



MINISTERIO DE SALUD
VICEMINISTERIO DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECCION DE HOSPITALES
UNIDAD DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

Evaluación POA 2012
Hospital Nacional Dr. Luis Edmundo Vásquez de Chalatenango

San Salvador, Enero 2013

Contenido

<i>I. INTRODUCCIÓN</i>	3
<i>II. MARCO CONCEPTUAL</i>	3
<i>III. CATEGORIA DE HOSPITALES</i>	3
<i>III. METODOLOGÍA</i>	3
<i>IV. ANÁLISIS Y RESULTADOS</i>	3
1.- Consulta externa:	3
2.- Egresos hospitalarios:.....	5
3.- Atención de partos	6
4.- Cirugía mayor.....	7
5.- Lesiones de Causa Externa.	8
<i>6. Indicadores</i>	10

I. INTRODUCCIÓN

El presente informe corresponde al análisis del cumplimiento de metas del cuarto trimestre del año 201 del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla.

La información proporcionada es través del Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación (SPME) y Sistema de Morbimortalidad (SIMMOW).

II. MARCO CONCEPTUAL

El Monitoreo consiste en una observación constante de información prioritaria del programa y sus efectos según fueron establecidos: Insumos y productos

La Evaluación comprende un conjunto de actividades que tienen por objeto determinar el valor de un programa, intervención o proyecto específico: Relacionar un producto o resultado específico con una intervención en particular.

En esta intervención aplicamos más la evaluación que el monitoreo ya que haremos comparaciones entre lo programado y lo realizado, emitiendo un comentario con relación a los resultados El sistema de programación, monitoreo y evaluación (SPME) ha sido considerado por la Dirección Nacional de Hospitales (DNH) como la herramienta principal en el análisis del cumplimiento de la programación anual operativa hospitalaria(POAH) por el Director de cada hospital en primer lugar así como el medico monitor de hospitales, con este podemos seguir las metas programadas en el corto plazo, además de establecer algunos indicadores a fin de facilitar el análisis de la información recolectada por los sistemas.

III. CATEGORIA DE HOSPITALES.

El Hospital Nacional Dr. Luis Edmundo Vásquez por su complejidad esta categorizado como hospital departamental, pertenece a la Región Central

III. METODOLOGÍA

Se hará una revisión de la producción desde enero a diciembre 2012, estos resultados son vertidos en tablas dadas por el sistema haciendo comparaciones en algunos casos y posterior análisis de los resultados.

IV. ANÁLISIS Y RESULTADOS.

1.- Consulta externa:

Cumplimiento de meta Consulta Externa. 2012

Actividades Hospitalarias	Total		
	Programado	Realizado	% Cumplimiento
Consulta Externa Médica			
Medicina General	11,884	14,060	118%
Especialidades Básicas	20,521	23,864	116%
Sub especialidades	5,033	4,465	89%
Emergencias	88,86	19,423	22%
Total	126,298	61,812	49%

Fuente: SPME

El cumplimiento total de las metas es bajo debido a bajo cumplimiento en la unidad de emergencias, pero este último es debido a mala programación ya que se programaron en base a capacidad instalada y el dato que mejor se aproxima es el histórico.

Cumplimiento de meta Consulta Especialidades

Actividades Hospitalarias	Total		
	Programado	Realizado	% Cumplimiento
Consulta Externa Médica			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	7,744	12,913	167%
Cirugía General	5,227	3,88	74%
Pediatría General	1,936	1,495	77%
Ginecología	3,678	3,634	99%
Obstetricia	1,936	1,942	100%
Total	20,521	23,864	116%

Fuente: SPME, Enero a diciembre 2012

Se observa bajo cumplimiento de metas cirugía general, a este respecto se analizó la producción de la especialidad y es baja en algunos recursos ya identificados, por lo que se esta trabajando en mejorar la producción. En pediatría el resultado es debido a la demanda ya que los tiempos de espera hasta de 14 días.

Porcentaje de cumplimiento de Consulta Médica Hospitales de Región Central, y Hospitales Zacamil y Soyapango. Enero a Diciembre de 2012

Actividades	Hospital San Rafael	H, Dr. Luis E. Vásquez	H, Nacional Nueva Concepción	Hospital Zacamil	Hospital Soyapango	
	% Cumplimiento					
Medicina General	NA	118	85	NA	NA	
Especialidades Básicas	127	116	153	92	92	
Emergencias	115	22	119	82	81	
Total	123	49	117	89	89	

Fuente: SPME

En la tabla 4 se observa variaciones en los porcentajes de cumplimiento, el mayor es el de Hospital San Rafael y el menor es el Hospital de Chalatenango este último debido a inadecuada programación de las atenciones de emergencia ya que se programó en base a capacidad instalada y no en base a demanda histórica, esta última forma de programación es la recomendada ya que el comportamiento de las atenciones son variables.

Primeras 10 causas de consulta médica externa, Enero a diciembre 2012.

Categoría	Nombre	Consultas	Consultas	N° de
-----------	--------	-----------	-----------	-------

		de 1ra Vez	Subsecuentes	Consultas
I10	Hipertensión esencial (primaria)	391	4,688	5,079
E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	102	2,779	2,881
I11	Enfermedad cardíaca hipertensiva	67	1,318	1,385
G40	Epilepsia	39	1,211	1,25
N72	Enfermedad inflamatoria del cuello uterino	23	1,162	1,185
N87	Displasia del cuello uterino	233	944	1,177
Z76	Personas en contacto con los servicios de salud por otras circunstancias	677	416	1,093
Z09	Examen de seguimiento consecutivo a tratamiento por otras afecciones diferentes a tumores malignos	133	851	984
I25	Enfermedad isquémica crónica del corazón	75	874	949
		1740	3096,158	1947,05
	Otras causas	7447	29785	40121
	Total	9,187	32,881	42,068

Fuente: SPME Enero a Diciembre 2012

Las enfermedades crónicas no transmisibles representan la mayor carga de salud en la consulta externa del hospital, siendo las enfermedades hipertensivas y la diabetes mellitus las primeras dos, es importante resaltar que las displasias del cuello uterino está entre las primeras diez causas.

2.- Egresos hospitalarios:

Cumplimiento de meta de egresos hospitalarios. Enero a diciembre 2012

Actividades Hospitalarias	Total		
	Programado	Realizado	% Cumpl.
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas	6,603	6,522	99%
Sub Especialidades	806	876	109%
Otros Egresos	703	511	73%

Fuente: SPME 2012

Egresos, Especialidades Básicas

Actividades Hospitalarias	Total		
	Programado	Realizado	% Cumplimiento
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	1,368	1,387	101%
Ginecología	286	231	81%
Medicina Interna	1,64	1,581	96%
Obstetricia	2,471	2,539	103%
Pediatría	838	784	94%
Total	6,603	6,522	99%

Fuente: SPME 2012

En la tabla, se observa que para el 2012, el cumplimiento de meta para egresos ha sido del 99%, según lo programado; siendo la especialidades de obstetricia donde se ha obtenido un mayor porcentaje según lo planificado.

Diez primeras causa de egreso.

Categoría	Nombre	N° Egresos
O80	Parto único espontáneo	1,305
E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	250
J18	Neumonía, organismo no especificado	223
O47	Falso trabajo de parto	204
K35	Apendicitis aguda	198
A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	186
J44	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	166
O34	Atención materna por anomalías conocidas o presuntas de los órganos pelvianos de la madre	156
S52	Fractura del antebrazo	150
K40	Hernia inguinal	134
	Total	1668
	Otras causas	6241
	Total	7,909

Fuente: SPME

3.- Atención de partos

Cumplimiento de meta en atención de partos institucionales.

Enero a diciembre 2012

Actividades Hospitalarias	Total		
	Programado	Realizado	% Cumplimiento
Partos			
Partos vaginales	1,723	1,42	82%
Partos por Cesáreas	430	425	99%
Total	2,153	1,845	86%

Porcentaje de cesáreas.

		Total		
Partos	Partos	Partos	% Partos Vaginales	% Partos Cesáreas
Vaginales	Cesáreas			
1420	425	1845	76.96%	23.04%

Fuente: SPME, 2012

En la tabla anterior se observa que el cumplimiento de la meta en atención de partos vaginales para el periodo 2012 fue menor de lo planeado, con un índice de cesáreas aceptable

Porcentaje de cesárea en Hospitales de la Región Central, Zacamil y Soyapango enero a diciembre 2012

Principio del formulario Hospital Final del formulario	Partos Vaginales	Partos Cesáreas	Total Partos	% Partos Vaginales	% Partos Cesáreas
Hospital Nacional Soyapango SS "Dr. José Molina Martínez"	622	375	997	62.39%	37.61%
Hospital Nacional Mejicanos SS (Zacamil) "Dr. Juan José Fernández"	1,547	838	2,385	64.86%	35.14%
Hospital Nacional Nueva Concepción CH	1,068	463	1,531	69.76%	30.24%
Hospital Nacional Chalatenango CH "Dr. Luis Edmundo Vásquez"	1,420	425	1,845	76.96%	23.04%
Hospital Nacional Santa Tecla LL "San Rafael"	4,945	1,114	6,059	81.61%	18.39%

Fuente. SPME 2012

Los hospitales con mayor porcentaje de cesárea son Soyapango, Zacamil y Nueva Concepción, considerando que el porcentaje esperado de cesáreas debe ser abajo del 25%.

4.- Cirugía mayor

Cumplimiento de meta en Cirugía Mayor de enero a diciembre 2012

Actividades Hospitalarias	Total		
	Programado	Realizado	% Cumplimiento
Cirugía Mayor			
Electivas para Hospitalización	1,452	1,245	86%
Electivas Ambulatorias	387	545	141%
De Emergencia para Hospitalización	748	710	95%
De Emergencia Ambulatoria	354	291	82%
Total	2,941	2,791	95%

Fuente: SPME 2012

Durante el 2012 el cumplimiento de metas con respecto a cirugía electiva para hospitalización se cumplió en un 95%, este porcentaje se ve aumentado por la cirugías electivas ambulatorias las cuales han sido parte de un plan de intervención.

5.- Lesiones de Causa Externa.

10 primeras causas de egresos por lesiones de Causa Externa Enero a diciembre de 2012

Listado de atención hospitalaria por lesiones de causa externa.

Período del 01/01/2012 al 31/12/2012

Reportados por Hospital Nacional Chalatenango CH "Dr. Luis Edmundo Vásquez"

Mecanismo/Causa	Total				Días de	Días de
	Muertes	Tasa	Egresos	Tasa	Estancia	Estancia
		Mortalidad		Egresos	promedio	
Caída	1	0.02	398	6.47	2,270	5.70
Accidente de transporte	3	0.05	130	2.11	590	4.54
Corte/punzada	0	0.00	72	1.17	270	3.75
Autoinfligidas	16	0.26	56	0.91	150	2.68
Natural/ del medio ambiente	1	0.02	45	0.73	138	3.07
Envenenamiento	2	0.03	41	0.67	126	3.07
Golpeado por, contra	0	0.00	39	0.63	171	4.38
Atención médica	0	0.00	31	0.50	219	7.06
Otra especificada, clasificable	0	0.00	20	0.33	74	3.70
Maquinaria	0	0.00	19	0.31	82	4.32
Arma de fuego	2	0.03	18	0.29	61	3.39
Fuego/Quemadura	0	0.00	15	0.24	118	7.87
Resto de causas	0	0.00	8	0.13	34	4.25
Lesiones por pirotécnicos	0	0.00	4	0.07	14	3.50
Drogas	0	0.00	2	0.03	6	3.00
Total	25	0.41	898	14.61	4,323	

Fuente: SIMMOW

En el cuadro anterior se observa que las lesiones de causa externa por traumatismos de accidentes y caídas es la que ocupa el primer lugar en cuanto a egresos, se observa que la mortalidad por lesiones autoinfligidas es alta.

Mortalidad hospitalaria 10 primera causas. Enero a diciembre de 2012.

Estadísticas Vitales						
Defunciones						
Lista internacional de Mortalidad por Sexo						
Período del 01/01/2012 al 31/12/2012						
Nivel central						
Reportados por Hospital Nacional Chalatenango CH "Dr. Luis Edmundo Vásquez"						
Todo el País						
Grupo de causas	Masculino		Femenino		Total	
	Muertes	Tasa	Muertes	Tasa	Muertes	Tasa
		Mortalidad		Mortalidad		Mortalidad
Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	8	0.27	7	0.22	15	0.24
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte. (R00-R99)	5	0.17	5	0.16	10	0.16
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	5	0.17	4	0.12	9	0.15
Diabetes Mellitus (E10-E14)	1	0.03	8	0.25	9	0.15
Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal (T51-T65)	7	0.24	1	0.03	8	0.13
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	5	0.17	2	0.06	7	0.11
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	6	0.20	0	0.00	6	0.10
Septicemia (A40-A41)	2	0.07	4	0.12	6	0.10
Neumonía (J12-J18)	3	0.10	1	0.03	4	0.07
Enfermedades hipertensivas (I10-I13)	3	0.10	1	0.03	4	0.07
Demás causas	18	0.61	11	0.34	29	0.47
Totales	63	2.14	44	1.37	107	1.74

Fuente: SIMMOW

	Muertes	Muertes	Total	% Muertes	% Muertes
	Antes 48h	Después 48h	Muertes	Antes 48h	Después 48h
Total	66	51	117	56.41%	43.59%

Fuente: SPME.

Durante el año 2012, se reportan 117 muertes por todas las causas, de las cuales el 56.41% ocurrió antes de las 48 Horas. y el 43.59% después de 48 horas, por lo que debe discutir en RIISS los cuidados de los pacientes en primer nivel.

La primera causa de muerte son enfermedades cardiovasculares también aparecen los efectos tóxicos de sustancias.

6. Indicadores.

Porcentaje de ocupación.

Especialidades	Total		
	Días cama ocupados	Días cama disponible	%Ocupación
Otros	1,322	2,562	52%
Medicina	6,451	8,052	80%
Cirugía	6,582	8,418	78%
Neonatología	1,779	1,861	96%
Pediatría	3,32	4,727	70%
Ginecología	887	1,098	81%
Obstetricia	8,996	9,882	91%
Total	29,337	36,600	80%

Fuente: SPME

En general el porcentaje de ocupación fue bajo ya que lo ideal es un 85% de ocupación siendo los más bajos pediatría y cirugía.

Promedio días de estancia.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Días cama ocupados	Egresos	Promedio días estancia
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas	26,783	6,522	4.1
Sub Especialidades	2,894	876	3.3
Otros Egresos	1,553	511	3.0
Total	31,23	7,909	3.9

Fuente: SPME

Promedio días de estancia por especialidad

Actividades Hospitalarias	Total		
	Días cama ocupados	Egresos	Promedio días estancia
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	6,866	1,387	5.0
Ginecología	873	231	3.8
Medicina Interna	7,004	1,581	4.4
Obstetricia	9,623	2,539	3.8
Pediatría	2,417	784	3.1
Total	26,783	6,522	4.1

Fuente: SPME

En general los días de estancia están elevados a excepción de pediatría.

Índice de Rotación

Especialidades	Total		
	Egresos	Dotación camas	Índice rotación
Otros	26	7	4
Medicina	1,581	22	72
Cirugía	1,387	23	60
Neonatología	473	5	93
Pediatría	1,187	13	92
Ginecología	231	3	77
Obstetricia	2,539	27	94
Total	7,424	100	74

Fuente: SPME.

En este podemos ver la eficiencia en la utilización del recurso cama para el caso obstetricia es el que mas ha utilizado sus camas en el período analizado.

Intervalo de sustitución.

Especialidades	Total			
	Días cama disponible	Días cama ocupados	Ingresos	Intervalo tiempo de sustitución
Otros	2,562	1,322	485	2.56
Medicina	8,052	6,451	1,62	0.99
Cirugía	8,418	6,582	1,364	1.35
Neonatología	1,861	1,779	475	0.17
Pediatría	4,727	3,320	1,193	1.18
Ginecología	1,098	887	233	0.91
Obstetricia	9,882	8,996	2,539	0.35
Total	36,600	29,337	7,909	0.92

Fuente: SPME

En la tabla anterior podemos observar que el servicio de neonatología tarda menos en ocupar una cama.