	53,809.50	53,809.50	0.46%
Otros	1,003,383.05	1,001,753.05	15.00%

Total	6,856,228.00	6,837,967.24	99.66%
-------	--------------	--------------	---------------

Fuente: SAFI

Se realizó una ejecución eficiente del presupuesto, con lo que se logró suplir las necesidades básicas de la institución, ejecutándose el 99.66% del presupuesto asignado.

2. SITUACION DE SALUD

Características Demográficas

Es difícil para un hospital poder contar con una población de responsabilidad programática bien definida ya que se brindan servicios a la población proveniente de Cabañas, San Vicente y La Paz por mencionar algunos. Pero para fines de contar con una población de responsabilidad de la RIIS Cuscatlán utilizaremos la población: Total 276,004 habitantes, masculinos 132144 y femeninos 143860, de acuerdo a las últimas actualizaciones de población, según Proyecciones de DYGESTIC 2020.

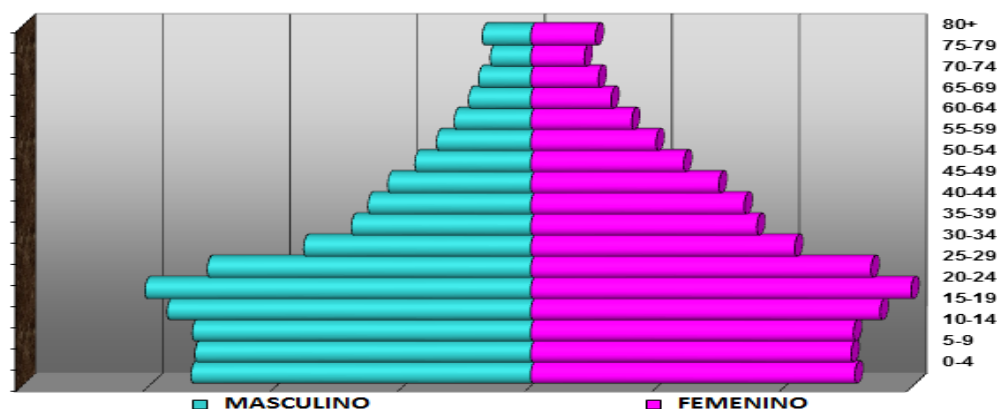
Presenta una tasa global de fecundidad de 3.1, tasa de mortalidad infantil de 24 por mil y una tasa de analfabetismo de 9.8 %. El 52.1% de la población es femenina y de esta un 64% (87,784) en edades reproductivas. El 47.9% de la población es masculina. Esperanza de vida al nacer en ambos sexos es de 72.5 años (DIGESTYC 2015/2016), un índice de Desarrollo Humano 0.81 (Índice de Desarrollo Humano 2015). Con una superficie territorial de 756 Km², con una densidad poblacional de 347 habitantes por Km.

Otras características importantes de la vivienda son: servicio de electricidad 96.8%, viviendas con servicio de Agua potable 85.9%, viviendas con servicio de recolección basura 19.2%, viviendas con letrina 98.7% (datos según encuesta de hogares de propósitos múltiples 2017).

Pirámide Poblacional

Pirámide poblacional RIIS Cuscatlán año 2020

Población total 276,004.



Por su estructura poblacional esta población se encuentra con altas tasas de natalidad , existe una disminución de la población económicamente activa que podría ser debida a migración de la población , con una esperanza de vida muy baja .

a) Morbilidad General

Primeras 10 causas de Consulta Externa enero a noviembre 2019.

Grupo de Causas	Total Consultas
Hipertensión esencial (primaria)	6,164
Diabetes Mellitus	4,881
Otros trastornos de las vías genitourinarias	2,694
Pesquisa prenatal y otra supervisión del embarazo (Z34-Z36)	2,543
Obesidad	2,438
Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicas	1,804
Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	1,659
Trastornos neuróticos, trastornos relacionados en el estrés y trastornos somatomorfos	1,507
Otros trastornos de la tiroides	1,442
Asma	1,439
Demás causas	35,591

Fuente: SIMMOW

Para el año 2019, las enfermedades crónicas no transmisibles fueron las que mayor atención ameritaron, constituyendo el 42% del peso del total de la consulta.

Primeras 10 causas de Consulta Unidad de Emergencia enero a noviembre 2019.

Grupo de Causas	Total Consultas
Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	2,330
Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	1,223
Otras complicaciones del embarazo y del parto	960
Colelitiasis y colecistitis	764
Litiasis urinaria	468
Neumonía	447
Otras enfermedades del sistema digestivo	437
Dolor abdominal y pélvico	431
Enfermedades del apéndice	423
Traumatismo intracraneal	413
Demás causas	7,889
Totales	15,785

Fuente: SIMMOW

Siendo un hospital que esta ubicado sobre la carretera Panamericana, con un buen acceso a la población los traumatismos son la primera causa de consulta en esta Institución.

Con respecto a las metas programadas en las consulta de especialidades básicas se cumplieron en su mayoría, la especialidad de Cirugía presento incapacidades de los recursos médicos así como también permisos personales , la consulta de Obstetricia tampoco se logró cubrir debido a déficit de horas de Gineco-Obstetra para cubrir tanto consulta externa como emergencia; lo que llevo a realizar redistribución de horas y la alta demanda de Ginecología que se presento debido al cierre de dicha especialidad en el Hospital de Ilobasco . Con respecto a pediatría se tuvo la necesidad de sacar al pediatra de la consulta para la atención de emergencias, así como también de recién nacidos delicados.

En la consulta de subespecialidades, Urología no se logro cubrir debido a la renuncia de médico.

La tendencia de la consulta de emergencia muestra una disminución en los 5 años pero esto es debido que se está trabajando fuertemente para clasificar las emergencia y la consulta externa brindada en la unidad de emergencia con esto se logró poder contar con las puras emergencias. Es importante mencionar que para obtener este resultado se ha mantenido el monitoreo del triage, agilizando procesos de atención, de entrega de resultados de exámenes. Casi el 40% de las personas que consultan a la emergencia es de primer nivel por lo que se trabajará arduamente con la RIISS para afinar los diagnósticos y que estos pacientes sean atendidos donde corresponde.

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

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales			
Consulta Externa Médica			
General			
Medicina General	7,200	13,899	193%
Especialidades			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	7,560	11,491	152%
Cirugía General	4,032	3,609	90%
Pediatría General	6,720	6,370	95%
Ginecología	3,168	7,880	249%
Obstetricia	6,336	4,573	72%
Sub especialidades			
Sub Especialidades de Medicina Interna			
Endocrinología	3,360	3,951	118%
Sub Especialidades de Cirugía			
Ortopedia	3,264	3,614	111%
Otorrinolaringología	1,728	1,808	105%
Urología	960	466	49%
Sub Especialidades de Pediatría			
Cirugía Pediátrica	1,008	807	80%
Emergencias			

Otras Atenciones Consulta Emergencia			
Bienestar Magisterial	92	5	5%
Emergencia/Consulta General	22,200	21,954	99%
Otras Atenciones Consulta Externa Médica			
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	5,200	8,700	167%
Nutrición	3,264	2,945	90%
Planificación Familiar	192	1	1%
Psicología	1,800	1,885	105%
Consulta Externa Odontológica			
Odontológica de primera vez	1,019	1,086	107%
Odontológica subsecuente	565	522	92%
Cirugía Oral	140	130	93%

Fuente: SPME

a) Egresos Hospitalarios

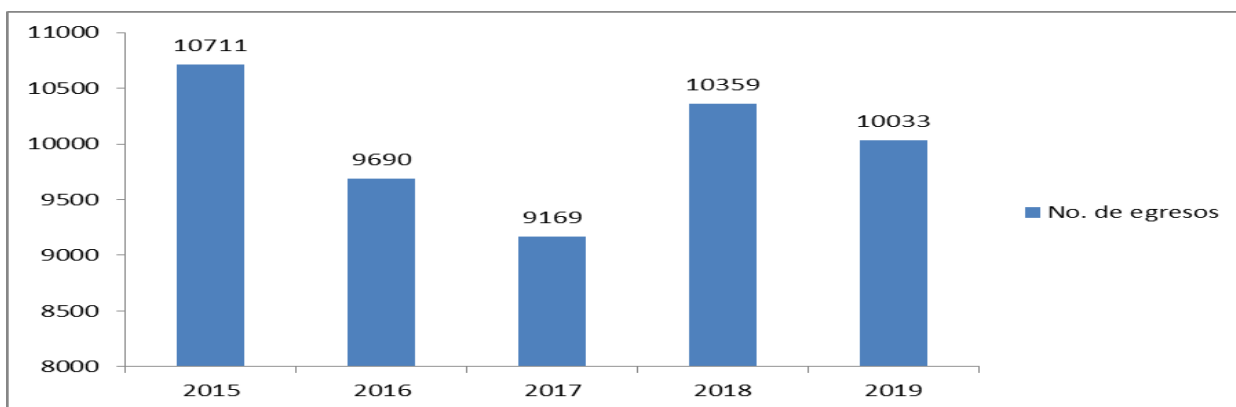
Primeras 10 causas de egreso de hospitalización Enero a noviembre 2019.

Grupo de causas	Numeros	
	Egresos	
Parto único espontáneo		1,508
Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad anmiótica, y con posibles problemas del parto		901
Neumonía		575
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A02,A04-A05,A07-A08)		392
Colelitiasis y colecistitis		323
Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo		241
Diabetes Mellitus		240
Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)		234
Otras enfermedades del sistema urinario		222
Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicas		221
Demás causas		5,176
Totales		10,033

Fuente: SIMMOW

Nuestra primera causa de egreso está relacionada a la atención materna, lo que representa un 24 % de las atenciones, siendo indispensable que el hospital se fortalezca con médicos Ginecólogos para dichas atenciones.

Tendencia de egresos hospitalarios 2015 – enero a noviembre 2019.



Fuente : SIMOWW

Los egresos se han mantenido con una ligera disminución a expensas de la disminución de partos.

b) Mortalidad Hospitalaria.

Año	No. de Egresos por Defunción Hospitalaria	Total de Egresos	Tasa Bruta de Mortalidad por 100 egresos
2018	151	10,359	1.45
Enero noviembre 2019	173	10,033	1.72

Fuente: SIMOW 2019

La tasa bruta de mortalidad fue de 1.45 para el 2018, para el año 2019 aumento a 1.72 esto a expensa de las muertes antes de 48 horas que suman un total de 90 muertes y 43 después de 48 horas. Lo que ha generado un trabajo coordinado con la RIIS para el manejo oportuno de las referencias a la unidad de emergencia y poder incidir en la muerte antes de las 48 horas.

Primeras Causas de mortalidad hospitalaria enero- noviembre 2019

Causas de Muertes	Numero
Neumonía (J12-J18)	29
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J00-J06,J30-J39,J60-J98)	27
Enfermedades del hígado (K70-K76)	15
Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22,K28-K66,K80-K92)	13
Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias p:	13
Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N98)	9
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	8
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	6
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	6
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo (T00-T07)	5
Demás causas	42
Totales	173

Fuente: SIMOW 2019.

Para el año 2019 las enfermedades del tracto respiratorio constituyeron el 33 % de las causas de muerte hospitalarias, situación que nos hace reforzar en el primer nivel de atención la educación que se les brinda a nuestros pacientes, su estado de nutrición y el impacto de las campañas de vacunación.

c) Nacidos Vivos

Departamento	Peso (grs)						Índice Bajo Peso (a / b)	Pretérmino Bajo Peso (c)	% Bajo Peso por Pretérmino (c / a)	Pretérmino (d)	% Pretérmino por nv (d / b)
	Extremamente Bajo	Muy Bajo	Bajo (a)	Normal	Macroómico	Total (b)					
Cuscatlán	0	3	95	1,725	35	1,855	5.12	23	24.21	50	2.70
San Salvador	0	0	4	164	8	176	2.27	0	0.00	3	1.70
La Paz	0	0	8	151	5	164	4.88	3	37.50	7	4.27
Cabañas	0	1	5	96	6	107	4.67	3	60.00	7	6.54
San Vicente	0	0	5	75	3	83	6.02	3	60.00	4	4.82
La Libertad	0	0	0	12	0	12	0.00	0		1	8.33
San Miguel	0	0	0	5	0	5	0.00	0		1	20.00
Sonsonate	0	0	0	4	0	4	0.00	0		0	0.00
Chalatenango	0	0	0	4	0	4	0.00	0		1	25.00
Usulután	0	0	0	3	1	4	0.00	0		0	0.00
Morazán	0	0	2	2	0	4	50.00	2	100.00	2	50.00
Santa Ana	0	0	0	3	0	3	0.00	0		0	0.00
Nicaragua	0	0	0	2	0	2	0.00	0		0	0.00
La Unión	0	0	0	2	0	2	0.00	0		0	0.00

Honduras	0	0	0	1	0	1	0.00	0		0	0.00
Ahuachapán	0	0	0	1	0	1	0.00	0		0	0.00
Guatemala	0	0	0	1	0	1	0.00	0		0	0.00
Total	0	4	119	2,251	58	2,428	4.90	34	28.57	76	3.13

Fuente: SIMMOW

Durante el año 2019 se atendieron 2,428, un porcentaje de prematuridad de 3.13 y un índice de bajo peso de 4.90.

d) Mortalidad Infantil

Atención Hospitalaria Mortalidad Fetal y Menor 5 años Por Departamento											
SIBASI CUSCATLAN Hospital Nacional Cojutepeque CU "Nuestra Sra. de Fátima" Período del 01/01/2019 al 31/12/2019											
Departamento	Nacido Muerto Hospitalario MINSAL 2012 en adelante	Neonatal Temprana	Neonatal Tardía	Neonatal	Menor de 1 año	De 1 año	De 2 años	De 3 años	De 4 años	Menor de 5 años	Nacido Vivo Hospitalario MINSAL
Ahuachapán	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Santa Ana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Sonsonate	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Chalatenango	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
La Libertad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
San Salvador	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	176
Cuscatlan	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,855
La Paz	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	164
Cabañas	0	1	0	1	2	0	0	0	0	2	107
San Vicente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	83
Usulután	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
San Miguel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Morazan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
La Unión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Guatemala	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Honduras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Nicaragua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total	11	1	0	1	2	0	0	0	0	2	2,428

Fuente: SIMMOW

Se tuvieron 11 nacidos muertos durante el año 2019. Una muerte neonatal temprana, una neonatal y dos muertes en menores de 5 años.

e) Mortalidad Materna

No se presentaron muerte materna durante el año 2019.

4. GESTION DE LA CALIDAD

Para el año 2019, la Unidad Organizativa de la Calidad en apoyo con los diferentes comités hospitalarios continua la medición de 27 estándares de calidad a través de la plataforma en línea.

a) Cumplimiento de Estándares Hospitalarios correspondiente al año 2019

Estándar de Calidad	Porcentaje alcanzado
Estándar 1: El almacén local de cada hospital cuenta con abastecimiento para un mínimo de 2 meses de la oferta básica de anticoncepción	100%
Estándar 2: Toda mujer en edad fértil captada, recibe atención integral en salud, de acuerdo a normativa, según necesidades identificadas.	100%
Estándar 3. Toda usuaria recibe una atención integral preconcepcional, prenatal y posnatal según normativa vigente.	100%
Estándar 4: Toda usuaria/o de métodos de anticoncepción que decide por una esterilización quirúrgica: Ligadura o vasectomía deberá tener el consentimiento informado correctamente registrado.	100%
Estándar 5: Toda mujer post evento obstétrico (post parto o post aborto) recibe consejería y egresa con algún método de anticoncepción según normativa.	100%
Estándar 6. Toda embarazada que recibe la atención prenatal en el establecimiento tendrá registro correcto de su HCP y se le brinda consejería prenatal según normativa de acuerdo a su condición clínica.	100%
Estándar 7. Toda mujer en trabajo de parto tendrá su partograma lleno e interpretado correctamente y aplicado según condición obstétrica.	100%
Estándar 8. Toda mujer con parto Institucional, según normativa recibirá Oxitocina como parte del Manejo Activo del Tercer Período (MATEP) a fin de reducir la hemorragia postparto.	100%
Estándar 9. Toda mujer en post parto inmediato es controlada en las primeras 2 horas según normativa.	100%
Estándar 10. Toda mujer en post parto previo al alta recibe una evaluación clínica según normativa.	100%
Estándar 11. Toda mujer con riesgo de parto (vaginal o cesárea) entre las 24 y 34 semanas de gestación (amenaza de parto prematuro, trabajo de parto pretérmino, ruptura prematura de membranas y hemorragia anteparto que justifiquen un nacimiento pretérmino) recibe Dexametasona 6 mg. IM cada 12 horas #4, o Betametasona 12 mg IM	100%

cada 24 horas #2 según normativa.	
Estándar 12: Toda mujer con diagnóstico de infección / fiebre de causa obstétrica (aborto séptico, absceso mamario, endometritis, infección de herida operatoria o episiorrafia, absceso pélvico, y shock séptico entre otros) son manejadas según guías clínicas.	100%
Estándar 13. Toda usuaria con hemorragia obstétrica debe ser manejada según guías clínicas.	100%
Estándar 14. Toda mujer con trastorno hipertensivo del embarazo (preeclampsia con síntomas de gravedad/eclampsia) debe ser manejada según guías clínicas.	100%
Estándar 15. Todo neonato recibe atención inmediata y mediata al nacer y se registra completa y correctamente los criterios de la hoja de historia clínica perinatal (HCP) según normativa.	100%
Estándar 16. Todo neonato que egresa, haya nacido por parto vaginal o abdominal, es evaluado con los criterios previo al alta y registrada la información en la hoja de evaluación al alta del neonato según normativa.	100%
Estándar 17. Todo neonato producto de parto hospitalario sin complicaciones cumple los 4 criterios de la lactancia materna exclusiva según normativa.	100%
Estándar 18. Todo recién nacido con diagnóstico de sepsis neonatal recibe atención médica según guía neonatal vigente.	No se presentaron casos de Sepsis
Estándar 19. Todo recién nacido que egresa con diagnóstico de depresión neonatal o asfixia neonatal en el momento del nacimiento fue atendido de acuerdo a los lineamientos del programa (flujograma) de reanimación neonatal y se deja constancia en el expediente.	No se presentaron casos
Estándar 20. Todo neonato prematuro en condiciones estables posteriores al nacimiento, recibe atención de acuerdo a guía de atención hospitalaria con calidad técnica.	100%
Estándar 21. Todo recién nacido en condiciones críticas es trasladado oportunamente cumpliendo con los criterios de estabilización y transporte del recién nacido crítico.	100%
Estándar 22. A todo paciente hospitalizado en riesgo prevenible de desarrollar IAAS, se le cumplen las medidas de prevención y se registra en el expediente clínico.	66%
Estándar 23. Todo hospital debe manejar los desechos peligrosos bioinfecciosos intrahospitalarios (infecciosos y punzocortantes) con base a la norma.	100%
Estándar 24. Todo hospital cumple con los criterios de calidad del agua potable para el consumo de los usuarios.	100%
Estándar 25: Brindar atención médica a todos los pacientes que se presenten a la unidad de emergencia con calidad técnica.	
Tiempo de espera (solicitud - Triage)	14 minutos
Tiempo intermedio de espera (Triage-Atención Medica)	1:52 min

Tiempo de Ingreso (Indicación de ingreso-cama hospitalización)	
Hospitalización Cirugía	1:43 min
Hospitalización Medicina Interna	2:00 min
Hospitalización Pediatría	1:14 min
Hospitalización Obstetricia	1:00 min
Porcentaje de Ocupación en Unidad de Emergencia	100%
Porcentaje de consulta en menos de 48 horas por el mismo problema clínico de los pacientes atendidos y dados de alta de la emergencia	No casos
Porcentaje de quejas resueltas antes de 15 días	0 quejas
Estándar 26.3: Los pacientes hospitalizados en los establecimientos de II y III nivel del MINSAL recibirán atención con calidad técnica, accesibilidad y satisfacción. Área: Hospitalización Obstetricia	
POST PARTO VAGINAL	
Porcentaje de reingresos en menos de 72 horas por la misma causa	No casos
Porcentaje de caídas	No casos
Porcentaje de complicaciones asociadas a la atención del parto	No casos
Porcentaje de quejas resueltas en menos de 15 días	No casos
Porcentaje de flebitis en pacientes ingresados, relacionados al cuidado de enfermería	No casos
Número de pacientes a quienes se les aplico PAE	1
POST CESAREA	
Porcentaje de reingresos en menos de 72 horas por la misma causa	No casos
Porcentaje de caídas	No casos
Porcentaje de quejas resueltas en menos de 15 días	No casos
Tasa de infección de sitio quirúrgico post cesárea	No casos
Tasa de IVU asociada a catéter urinario permanente	No casos
Porcentaje de flebitis en pacientes ingresados, relacionados al cuidado de enfermería	No casos
Número de pacientes a quienes se les aplico PAE	2
Estándar 26.4: Los pacientes hospitalizados en los establecimientos de II y III nivel del MINSAL recibirán atención con calidad técnica, accesibilidad y satisfacción. Área: Hospitalización Medicina Interna.	
Gestión del documento medico	
% de expedientes clínicos en los que se documenta la evaluación por parte de médico especialista a través de nota de evolución y la presencia de la evaluación en el egreso por medio de nota de alta o firma en la indicación de la misma.	100%
% de expedientes clínicos en los que se evidencia que el médico especialista, avala a través de su firma las indicaciones médicas de los pacientes ingresados	100%
% de reingreso en menos de 72 horas	0
% de caídas	0
% de complicaciones asociadas a procedimientos	0%

% de quejas resueltas en menos de 15 días	No quejas
% de flebitis	Un caso
Procesos de atención en enfermería realizados	0
Estándar 26.5: Los pacientes hospitalizados en los establecimientos de II y III nivel del MINSAL recibirán atención con calidad técnica, accesibilidad y satisfacción. Área: Hospitalización Cirugía	
Gestión del documento medico	
% de expedientes clínicos en los que se documenta la evaluación por parte de médico especialista a través de nota de evolución y la presencia de la evaluación en el egreso por medio de nota de alta o firma en la indicación de la misma.	100%
% de expedientes clínicos en los que se evidencia que el médico especialista, avala a través de su firma las indicaciones médicas de los pacientes ingresados	100%
% de reingreso por la misma causa en menos de 72 horas	0
% de caídas	0
% de complicaciones asociadas a procedimientos	0%
% de quejas resueltas en menos de 15 días	No hay quejas
Tasa de infección de sitio quirúrgico post herniorrafia	0
Tasa de infección de sitio quirúrgico post Colectomía	0
% de flebitis	0
Número de pacientes en quienes se les aplica PAE	2
Estándar 26.6: Los pacientes hospitalizados en los establecimientos de II y III nivel del MINSAL recibirán atención con calidad técnica, accesibilidad y satisfacción. Área: Hospitalización Pediatría	
Gestión del documento medico	
% de expedientes clínicos en los que se documenta la evaluación por parte de médico especialista a través de nota de evolución y la presencia de la evaluación en el egreso por medio de nota de alta o firma en la indicación de la misma.	100%
% de expedientes clínicos en los que se evidencia que el médico especialista, avala a través de su firma las indicaciones médicas de los pacientes ingresados	100%
% de reingreso en menos de 72 horas	0%
Numero de caídas de caídas	0
Numero de complicaciones asociadas a procedimientos	0
% de quejas resueltas en menos de 15 días	0%
% de flebitis	0%
Número de pacientes en quienes se les aplica PAE	4
Estándar 28. Que todo paciente que requiera un proceso quirúrgico menor y mayor en quirófano se le efectuó oportunamente, con calidad técnica, accesibilidad y satisfacción	

en los hospitales de II y III nivel del MINSAL.	
Gestión del documento medico	
% de personal de sala que cumple con el uso racional y adecuado de vestimenta protectora.	100%
Atención Directa	
% de adherencia (aplicación completa) de lista de verificación de la cirugía segura	100%
Numero de complicaciones quirúrgicas en quirófano	0
Numero de complicaciones anestésicas en quirófano	0
Total, de quejas	0
Estándar 29. Calidad de atención y trato humanizado: los y las usuarios/as reciben calidad de atención y trato humanizado en los establecimientos de salud de la RIISS.	
% de pacientes a quienes se les aplica proceso de atención en enfermería	50 %
% de usuarios satisfechos con la atención de enfermería	96%
Total, de quejas recibidas en la Oficina por el Derecho a la Salud	3
Porcentaje de quejas resueltas en la oficina por el Derecho a la Salud	3
Porcentaje de información y orientación resuelta en los INFOCA	100%

En relación a los indicadores hospitalarios de tiempo de espera en consulta de primera vez, se tuvieron los datos por día en las especialidades siguientes:

Consulta externa especializada primera vez.

	Especialidad	Estándar	2018	2019
Tiempo de espera por especialidad	Medicina Interna	30	62	72
	Cirugía	30	15	30
	Ginecología	30	32	33
	Obstetricia	5	10	11
	Pediatría	30	6	18

Fuente: SIAP (Sistema Informático de Atención al Paciente).

Para este año hemos tenido aumento de los días de espera para medicina Interna , esto debido a la alta demanda de pacientes referidos del primer nivel , tomando como base las normativas vigentes para su referencia y evaluación por dicha

especialidad hemos sobrepasado nuestra capacidad de ofertar dicha especialidad , a pesar que se ha trabajado en la descentralización de pacientes , muchas de las UCSF no cuentan con los medicamentos para continuar el abastecimiento de dichos medicamentos , la sobrecarga de consultas es a predominio de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles .Con Ginecología los tiempos han aumentado debido a la alta demanda de pacientes, sobre todo pacientes provenientes de Ilobasco, esto debido a que no se cuenta con dicha especialidad, sus quirófanos se encontraban en remodelación y cierre de la clínica de Colposcopia. Con Obstetricia, los tiempos se han aumentado debido a la carga de referencias provenientes del primer nivel para evaluación de la Gestante. Para el caso de cirugía se ha visto afectada por los cambios generados ya que hubo movimiento de un cirujano a otro hospital, con pediatría es debido a la renuncia de dos pediatras que se encontraban contratados con plaza de residente. En general podemos decir que los tiempos se han prolongado debido a la deficiente capacidad instalada de médicos, quedando a la institución un reto para realizar gestiones de contratación de estos profesionales para el siguiente año.

b) Feria de Logros de Comités Institucionales:

Como parte de las actividades de calidad, se realizó el 22 de noviembre 2019, a partir de las 8:00 a.m., en la Plaza de la Bandera, la tradicional Feria de Logros de los Comités Institucionales, con el Objetivo de Socializar las diferentes actividades, implementación de proyectos y estrategias que contribuyen a restituir la salud de nuestros pacientes, en dicha feria se realiza la rendición de cuentas a la población , teniendo como invitados los representantes de la comunidad y el resto de población invitada .





Actividades realizadas por la Oficina por el Derecho a la Salud. Año 2019

Como institución en el año 2019 se tuvo mayor participación de la población en utilizar los buzones de sugerencias, se contó con la participación constante de 2 representantes de la comunidad durante la apertura de buzones, como integrantes del Comité de Contraloría social.

A continuación, se detalla un resumen de las actividades realizadas:

N°	Actividad	Cantidad realizada
1	Número de Apertura de buzones de sugerencias	12
2	N° de Avisos Presenciales y en buzones .	2,518
3	N° de Solicitudes	8
4	N° de quejas presencial	8
5	Comentarios Positivos	67
6	Formación al personal	7
7	Charlas sobre Derechos y Deberes de los usuarios	220

5. ATENCION MATERNA

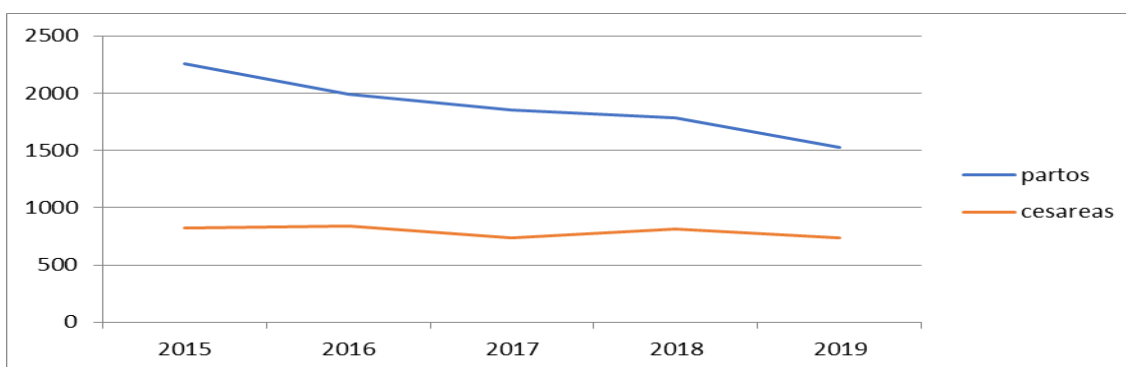
Dentro de las actividades realizadas para contribuir como institución a la reducción de la mortalidad materna, se encuentran:

- Continuar con la aplicación de Código Rojo (hemorragia posparto), Código Amarillo (shock séptico), Código Naranja (atención de preclampsia/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 mantiene las Auditorías de cesáreas de primera vez.
- Se continua con la estrategia de Parto Humanizado.
- Se continua con la estrategia de implementación de ejercicios psicoprofilácticos en la atención de parto, dicha Estrategia permitió que el Hospital fuera reconocido por el MINSAL como uno de las mejores prácticas implementadas.



- Partos:

Tendencia de partos y cesáreas, años 2015-2019 Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” Cojutepeque



La tendencia en el quinquenio ha sido la reducción de partos, así como también la reducción del índice de cesárea de primera vez, mediante la implementación de una serie de estrategias entre las cuales podemos mencionar, además de las citadas anteriormente:

1. Oferta de métodos de Planificación familiar post parto y post evento obstétrico.
2. Oferta de métodos Permanentes a las usuarias post parto.
3. Orientación mediante la consejería para el uso de métodos de planificación familiar.
4. Compromiso de los médicos para ofertar los métodos.

6. CIRUGIA MAYOR

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Electivas para Hospitalización	1,172	1,600	137%
Electivas Ambulatorias	386	368	95%
De Emergencia para Hospitalización	401	424	106%
De Emergencia Ambulatoria	62	46	74%

Fuente: SPME 2019

Una de las fortalezas que este año ha mostrado es el incremento de cirugías electivas alcanzando una mejora en la cirugía electiva ambulatoria del 22%, la meta es incrementar al 30% para el 2020.

Durante el año recién pasado, se tuvo dificultades con uno de los aires acondicionados de un quirófano, lo que hizo cerrar dicho quirófano.

El día 20 de noviembre se realizó una jornada de cirugía pediátrica donde se beneficiaron 32 niños, con el apoyo de médicos, personal de enfermería y anestesiólogos del Hospital Bloom, Hospital San Rafael y Hospital de Santa Ana.



7. EFICIENCIA HOSPITALARIA

a) Porcentaje de ocupación de enero a noviembre 2019

Especialidades	Total		
	Días cama ocupados	Días cama disponible	% Ocupación
Medicina	7,682	5,168	149%
Cirugía	6,482	5,757	113%
Neonatología	2,949	2,432	121%
Pediatría	4,394	4,256	103%
Ginecología	741	592	125%
Obstetricia	6,255	8,208	76%
Total	28,503	26,413	108%

Fuente: SPME 2019.

Durante el periodo de enero a noviembre 2019 el porcentaje de ocupación ha sido en general para los servicios Hospitalarios 100 %, situación que pone en riesgo la gestión ya que en una emergencia o situación de desastre no contaríamos con camas hospitalarias para dar respuesta. Uno de los servicios que durante todo el año sobrepaso su porcentaje de ocupación fue el servicio de medicina, esto debido a la carga de egresos a expensas de enfermedades del sistema respiratorio entre estas la Neumonía para el sexo femenino, contrario al sexo

masculino cuya primera causa de egresos son los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso del alcohol. Importante pues estamos observando que el uso de alcohol y todas las complicaciones medicas que este trae se está aumentado, lo que es pertinente como Salud Publica intervenir en etapas tempranas de la adicción y el seguimiento de los pacientes que son referidos a las clínicas de adicciones. Al realizar además el análisis en RIIS, de estos altos índice se pudo evidenciar que las referencias de pacientes con enfermedades terminales se han incrementado, así como las crónicas no transmisibles que anteriormente no se detectaban oportunamente y por consiguiente no se referían, en conclusión, podemos decir que se ha realizado una eficiente gestión de recursos al combinar todos los demás indicadores.

El servicio de Neonatología también presenta altos índices de ocupación, sus principales causas de egresos son: Ictericia neonatal, Personas en contacto con los servicios de Salud y aspiración neonatal de meconio, sin embargo, el promedio de días estancia y el giro cama se han mantenido dentro del estándar, lo que ha permitido que no se encuentren endosados los neonatos.

Cirugía también ha permanecido con alto porcentaje de ocupación, a expensas de las cirugías mayores electivas para hospitalización, sin embargo, el promedio días estancia ha permanecido bajo lo que ha permitido que los pacientes no permanezcan endosados o esperando camas para su ingreso.

Con respecto a Ginecología únicamente tenemos 2 camas asignadas, y la demanda ha aumentado para el hospital.

Con los datos obtenidos es recomendable asignar dos camas más al servicio de medicina interna provenientes de Obstetricia y una al servicio de neonatología proveniente de Pediatría.

b) **Promedio de días de estancia por servicio enero a noviembre 2019**

Actividades Hospitalarias	Total		
	Días cama ocupados	Egresos	Promedio días estancia
Especialidades Básicas			
Cirugía	7,077	1,971	3.6
Ginecología	819	238	3.4
Medicina Interna	8,990	1,750	5.1
Obstetricia	7,364	2,997	2.5
Pediatría	5,038	1,650	3.1
Total	29,288	8,606	3.4

Fuente: SPME 2019

Con el promedio día estancia para el servicio de cirugía está bajo el estándar, esto debido los siguientes factores:

1. La primera causa de egresos en el sexo masculino son los traumatismos, entre estas tenemos fracturas que han sido ingresados únicamente para evaluación preoperatoria y ser trasladados a otro hospital para su cirugía, debido a la falta de material de osteosíntesis.
2. Patologías como apendicitis aguda, hernias inguinales, cólico biliar que han sido resueltas en menos de 48 horas.
3. La diabetes mellitus con complicaciones circulatorias se ha convertido en la tercera principal causa de egresos hospitalarios, disminuyendo los casos así también los días de estancia hospitalaria.

Con respecto a ginecología, el estándar esta superior al esperado que es de 2 días, sin embargo, este indicador deberá ajustarse pues un paciente post histerectomía su promedio día estancia es de 3 días, las primeras causas de egresos son histerectomías por prolapsos útero vaginales y tumores como leiomioma.

Los tiempos de espera para medicina interna también están bajo el estándar, esto lo podemos explicar que se tuvieron dentro de las principales patologías de egreso la neumonía, alcoholismo, trastornos hidroelectrolíticos y diarrea las cuales resolvieron en menos tiempo del estipulado. Con respecto a Obstetricia el promedio de días estancia es de 2.5, esto debido a las cesáreas que se realizaron y pediatría que se mantiene dentro del estándar.

c) Intervalo de sustitución enero – noviembre 2019

Especialidades	Total			Interv. tiempo de sustitución
	Días cama disponible	Días cama ocupados	Ingresos	
Medicina	5,678	8,534	1,765	-1.62
Cirugía	6,327	7,077	1,946	-0.39
Neonatología	2,672	3,169	806	-0.62
Pediatría	4,676	4,674	1,644	0
Ginecología	652	797	236	-0.61
Obstetricia	9,018	6,771	2,721	0.83
Total	29,023	31,022	9,118	-0.22

Fuente: SPME 2019

A pesar de que el índice de sustitución es negativo, los usuarios nunca están endosados ya que se cuenta con camas no censables que garantizan en la medida de lo posible la individualidad del usuario.

d) Índice de rotación enero -noviembre 2019

Especialidades	Total		Índice rotación
	Egresos	Dotación camas	
Medicina	1,750	17	103
Cirugía	1,972	19	104
Neonatología	770	8	96
Pediatría	1,650	14	118
Ginecología	238	2	119
Obstetricia	2,996	27	111
Total	9,376	87	108

Fuente: SPME 2019

Los índices de rotación confirman la cantidad de pacientes que transitan por cada cama quedando de manifiesto que el hospital ha realizado una utilización eficiente de sus recursos, las 90 camas con que cuenta el hospital, se distribuirán de la siguiente manera para el 2020 , tomando en cuenta los indicadores anteriores:

Medicina 18, Cirugía 19, Pediatría 13, Ginecología 2, Obstetricia 26, Neonatos 9 y Bienestar Magisterial 3.

8. OFERTA DE SERVICIOS

a) Servicios Médicos

Pediatría

- Servicios de Pediatría

Neonatología

- Servicios de neonatología

Gineco – Obstetricia

- Planificación Familiar
- Citologías
- Ginecología
- Obstetricia
- Atención de Parto
- Control Pre Natal
- Consejería
- Colposcopia
- Crioterapia
- Clínica de alto riesgo reproductivo

- Clínica de alto riesgo obstétrico

Medicina

- 1- Medicina Interna
- 2- Endocrinología

Cirugía:

- Cirugía General
- Cirugía pediátrica
- Ortopedia
- Otorrinolaringología
- Cirugía Bucal

Otras atenciones:

- Nutrición
- Psicología

b) Servicios de Apoyo

- Laboratorio Clínico: Bioquímica, Hematología, Bacteriología
- Inmunología, Parasitología, Banco de Sangre (solo transfusión) y Urianálisis
- Radiología e Imágenes: Radiografías, estudios especiales, Mamografías y USG
- Farmacia

- Fisioterapia

9. CAPACITACIONES

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

- 1.Socialización de Plan de Emergencias Hospitalarias.
2. Capacitación de Uso de Vestimenta personal, lavado de manos y manejo de desechos bioinfecciosos.
3. Legislación en el Sector Salud. (Ley de Ética Gubernamental)
4. Secreto profesional y Consentimiento Informado.
5. Socialización del Programa de Veteranos de Guerra.
6. Reglamento General de Hospitales.
7. Socialización de la Ley de Derechos y Deberes de los Ciudadanos.
8. Socialización de Ley de Procedimientos Administrativos
9. Curso de Manipuladores de Alimentos
10. Humanización en los servicios de atención
11. Uso y Manejo de extintores.
12. Prevención y uso de alcohol y drogas
13. Cuidados de enfermería en el cateterismo umbilical.
14. Manejo de planta de tratamiento de aguas residuales.

10. FORTALECIMIENTO DE EQUIPAMIENTO E INSUMOS MEDICO HOSPITALARIO.

Descripción	Monto
Sensor de saturación de Oxígeno para monitor de signos vitales pediátrico	\$1,181.40
Sensor de oxígeno para máquina de anestesia, brazalete de paní adulto para monitor de signos vitales	\$170.00
Brazaletes de una vía para monito de signos vitales	\$255.00

Placa autoadherible para electrodo neutro de electrocauterio, bolsa para colostomía, cánulas orofaríngeas, mascarilla de rehinhalacion con reservorio.	\$1,206.95
Prueba de determinación de gases	\$8,700.00
Cable con toco transductor (tacómetro)y marcador de ventas integrado para monitor fetal.	\$800.00
Filtros para incubadora y transductor de ultrasonido para monitor fetal	\$587.60
Unidad AC/DC y tarjeta DC/DC para monitor de signos vitales	\$3,325.00
Filtro de aire para incubadora de transporte y baterías recargables para laringoscopio.	\$482.10
Tarjetas electrónicas para equipo de rayos X portátil intermedical	\$6,500.00
Instalación de 6 tomas de oxigeno de pared con placa metálica con instalación de tubería superficial.	\$2,500.00
Carro camilla de transporte para paciente	\$2,800.00
Peras de hule con válvula metálica y mangas para tensiómetros	\$1,160.00
Unidad de electrocirugía de 300 watts.	\$11,500.00
Colchones para cama hospitalaria	\$2,760.00
Colchones antiescaras de aire.	\$960.50
Carro porta expedientes con rodos	\$295.00
Carro para curación	\$ 1,050.90
Carro camilla de transporte de paciente de acero inoxidable	\$5,705.00
Una lavadora Industrial con capacidad de 125 libras	\$32,150.89
Total	\$84,090.34

