

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

ESTUDIO ANALITICO DEL HOSPITAL
NACIONAL DE AMATITLAN

TESIS

Presentada a la Junta Directiva de la
Facultad de Ciencias Médicas de la
Universidad de San Carlos de Guatemala

Por:

GUILLERMO EDMUNDO GOMEZ ALVAREZ

En el acto de su investidura de:

MEDICO Y CIRUJANO

GUATEMALA, ENERO DE 1979

PLAN DE TESIS

- I. INTRODUCCION
- II. OBJETIVOS
- III. MONOGRAFIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE AMATITLAN.
- IV. MONOGRAFIA DEL MUNICIPIO DE AMATITLAN.
- V. MATIERAL Y METODOS.
- VI. BASES GENERALES DE LA ATENCION HOSPITALARIA EN AMATITLAN.
- VII. RECURSOS DEL HOSPITAL.
 - a) Humanos.
 - b) Materiales.
- VIII. ANALISIS DE LOS INDICADORES HOSPITALARIOS.
 - a) Recursos del hospital.
 - b) Aprovechamiento de los recursos.
 - c) Calidad de los servicios.
- IX. CONCLUSIONES.
- X. RECOMENDACIONES.
- XI. BIBLIOGRAFIA.

INTRODUCCION

El presente trabajo trata de reflejar, en la mejor forma, un estudio analítico del Hospital Nacional de Amatitlán.

El objeto es analizar los recursos con los cuales cuenta este hospital Nacional, tanto humanos como materiales y la utilización que se les dá, en la solución de los problemas de salud a las personas que acuden a éste en busca del restablecimiento de la misma.

La motivación para realizar el presente trabajo es dar a conocer, la escasa atención médica que ha tenido que soportar la población guatemalteca, y que como todo problema socioeconómico es sufrido por las personas de escasos recursos, que acuden a centros estatales en busca de salud.

Otro aspecto de la motivación es dar a conocer el estancamiento que el Hospital Nacional de Amatitlán sufre, al igual que el resto de Hospitales Nacionales, con relación a sus mejoras a sus recursos materiales, tanto en número como en calidad, ya que debido al gran aumento de población estos ya son insuficientes y en algunos casos ineficaces.

OBJETIVOS

Analizar los recursos humanos y materiales con los cuales cuenta el Hospital Nacional de Amatlán actualmente.

Analizar el aprovechamiento que se le da actualmente a los recursos humanos y materiales con que cuenta el Hospital Nacional de Amatlán.

Analizar estadísticamente la demanda y calidad de los servicios de salud prestados por el Hospital Nacional de Amatlán a las personas que lo solicitan.

Dar a conocer los datos obtenidos y tratar así de obtener mejoras para los Hospitales Nacionales.

MONOGRAFIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE AMATITLAN

El 12 de Enero de 1862, se eligió la junta de Caridad que habría de conseguir la culminación de la obra del hospital de Amatitlán. La integraba; En caracter de hermano mayor, Don Eleuterio Zelada; como consiliarios, don Idelfonso Castellanos, el presbítero don Pedro García, don Antonio M. Ortega, don Vicente Caripio; como síndico, el licenciado don Rafael Cruz Meany; como secretario don Manuel Eliseo Sánchez y como hermanos auxiliares en Guatemala, el doctor don Mariano Padilla y el licenciado don José María de Urella. Fungía entonces como corregidor del Departamento don Rafael Godoy.

Inicialmente el hospital fue atendido por dos Médicos, dos practicantes, varios enfermeros y hermanas de la caridad de San Vicente de Paul.

El 29 de noviembre del mismo año de 1862, se realizó la bendición y estreno del Hospital. El redactor de la Gaceta escribió originalmente.

El Hospital está situado al oeste de la población de Amatitlán, hacia las faldas de las pequeñas colinas que casi circundan la ciudad, y goza por este motivo de buen aire y de un terreno arenisco, alto y seco a propósito para el objeto al que ha sido destinado. Cerca se halla una vertiente de buena agua, que es lo que allí hace falta. Dicho terreno consta de cuatro manzanas, casi cercado de paredes altas y bien blanqueadas.

Hacia la parte correspondiente a la calle de Este a Oeste que va de la plaza para el cementerio, situado al extremo como a quinientas varas, se encuentra el primer lienzo del edificio del hospital; que es de más de cuarenta y ocho varas de largo, dividido de este modo: A la entrada de la puerta de la calle, está un cuarto de cinco varas cuadradas que sirve de portería, y en donde habita el que la sirve, en seguida está otra pieza, destinada para anfiteatro,

Marchando de sur a norte en el mismo sentido de la entrada, lo que primero fija la vista es un hermoso corredor de cinco varas de ancho, que protege a un salón de cuarenta y dos varas de largo y ocho de ancho, destinado a enfermería de hombres, nombrado de San Juan de Dios, en cuyos extremos hay dos cuartos de ocho varas cada uno, el primero para jaula de presos enfermos y el segundo del lado opuesto para sala de juntas y archivo.

El segundo lienzo situado de Sur a Norte que forma un ángulo con el anterior, está así mismo dividido de esta manera; en una sala de 14 varas de largo, para enfermos que puedan pagar estancias; y luego el salón de mujeres, llamado de San Rafael, de veintisiete varas de largo, con un cuartito al extremo opuesto al altar que está en la testera reservado para la madre que visita a los enfermos. En seguida está la despensa de ocho varas de largo y seis de ancho, como las otras piezas, con sus estantes para ropería y demás útiles para el servicio. Allí mismo se encuentra la botica, con un completo surtido de medicinas para los enfermos. En seguida, está la cocina de ocho varas de largo con todas sus aperos, al frente de la cual se presenta una hermosa pila de invierno que por ahora se surte de afua de la que se extrae de un pozo inmediato.

Para el servicio de los enfermos existía 40 camas, con sus colchones, sábanas, almohadas y al lado de cada una de ellas tienen sus mesas de noche. El médico cirujano era el Licenciado don Rafael Cruz Meany hermano de la junta de caridad.

En 1884 se hicieron las siguientes construcciones: 4 pozos, 3 estanques con sus respectivos lavaderos, destinados a las salas de mujeres, uno para oratorio y otro para maternidad; sobre la parte superior de la entrada se levantó una torre pequeña para campanario.

Don Rafael Angulo obsequió 900 camas de hierro para substituir las de madera, que ya se encontraban en mal estado; se hicieron arriates en las porterías y se pusieron dos verjas de ladrillo

para separar la entrada general y el departamento de hombres de la contraloría, botica, jardines y dormitorio de las hermanas de la caridad, y se le proveyó del amueblado necesario para el servicio. Agrega José Flamenco en la beneficencia en Guatemala.

Los temblores de 1885 deterioraron, en parte, el edificio que permanecía cerrado desde el año de 1884.... se abrió nuevamente el servicio el 7 de julio del año siguiente, y se nombró director a don Manuel Samayoa

En 1893 se dio principio a un nuevo salón, con la cantidad de dos mil pesos que acordó el gobierno; con los dos mil pesos más que dejó a su muerte Manuela Reyes Monterroso y con la cantidad igual de don Pedro Blanco se terminó dicho salón en 1896.

Los últimos años han registrado también algunas mejoras, de acuerdo con las necesidades modernas de la ciencia médica, particularmente un pabellón infantil y salas de operaciones; resultaría prolijo ennumerar otros adelantos. Pero el hospital de Amatitlán es digno de merecer siempre una atención especial por parte del gobierno.

El calvario se inició bajo los auspicios de don Eleuterio Zelada y don Manuel Mejicanos; pero, los terremotos, de 1917 redujeron estos principios a un montón de escombros, en la década del veinte fue reconstruido todo por el vecindario. Entonces había allí una plazoleta con asientos de calicanto, de la cual quedan sólo la ceiba y la pila o fuente, en media manzana de césped.

MONOGRAFIA DEL MUNICIPIO DE AMATITLAN

ASPECTO GEOGRAFICO:

El municipio de Amatitlán se encuentra al sur de la ciudad capital, a escasos 25 kilómetros y tiene una extensión de 204 Km², y una altura de 3,904 pies sobre el nivel del mar.

Sus límites son; Al norte, Villa Nueva, San Miguel Petapa, y Villa Canales; Al este: Con Villa Canales y San Vicente Pacaya. Al Sur: San Vicente Pacaya y Palín, Al Oeste con Santa María de Jesús y Magdalena Milpas Altas.

Su clima es agradable, soplando en el verano un fuerte viento que se origina en el denominado "Cañon de Palin". La mayoría de sus calles son de tierra, estando asphaltadas las principales que llegan al parque Central de la localidad y son las que sirven de entrada y salida, actualmente se encuentran adoquinando otras importantes calles de la cabecera municipal, unido a la capital por dos carreteras.

VIAS DE COMUNICACION

Corno ya lo mencionamos, el Municipio de Amatitlán está unido a la ciudad capital por dos carreteras principales siendo la más importante la autopista que lleva el nombre del municipio, la otra circula al lago por la parte norte por donde corre casi paralelamente el ferrocarril del pácifico y que forma parte del complejo ferroviario nacional.

Cuenta también con carreteras asphaltadas que lo comunican a otros municipios y departamentos.

La red vecinal de caminos en su mayoría es transitable en todo tiempo ya que es de terracería y de caminos llamados de

herradura.

Cuenta con una central telefónica instalada en un moderno edificio y que ofrece servicio automático nacional e internacional así como el servicio de correos y telegrafos.

DATOS GEOGRAFICOS INTERESANTES:

Este municipio cuenta con un bonito lago, que sirve de atracción turística nacional e internacional, lleva el mismo nombre del municipio, y al revisar su historia, nos encontramos que unicamente se llamó lago de "ATEXATE" y que fue poblado de mojarras por fray Diego de Martínez.

Los rios más importantes del municipio son el río Villalobos que desemboca en el lago, el río El Mico, que hasta hace unos pocos años atras ha dejado de inundar la población, el río Michatoya que desagua el lago y sirve para abastecer un complejo hidroeléctrico en Palin.

ASPECTOS DEMOGRAFICOS:

El municipio de Amatitlán cuenta con una población de 32,655 y con una densidad actualmente de 167 x Km²; es de hacer notar que en relación al último censo ha habido un incremento, ya que el dato anterior era de 127 x Km², esto se debe indudablemente al asentamiento de industrias en este municipio.

El promedio de edades da el siguiente porcentaje;

de 0-4	años	18.22o/o
de 5-9	años	18.04o/o
de 10-14	años	13.75o/o
de 15-19	años	9.22o/o

SANEAMIENTO AMBIENTAL:

El saneamiento ambiental es un programa que esta a cargo del Centro de Salud de la comunidad y tiene como objetivo principal el dictar normas, programas y demás procedimientos pendientes a orientar, coordinar, supervisar y evaluar las actividades de saneamiento en el municipio, dentro de la programación existente se promueve con mucha énfasis la letrinización teniendo para ese fin un presupuesto, que da la capacidad de instalar 120 letrinas por años.

DISPOSICION DE EXCRETAS:

La cabecera municipal cuenta con una red de drenajes subterráneos los cuales desembocan en el río Michatoya bajo el puente de Anís.

DISPOSICION DE BASURAS:

La municipalidad proporciona el servicio de basura gratuito, usando un camión propiedad de esa institución. También cuenta con servicios particulares para este fin.

AGUA POTABLE:

El servicio de agua potable es municipal y procede de los manantiales "El Barretal". Hace dos años la municipalidad sustituyo la tubería de asbesto por tubería de hierro, este servicio municipal cuenta con dos tanques de distribución.

Actualmente hay preocupación de abastecer con este líquido al resto de la población, contando a la fecha ya con el servicio de agua potable, por el cual cada usaurio paga a la municipalidad Q.1.00.

TIPOS DE VIVIENDA:

4,535 viviendas tiene actualmente el municipio, los materiales de construcción que se utilizan son Block, cemento y adobe son techadas con tejas de barro, lámina de zinc y los que cuentan con mayores recursos económicos de terraza de cemento.

ASPECTOS SOCIALES Y CULTURALES:

El idioma es el español, dado a su bajo porcentaje indígenas no cuenta con dialectos. En la Organización cultural hay ciertas entidades que se encargan de promover este aspecto así, el círculo cultural Domingo Estrada, auspicia los juegos florales nacionales de Amatitlán con motivo de la feria titular. Esta sentada una biblioteca popular denominada, "Juan Francisco Ponciano".

La actividad periodística esta marcada con la circulación mensual de dos periódicos, "El ciudadano" y "El Independiente". "Flores de Amatitlán" y "Presencia de Amatitlán" son dos revistas de apareamiento anual, hay un museo Arqueológico, artesanías y Ciencias Naturales.

Funciona un "Club de Leones", grupo de "Boys Scouts", un comité promejoramiento del Cantón San Lorenzo de "A", el Rosario, Asociación de promotores sociales y una compañía de bomberos Voluntarios.

RELIGION:

La secta que predomina es la católica pero también hay evengélicas, mormonas, etc.

EDUCACION:

El último censo revelo que existe un 95o/o de analfabetos, cuenta con escuelas rurales y urbanas distribuidas en la forma

siguiente, "John F. Kenedy" de niñas, "Rafael Iriarte" de varones, "San Lorenzo", en el Cantón San Lorenzo que es mixta, otra en la colonia Salitre, estas cubren la educación primaria por encargo gubernamental.

Colaboran en este aspecto instituciones privadas como el "Liceo San Juan", "El instituto Mixto Nocturno Rafael Iriarte" también funciona el instituto nacional de educación media que además cubre la carrera de perito contador.

RECREACION:

Se práctica el ciclismo, motociclismo, en circuito las Ninfas, deportes acuáticos y andinismo, ultimamente se ha popularizado el planeamiento desde el filon de Amatitlán, cuenta con centros de recreación estatales y privados, siendo la última novedad la instalación y funcionamiento del Teleférico.

AUTORIDADES:

Cuenta con un Alcalde, un Síndico y cinco consejales, se encuentran además el jefe de oficinas de Aguas y Drenajes, el jefe de la policía, existen también comisionados militares y alcaldes auxiliares en las Aldeas, sacerdotes y pastores evangélicos.

ASPECTOS ECONOMICOS:

Las fuentes principales de trabajo son: La agricultura, el turismo y la industria.

La mayor parte de los terrenos, son aptos para la agricultura, en los cuales se cultiva: Maiz, Frijol, legumbres, jocotes, los cuales se exportan a México y El Salvador.

La ganadería es pequeña en escala, su producción es para consumo interno, hay granjas avícolas de importación como la

"Chulada", "Villa Lobos", "La Chacra" que produce Huevos y carnes de calidad.

INDUSTRIA:

En este ramo cuenta con siete beneficios de café; Villa Herminia, Aurora, Santa Teresa, Michatoya, Los amates, y el Puente.

Además nueve fábricas que son: Textiles capri, Industria Vinícola Saara, Construcciones Novales, Slowing, Duroport, estufas Tappan, Eticasa, Fuller, Collins, Jean Sonse y Cia

Hay un rastro y dos mercados que son abastecidos con articulos de primera necesidad.

INSTITUCIONES DE SERVICIO:

Bomberos voluntarios del IGSS
Hospital Nacional.

OBJETIVOS:

Atender a los pacientes del municipio y circunvecinos, atender a pacientes de escasos recursos y a quienes pueden pagar cuota minima (casa de salud Económica). Actualmente cuenta con mayores solicitudes de asistencia ya que vecinos de la ciudad capital asisten a consultas, Cuenta también con la colaboración de estudiantes de Medicina en su práctica, al igual que estudiantes de enfermería, auxiliares de enfermería, servicio social y estudiantes de Psicología.

Este hospital cuenta con sus director y jefe de Area.

REQUISITOS PARA RECIBIR EL SERVICIO:

Presentarse al Centro de salud para examen previo y ser referido a este Hospital.

CENTRO DE SALUD:

Tiene un programa de educación en servicio.

OBJETIVO:

Promover, proteger y mejorar la salud de los habitantes, a través de programas elaborados con este fin.

MATERIAL Y METODOS

1. Revisión del archivo clínico del Hospital Nacional de Amatlán, de Enero a Junio de 1978.
2. Revisión de estadísticas del Hospital Nacional de Amatlán, de Enero a Junio de 1978.
3. Se revisarán los siguientes aspectos.
 - a) Indicadores que miden los servicios del hospital.
 - b) Indicadores que miden los aprovechamientos de los recursos.
 - c) Indicadores que miden la calidad de los servicios otorgados.

ENFERMO GRAVE

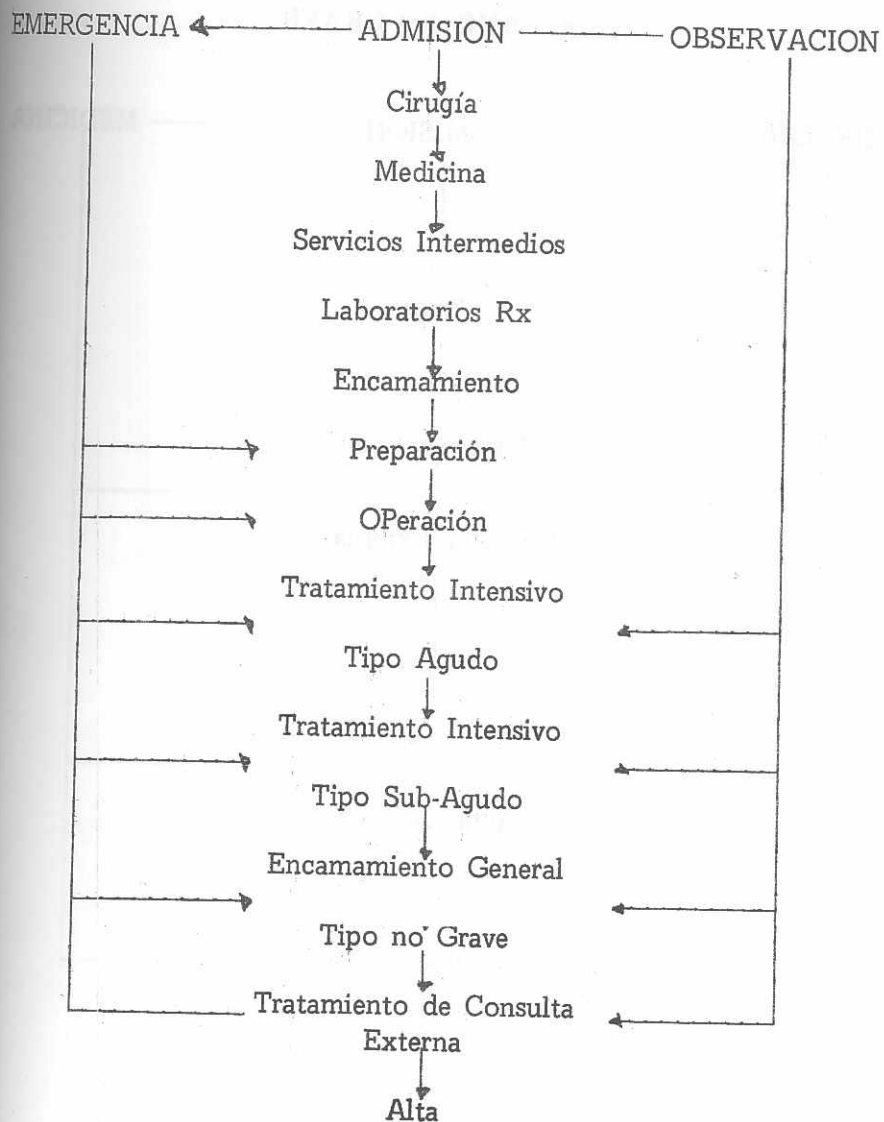


DIAGRAMA No. 1

ENFERMO NO GRAVE

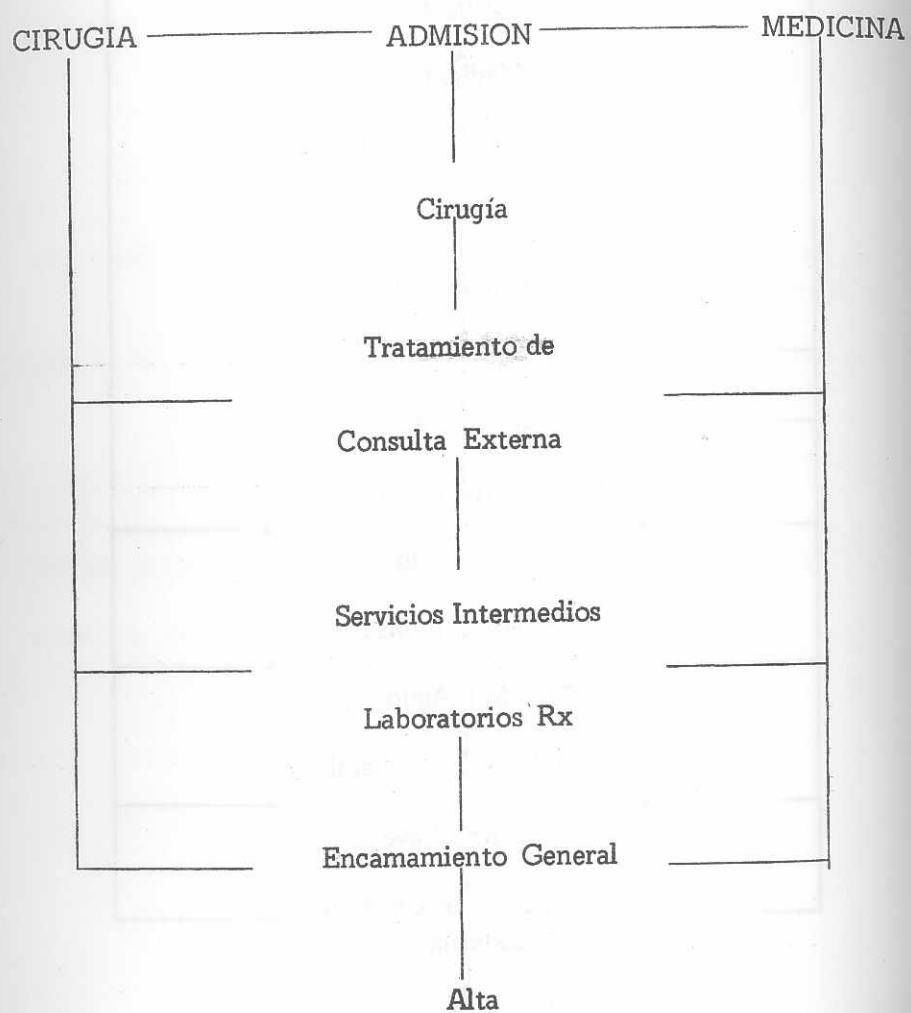


DIAGRAMA No. 2

ENFERMO NO GRAVE (AMBULANTE)

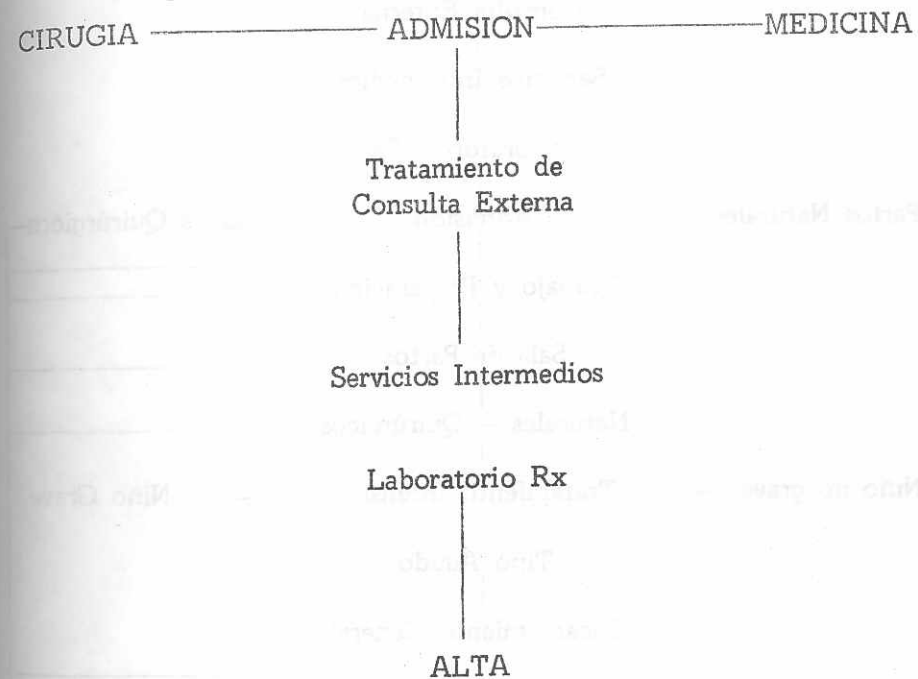


DIAGRAMA No. 3

MATERNIDAD

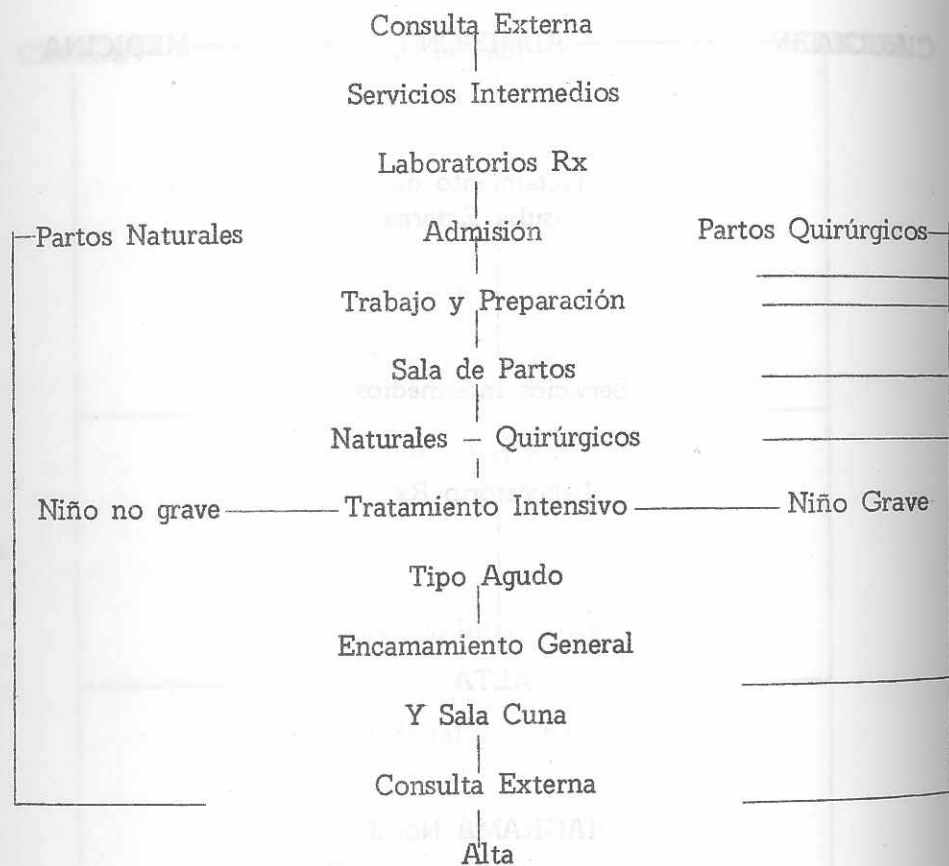


DIAGRAMA No. 4

RECURSOS DEL HOSPITAL INSTALACIONES, MOBILIARIO Y EQUIPO

ADMISION:

Está colocada inmediatamente después de la entrada principal del hospital, aquí es donde se registran los pacientes que han de ser admitidos al hospital para su curación, la papelería que llega a ésta es girada desde la emergencia y la consulta externa, es atendida por dos personas durante el día, y una durante la noche.

Cuenta con 4 archivos metálicos, 2 escritorios, 1 mesa, 2 máquinas de escribir, 1 mostrador.

EMERGENCIA:

Consta de dos locales, los cuales son tomados como clínicas, siendo una para hombres y otra para mujeres, pero en momentos de excesivo trabajo es usada indiscriminadamente, cada una cuenta con 1 camilla, 1 escritorio, una silla, además de tener en conjunto, 1 baño, 2 aspiradores, 1 IPPB, 1 resucitador, 1 aparato de succión, 2 tanques de oxígeno, 12 equipos de sutura, 1 equipo para extraer cuerpos extraños, 1 equipo para disección de vena, 10 espéculos, 1 estetoscopio, 1 esfigomanómetro, 1 otorrinolaringoscopio, 2 sillas de ruedas, 1 fetoscopio, 4 camillas móviles, 3 bancas de espera, 1 carro de curaciones, 1 botiquín de medicinas.

La emergencia cuenta con 7 enfermeras auxiliares y 1 graduada, las cuales se turnan dos de mañana, 1 por la tarde, 1 por la noche, 1 libre y una que cubre vacaciones.

OBSERVACION:

Ocupa un solo local, con 6 camas separadas entre sí por cortinas, tiene cinco atriles, funciona con el mismo personal y

equipo de la emergencia.

CONSULTA EXTERNA:

Situada al costado derecho de la emergencia consta de 4 clínicas distribuidas de la siguiente forma; 1 para niños, 1 para adultos, 1 para traumatología, 1 para odontología, cada clínica cuenta con 1 camilla, 1 escritorio, 2 sillas, 1 lavamanos; en el exterior de las clínicas hay dos bancas para la espera de pacientes, tiene además dos baños para el uso de los pacientes, no se lleva historia clínica y carece de sistema de archivo.

LABORATORIO:

Cuenta con 7 locales distribuidos de la siguiente forma 1-Coprología, 2-Banco de Sangre, 3-Urología, 4-Bacteriología, 5-Hematología, 6-Secretaría, 7-Dormitorio.

Hay un total de cinco laboratoristas adiestradas por los servicios de salud, divididas en turnos de la siguiente manera; 3 laboratoristas en la mañana, 1 laboratorista por la tarde, 1 laboratorista que esta constante, se rotan cada 15 días en cada área del laboratorio, cubren los fines de semana así como los días festivos.

Cuenta con 3 microscopios, de los cuales solo dos están en buen estado. 2 centrifugas, 2 microcentrifugadoras, 1 fotocolorímetro, 1 espectómetro, 2 refrigeradores, 1 estufa, 1 autoclave, 1 estufa eléctrica, 1 contador de glóbulos blancos, 1 horno eléctrico, 1 rotador eléctrico, 1 agitador de pipetas, 1 balanza analítica.

Existe capacidad técnica para realizar los siguientes exámenes; Orina completa, heces, hematología, cratinina, TGO, TGP, bilirrubinas, glucosa, Widal, VDRL, Gravindex, BK, Antiestreptolisinas, proteína C reactiva, compatibilidad, Coobs

directo e indirecto, frote periférico, LCR, curvas de acidez, con relación a los cultivos aquí se siembran y se mandan a la dirección general de servicios de salud de donde los resultados regresan a los 10 días, corrientemente se realizan los 3 primeros laboratorios ya que el resto es difícil llevarlos a cabo por la falta de reactivos.

CENTRAL DE EQUIPOS DE CIRUGIA MAYOR:

Consta de 1 local el cual es destinado a guardar material esterilizado para uso de los servicios, aquí hay 6 aparatos de succión, 3 aspiradores, 2 autoclaves de los cuales solo uno sirve, es atendido por 3 enfermeras.

SALA DE OPERACIONES:

Consta de 6 locales; distribuidos de la siguiente forma, dos salas de Operaciones divididas en sala No. 1 y No. 2.

En la sala No. 1, hay dos camillas de las cuales solo se usa una, la otra se usa solo en caso de sobre-cargo de trabajo, esta tiene 1 lámpara con 7 focos y 4 gas-neon, 1 aspirador, 1 negatoscopio, 1 aparato para aplicar anaestesia, en la sala No. 2, hay solo 1 camilla, 1 lámpara con 8 focos y 4 gas-neon, 1 aspirador, 1 negatoscopio, 1 aparato para aplicar anestesia, el resto de locales les dan los usos siguientes, 1 para cuarto de trabajo, 1 cuarto de materiales estériles, 1 vestidor de médicos, 1 de material limpio y vestidor de instrumentistas.

Cuenta con 1 autoclave, están en la capacidad de atender 10 operaciones diarias como máximo, es atendido por 9 enfermeras instrumentistas y 1 graduada.

ARCHIVO CLINICO: (estadística).

Es atendido por dos oficinistas estadísticos.

Ocupa cinco locales, cuenta con dos máquinas de escribir, 1

escritorio, 1 mesa, 3 sillas, 1 sumadora, 1 teléfono 1 sacapunta, 1 tira estencil, 1 maceta, 2 archivos metálicos, varios anaqueles o archivos de madera para el archivo de fichas clínicas, dicho archivo esta bien organizado, que lo hace muy funcional.

ADMINISTRACION:

Es atendido por 1 administrador, 1 secretaria, 2 oficinistas, 2 auxiliares de contabilidad; su horario de trabajo es de 8 a 12 horas y de 14 a 16 horas, sus funciones son puramente administrativas.

Rx:

Consta con cuatro locales distribuidos de la siguiente forma.

1-Cuarto de revelado, 2-Cuarto de aparatos de Rx, 3-Archivo de Rx. 4-Secadoras y sanitario.

Para prestar el servicio de radiografías se cuenta con 1 aparato de Rx no móvil, el cual está en uso, 1 aparato portátil que no se ha armado y dos en mal estado. Se cubren fines de semana y feriados, durante las 24 horas, es atendido solo por 1 persona.

FARMACIA:

Consta de 4 locales en los cuales se almacenan las medicinas de uso inmediato o sea de los pedidos hechos por los servicios.

Es atendido por 3 personas empíricas y 1 EPS de la facultad de Farmacia el cual no hubo durante este semestre, sus recursos materiales son 1 refrigerador, 1 teléfono, 1 archivo, 1 mostrador, 1 escritorio, 1 reloj, 1 esquinera, 2 estantes para medicina.

Los pedidos de medicina se hacen al ministerio de salud publica y asistencia social. Los pedidos a la farmacia se pueden hacer todos los días de las 8 a las 10 horas, los cuales son entregados a las 14 horas, no cuentan con la cantidad necesaria de medicinas para cubrir completamente los pedidos.

BODEGA DE FARMACIA:

Hay dos; una cuenta con 9 cuartos en los cuales se almacena medicina caducada tanto de dada por el ministerio de salud como la que quedó de la ayuda venida durante el terremoto, la otra bodega es donde se guarda la medicina que esta en uso.

COSTURERIA:

Cuenta con 1 local amplio, en el cual trabajan cuatro costureras que cumplen con el siguiente horario de trabajo de lunes a viernes de 8 a 12 horas y de 14 a 16 horas, los sábados solo por la mañana de 8 a 12 horas. Cuenta con 5 máquinas de coser, la tela es traída del almacén del hospital y aquí hacen la ropa para los diferentes servicios.

LAVANDERIA:

Consta de 7 cuartos distribuidos de la siguiente forma; dos locales para doblar y entregar ropa, 1 para guardar ropa, 1 para lavar, torser y secar la ropa, 1 donde se encuentra la caldera, 1 para la ropa sucia, 1 como planchador, además de esto hay dos baños.

Es atendido por 11 personas las cuales hacen un trabajo rotativo en los diferentes quehaceres, su horario es de 8 a 16 horas, hay además 1 lavadora, 1 secadora, 1 torcedora y 1 plancha.

SALA DE AUTOPSIAS:

Cuenta con tres locales.

En el primer local de afuera hacia adentro hay una camilla de lámina donde efectúan las autopsias, un lavamanos y un chorro conectado a la camilla, un armario donde se almacena el caduco e

insuficiente instrumental para efectuar autopsias, luego otro local con dos lozas donde se ponen los cadáveres a los que se les hará autopsia y un tercer cuanto que no se usa es atendido solo por una persona.

TALLER DE MANTENIMIENTO:

Consta de dos locales amplios, uno de los cuales se usa como carpintería y el otro como herrería.

La función en sí de este taller es mantener en buen estado el equipo hospitalario ya que en ocasiones reparan el equipo con que se cuenta y en algunas otras ocasiones fabrican lo que hace falta, es atendido por 6 personas las cuales cumplen un horario de trabajo de 7 a 12 horas y de 13 a 16 horas.

ALMACEN:

Consta de 3 locales divididos en almacén número 1, 2 y 3.

En el almacén número 1, se guarda papelería, artículos de oficina, artículos de cocina, ropa ya confeccionada para los pacientes y las camas, así como ropa para los médicos, material para radiografías, artículos de limpieza, materiales de lavandería, materiales de costurería; además cuenta con 2 máquinas de escribir, dos escritorios, 3 archivos metálicos.

En el almacén número 2, se guardan ropas ya confeccionadas en mayor cantidad que en el almacén número 1, materiales de acero inoxidable, reservas de medicina.

En el almacén número 3: Es la bodega general de medicina, los pedidos se hacen cada trimestre al director del hospital y luego se hacen los contratos con las casas comerciales; es atendido solo por una persona, la cual cumple horario de 8 a 12 y de 14 a 16 horas.

COCINA:

Consta de 4 bodegas, una para almacenar granos, 1 para despensa, 1 para los alimentos necesarios del día, 1 para almacenar el pan; además de esto hay 1 baño y 1 cocina, el comedor de personal que está inmediato, el cual tiene 11 mesas; además de lo anterior hay 1 cuarto frío donde se guardan alimentos que necesitan ambiente frío, 1 cuarto de lavado de trastos de cocina, 1 cuarto para guardar verduras, 1 desvestidor, 1 oficina que es atendida por la ecónoma, cuenta con 9 carros para llevar alimentos a los servicios; de éstos solo 4 tienen termo, es atendido por 22 personas divididas en turnos.

CIRUGIA DE HOMBRES:

Cuenta con una sala general de cirugía, donde están los pacientes que están en estudio y los que serán sometidos a intervenciones quirúrgicas, así como los pacientes que presentan complicaciones post-operatorias, un cuarto para pacientes en aislamiento, dos cuartos que se toman como clínica y lugar para redacción de evoluciones al igual que preparación de medicinas del servicio, 1 cuarto de baño, 1 vestidor y 1 cuarto para guardar trastos de comida.

La capacidad máxima de cupo es de 38 pacientes, de los cuales 34 son de cirugía general y 4 de post-operados.

Cuenta con 2 carros porta-papeletas de metal, 1 esfingomanómetro, 1 estetoscopio, 1 teléfono, 1 escritorio, 1 mesa, 1 negatoscopio, 1 carro de curaciones, 1 carro de medicinas; Trabajan 5 enfermeras divididas en turnos, 1 graduada.

PABELLON DE HOMBRES:

Aquí hay pacientes con tuberculosis, consta la sala de 4 ala, las cuales en conjunto tienen una capacidad de 50 camas, consta

además de 1 clínica, 1 baño, 1 vestidor, 1 comedor para pacientes; cuenta además con 1 escritorio, 2 sillas, 1 negatoscopio, 1 teléfono, las camas de este servicio no son funcionales ya que son demasiado bajas, en las afueras de la sala hay un amplio patio, donde los pacientes deambulan durante el día, cuenta con medicamentos de primera línea y escasos medicamentos de segunda línea.

RECIEN NACIDOS:

Ocupa dos locales, en uno de los dos locales se colocan a todos los recién nacidos, hay 24 cunas, 12 para cada sexo; aquí hay dos incubadoras, 1 lavamanos, 1 espejo, 1 carro de curaciones; en el otro local se sitúa a los recién nacidos que necesitan fototerapia, es atendido por 6 enfermeras auxiliares divididas en turnos.

MEDICINA DE HOMBRES:

Consta de 3 locales así; 1 sala general con capacidad máxima para 34 pacientes; 2 local de clínica y escritorio, además de ser el lugar donde se preparan los medicamentos que se darán durante el día a los pacientes. 3 Un vestidor y almacén de ropa. Cuenta con 1 esfigomanómetro, 1 estetoscopio, 4 atriles, 2 sillas, 1 escritorio, 1 carro de medicina, 1 carro de curaciones, 1 carro port-papeletas metálico.

SALA NIÑOS:

Comprende de 3 a 12 años de edad, es una sala dividida en 5 cubículos; en el primer cubículo hay post-operados y pacientes graves no infectocontagiosos, en el resto de cubículos se coloca a pacientes generales, hay además, 1 clínica para examinar a los pacientes, 1 salón de juegos, 1 cuarto comedor, 1 patio jardín, 1 baño de pacientes, 1 baño de personal, 2 carros metálicos porta-papeletas, 1 escritorio, 2 sillas, 1 tanque de oxígeno, 1 televisor en blanco y negro, 1 esfigomanómetro, 1 estetoscopio, 1

negatoscopio, 1 teléfono, 1 silla de descanso. La capacidad máxima de la sala es de 38 pacientes, cuenta con 6 auxiliares de enfermería.

SALA CUNAS:

Comprende de 0 a 2 años 9 meses de edad, aquí hay pacientes de ambos sexos, cuenta con 1 local en donde se almacenan medicinas; funciona también como lugar para la redacción de las evoluciones de enfermería y médicas; la sala está dividida en 5 cubículos, en el primero es hidratación, 1 cubículo para aislamiento, los 3 cubículos para pacientes generales, está capacitada para 41 pacientes; Hay un cuarto de preparación de alimentos y biberones, cuenta con 7 auxiliares de enfermería, tiene 1 refrigerador, 1 estetoscopio, 1 tanque de oxígeno, 1 aspirador de flemas, dos balanzas, 8 atriles, 1 ambiente húmedo, 1 archivo metálico, 1 teléfono.

CIRUGIA MUJERES:

La sala está dividida en 6 cubículos: En el primero están los pacientes post-operados, en el resto de cubículos están las pacientes en estudio, las que serán sometidas a intervenciones quirúrgicas y las que presentan complicaciones post-Operatorias, tiene 1 baño, 1 cuarto que se usa como clínica y redacción de evoluciones, cuenta con 1 escritorio dos sillas, 1 carro de curaciones, 2 carros metálicos porta-papeletas, 1 teléfono, 1 lavamanos, 1 tanque de oxígeno, 5 atriles, 38Pts.

MATERNIDAD:

Tiene una capacidad de 28 camas algunas de las cuales tienen mesas de noche, cuenta con 1 clínica de examen de pacientes, 1 cuarto donde se almacena medicina y equipo estéril, 1 cubículo que se usa para la redacción de evoluciones, 1 cuarto donde se guarda medicinas y equipo estéril que se usa en el

servicio, la sala en sí está dividida en 4 cubículos; en el primer cubículo se colocan las pacientes post-operadas, con capacidad para 6 pacientes, en el segundo cubículo hay 5 camas para pacientes post-parto, en el tercer cubículo hay 5 camas para pacientes ginecológicas, en el 4o. cubículo es séptico con capacidad para 7 pacientes, hay cinco camillas móviles, la capacidad total de la sala es de 28 pacientes, cuenta con 1 escritorio, 2 sillas, 1 negatoscopio, 1 carro metálico de papeletas, 1 carro de curaciones, 1 carro de medicinas, 10 atriles; Hay 5 enfermeras auxiliares y 1 graduada.

SALA DE LABOR Y PARTOS:

Ocupa dos locales: En el primero con tres camas las cuales son ocupadas por pacientes con trabajo de parto, el otro local cuenta con 3 camillas para la atención de partos, tiene 1 lámpara, normalmente tiene 15 equipos de partos y 12 de episiotomías, es atendido por enfermeras de la maternidad y de recién nacidos.

SALA NIÑAS:

Comprende de 3 a 12 años, tiene capacidad máxima para 38 pacientes, la sala está dividida en 4 cubículos, en donde hay pacientes con diversidad de enfermedades, existe un cuarto de aislamiento para dos pacientes, 1 desvestidor, 1 clínica para examen de pacientes, 1 cuarto comedor, 1 cuarto de juegos, 1 patio jardín, además de esto cuenta con 1 teléfono, 1 televisor, 1 escritorio, 2 sillas, 2 carros metálicos porta-papeletas, 1 estetoscopio, 1 esfigmomanómetro, 1 tanque de oxígeno, 1 camilla móvil, es atendido por 6 enfermeras auxiliares, las cuales están divididas en turnos de mañana, tarde y noche.

MEDICINA MUJERES:

Esta sala con capacidad para 40 pacientes, cuenta con un local donde se hacen las redacciones de evoluciones de enfermería y médicas, cuenta con 1 carro porta-papeletas metálico, 1 teléfono, 1

estetoscopio, 1 esfigmomanómetro, 1 escritorio, dos sillas, 1 clínica de examen de pacientes, en el resto de la sala están distribuidas las pacientes.

CASA DE SALUD:

Con capacidad para 11 pacientes, aquí se encuentran los pacientes que tienen posibilidades económicas de pagar su estancia.

AMBULANCIA:

Actualmente solo se encuentra en servicio una, la cual cubre las 24 horas del día.

RECURSOS HUMANOS

A continuación se describe los recursos humanos con los cuales cuenta el Hospital Nacional de Amatlán, aquí se toman en cuenta los practicantes de Facultad de Medicina.

DIRECCION:

El director del Hospital Nacional de Amatlán es asignado por el ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el cual deja al director, la responsabilidad del buen funcionamiento del hospital, tanto en sus servicios externos e internos, como el planeamiento de actividades y resolución de funciones administrativas, sumado a esto el director del hospital tiene funciones clínicas, para realizar las distintas funciones antes expuestas; Tiene un horario fijo estipulado de 6 horas diarias.

MEDICOS HOSPITALARIOS:

Son en número de cuatro, los cuales cumplen con un horario de dos horas al día, las especialidades son Traumatología,

Oftalmología, Anestesiista, Odontología.

MEDICOS DE GUARDIA:

Los médicos de guardia realizan sus funciones como médicos consultantes, así como tomar las decisiones a seguir en el tratamiento de los pacientes de sus respectivos servicios; pasan visita diaria en el servicio; Son 7 médicos trabajando 4 horas diarias así como efectúan turnos cada 6 días, incluyendo fines de semana y días festivos; cada turno es cubierto por un solo médico de guardia para todo el hospital, quien además supervisa a los internos y externos.

INTERNOS:

Son en número variable dependiendo de numero de internos disponibles, son distribuidos en los distintos servicios del hospital, son asignados por la facultad de Medicina, para completar su entrenamiento, hacen turnos dependiendo del numero de internos, supervisan a los externos.

EXTERNOS:

Al igual que los internos son en número muy variables, distribuidos en los distintos servicios del hospital, son asignados por la facultad de Medicina, para completar su adiestramiento, los turnos son variables en sus intervalos de tiempo dependiendo del número de externos.

PERSONAL MEDICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA:

- 1 Médico coordinador de Materno Infantil, horario 8 horas.
- 1 Médico coordinador de Médico Quirurgico, horario 8 horas.
- 1 residentes de Materno Infantil, horario 8 horas.

- 2 residentes Materno Infantil, horario 4 horas.

- 2 Médicos extraordinarios por contrato, horario dos horas.

ENFERMERIA:

- Enfermeras graduadas 8
- Enfermeras auxiliares 79

Todo el personal de enfermería esta distribuido en turnos de mañana, tarde y noche.

PERSONAL PARAMEDICO

ENFERMERAS GRADUADAS	8
ENFERMERAS AUXILIARES	79
TRABAJADORA SOCIAL	0
PERSONAL Rx	1
PERSONAL LABORATORIO	5
PERSONAL ADMINISTRATIVO	6
PERSONAL ESTADISTICA	2
PERSONAL DE SERVICIO	<u>50</u>
TOTAL	151

PERSONAL MEDICO

DIRECTOR DEL HOSPITAL	1
MEDICOS HOSPITALARIOS	4
JEFES DE SERVICIO	<u>7</u>
TOTAL	12

INDICADORES QUE MIDEN EL APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS

CENSO DIARIO:

Es la información sobre el número de pacientes que están ocupando cama en el hospital en un momento dado. El recuento generalmente se hace a media noche.

Promedio diario en 6 meses 233.2 pacientes.

CAPACIDAD TOTAL ANUAL:

Es el producto que se obtiene al multiplicar los días del año por el número de camas disponibles para hospitalización.

128160 en 1 año

64080 en 6 meses

PORCENTAJE DE OCUPACION DEL HOSPITAL:

Es el conciente de dividir el total de día-paciente multiplicado por cien, entre el número de camas. Generalmente se realiza por meses o año. Si es por 6 meses, el número de camas debe multiplicarse por el número de días de los 6 meses.

Este índice señala la presión de la demanda sobre las camas de hospitalización.

Porcentaje de	Total de días-paciente	x 100
ocupación	Número de camas por número de días del mes en estudio	

Porcentaje de

$$\frac{43024}{356 \times 182} \times 100 = 66.4 \text{ o/o en 6 meses}$$

El porcentaje de ocupación no es una medida de eficiencia, ya que puede ser alto por haber muchos ingresos, o porque los pacientes permanecen mucho tiempo hospitalizados, situación está última que indica más bien poca eficiencia. También debe tenerse en cuenta que el porcentaje de ocupación se modifica en relación al tamaño del hospital. En términos muy amplios se puede señalar que un porcentaje de ocupación óptimo en los hospitales generales es entre el 80 y 90 por ciento.

Un promedio bajo, 40-50 por ciento se considera antieconómico, y un promedio por encima del 90 por ciento es frecuentemente manifestación de una saturación, pocas veces compatible con una buena asistencia.

PROMEDIO DE DIAS DE ESTADIA:

Es el cociente de dividir el total de días-paciente entre el número de pacientes egresados en un período dado.

$$\frac{\text{Promedio de días de estadía} \times \text{Total de egresos en un período (6 meses)}}{\text{Total de días de hospitalización en un período}}$$

$$\frac{43024}{3157} = 13.6 \text{ días}$$

El promedio de estadía ideal es el siguiente, servicio de Obstetricia que generalmente es de 4-5 días; en un servicio de cirugía, 12-15 días; en un servicio de medicina, 18-21 días.

INDICE DE RENOVACION O DE ROTACION:

Indica el número de enfermos que puede tratarse en cada cama al año; En este trabajo es en 6 meses.

$$\frac{\text{Indice de renovación} \times 182 \text{ días en 6 meses}}{\text{Promedio de estadía} + \text{Intervalo de sustitución}}$$

$$\frac{182}{20.4} = 8.9 \text{ Pts en 6 meses en c/cama.}$$

Se considera un buen índice de renovación para los hospitales generales la cifra de 25 pacientes por año, por cama y 12.5 pacientes por cama en 6 meses.

INTERVALO DE SUSTITUCION:

Este índice señala el tiempo promedio que una cama permanece desocupada entre el egreso de un enfermo y la admisión de otro. Esta medida relaciona el porcentaje de ocupación con el promedio de estadía.

$$\frac{\text{Intervalo de sustitución} \times \text{Porcentaje de desocupación} \times \text{promedio de estadía}}{\text{porcentaje de ocupación}}$$

$$\frac{456.96}{66.4} = 6.8 \text{ días}$$

COEFICIENTE DE ATENCION HOSPITALARIA:

Relaciona el número de ingresos anuales de un hospital o de varios con la población que depende de ellos; es un indicador de uso de servicios y de morbilidad.

Atención hospitalaria

$\frac{\text{Ingresos anuales}}{\text{Población dependiente}}$

Atención hospitalaria

$\frac{6405}{32655} = 0.1$

PRODUCTIVIDAD DE PROFESIONALES Y TECNICOS:

Establece la relación entre las horas contratadas o trabajadas por los profesionales y técnicos y la actividad realizada, o servicios prestados durante esas horas.

Productividad Médica en Consulta:

Total de horas trabajadas o contratadas.

$\frac{2119}{80} = 26.4$ un médico

$\frac{2119}{400} = 5.2$ cinco médicos

PROMEDIO DE OCUPACION O PROMEDIO DIARIO DE ENFERMOS HOSPITALIZADOS EN 6 MESES:

Es el cociente de dividir días-paciente entre los días del mes en estudio; corresponde al promedio diario de enfermos hospitalizados.

Promedio de ocupación $\frac{\text{Total días-paciente}}{\text{Número de días del mes en estudio}}$

Promedio de ocupación $\frac{43024}{182} = 236.3$ Pts.

INDICADORES QUE MIDEN LOS RECURSOS DEL HOSPITAL INDICE DE RECURSOS POR EL TIPO DE PERSONAL

Establece la relación entre el número de camas y el número de personal.

Camas 356 = 29.6 camas X médico.

Médicos 12 Enf. Graduadas 8

Camas $\frac{356}{79} = 4.5$ camas por auxiliar.

Enf. Aux. 79

INDICE QUE RELACIONA DISTINTOS TIPOS DE PERSONAL

Hay 79 enfermeras auxiliares y 8 enfermeras graduadas las cuales hacen un total de 87 enfermeras.

No. de enfermeras 87 = 7.2 enfermeras X médico

No. de médicos 12

PORCENTAJE DE DISTRIBUCION DE CAMAS

Consiste en determinar la relación entre el número de camas de un departamento o servicio y el total de camas del hospital.

Número de camas de un servicio X 100 $\frac{35}{356} \times 100 = 9.80\%$ por servicio

Total de camas Hospital 356

PRODUCTIVIDAD DE UN TIPO TECNICO DADO TOTAL DE HORAS DE UN TIPO TECNICO CONTRATADAS

Total de unidades de trabajo realizadas por el tipo de técnico dado.

En este caso se analiza el técnico de Rx.

Unidades de trabajo	4208	
Horas de trabajo	1104	= 3.8 Unidades por hora.

INDICADORES QUE MIDEN LA CALIDAD DE SERVICIO OTORGADOS

Este grupo de indicadores tienen como importancia extraordinaria por lo que significan para la salud del paciente, la calidad del servicio que se le presta. De ahí la necesidad de su conocimiento y manejo por todo el personal dirigente del hospital, con el objeto de abordar rápidamente las deficiencias que estén produciendo las desviaciones anormales de los indicadores y superarlos en el menor tiempo posible.

Estos indicadores son.

- 1) Mortalidad bruta.
- 2) Mortalidad neta.
- 3) Mortalidad Materna.
- 4) Mortalidad anestésica.
- 5) Mortalidad post-operatoria.
- 6) Mortalidad Trans-operatoria.
- 7) Mortalidad Fetal tardía.
- 8) Mortalidad del Recién nacido.
- 9) Indice de necropsias.
- 10) Indice de cesáreas.

- 11) Porcentaje de complicaciones post-operatorias.
- 12) Número de autopsias clínicas.

1.- MORTALIDAD BRUTA Y NETA: a-) TASA DE MORTALIDAD GENERAL, CRUDA O BRUTA:

Es la proporción de muertes en el hospital, durante determinado período, respecto del número total de altas y muertes durante el mismo período.

$$\text{Tasa de mortalidad bruta} = \frac{\text{Número de defunciones}}{\text{No. egresos (vivos y muertos)}} \times 100$$

$$\text{Tasa de mortalidad bruta} = \frac{179}{3157} \times 100 = 5.6$$

TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA, INSTITUCIONAL O NETA:

Es la proporción del número total de muertes ocurridas en el hospital a las 48 horas o después de haber ingresado el paciente, respecto del número total de altas y muertes durante ese período.

$$\text{Tasa de mortalidad ajustada} = \frac{\text{Número de defunciones ocurridas a las 48 horas o después de haber ingresado el paciente}}{\text{Número de egresos}} \times 100$$

$$\text{Tasa de mortalidad ajustada} = \frac{65}{3157} \times 100 = 2.0$$

3-) MORTALIDAD MATERNA:

Es la proporción de muertes maternas ocurridas durante determinado tiempo, respecto del número total de pacientes obstétricas dadas de alta durante ese tiempo. Se considera muerte materna, no necesariamente la de una paciente obstétrica que ha dado a luz, sino cualquier muerte materna que ocurre como consecuencia de embarazo, parto o puerperio.

$$\text{Tasa de mortalidad materna} = \frac{\text{Número de defunciones maternas}}{\text{Número de egresos en obstetricia}} \times 100$$

$$\text{Tasa de mortalidad materna} = \frac{0}{635} \times 100 = 0\%$$

4-) MORTALIDAD ANESTESICA:

Es la relación entre los fallecidos debido a la aplicación de anestésias y el total de casos que han recibido la misma.

$$\text{Mortalidad anestésica} = \frac{\text{Fallecidos por anestesia}}{\text{Total de casos anestesiados}} \times 100$$

$$\text{Mortalidad anestésica} = \frac{2}{885} \times 100 = 0.22$$

5-) MORTALIDAD POST-OPERATORIA:

Se calcula sobre la base del número de muertes ocurridas dentro de las 72 horas después de la operación.

$$\text{Tasa de mortalidad post-operatoria} = \frac{\text{Muertes desde el final del acto operatorio hasta 72 horas después}}{\text{Total de actos operatorios}} \times 100$$

$$\text{TASA DE MORTALIDAD POST-OPERATORIA} = \frac{9}{915} \times 100 = 0.9$$

6-) MORTALIDAD TRANS-OPERATORIA:

Es la relación de muertes ocurridas durante, e imputadas a los actos operatorios respecto del total de actos operatorios.

$$\text{Tasa de mortalidad trans-operatoria} = \frac{\text{Muertes durante el acto operatorio}}{\text{Total de actos operatorios}} \times 100$$

$$\text{Tasa de mortalidad trans-operatoria} = \frac{2}{915} \times 100 = 0.2$$

7-) MORTALIDAD FETAL:

Es la relación de muertes fetales, respecto del total de nacimientos para un período determinado. Puede calcularse en forma total o de acuerdo con la duración del embarazo; temprana, 0 a 19 semanas, intermedia de 20 a 27 semanas, y tardía más de 28 semanas de gestación.

$$\text{Tasa de mortalidad fetal} = \frac{\text{Total de muertes fetales}}{\text{Total de muertes fetales + nacidos vivos}} \times 100$$

$$\text{Tasa de mortalidad fetal} = \frac{6}{620} \times 100 = 0.9$$

8-) MORTALIDAD DEL RECIÉN NACIDO:

Relación entre defunciones de los recién nacidos y el total de nacidos vivos. Recién nacidos son comprendidos de 0 a 48 horas, que es el tiempo máximo que permanecen en el hospital.

$$\text{Mortalidad del recién nacido} = \frac{\text{Defunciones del recién nacido}}{\text{Total de nacidos vivos}} \times 100$$

$$\text{Mortalidad del recién nacido} = \frac{17}{614} \times 100 = 2.7\text{o/o}$$

9-) INDICE DE NECROPSIAS:

Relación entre el número de necropsias realizadas y el total de fallecidos del hospital.

$$\text{Porcentaje de necropsias} = \frac{\text{Total de necropsias}}{\text{Total de fallecidos}} \times 100$$

$$\text{Porcentaje de necropsias} = \frac{48}{179} \times 100 = 26.8\text{o/o}$$

10-) INDICE DE CESAREAS:

Relaciona el total de cesáreas realizadas y el total de partos atendidos.

$$\text{Porcentaje de cesáreas} = \frac{\text{Total de cesáreas realizadas en un período dado}}{\text{Total de partos durante el mismo período}} \times 100$$

$$\text{Porcentaje de cesáreas} = \frac{70}{627} \times 100 = 11.1\text{o/o}$$

11-) PORCENTAJE DE COMPLICACIONES POST-OPERATORIAS:

Es la relación entre el total de complicaciones post-operatorias y el total de operaciones.

Puede hacerse específico por causas y evalúa la calidad del servicio quirúrgico.

$$\text{Porcentaje de complicaciones post-operatorias} = \frac{\text{Total de complicaciones}}{\text{Total de operados}}$$

$$\text{Porcentaje de complicaciones post-operatorias cirugía general} = \frac{15}{885} \times 100 = 1.6\text{o/o}$$

$$\text{Porcentaje de complicaciones post-operatorias ginecología} = \frac{4}{885} \times 100 = 0.4\text{o/o}$$

12-) NUMERO DE AUTOPSIAS CLINICAS:

10 autopsias clinicas

ESTADISTICAS CONSULTA EXTERNA

Total de consultas. 2119

Promedio de consultas por médico
(total de médicos en el hospital) 5.2

Promedio de consultas por hora-médico

$$\frac{2119}{80} = 26.4 \quad \text{un médico en 4 horas}$$

El volumen de trabajo en la consulta externa, no es igual en todas las especialidades, la mayor cantidad de consultas se observa en, medicina y pediatría.

La consulta externa del Hospital Nacional de Amatlán es atendida durante la mañana y la tarde por dos o tres externos y 1 interno, el interno que atiende durante la tarde es el que se encuentra de turno. La consulta externa cuenta con las especialidades de traumatología, Odontología, oftalmología, esta última actualmente no funciona.

ESTADISTICAS HOSPITALARIAS DURANTE LOS MESES DE ENERO A JUNIO DE 1978

Total de ingresos	3267
Total de egresos	3157
Muertos (en 6 meses)	179
Total de días paciente o días estancia	13.6
Promedio diario en 6 meses (censo diario)	233.2
Capacidad total anual	128160
Capacidad total en 1/2 año	64080
Porcentaje de ocupación	66.4o/o
Indice de renovación	8.9
Productividad médica en consulta un médico	26.4
Promedio diario de hospitalizados	236.3
Intervalo de sustitución	6.8
Coefficiente de atención	
Hospitalaria	0.1
Camas por médico	29.6
Camas por auxiliar	4.5
Enfermeras por médico	7.2
Porcentaje de distribución de camas	9.8o/o
Productividad de un técnico dado.	3.9U
Mortalidad bruta	5.6
Mortalidad neta	2.0
Mortalidad materna	0o/o

Mortalidad anestésica	0.2
Mortalidad post-operatoria	0.9
Mortalidad trans-operatoria	0.2
Mortalidad fetal	0.9
Mortalidad el recién nacido	2.7
Índice de necropsias	26.8
Índice de cesareas	11.1
Porcentaje de complicaciones post-operatorias cirugía	1.6
Porcentaje de complicaciones post-operatorias ginecobstetri	0.4
Total de consulta externa no hospitalizados	2119
Promedio de consultas por hora-médico (4 horas)	26.4

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL EN EL HOSPITAL NACIONAL DE AMATITLÁN DE ENERO A JUNIO DE 1978

- 1- Abortos.
- 2- Hernias.
- 3- Gastroenterocolitis aguda.
- 4- Bronconeumonias.
- 5- D.C.A.
- 6- Fracturas.
- 7- Tuberculosis.
- 8- Parasitismo.
- 9- Infección Urinaria.
- 10- Quistes de Ovario.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL EN EL HOSPITAL NACIONAL DE AMATITLÁN DE ENERO A JUNIO DE 1978

- 1- Bronconeumonias.
- 2- Gastroenterocolitis aguda.
- 3- D.C.A.
- 4- Tuberculosis.
- 5- Insuficiencia Cardíaca.
- 6- Coma hepático.
- 7- Carcinomas.
- 8- Meningitis.
- 9- Sepsis.
- 10- Traumatismos craneanos.

CONCLUSIONES

1. El personal médico es insuficiente, para cubrir la creciente demanda de salud que buscan las personas que acuden a este centro hospitalario.
2. El personal de enfermería es insuficiente para cubrir adecuadamente los distintos servicios del hospital, principalmente durante los turnos de noche y fines de semana.
3. El hospital no es capaz de satisfacer en su totalidad las demandas de salud de los pacientes que acuden a este centro.
4. El edificio del hospital es caduco por lo que no tiene, condiciones adecuadas para funcionar como tal.
5. Se hace palpable el descuido por parte del Ministerio de Salud, para los hospitales nacionales, ya que éstos no tienen un mantenimiento adecuado y por lo consiguiente su atención no es como se desearía.
6. Las condiciones y materiales con que se efectúan las autopsias es caduco, inadecuado e insuficiente.
7. El estancamiento que presenta el hospital nacional de Amatlán, como el resto de los hospitales nacionales con respecto al instrumental, es insuficiente e inadecuado para una mejor atención.
8. La mortalidad post-Operatoria es baja.
9. La mortalidad tardía fetal esta por debajo de los límites normales.

10. La mortalidad del recién nacido esta por debajo de los límites normales.
11. El índice de cesáreas está por arriba de los límites normales.
12. La organización y por consiguiente el funcionamiento del archivo y en sí el departamento de estadística es buena y satisfactoria.
13. La mortalidad en general es baja ya que son inferiores a los Límites normales.
14. Las complicaciones post-Operatorias son escasas, debido a las precauciones pre y post-operatorias que se toman en el hospital.
15. La cantidad y calidad de los medicamentos es escasa para un buen tratamiento.
16. En general el promedio de estadía de los pacientes en el hospital está entre los límites aceptables. 13.6 días. Los servicios de maternidad y cirugía movilizan bastantes pacientes no así los servicios de pediatría y medicina, cuya prolongación esta relacionada con del diagnostico diferencial de laboratorio.
17. El porcentaje de ocupación es bajo, ya que es de 66.4o/o, esto significa que hay sub-utilización, pero no que sea antieconómico.
18. El índice de rotación es bajo ya que es de 8.9 pacientes por cama en 6 meses, siendo lo ideal es de 12.5 pacientes por cama en 6 meses.
19. El censo diario coincide con el promedio de enfermos hospitalizados.

20. Existe recargo de trabajo en el departamento de Rx ya que se toman 3.8 unidades por hora, y es solo una persona quién lo atiende.
21. El servicio de Gineco-obstetricia cuenta con 28 camas las cuales son muy escasas y representan el 7.8o/o del total de camas del hospital, mientras que el pabellon de hombres cuenta con 50 camas lo que corresponde al 14.0o/o de camas del hospital.
22. El Índice de necropsias es bajo ya que es de 26.8o/o, siendo el porcentaje de autopsias medico-legales 21.2o/o y de autopsias clinicas 5.5o/o.

RECOMENDACIONES

1. Aumentar el número de médicos al doble de los que actualmente existen, y realizar un estudio a fondo sobre las necesidades reales de enfermería y solicitar el número necesario que exija la demanda del hospital.
2. Dar a conocer a las autoridades de salud los datos de este estudio y tratar de obtener mejoras para todos los hospitales nacionales.
3. Planificar adecuadamente la construcción del hospital, que permita efectividad funcional.
4. Mejorar la calidad del personal de mantenimiento del hospital facilitándole posibilidades de aprendizaje.
5. Mejorar y actualizar el instrumental quirúrgico.
6. Agilizar y mejorar la calidad del servicio prestado por el laboratorio y tratar en esta forma de movilizar mayor número de pacientes.
7. Aumentar el personal de Rx ya que es escaso para el volumen de trabajo del hospital.
8. Equilibrar adecuadamente el porcentaje de camas por servicio en el hospital de acuerdo a la demanda de los pacientes.
9. Aumentar el índice de necropsias en el hospital ya que es bajo.
10. Que la facultad de ciencias médicas en unión con el hospital, facilite la creación de un servicio de patología efectivo.

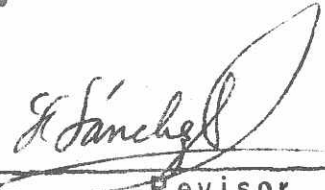
11. Hacer funcionar el aparato de Rx portatil y poder así tomar placas a los pacientes delicados en los servicios y a los politraumatizados en la emergencia.

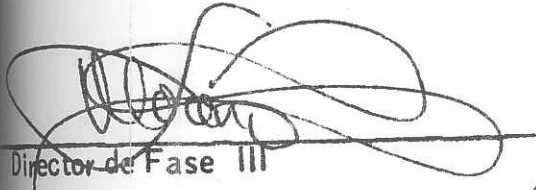
BIBLIOGRAFIA

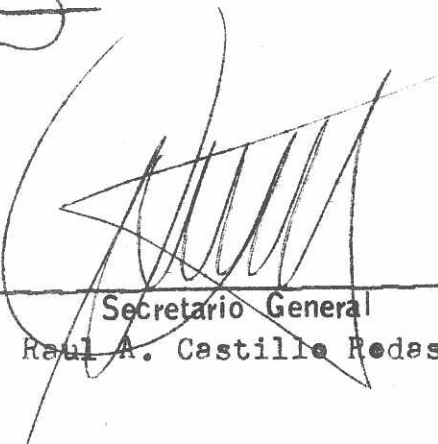
1. Ernesto Chinchilla Aguilar, Historia y Tradiciones de la Ciudad de Amatitlán; Biblioteca Guatemalteca de Cultura Popular del Ministerio de Educación Pública, Guatemala C.A.; paginas 147-154.
2. Fajardo G., Teoría y práctica de la Administración de la Atención Médica y de Hospitales, La Prensa Medica, 1970. Cap. 18.
3. Archivo del Hospital Nacional de Amatitlán.


Br. Guillermo Edmundo Gómez Alvarez.

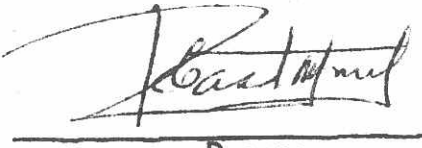

Asesor
Dr. J. Francisco Arteaga A.


Revisor
Dr. Filiberto Rafael Sánchez Castillo.


Director de Fase III


Secretario General
Dr. Raul A. Castillo Rodas.

Vo. Bo.


Decano
Dr. Rolando Castillo Montelvo.