



**DIRECCIÓN GENERAL DE REGIONES SANITARIAS Y  
HOSPITALES**

**DIRECCIÓN DE REGULACIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA**

**DIAGNÓSTICO DE SALUD 2019 DEL  
HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**



## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**I. INTRODUCCIÓN.**

La salud es un punto de encuentro donde convergen muchos de los procesos sociales, económicos y políticos de nuestro tiempo. Ahí se articula la política económica y la social, el individuo y la comunidad, lo público y lo privado, la eficiencia y la equidad, el conocimiento y la acción. Es un medio para la realización personal y colectiva. Constituye por lo tanto un índice del éxito alcanzado por una sociedad y sus instituciones de gobierno en la búsqueda del bienestar<sup>1</sup>.

Iniciamos nuestro estudio considerando dos procesos de trascendencia social que están presentes en nuestro país: uno de ellos, la transición demográfica que alude al paso de niveles de natalidad y mortalidad altos y sin control a niveles bajos y controlados, situación caracterizada por el envejecimiento de la población e incremento de la expectativa de vida al nacer. Según las proyecciones de CONAPO, 2002 y Partida, 2003, la esperanza de vida aumentaría de 74.0 años en 2000 (71.5 para los hombres y 76.5 para las mujeres) a 76.6 (74.2 y 79.1) en 2010, 79.8 (77.5 y 82.1) en 2030 y, finalmente, a 81.3 años (79.0 para los hombres y 83.6 para las mujeres) en 2050, es decir, que la vida media en México al final de la proyección será similar a la observada recientemente en Japón (77.2 para los hombres y 84.0 para las mujeres en 1998), país que registra el nivel más bajo de mortalidad en la actualidad en el mundo<sup>2</sup>; y el otro, una transición epidemiológica y sus determinantes, a través de tres componentes: a. la tendencia de la mortalidad, medida por la tasa cruda de mortalidad (TCM), b. la tendencia de causas de muerte (coexistencia de patología crónica degenerativa propia de la industrialización y urbanización, con los antiguos problemas de salud que incluyen infecciones prevenibles y de salud reproductiva), y c) la tendencia de la esperanza de vida al nacer<sup>3</sup>.

Si a lo anterior agregamos el rezago socioeconómico actualmente presente, así como otros factores condicionantes tales como la educación, etc., es factible avanzar en la explicación del actual panorama epidemiológico de nuestro entorno caracterizado por la presencia de las enfermedades del subdesarrollo presentes en nuestro entorno, tales como las infecciones comunes, la desnutrición y las muertes maternas y perinatales, así como aquellas que constituyen los retos emergentes para los sistemas de salud asociadas a la industrialización y la urbanización, tales como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, los padecimientos mentales, las adicciones y las lesiones, que se presentan más en unos grupos que en otros de acuerdo a su nivel socioeconómico, y que generan una demanda creciente de servicios de atención médica sobre todo de nivel socioeconómico bajo, que es la mas vulnerable y susceptible de contraer padecimientos o enfermar y la que con mayor frecuencia no cuenta con derechohabencia a servicios de salud, excepto de instituciones como la nuestra.

Por lo tanto, es incuestionable el papel relevante que tiene el desempeño de los servicios que presta el OPD SSJ como parte de la respuesta social organizada para atender las necesidades de salud condicionadas por factores como los previamente referidos, así mismo reconocer la situación económica del país, que demanda de un uso mas razonado de los recursos, razón por la cual, es mandatorio contar con un diagnóstico de salud de la población usuaria y del área de referencia de sus hospitales.

El diagnóstico integral de salud es definido como la “investigación en salud pública que tiene como propósito evaluar la situación de salud de una colectividad y proponer alternativas viables y factibles para la solución de los problemas detectados”, cuenta con una metodología y técnicas específicas para conocer y explicar la realidad<sup>4</sup>.

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

La evaluación de la situación de salud se refiere a la necesidad de llevar al análisis la información obtenida de los factores condicionantes, el nivel de salud y los recursos y servicios del sector, debiendo atravesar por los siguientes cuatro momentos relacionados dialécticamente:

- a. Momento descriptivo: implica cuantificar cada uno de los elementos del diagnóstico, “inventariar” cada uno de los elementos que intervienen en el análisis integral (factores condicionantes, nivel de salud y recursos y servicios del sector).
- b. Momento explicativo: se fundamenta en que el proceso ya descrito tiene un origen objetivable. Esto implica la necesidad de explicar no solo el origen de los factores condicionantes, sino la relación cuantitativa entre estos factores con el nivel y estructura del proceso descrito.
- c. Momento pronóstico: tiene su base en el principio de movimiento de cualquier sociedad; es decir, las comunidades no son estáticas, sino que son el resultante de las interacciones de los factores del presente y del pasado hacia el futuro. Si bien el diagnóstico es una visión retrospectiva-transversal de la situación de salud, es necesario estudiar la evolución del nivel de salud y de los recursos en el pasado, con base en la información, disponible y realizando la proyección de las tendencias hacia el futuro.
- d. Momento evaluativo: consiste fundamentalmente en comparar lo observado en el nivel local con un modelo normativo. Este modelo final tiene el propósito de identificar diferencias y emitir juicios de satisfactoriedad y mutabilidad

En la propuesta de alternativas de solución, los resultados del análisis diagnóstico deben mostrar las conclusiones y prioritizaciones científicamente fundamentadas, debiéndose concretar en la apertura programática de los servicios locales de salud<sup>4</sup>.

El presente diagnóstico de salud tiene por objeto Identificar cuáles son las necesidades de salud de la población usuaria de los servicios del Hospital Regional de Ameca precisando la suficiencia de su infraestructura, así como la eficiencia, calidad y seguridad en el desempeño de sus procesos de atención médica, así como las propuestas para la mejora continua de los mismos.

Para tal fin nos proponemos Identificar las necesidades de atención médica presentes en la población de referencia de la unidad, relacionadas con los daños a la salud y factores condicionantes presentes en la población usuaria de los servicios del Hospital Regional de Ameca; Valorar la suficiencia de la infraestructura disponible respecto a la demanda de atención médica que actualmente se atiende en la unidad; Evaluar el desempeño de los procesos de atención médica; Jerarquizar la problemática identificada; y Plantear propuestas para la mejora continua de los procesos de atención médica del Hospital.

A continuación, hacemos una presentación breve de los contenidos del presente diagnóstico:

- En el marco de referencia, se establece la base conceptual del diagnóstico, la frontera teórica del trabajo y se describen los conceptos básicos que apoyan su desarrollo.
- En los antecedentes se presenta debidamente organizada la información que sustenta la situación de salud de la población de referencia y usuaria de los servicios del hospital. Posteriormente se presenta las características de la respuesta social organizada, mediada por las prestaciones médicas que otorga el sujeto de estudio, describiendo aspectos estructurales como su organización, recursos físicos, humanos, financieros, técnicos, tecnológicos y materiales.

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

- Posteriormente se presenta la justificación y el planteamiento del problema que motiva el presente diagnóstico enmarcado en sus objetivos.
- Metodología: El presente diagnóstico es de tipo administrativo, y su diseño fue de tipo observacional, descriptivo y transversal. Para la determinación de las necesidades de salud, se consideró como universo de estudio la población del área de influencia (municipios) y la usuaria del Hospital.
- La unidad de observación fueron los servicios que presta la Unidad, mientras que la unidad de análisis fueron los usuarios que solicitan atención a los mismos.
- Las variables estudiadas fueron incluidas de manera general en tres grandes identificadores: Daños a la Salud, factores condicionantes y Respuesta Social Organizada, en esta última se investigó cada uno de los procesos de atención médica en la Unidad: consulta externa, urgencias, hospitalización, cirugía, tococirugía y auxiliares de diagnóstico (laboratorio e imagenología). Además, se estudiaron aspectos relacionados con la calidad y seguridad del paciente.
- Las fuentes de información fueron secundarias e incluyó la información propia de la Unidad: SIS, SAEH, Sistema de información de urgencias y otros registros complementarios. Además, se analizó la información del INEGI y el CONAPO (Consejo Nacional de Población).
- El plan de procesamiento y presentación de los resultados se lleva a cabo conforme a la organización de las variables incluidas en la guía para actualizar el diagnóstico de salud de los hospitales del OPD SSJ 2018.
- Una vez concluida la presentación descriptiva de los resultados, se procede al momento explicativo efectuado en el análisis de los resultados, el evaluativo se lleva a cabo en la discusión de los resultados y su pronóstico. Posteriormente se hace la priorización de las necesidades de salud identificadas en el Diagnóstico de Salud y se procede a la presentación de conclusiones y recomendaciones en las cuales se incluyen propuestas de alternativas de solución a los problemas más relevantes.

## II. MARCO TEÓRICO.

Este apartado contiene la base conceptual sobre la cual se sustentan los distintos niveles de análisis en el diagnóstico, a saber: factores condicionantes, nivel de salud y respuesta social organizada,

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

incluyendo aspectos relacionados con la calidad y seguridad del paciente y la técnica de priorización utilizada.

A manera de introducción se hizo referencia a que la salud es la resultante de la interacción de múltiples factores sociales, económicos, políticos, culturales, biológicos, psicológicos y ambientales, y que la forma como interactúan determina finalmente el estado de salud que es susceptible de medirse. Esta relación se puede resumir a través de una representación matemática, en donde la salud puede ser entendida como la función resultante de un conjunto de vectores. Se entiende que, si alguno de estos factores alcanza niveles adecuados, la salud tendrá valores favorables y viceversa.

Es así que los tres componentes fundamentales del diagnóstico previamente referidos forman parte de esta función. El estado de salud puede ser medido por los indicadores que se obtienen del componente de morbilidad, en tanto que los factores que la determinan y por ende la explican, pueden ser medidos por los indicadores procedentes del análisis de los factores demográficos y socioeconómicos y del análisis de la respuesta social organizada.

Por tal motivo, se estima pertinente puntualizar cinco concepciones claves con una fuerte vinculación y trascendencia; proceso salud enfermedad, medicina preventiva y salud pública, epidemiología y ecología de la salud.

**PROCESO DE SALUD-ENFERMEDAD:** En nuestros días la salud es un término complejo, dinámico y evolutivo, que está establecido por la interacción de una gran cantidad de factores de índole social, cultural, económica, biológica y ecologista. Es tradicional que el concepto de salud sea asociado con la *no enfermedad*, sin embargo, se prioriza siempre el enfoque biomédico, siendo que hoy los objetivos de la salud apuntan hacia el bienestar humano, situación que implica enfrentar nuevos desafíos que necesitan del trabajo multidisciplinario y por lo tanto es posible concluir que la responsabilidad de la salud de la población no es exclusiva del sector salud.

Por todo ello y en virtud de que algunos autores criticaron la definición emitida en 1946 de la OMS por considerarla estática y que no reflejaba la interrelación permanente hombre – sociedad – naturaleza; se tomara como concepto de salud enfermedad el de Ramos<sup>5</sup>, que señala: “salud-enfermedad es un proceso en la vida de los hombres, relacionado con su bienestar físico, mental y social, que es individual, particular o colectivo global, dinámico, variable y consecuencia de múltiples factores que, según sus efectos, pueden ser positivos y negativos”.

Por lo tanto se puede decir que la salud es un valor fundamentalmente personal que puede ser construido, lo mismo que la personalidad del individuo, a partir de los valores sociales, culturales e históricos imperantes en la sociedad en que se vive, es importante distinguir entre la salud personal en cuyo concepto intervienen muchos factores y la salud colectiva que se asienta principalmente en bases estadísticas y en indicadores significativos que pueden ser medidos y contados; aspecto fundamental en el presente diagnóstico.

**MEDICINA PREVENTIVA:** Leavell y Clark la definen como la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y promover la salud y la eficiencia física y mental ejercida con el fin de interceptar las enfermedades en cualquier fase de su evolución<sup>6</sup>.

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

Se aplica en el nivel asistencial tanto en atención especializada u hospitalaria como en atención primaria, pudiéndose identificar tres niveles de prevención dependiendo del momento evolutivo del proceso salud – enfermedad: la prevención primaria, la secundaria y la terciaria:

La prevención primaria es la más importante, porque se aplica en el periodo prepatogénico de la enfermedad con el propósito de mantener la salud, promoverla y evitar la aparición de la enfermedad.

La prevención secundaria se aplica cuando el individuo este enfermo porque fracaso la prevención primaria. Consiste en el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno, así como la limitación de la incapacidad.

La prevención terciaria se aplica cuando fracasan los niveles anteriores. Consiste en la rehabilitación, que es la readquisición de la actividad funcional perdida a causa de una incapacidad, y puede ser física, mental y social<sup>7</sup>.

**SALUD PÚBLICA:** La salud pública obtiene sus conocimientos prácticamente de todas las ciencias siendo su actividad multidisciplinar eminentemente social. Sus actividades son de protección de la salud, de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, y restauración de la salud.

Winslow definió la salud pública como la ciencia y el arte de prevenir la enfermedad, prolongar la vida y promover la salud y la eficiencia mediante el esfuerzo de la comunidad para: el saneamiento del medio ambiente, el control de las enfermedades, la educación de los individuos en higiene personal, la organización de los servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno de las enfermedades y el desarrollo de los mecanismos sociales que aseguren al individuo y a la comunidad un nivel de vida adecuado para le conservación de la salud<sup>6</sup>.

Los problemas que interesan a la salud pública se caracterizan midiendo su magnitud, que se refiere al número de personas afectadas; su trascendencia, es decir, la repercusión de la enfermedad en la sociedad, sea desde el punto de vista psicológico, económico o cultural; su vulnerabilidad, o sea la probabilidad de evitar y controlar la enfermedad, de acuerdo a los conocimientos y la tecnología de que disponga la población y su factibilidad de solución, es decir, con que recursos cuenta la población para su solución. Los recursos pueden ser materiales, humanos y financieros.

**EPIDEMIOLOGÍA:** Existen muchas definiciones de epidemiología. Guerrero<sup>8</sup> la define como el estudio de la ocurrencia de enfermedades en grupos de personas, lo cual exige conocer cuales son los factores y condiciones que determinan la frecuencia y distribución de cualquier enfermedad, infecciosa o no infecciosa, en una comunidad.

Esta ciencia contribuye a elaborar el diagnóstico de salud o enfermedad en una comunidad o región al dar a conocer, de que se enferman y mueren las personas, mediante la investigación de datos que precisan características de tiempo, persona y espacio.

Una vez que se conocen los datos anteriores, se trata de explicar la frecuencia y distribución, así como las condiciones que permitieron que se presentara, todo con el fin de eliminar o controlar las enfermedades.

La epidemiología permite estimar las probabilidades que tiene cada individuo para enfermarse y planear medidas preventivas. Investiga enfermedades en la población e incluso permite la evaluación



## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

de los resultados de algún tratamiento medico, de alguna campaña de vacunación o cualquier otra actividad de los programas de salud publica que se estén realizando.

**ECOLOGÍA Y SALUD:** Actualmente la identificación de riesgos a la salud y su atención con medidas de prevención son de alta trascendencia. Entre los más importantes, uno de los que demanda mayor atención, es el desequilibrio ecológico, ya que: “Si el entorno no es adecuado, tampoco lo serán la biología humana, el estilo de vida y la organización de la atención sanitaria; puesto que todos están inseparablemente unidos<sup>9</sup>.

Los problemas de salud derivados del medio ambiente ofrecen otro campo de interés y desafío para la salud pública, de la cual, el estudio y manejo de la salud ambiental constituye una de sus especialidades.

La ecología es la ciencia que estudia las relaciones existentes entre los organismos y el medio en que viven. La unidad funcional básica de interacción de los organismos vivos entre si y de estos con el ambiente, en un espacio y tiempo determinados, recibe el nombre de ecosistema.

Desde que el ser humano apareció en la Tierra ha tratado de adaptar el ambiente a su estilo de vida, pero ha perturbado su equilibrio natural, estas modificaciones reciben el nombre de impacto ambiental. Básicamente ha ocasionado tres grandes problemas: un aumento excesivo de la población, un consumo en forma acelerada e irracional de los recursos naturales y la urbanización con el aumento de la densidad de población en las grandes ciudades y elevación del costo de la infraestructura, fuente de contaminación del ambiente.

Bajo este marco entendemos las vertientes que se ocupan de lo preventivo y asistencial de la responsabilidad del gobierno, de la salud pública y de la importancia de las acciones en la comunidad para mejorar los estados de salud de la población y las condiciones medio ambientales. Claro es que el componente social en el análisis de la situación de la salud y de las condiciones de vida de la población requiere de una salud pública versátil y creativa para poder enfrentar estos y otros desafíos futuros.

En el concierto de las naciones, las hay con más o menos desarrollo, implicando también diferencias sanitarias; es decir a cada modelo le son inherentes ciertos tipos de enfermedad.

A continuación, se comenta un conjunto de conceptos relacionados con la salud y su connotación reglamentaria la cual proporciona a este trabajo los fundamentos básicos en este respecto:

La salud es un asunto central para la actividad sanitaria de cualquier país incluido el nuestro, como puede observarse en la declaración de principios de la OMS y en el artículo cuarto de la constitución de los Estados Unidos Mexicanos y en su Ley General de Salud.

La OMS en 1994 en su *Declaración de principios* estableció que “el goce del mas alto grado de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de cada ser humano, sin distinción de raza, religión, credo político o condición económica y social”, y que la salud depende de la cooperación entre los individuos y las naciones<sup>6</sup>.

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

En México, el 3 de febrero de 1983 se publicó en el Diario Oficial de la Federación un documento mediante el cual se adiciona al artículo 4º. De la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos lo siguiente:

*“Toda persona tiene derecho a la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución”.*

En diciembre de 1983, el Congreso de la Unión aprobó la Ley General de Salud, que tiene por objeto definir y reglamentar el derecho a la protección de la salud de todo mexicano, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y su concurrencia Federal y de las Entidades federativa en materia de salubridad general<sup>6</sup>.

Partiendo de lo anterior y para efectos del presente trabajo tomaremos como definiciones lo señalado por la Ley General de Salud<sup>10</sup> en el Título Segundo, Capítulo I; Título Tercero, Capítulo I y Capítulo II; Título Séptimo, Capítulo I y Capítulo II, respecto a los siguientes conceptos:

**SISTEMA NACIONAL DE SALUD:** Tiene la responsabilidad de hacer cumplir el derecho a la protección a la salud; se constituye por las dependencias y entidades de la administración pública tanto federal como local y las personas físicas o morales de los sectores social o privado que preste servicios de salud, así como los mecanismos de coordinación de acciones

**PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA LA SALUD:** “...todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad”.

**ATENCIÓN MÉDICA:** Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud. Sus actividades son: Preventivas, Curativas y de Rehabilitación.

**PROMOCIÓN DE LA SALUD:** “Tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva”

**EDUCACIÓN PARA LA SALUD:** “Tiene por objeto: Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permita participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentes y protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud; Proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades y los daños provocados por los efectos nocivos del ambiente en la salud; y Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, riesgos de la automedicación, prevención de la fármaco dependencia, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de las enfermedades”.

Estos grandes referentes nos permiten contextualizar en México los derechos a la salud y la reglamentación en relación con la prestación de servicios de salud, así como las tareas y responsabilidades que el sector tiene frente a ello. Estos aspectos nos permiten analizar y correlacionar el funcionamiento y atribuciones que acogen las Unidades para su operación.



## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

Enseguida abordamos aspectos relacionados con la respuesta social organizada, la evaluación del desempeño de los servicios, calidad y mejora de los servicios, así como de la seguridad del paciente.

**RESPUESTA SOCIAL ORGANIZADA:** La sociedad responde a los problemas de salud a través de la atención individual y con acciones comunitarias, orientadas al mejoramiento de las condiciones de vida y al montaje del sistema de salud que prevenga las enfermedades y atienda de manera eficiente a los enfermos a través de acciones articuladas entre estado y sociedad.

La respuesta social puede ser directa e indirecta: La primera dirigida a los problemas de salud mediante acciones preventivas o recuperativas, orientadas a los enfermos o a las poblaciones en riesgo de enfermarse, por lo general a través de instituciones o servicios de salud, con efectos para la disminución de enfermedades específicas; La segunda dirigida a los factores condicionantes por medio de acciones generales enfocadas al bienestar y mejoría de las condiciones de vida de un amplio sector de la población, produciendo como efectos la disminución generalizada de la enfermedad.

Por todo ello y por su carácter estratégico, toma importancia el diagnóstico para conocer los distintos tipos de recursos con que cuenta la respuesta social organizada en una comunidad, partiendo del enfoque sectorial institucional, razón por la cual, se consideraron elementos vitales para este estudio, los temas relacionados con el diagnóstico de Salud, la evaluación del desempeño, calidad y seguridad de los procesos de atención del paciente y de las acciones de mejora de los servicios, la priorización de problemas y necesidades de salud, mismos que abordaremos a continuación.

**DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE SALUD:** El diagnóstico integral de salud es definido como la “investigación en salud pública que tiene como propósito evaluar la situación de salud de una colectividad y proponer alternativas viables y factibles para la solución de los problemas detectados”, cuenta con una metodología y técnicas específicas para conocer y explicar la realidad<sup>4</sup>.

La definición del diagnóstico integral de salud destaca tres aspectos fundamentales:

- investigación en salud pública (o en poblaciones humanas). Cualquier diagnóstico de salud pública tiene como referencia la metodología científica y requiere del diseño de un protocolo de investigación que se constituye en la guía objetiva para la identificación de los factores condicionantes (contexto), de las necesidades de salud y de la respuesta social organizada en salud;
- Evaluación de la situación de salud mediante el análisis de la información obtenida de los factores condicionantes, el nivel de salud y los recursos y servicios del sector. Debe atravesar por los siguientes cuatro momentos relacionados dialécticamente: descriptivo, explicativo, pronóstico y evaluativo;
- y Propuesta de alternativas de solución. Los resultados del análisis diagnóstico deben mostrar las conclusiones y la priorización científicamente fundamentadas, para concretarse en la apertura programática de los servicios locales de salud<sup>4</sup>.

**EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS SERVICIOS:** La razón de todo sistema de salud, es mejorarla, garantizando un trato adecuado y la seguridad financiera en esta materia. Significa ofrecer sus servicios en un marco que respete la dignidad de las personas, su autonomía y confiabilidad de la información. Por tal motivo, resulta necesario evaluar de manera permanente los procesos de atención no solo desde un punto de vista de estructura, procesos y/o resultados de los servicios, programas y políticas, sino también su impacto con evaluaciones dirigidas a medir el desempeño global del sistema

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

de salud, esto significa cuantificar el grado en el que se están alcanzados los objetivos finales de estos sistemas de acuerdo con la OMS.

Todo ello nos conduce a reorientar las líneas estratégicas y de operación de las instituciones de salud, así como el mejorar la toma de decisiones de quienes son líderes en las mismas.

La creciente complejidad de los servicios de atención médica, particularmente a nivel de hospitales, exige esfuerzos permanentes de evaluación para aportar información que contribuya al mejor desempeño de estos. En este sentido, la evaluación debe entenderse como una herramienta que identifica las acciones positivas para reforzarlas y que señala las negativas para corregirlas o eliminar los factores que facilitan su ocurrencia<sup>11</sup>.

La evaluación se construye sobre la base de dos componentes fundamentales, la demanda y la oferta. La demanda se construye sobre la base de los resultados de los factores condicionantes y del proceso salud-enfermedad (daños). Con los resultados del análisis del proceso salud-enfermedad y considerando los datos de población relacionados como factores condicionantes, además de la capacidad de los servicios, evaluados dentro de las variables analizadas de la respuesta social organizada, se estiman la carga de demanda por atención individual y la carga de demanda por atención colectiva<sup>12</sup>.

Con la información del análisis de la respuesta social se realizará una optimización de la oferta de servicios, es decir, cuanta producción de servicios se puede alcanzar con mayores niveles de eficiencia con los recursos disponibles.

Con estos insumos, de un lado, la información de la oferta necesaria para atender la demanda priorizada, y de otro lado, la oferta optimizada, se puede realizar un balance de ambos, en busca de brechas que conduzcan a decisiones que mejoren la gestión sanitaria.

Para realizar un apropiado balance de la oferta y la demanda, es necesario expresarlas en las mismas unidades de oferta de servicios (atenciones médicas, partos, intervenciones quirúrgicas, días camas de hospitalización, etc.) y referidas a un mismo ámbito geográfico poblacional.

**CALIDAD Y MEJORA DE LOS SERVICIOS:** La mejora de la calidad de los servicios de salud, es un requisito indispensable para la competitividad y para contribuir de manera efectiva al logro de mejores niveles de salud de la población y de un adecuado y racional uso de los recursos. En este proceso se deben identificar los puntos críticos en la atención a la salud y de los servicios de atención médica involucrados. La OMS considera que en el concepto de calidad de los servicios de salud deben estar presentes los siguientes atributos: Alto nivel de excelencia profesional, Uso eficiente de los recursos, mínimo de riesgo para el paciente, Alto grado de satisfacción por parte del paciente e Impacto final en la salud.

En México, el Sistema Nacional de Salud ha hecho un gran esfuerzo durante las últimas décadas por lograr un avance continuo en la salud de los mexicanos. Con relación a la promoción de la calidad de la atención, el antecedente más próximo en la Secretaría de Salud lo constituye la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud<sup>13</sup>. Posteriormente se ha propuesto garantizar que la atención sea de calidad, calidez y seguridad para el paciente, como queda estipulado en el objetivo cinco del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012<sup>14</sup>, que mediante el Programa Sectorial de Salud (PROSESA)

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

2007-2012 estableció como estrategia 3.1 “Implantar un Sistema Integral y Sectorial de Calidad en Salud (SICALIDAD)”, el cual debe fungir como instrumento del Gobierno Federal para elevar la calidad de los servicios de salud<sup>15</sup>. La cobertura de este sistema abarca a los servicios estatales de salud de las 31 entidades federativas y la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y otras instituciones del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con la definición de beneficiarios de las Reglas de Operación del Programa.

A esto, cabe agregar el avance de la estrategia actual, que conjunta en un todo, el proceso de acreditación – reacreditación de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, con el de certificación de los establecimientos de atención médica, del Consejo de Salubridad General. Para el primero, en el DOF del 6 de diciembre de 2016, se publicó el Manual para la Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica, que mide el cumplimiento de los criterios en materia de Capacidad, Seguridad y Calidad, en la prestación de los servicios, y contempla en su proceso, las siguientes fases: la programación, evaluación, dictamen, supervisión y reacreditación; El segundo, la certificación, es un componente para lograr posterior a lo previamente referido.

Respecto a los criterios de acreditación referidos: los de Capacidad, se refieren a contar con los mínimos indispensables, establecidos en el CAUSES, o en el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos; los de Seguridad, se refieren a los principales aspectos de práctica médica segura para el paciente durante el proceso de atención médica y su estancia en el establecimiento; y los de Calidad, al desarrollo de mínimos indispensables de gestión que coadyuven a que se estén dando procesos de mejora continua y seguridad de los pacientes. La acreditación se basa en el cumplimiento total de lo establecido en el manual para la Acreditación referido.

A continuación, se comentan los componentes del Programa de CALIDAD EN SALUD<sup>16</sup>:

**a) Calidad percibida.**

- Aval ciudadano.
- Percepción del usuario.
- Percepción del prestador de servicio

**b) Calidad técnica y seguridad del paciente.**

- Campaña “Está en tus manos”.
- Prevención y reducción de infecciones nosocomiales.
- Estrategia “Cirugía segura, salva vidas”

**c) Calidad en la gestión de los servicios de salud e institucionalización de la calidad.**

- Comités de calidad y seguridad del paciente.
- Gestores de calidad.
- Acreditación.

**d) Proyectos de apoyo y reconocimiento financiados por el Programa de Calidad en Salud.**

- Capacitación (personal médico y de enfermería).
- Acuerdos de gestión

Respecto a la Seguridad en la Atención del Paciente: En el análisis y evaluación de cualquier sistema de salud, de sus instituciones y del acto médico en particular, la calidad de la atención médica

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

desempeña un papel central, además de constituir un elemento intrínseco de la prestación de los servicios de salud.

En las últimas décadas, en diversas partes del mundo se han concretado esfuerzos organizados para conocer los eventos adversos derivados de la atención a la salud, para identificar sus causas y, en consecuencia, para desarrollar y poner en práctica soluciones efectivas a esos problemas.

Lo anterior ha generado también el reconocimiento de que, si bien por su propia naturaleza la atención médica no es inocua para las personas que la reciben, muchos problemas son evitables y que los riesgos inherentes de la práctica médica pueden ser controlados mediante soluciones sistémicas y multifactoriales alejadas de la simplificación y la culpa individual<sup>17</sup>.

La atención a la salud nunca estará libre de riesgos, por su complejidad, extensión y vulnerabilidad del paciente. Aunado a ello, esos riesgos no se conocen con detalle en todos los escenarios y posibilidades. La creciente complejidad de los sistemas de salud en el mundo puede favorecer la proliferación de errores e incidentes, de cuya identificación dependerá que se instauren las medidas necesarias para evitarlos y minimizarlos en cuanto sea posible.

Lograr una comprensión realista de los riesgos asociados con la práctica de la medicina requiere que los profesionales de la salud establezcan lazos multidisciplinarios de cooperación con todos los individuos involucrados en la atención médica, incluyendo a otros profesionales y, desde luego, a los propios pacientes y sus familiares<sup>18</sup>, abordando la seguridad a través de sistemas proactivos<sup>19</sup>.

A nivel operativo, un sistema de seguridad del paciente hospitalizado es el conjunto de estructuras y procesos organizacionales que reducen la probabilidad de que ocurran eventos adversos como resultado de la exposición de los usuarios del sistema de atención médica durante la evolución de las enfermedades y la realización de los procedimientos.

**Efecto Adverso:** Daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente. En los estudios epidemiológicos publicados sobre el tema se definen como significativos sólo aquellos que producen prolongación de la estadía durante el internamiento, necesidad de re-internamiento, secuela transitoria o definitiva, o muerte.

**Cuasi falla**, falta o error que no ocurrió. **Cuasi incidente**, evento que casi ocurrió, o que ocurrió, pero del que nadie tiene conocimiento. Evento que podría haber tenido consecuencias no deseadas, pero no las tuvo porque no alcanzó al paciente, ya fuera por el azar o por una intervención oportuna.

Un **Evento Centinela** es un hecho inesperado que produce la muerte o una lesión severa física o psicológica o el riesgo de que esta lesión se dé. No está relacionado con la historia natural de la enfermedad. El concepto de lesión severa incluye pérdida de una extremidad o su funcionamiento. Se le llama “centinela” porque emite una señal que nos advierte acerca de algo que requiere atención inmediata.

Debido a que existen una serie de antecedentes relacionados con el reporte, análisis y mejora de la seguridad de los pacientes, los eventos centinelas se clasifican en dos grupos: A y B.

**Grupo A:** incluye aquellos eventos para los cuáles aún no se cuenta con un sistema de reporte y análisis:

### DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

- Complicaciones quirúrgicas graves.
- Complicaciones operatorias o postoperatorias que causan la muerte o ponen en riesgo la vida del paciente, o bien prolongan la hospitalización y son producto de dificultades técnicas o factores humanos, que se apartan de la historia natural de la enfermedad o de condiciones atribuibles exclusivamente al paciente.
- Accidente anestésico. Muerte o lesión permanente a consecuencia del acto anestésico en una cirugía programada.
- Retención de material quirúrgico o instrumental. Retención en el cuerpo del paciente de material quirúrgico o instrumental que no debería haber sido retenido.
- Retraso en el tratamiento. Conjunto de situaciones en la atención del paciente, que acumuladas generan un resultado clínico de muerte o lesión permanente producto del retraso en el tratamiento.
- Caídas de pacientes. Caídas que producen una lesión que prolonga el internamiento o requieren la realización de una intervención quirúrgica.
- Trauma al nacimiento. Lesiones producidas al infante durante la atención del parto.
- Lesión vaginal durante el parto. Desgarros de tercer grado y mayores.
- Cirugía al paciente, en región u órgano equivocado. Operación realizada en donde se detecta un problema de identificación del paciente, región u órgano que resultan ser los equivocados.
- Reacciones adversas graves, producto de administración errónea de medicamentos. Administración de un medicamento en lugar de otro por confusión de nombre o aspecto, administración de una dosis incorrecta que produce intoxicación, administración de un medicamento por la vía equivocada, por ejemplo, se administra por vía endovenosa cuando su administración era intramuscular o bien se administra un medicamento a un paciente con historia conocida de alergia.
- Eventos adversos graves relacionados con el equipamiento. Lesiones o muerte provocada por un mal funcionamiento del equipo o la ausencia de este. Ejemplo: Funcionamiento inadecuado de termostato en una incubadora, que provoca hipertermia y crisis convulsivas en un infante.
- Alta de un infante con la familia equivocada. (Identificación de paciente equivocada).
- Robo de infante.

**Grupo B:** para el cual ya existe un sistema específico para su reporte y análisis.

- Muerte materna.
- Reacciones transfusionales.
- Transfusión de tipo sanguíneo equivocado.
- Infecciones intrahospitalarias.
- Reacciones adversas a medicamentos.

El reporte y manejo de los eventos centinela, es una estrategia orientada a mejorar los procesos de atención médica e incrementar la seguridad de los usuarios. El análisis de las causas de los eventos centinela habitualmente correspondía a las actividades del comité de mortalidad, y es uno de los Criterios del Proceso para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica propuestos por el Consejo de Salubridad. La estrategia está enfocada a que el registro y análisis de los eventos centinela, sea realizado por los COCASEP.

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**  
**ESTRATEGIAS PARA PREVENIR LOS EVENTOS ADVERSOS.**

- Simplificación: Detectar la complejidad innecesaria de algunos procesos.
- Estandarización: Acordar como debe realizarse los procesos de atención. Por ejemplo, si existen en el hospital 5 formas diferentes de realizar una anticoagulación con un medicamento, reunir a los expertos e identificar la mejor.
- Estratificación: Clasificar los riesgos de los pacientes.
- Mejora de los patrones de comunicación auditiva: Confirmar los mensajes y resolver las confusiones oportunamente.
- Apoyo a la comunicación contra el grado de autoridad: Escuchar tanto a pacientes como a trabajadores en contacto directo con la tarea.
- Uso apropiado de rutinas: Aprovechar las rutinas para insertar barreras que prevengan riesgos.
- Automatización precavida: Utilizar los recursos electrónicos cuando estos están disponibles.
- Minimización de los pasos de traducción entre las instrucciones y sus efectos.
- Respeto a los límites en vigilancia y atención.
- Apoyo al reporte de eventos adversos y condiciones riesgosas.

A su vez La Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) menciona algunos indicadores para la seguridad del paciente:

**Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud:**

- Neumonías asociadas a ventilación mecánica.
- Infección de heridas.
- Infección debida a cuidados sanitarios.
- Úlceras por permanencia en decúbito.

**Complicaciones quirúrgicas y postquirúrgicas:**

- Complicaciones de la anestesia.
- Fractura de cadera postoperatoria.
- Embolia pulmonar o trombosis venosa profunda.
- Sepsis postoperatoria.
- Dificultades técnicas en el curso de la operación.

**Eventos centinela testigo:**

- Reacción a la transfusión.
- Errores de grupo sanguíneo.
- Error en punto de operación.
- Olvido de un cuerpo extraño en el curso de la intervención.
- Efectos adversos relacionados con el instrumento médico.
- Errores de medicación.

**Complicaciones obstétricas:**

- Traumatismo neonatal.
- Traumatismo obstétrico en parto vaginal.
- Traumatismo obstétrico en parto por cesárea.
- Partos difíciles.



## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**Otros efectos adversos en el cuidado de la salud:**

- Caídas de pacientes.
- Fractura de cadera o caída en el hospital.

**Adicionales**

- Errores y retrasos diagnósticos.
- Reingresos.
- Fallecimientos.
- Litigios y reclamaciones, etc.

La atención médica que nuestra institución proporciona a la población jalisciense aspira a ser segura, efectiva, centrada en la persona, oportuna, eficiente y equitativa, promoviendo el desarrollo y la vitalidad de su mayor activo: el recurso humano.

El O.P.D. Servicios de Salud Jalisco a través de la Dirección General de Hospitales y Regiones Sanitarias, en diciembre de 2012, hizo difusión del sistema A-VENCER como un sistema de vigilancia de eventos centinela y riesgos, que se caracteriza por ser proactiva y preventiva, sustentada en el análisis de los eventos centinela y en el establecimiento de planes de acción para evitar su recurrencia<sup>21</sup>.

**Elementos que integran el sistema:**

- Reporte por hospital, de eventos centinela, adversos y cuasifallas.
- Realizar análisis de causa-raíz de los eventos registrados en la unidad.
- Implementar un plan de acción para evitar la recurrencia.
- Supervisar a nivel local, regional y estatal la realización del análisis causal y la implementación de planes de mejora continua y calidad.
- Conformar una base de datos para favorecer el aprendizaje institucional.

El reporte, análisis e implementación de los planes de acción derivados del Sistema A-VENCER son funciones del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).

**PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS Y NECESIDADES DE SALUD:** Los directivos deben establecer las prioridades sanitarias enfocadas a su entorno, para lo cual es importante considerar la opinión de todos los participantes y de esta forma decidir de manera conjunta y razonada los problemas de salud que deben ser prioritarios. Existen diversas metodologías, sin embargo, para el desarrollo de este trabajo nos apoyamos en el Método de Hanlon<sup>22</sup> el cual se basa en cuatro componentes:

- Componente A.- Magnitud del problema
- Componente B.- Severidad del problema
- Componente C.- Eficiencia de la solución (o resolución del problema)
- Componente D.- Factibilidad del programa o de la intervención.

Este método permite ordenar los problemas asignando un valor a cada uno de ellos según los resultados obtenidos en la siguiente fórmula: **Puntuación de prioridad: (A +B) C x D.**

Estos valores se establecerán por consenso del grupo encargado de realizar el establecimiento de prioridades y si bien se trata de un ejercicio subjetivo, puede obtenerse cierto rigor científico con una

### DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

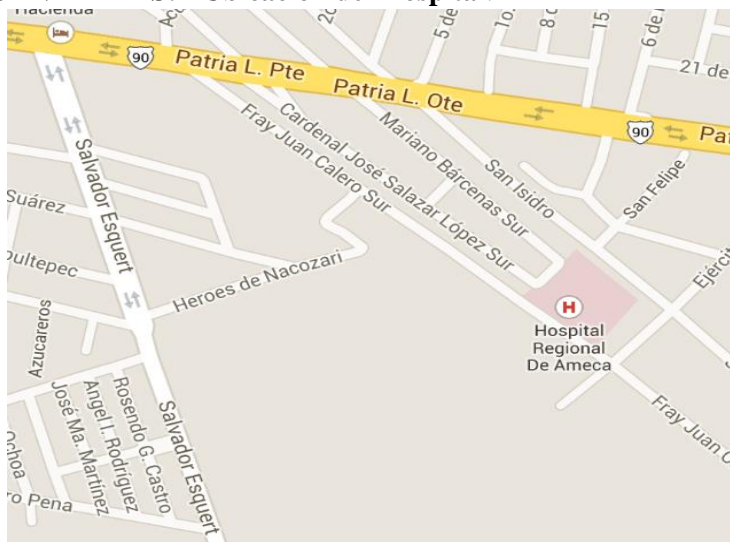
definición precisa de términos, la aplicación exacta de los procedimientos de clasificación ordenada y la utilización de estadísticas para guiar la clasificación.

Cuando se vaya a realizar el ejercicio de priorización de las necesidades de salud identificadas en el presente diagnóstico se precisará de manera más puntual este método.

### III. ANTECEDENTES.

Es este apartado se hace una descripción del sujeto de estudio con todos los datos ya conocidos en cuanto al nivel de salud, los factores condicionantes, así como las características de la respuesta social organizada mediada por la unidad, mismas que presentamos a continuación:

#### A. ASPECTOS GENERALES: - Ubicación del Hospital.



ENTIDAD FEDERATIVA:

JALISCO.

CIUDAD:

AMECA.

REGIÓN SANITARIA:

IX AMECA.

CALLE:

CARDENAL JOSÉ SALAZAR S/N.

COLONIA:

EL MANANTIAL.

CÓDIGO POSTAL:

46600

APARTADO POSTAL:

NO HAY

TELÉFONOS:

(375) 758-62-52, 758-05-31, 758-51-24

FAX:

NO

VÍAS DE ACCESO:

CARRETERA FEDERAL 90

#### - Historia (de la unidad).

El Hospital Regional de Ameca dependiente de la Secretaría de Salubridad y Asistencia con la denominación en Jalisco de Servicios Coordinados de Salud Pública; fue el Primer Hospital "Rural" en el Estado de Jalisco, producto de un Proyecto a Nivel Nacional en el año de 1978, para la Construcción de Hospitales Rurales Regionales de Segundo Nivel de Atención con 5 Especialidades Básicas. Surge como Institución Médico Asistencial el 7 de Marzo de 1979, siendo inaugurado por

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

el C. Presidente de la República el Lic. José López Portillo, y el C. Gobernador del Estado, el Lic. Flavio Romero de Velazco.

Durante el proceso de Descentralización de los Servicios de Salud del Gobierno Federal a los Estados, a partir del 1° de Diciembre de 1985, el Hospital Regional de Ameca formó parte de la Red de Hospitales Regionales del entonces Departamento de Salud del Gobierno del Estado de Jalisco. Al consolidarse la Descentralización de los Servicios de Salud en 1997, se crea el Organismo Público Descentralizado denominado O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, que se constituye como la Instancia Rectora y Normativa del Sistema Estatal de Salud.

De esta manera el Hospital Regional de Ameca se integra a la Región Sanitaria IX de Ameca.

En 1993 se logró la Certificación como Hospital Amigo del Niño y de la Madre por la UNICEF, en base a los Diez Pasos para una Feliz Lactancia.

En Diciembre del año 2000, el Consejo de Salubridad General (CSG) lo Califica como: Hospital Certificado en Calidad.

En el año 2003, se incorpora la Prestación de Servicios al Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) mediante Acuerdos de Gestión.

En Diciembre de 2010, la Secretaría de Salud otorga el Dictamen de Acreditación a Establecimientos de Salud, en Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) de Segundo Nivel, previa visita de Auditoría.

En el 2017, se incorpora a la Iniciativa Mundial PATIENT SAFETY MOVEMENT FOUNDATION (PSMF), con la Estrategia de Cultura de Seguridad “0 Muertes Prevenibles en 2010”.

## B. FACTORES CONDICIONANTES.

### 1. ENTORNO GEOGRÁFICO:

**Orografía:** existe una gran variedad de terrenos desde serranía, lomeríos y valles. En la región se encuentra el cerro de Ameca, que es uno de los más altos de nuestro valle y que viene siendo una ramificación de la Sierra Madre Occidental, en él se inicia la serranía de Ameca, y que va a terminar en Ahuacatlan, Nayarit y tiene una extensión de cincuenta y ocho kilómetros.

**Hidrografía:** Los recursos hidrológicos, los constituye el río Ameca que recibe por el norte los remanentes de los arroyos El Cajón, Los Llanitos, La Barranca, La Arena, El Carrizo, Las Bolas y otros; al sur lo alimentan los arroyos El Magistral, Arroyo Grande, El Zoquite, El Palmarejo, El Álamo y Las Canoas y un sinnúmero de pequeñas corrientes.

**Flora:** La riqueza natural con que cuenta el municipio está representada por 9,862 hectáreas de bosque donde predominan especies de encino, pino, oyamel y eucalipto, matorrales espinosos, mezquite, palo dulce, guamúchil, eucalipto y árboles frutales.

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

Fauna: La fauna comprende especies como puerco espín, puma, leoncillo, tejón, armadillo, ardilla, coyote, conejo y diversas aves y reptiles.

### 2. POBLACIÓN DEL ÁREA DE REFERENCIA DEL HOSPITAL:

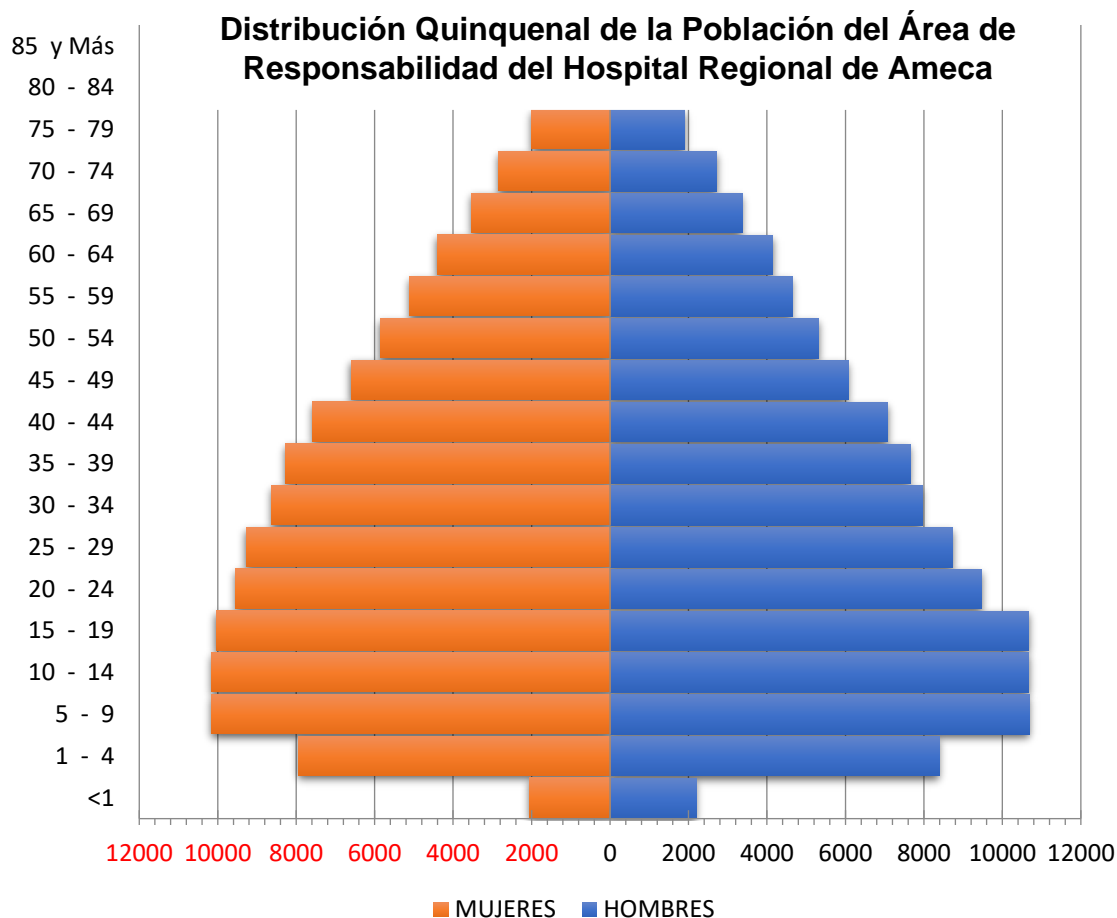
#### a. Pirámide Poblacional (por edad quinquenal y sexo) de la Población Total de los Municipios del Área de Referencia del Hospital Regional de Ameca 2018:

<b>Grupo de Edad</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
<b>85 y Más</b>	1438	1214	2,652
<b>80 - 84</b>	1316	1227	2,543
<b>75 - 79</b>	2003	1903	3,906
<b>70 - 74</b>	2837	2719	5,556
<b>65 - 69</b>	3535	3379	6,914
<b>60 - 64</b>	4409	4149	8,558
<b>55 - 59</b>	5114	4649	9,763
<b>50 - 54</b>	5859	5321	11,180
<b>45 - 49</b>	6603	6079	12,682
<b>40 - 44</b>	7586	7083	14,669
<b>35 - 39</b>	8268	7655	15,923
<b>30 - 34</b>	8622	7952	16,574
<b>25 - 29</b>	9276	8731	18,007
<b>20 - 24</b>	9535	9472	19,007
<b>15 - 19</b>	10040	10670	20,710
<b>10 - 14</b>	10158	10674	20,832
<b>5 - 9</b>	10157	10680	20,837
<b>1 - 4</b>	7941	8399	16,340

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

<1	2044	2199	4,243
<b>Total</b>	<b>116741</b>	<b>114155</b>	<b>230,896</b>

Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubos Dinámicos de Información. Proyección CONAPO en base al Censo de Población y Vivienda INEGI 2010, agosto 2016



Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubos Dinámicos de Información. Proyección CONAPO 2016, en base al Censo de Población y Vivienda INEGI 2010.

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

### b. Distribución de la población por grupos de edad seleccionados de los municipios sede del Hospital Regional de Ameca:

Municipio	Población total	Población de 0 a 5 años	% del total	Población menor de 19 años	% del total	Población femenina de 15 a 49 años	% del total	Población de 60 años y más	% del total
Ahualulco de Mercado	22,733	1,999	8.79	8,209	36.11	5,937	26.12	2,987	13.14
Ameca	61,312	5,333	8.70	21,335	34.80	15,767	25.72	8,655	14.12
Atenguillo	4,229	300	7.09	1,389	32.84	1,024	24.21	792	18.73
Guachinango	4,518	336	7.44	1,518	33.60	1,060	23.46	851	18.84
Mixtlán	3,854	324	8.41	1,321	34.28	932	24.18	622	16.14
San Martín Hidalgo	28,378	2,431	8.57	9,807	34.56	7,043	24.82	4,671	16.46
Tala	80,238	7,764	9.68	29,996	37.38	21,613	26.94	7,846	9.78
Talpa de Allende	15,374	1,277	8.31	5,767	37.51	3,885	25.27	2,181	14.19
Teuchitlán	10,260	819	7.98	3,620	35.28	2,669	26.01	1,524	14.85
<b>TOTAL</b>	<b>230,896</b>	<b>20,583</b>	<b>8.91</b>	<b>82,962</b>	<b>35.93</b>	<b>59,930</b>	<b>25.96</b>	<b>30,129</b>	<b>13.05</b>

Fuente: INEGI. Tabulados de la Encuesta Intercensal 2015: Archivo 01\_poblacion\_02\_jal: Estimadores de la población total en viviendas particulares habitadas por municipio.

### 3. TASA BRUTA DE NATALIDAD Y GLOBAL DE FECUNDIDAD EN LA POBLACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

Municipio	Población total	Población femenina de 15 a 49 años	Nacimientos	Tasa Natalidad Bruta	Tasa Global de Fecundidad
Ahualulco de Mercado	22,733	5,937	36	1.61	6.15
Ameca	61,312	15,767	1191	19.72	76.50
Atenguillo	4,229	1,024	0	0.00	0.00
Guachinango	4,518	1,060	4	0.89	3.84
Mixtlán	3,854	932	1	0.26	1.09
San Martín de Hidalgo	28,378	7,043	38	1.36	5.47
Tala	80,238	21,613	2458	31.52	117.15
Talpa de Allende	15,374	3,885	10	0.66	2.64
Teuchitlán	10,260	2,669	0	0.00	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>230,896</b>	<b>59,930</b>	<b>3738</b>	<b>16.51</b>	<b>63.66</b>

Fuente: INEGI. Tabulados de la Encuesta Intercensal 2015: Archivo 01\_poblacion\_02\_jal: Estimadores de la población total en viviendas particulares habitadas por municipio; y Nacimientos INEGI 1985 – 2017 por Municipio.xlsx.

TASA BRUTA DE NATALIDAD = (Total de nacimientos por municipio de responsabilidad (Nac.INEGI, EN 2015) X 1000 / Población Total por municipio de responsabilidad (01\_población\_02\_jal)); TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD = (Total de nacimientos por



## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

municipio de responsabilidad (Nac.INEGI) X 1000 / Total de mujeres de 15 a 49 años por municipio de responsabilidad (01\_población\_02\_jal)).

### 4. SALUD.

#### Población de los municipios del área de referencia del Hospital con o sin Seguridad Social según Región Sanitaria, proyección 2018.

Municipio	CON SEGURIDAD SOCIAL				Total Con Seguridad Social	Total Sin Seguridad Social	Poblacion Total 2016
	IMSS	ISSSTE	Pemex, SEDENA/ SEMAR	Otra Institución			
Ahualulco de Mercado	11,641	1,586	22	63	13,312	9,421	22,733
Ameca	19,595	4,053	1,124	804	25,576	35,736	61,312
Atenguillo	789	362	1	7	1,159	3,070	4,229
Guachinango	474	207	4	81	766	3,752	4,518
Mixtlán	442	193	8	8	651	3,203	3,854
San Martín Hidalgo	8,528	3,099	18	285	11,930	16,448	28,378
Tala	44,621	1,508	161	259	46,549	33,689	80,238
Talpa de Allende	2,027	450	13	78	2,568	12,806	15,374
Teuchitlán	4,038	201	9	34	4,282	5,978	10,260
<b>TOTAL</b>	<b>92,155</b>	<b>11,659</b>	<b>1,360</b>	<b>1,619</b>	<b>106,793</b>	<b>124,103</b>	<b>230,896</b>

Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubos Dinámicos de Información. Proyección CONAPO 2016 en base al Censo de Población y Vivienda INEGI 2010. Agosto 2016

Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubos Dinámicos de Información. Proyección a Agosto 2017. CONAPO en base al Censo de Población y Vivienda INEGI 2010. Dirección General de Planeación, Dirección de Evaluación y Programación, Departamento de Estadística, Coordinación de Integración de Información. Agosto 2017. REPSS. Afiliación Totales por Unidad Salud y Sexo. 13 de Agosto de 2018. Nota: Se carece de la información correspondiente al Seguro Popular e Instituciones Privadas.

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

## 5. FACTORES SOCIOECONÓMICOS.

### a. Población económicamente activa por municipio del área de influencia del Hospital 2015

Municipio	Población de 12 años y más	Condición de actividad económica <sup>1</sup>				
		Población económicamente activa <sup>2</sup>			Población no económicamente activa	No especificado
		Total	Ocupada	Desocupada		
Ahualulco de Mercado	17,975	52.97	98.67	1.33	46.66	0.37
Amea	47,733	44.68	96.47	3.53	55.07	0.25
Atenguillo	3,153	41.61	95.35	4.65	58.29	0.10
Guachinango	3,324	39.26	94.64	5.36	59.93	0.81
Mixtlán	2,791	37.41	98.28	1.72	62.56	0.04
San Martín Hidalgo	21,753	40.21	93.07	6.93	59.38	0.41
Tala	60,765	50.70	97.87	2.13	49.21	0.09
Talpa de Allende	11,820	44.45	95.96	4.04	55.29	0.26
Teuchitlán	7,561	45.62	92.95	7.05	54.29	0.09
<b>TOTAL</b>	<b>176,875</b>	<b>44.10</b>	<b>95.92</b>	<b>4.08</b>	<b>55.63</b>	<b>0.27</b>

Fuente: INEGI. Tabulados de la Encuesta Intercensal 2015: Cuadro 08\_ECONOMICAS\_01\_JAL: Estimadores de la población de 12 años y más y su distribución porcentual según condición de actividad económica y de ocupación por municipio y sexo.

### b. Distribución de la población económicamente activa ocupada por rama de actividad 2015.

Municipio	Población ocupada	División ocupacional <sup>1</sup>				
		Funcionarios, profesionales, técnicos y administrativos <sup>2</sup>	Trabajadores agropecuarios	Trabajadores en la industria <sup>3</sup>	Comerciantes y trabajadores en servicios diversos <sup>4</sup>	No especificado
Ahualulco de Mercado	9,395	20.09	23.45	22.61	33.09	0.77
Amea	20,576	21.84	18.74	17.93	40.67	0.82
Atenguillo	1,251	14.87	25.02	19.10	40.21	0.80
Guachinango	1,235	14.17	39.19	16.03	29.55	1.05
Mixtlán	1,026	13.94	36.16	17.06	30.99	1.85
San Martín Hidalgo	8,141	19.38	23.03	19.49	36.70	1.39
Tala	30,155	18.99	14.43	27.79	38.24	0.56
Talpa de Allende	5,042	16.42	21.68	16.78	43.38	1.75
Teuchitlán	3,206	17.56	20.46	20.93	40.14	0.90
<b>TOTAL</b>	<b>80,027</b>	<b>157</b>	<b>222</b>	<b>178</b>	<b>333</b>	<b>10</b>

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

Fuente: INEGI. Tabulados de la Encuesta Intercensal 2015: Cuadro 08\_ECONOMICAS\_03\_JAL: Estimadores de la población ocupada y su distribución porcentual según división ocupacional por municipio y sexo.

### c. Porcentaje de población ocupada por ingreso según salarios mínimos 2015

Municipio	Población ocupada	Ingreso por trabajo <sup>1</sup>			
		Hasta 1 s.m. <sup>2</sup>	Más de 1 a 2 s.m.	Más de 2 s.m.	No especificado
Ahualulco de Mercado	9,395	10.36	23.05	58.65	7.94
Ameca	20,576	9.35	24.65	54.54	11.46
Atenguillo	1,251	11.83	18.94	60.03	9.19
Guachinango	1,235	26.72	14.90	47.53	10.85
Mixtlán	1,026	29.73	15.69	42.20	12.38
San Martín Hidalgo	8,141	10.67	24.69	55.52	9.11
Tala	30,155	6.60	25.05	59.99	8.37
Talpa de Allende	5,042	16.08	24.40	49.66	9.86
Teuchitlán	3,206	12.66	27.64	52.21	7.49
<b>TOTAL</b>	<b>80,027</b>	<b>134</b>	<b>199</b>	<b>480</b>	<b>87</b>

Fuente: INEGI. Tabulados de la Encuesta Intercensal 2015: Cuadro 08\_ECONOMICAS\_05\_JAL: Estimadores de la población ocupada y su distribución porcentual según ingreso por trabajo por municipio y sexo

### d. EVOLUCIÓN DEL SALARIO MÍNIMO EN MÉXICO 2013 – 2018.

TABULADOR ANUAL DE SALARIOS MÍNIMOS, GENERAL Y POR PROFESIONES SEGÚN ZONA GEOGRÁFICA EN MÉXICO

SALARIOS MÍNIMOS	2013		2014		2015		2016*
	A	B	A	B	A	B	AGU*
I Generales:	64.76	61.38	67.29	63.77	70.10	66.45	73.04
II Profesionales							
1 Albañilería, oficial de	94.37	89.46	98.05	92.95	102.70	96.85	106.49
2 Boticas, farmacias y droguerías, dependiente(a) de mostrador en	82.13	77.91	85.33	80.95	88.90	84.35	92.63
3 Bulldózer y/o tractor, operador(a) de	99.42	94.07	103.30	97.74	107.65	101.85	112.17
4 Cajero(a) de máquina registradora	83.72	79.60	86.99	82.70	90.65	86.20	94.46
5 Cajista de imprenta, oficial	89.12	84.39					
6 Cantinero(a) preparador(a) de bebidas	85.67	81.18	89.01	84.35	92.75	87.90	96.65
6 Carpintero(a) de obra negra			98.05	92.95	102.70	96.85	106.49
7 Carpintero(a) en fabricación y reparación de muebles, oficial	92.64	87.67	96.25	91.09	100.30	94.90	104.51
8 Cocinero(a), mayor(a) en restaurantes, fondas y demás establecimientos de preparación y venta de alimentos	95.75	90.66	99.48	94.20	103.65	98.15	108.00
9 Colchones, oficial en fabricación y reparación de	86.62	82.28	90.00	85.49	93.80	89.10	97.74
10 Colocador(a) de mosaicos y azulejos, oficial	92.24	87.45	95.84	90.86	99.90	94.70	104.10
11 Construcción de edificios y casas habitación, yesero(a) en	87.32	82.79	90.73	86.02	94.55	89.60	98.52
12 Cortador(a) en talleres y fábricas de manufactura de calzado, oficial	84.75	80.48	88.06	83.62	91.75	87.10	95.60
13 Costurero(a) en confección de ropa en talleres o fábricas	83.58	79.38	86.84	82.48	90.50	85.95	94.30
14 Costurero(a) en confección de ropa en trabajo a domicilio	86.07	81.53	89.43	84.71	93.20	88.25	97.11
15 Chofer acomodador(a) de automóviles en estacionamientos	87.99	83.27	91.42	86.52	95.25	90.15	99.25
16 Chofer de camión de carga en general	96.58	91.63	100.35	95.20	104.55	99.20	108.94

### DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

41	Plomero(a) en instalaciones sanitarias, oficial	90.41	85.72	93.94	89.06	97.90	92.80	102.01
42	Prensa offset multicolor, operador(a) de	94.37	89.46					
43	Prensista, oficial	87.99	83.27					
42	Radiotécnico(a) reparador(a) de aparatos eléctricos y electrónicos, oficial	94.15	89.13	97.82	92.61	101.95	96.50	106.23
43	Recamarero(a) en hoteles, moteles y otros establecimientos de hospedaje	81.86	77.22	85.05	80.23	88.60	83.60	92.32
44	Refaccionarias de automóviles y camiones, dependiente(a) de mostrador en	85.18	80.75	88.50	83.90	92.20	87.40	96.07
45	Reparador(a) de aparatos eléctricos para el hogar, oficial	89.12	84.39	92.60	87.68	96.50	91.35	100.55
46	Reportero(a) en prensa diaria impresa	194.01	183.61	201.58	190.77	210.05	198.80	218.87
47	Reportero(a) gráfico(a) en prensa diaria impresa	194.01	183.61	201.58	190.77	210.05	198.80	218.87
48	Repostero(a) o pastelero(a)	94.37	89.46	98.05	92.95	102.20	96.85	106.49
49	Sastrería en trabajo a domicilio, oficial de	94.91	90.11	98.61	93.62	102.75	97.55	107.07
50	Secretario(a) auxiliar	97.66	92.57	101.47	96.18	105.70	100.20	110.14
51	Soldador(a) con soplete o con arco eléctrico	93.26	88.22	96.90	91.66	101.00	95.50	105.24
52	Tabajero(a) y/o camicero(a) en mostrador	87.99	83.27	91.42	86.52	95.25	90.15	99.25
53	Tapicero(a) de vestiduras de automóviles, oficial	89.52	84.95	93.01	88.26	96.90	92.00	100.97
54	Tapicero(a) en reparación de muebles, oficial	89.52	84.95	93.01	88.26	96.90	92.00	100.97
55	Trabajo social, técnico(a) en	106.75	101.11	110.91	105.05	115.55	109.45	120.40
56	Vaquero(a) ordeñador(a) a máquina	81.86	77.22	85.05	80.23	88.60	83.60	92.32
57	Velador(a)	83.58	79.38	86.84	82.48	90.50	85.95	94.3
58	Vendedor(a) de piso de aparatos de uso doméstico	86.07	81.53	89.43	84.71	93.20	88.25	97.11
59	Zapatero(a) en talleres de reparación de calzado, oficial	84.75	80.48	88.06	83.62	91.75	87.10	95.6

2016\*: AGU\* = "ÁREA GEOGRÁFICA ÚNICA": TODOS LOS MUNICIPIOS DEL PAÍS Y LAS DEMARCACIONES TERRITORIALES (DELEGACIONES) DEL DISTRITO FEDERAL QUE CONFORMAN LA REPÚBLICA MEXICANA.

La mujer y el hombre son iguales ante la ley, los salarios mínimos generales y profesionales deberán pagarse en igualdad de circunstancias independientemente del origen étnico o nacional, género, edad, discapacidad, condición social, salud, lengua, religión, opiniones, preferencia sexual y estado civil de las personas.

Fuente: Comisión Nacional de los Salarios Mínimos de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social. [Conasami.gob.mx/t\\_sal\\_mini\\_prof.html](http://Conasami.gob.mx/t_sal_mini_prof.html). Fecha de consulta 18/12/2015

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

Salarios Mínimos Profesionales en 2018	
Profesión	Salario Mínimo
Albañilería, oficial de	114.95
Boticas, farmacias y droguerías, dependiente(a) de mostrador en	99.99
Bulldózer y/o traxcavo, operador(a) de	121.09
Cajero(a) de máquina registradora	101.97
Cantiner(a) preparador(a) de bebidas	104.34
Carpintero(a) de obra negra	114.95
Carpintero(a) en fabricación y reparación de muebles, oficial	112.83
Cocinero(a), mayor(a) en restaurantes, fondas y demás establecimientos de preparación y venta de alimentos	116.59
Colchones, oficial en fabricación y reparación de	105.51
Colocador(a) de mosaicos y azulejos, oficial	112.38
Construcción de edificios y casas habitación, yesero(a) en	106.35
Cortador(a) en talleres y fábricas de manufactura de calzado, oficial	103.2
Costurero(a) en confección de ropa en talleres o fábricas	101.8
Costurero(a) en confección de ropa en trabajo a domicilio	104.84
Chofer acomodador(a) de automóviles en estacionamientos	107.14
Chofer de camión de carga en general	117.6
Chofer de camioneta de carga en general	113.88
Chofer operador(a) de vehículos con grúa	109
Draga, operador(a) de	122.33
Ebanista en fabricación y reparación de muebles, oficial	114.67
Electricista instalador(a) y reparador(a) de instalaciones eléctricas, oficial	112.38
Electricista en la reparación de automóviles y camiones, oficial	113.6
Electricista reparador(a) de motores y/o generadores en talleres de servicio, oficial	109
Empleado(a) de góndola, anaquel o sección en tiendas de autoservicio	99.66

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

Encargado(a) de bodega y/o almacén	103.71
Ferreterías y tlapalerías, dependiente(a) de mostrador en	106.07
Fogonero(a) de calderas de vapor	109.9
Gasolinero(a), oficial	101.8
Herrería, oficial de	110.74
Hojalatero(a) en la reparación de automóviles y camiones, oficial	112.83
Lubricador(a) de automóviles, camiones y otros vehículos de motor	102.69
Manejador(a) en granja avícola	98.43
Maquinaria agrícola, operador(a) de	115.59
Máquinas para madera en general, oficial operador(a) de	109.9
Mecánico(a) en reparación de automóviles y camiones, oficial	119.18
Montador(a) en talleres y fábricas de calzado, oficial	103.2
Peluquero(a) y cultor(a) de belleza en general	107.14
Pintor(a) de automóviles y camiones, oficial	110.74
Pintor(a) de casas, edificios y construcciones en general, oficial	109.9
Planchador(a) a máquina en tintorerías, lavanderías y establecimientos similares	101.97
Plomero(a) en instalaciones sanitarias, oficial	110.12
Radiotécnico(a) reparador(a) de aparatos eléctricos y electrónicos, oficial	114.67
Recamarero(a) en hoteles, moteles y otros establecimientos de hospedaje	99.66
Refaccionarias de automóviles y camiones, dependiente(a) de mostrador en	103.71
Reparador(a) de aparatos eléctricos para el hogar, oficial	108.54
Reportero(a) en prensa diaria impresa	236.28
Reportero(a) gráfico(a) en prensa diaria impresa	236.28
Repostero(a) o pastelero(a)	114.95
Sastrería en trabajo a domicilio, oficial de	115.59
Secretario(a) auxiliar	118.9
Soldador(a) con soplete o con arco eléctrico	113.6



**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

Tablajero(a) y/o carnicero(a) en mostrador	107.14
Tapicero(a) de vestiduras de automóviles, oficial	109
Tapicero(a) en reparación de muebles, oficial	109
Trabajo social, técnico(a) en	129.98
Vaquero(a) ordeñador(a) a máquina	99.66
Velador(a)	101.8
Vendedor(a) de piso de aparatos de uso doméstico	104.84
Zapatero(a) en talleres de reparación de calzado, oficial	103.2

Fuente: Comisión Nacional de los Salarios Mínimos (CONASAMI)

## 6. EDUCACIÓN.

### Indicadores de alfabetización de los municipios sede del Hospital Regional de Ameca 2015

Municipio	Población de 6 a 14 años	Aptitud para leer y escribir		
		Sabe leer y escribir	No sabe leer y escribir	

### DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	No especificado
Ahualulco de Mercado	4,081	2,024	2,057	91.33	49.18	50.82	6.42	56.11	43.89	2.25
Amea	9,889	4,964	4,925	89.99	50.11	49.89	7.41	49.52	50.48	2.60
Atenguillo	555	293	262	92.07	52.45	47.55	6.67	56.76	43.24	1.26
Guachinango	617	304	313	93.35	48.44	51.56	3.40	71.43	28.57	3.24
Mixtlán	561	284	277	93.76	50.38	49.62	5.17	51.72	48.28	1.07
San Martín Hidalgo	4,484	2,247	2,237	90.41	49.70	50.30	7.09	54.40	45.60	2.50
Tala	15,588	7,720	7,868	88.27	48.72	51.28	8.72	57.65	42.35	3.01
Talpa de Allende	2,610	1,351	1,259	86.32	50.69	49.31	9.46	57.09	42.91	4.21
Teuchitlán	1,597	778	819	88.73	48.48	51.52	8.52	52.94	47.06	2.76
<b>TOTAL</b>	<b>39,982</b>	<b>19,965</b>	<b>20,017</b>	<b>814</b>	<b>448</b>	<b>452</b>	<b>63</b>	<b>508</b>	<b>392</b>	<b>23</b>

Fuente: INEGI. Tabulados de la Encuesta Intercensal 2015: Cuadro 06\_EDUCACIÓN\_02\_JAL: Estimadores de la población de 15 años y más y su distribución porcentual según condición de alfabetismo y sexo por municipio; Cuadro 06\_EDUCACIÓN\_04\_JAL: Estimadores de la población de 15 años y más y su distribución porcentual según nivel de escolaridad, educación básica, secundaria incompleta por municipio y sexo; y Cuadro 06\_EDUCACIÓN\_01\_JAL: Estimadores de la población de 6 a 14 años y su distribución porcentual según aptitud para leer y escribir y sexo por municipio.

Municipio	Población de 15 años y más			Condición de alfabetismo						
				Alfabeta			Analfabeta			No especificado
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	
Ahualulco de Mercado	16,593	7,994	8,599	95.88	48.22	51.78	3.30	48.81	51.19	0.83
Amea	44,511	21,572	22,939	95.11	48.38	51.62	4.44	50.89	49.11	0.45
Atenguillo	2,965	1,443	1,522	92.95	48.48	51.52	6.64	50.76	49.24	0.40
Guachinango	3,116	1,603	1,513	91.46	51.05	48.95	7.57	55.08	44.92	0.96
Mixtlán	2,605	1,299	1,306	93.28	50.04	49.96	6.41	48.50	51.50	0.31
San Martín Hidalgo	20,220	9,788	10,432	94.84	48.29	51.71	4.19	50.89	49.11	0.97
Tala	55,567	26,992	28,575	95.74	48.49	51.51	3.88	51.39	48.61	0.38
Talpa de Allende	10,952	5,458	5,494	93.01	49.65	50.35	6.26	52.62	47.38	0.72
Teuchitlán	7,002	3,405	3,597	94.84	48.25	51.75	4.86	56.76	43.24	0.30
<b>TOTAL</b>	<b>163,531</b>	<b>79,554</b>	<b>83,977</b>	<b>847</b>	<b>441</b>	<b>459</b>	<b>48</b>	<b>466</b>	<b>434</b>	<b>5</b>

## 7. VIVIENDA.

### Indicadores de servicios públicos de los Municipios sede del Hospital 2015

Municipio	Total Vivierend	% Con	% con	% que no	% que no	% que no	% que dispon	% que disponen
-----------	-----------------	-------	-------	----------	----------	----------	--------------	----------------

#### DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

	as habitadas	piso de tierra	un solo cuarto	dispon en de luz eléctrica	disponen de agua entubada	dispon en de drenaje	en de internet	de luz eléctrica, agua entubada de la red pública y drenaje
AHUALULCO DE MERCADO	6,230	1.12	2.30	0.16	0.54	0.54	33.30	98.76
AMECA	17,089	1.12	2.77	0.23	1.32	1.61	28.96	96.84
ATENGUILLO	1,167	1.37	1.29	1.29	0.59	2.49	11.16	95.63
GUACHINANGO	1,215	3.05	3.54	1.40	3.92	4.40	18.11	90.28
MIXTLAN	964	3.94	1.14	1.66	1.19	8.45	6.12	88.70
SAN MARTIN DE HIDALGO	7,819	1.05	3.22	0.41	1.19	1.85	18.89	96.55
TALA	21,156	0.90	1.62	0.47	1.54	0.58	30.83	97.41
TALPA DE ALLENDE	4,063	2.31	2.14	1.43	1.71	4.07	20.70	92.79
TEUCHITLAN	2,587	0.23	2.55	0.35	0.57	1.76	28.14	97.32
<b>TOTAL</b>	<b>62,290</b>	<b>1.16</b>	<b>2.30</b>	<b>0.48</b>	<b>1.33</b>	<b>1.53</b>	<b>27.29</b>	<b>96.67</b>

Fuente: INEGI. Tabulados de la Encuesta Intercensal 2015: Cuadro 14\_VIVIENDA\_01\_JAL: Estimadores de las viviendas particulares habitadas y su distribución porcentual según clase de vivienda particular por municipio; Cuadro 14\_VIVIENDA\_02\_JAL: Estimadores de las viviendas particulares habitadas y su distribución porcentual según material en pisos por municipio; Cuadro 14\_VIVIENDA\_05\_JAL: Estimadores de las viviendas particulares habitadas y su distribución porcentual según número de cuartos por municipio; Cuadro 14\_VIVIENDA\_16\_JAL: Estimadores de las viviendas particulares habitadas y su distribución porcentual según disponibilidad de energía eléctrica por municipio; Cuadro 14\_VIVIENDA\_13\_JAL: Estimadores de los ocupantes de las viviendas particulares habitadas y su distribución porcentual según disponibilidad de agua entubada y acceso al agua por municipio; Cuadro 14\_VIVIENDA\_15\_JAL: Estimadores de los ocupantes de las viviendas particulares habitadas y su distribución porcentual según disponibilidad de drenaje y lugar de desalojo por municipio; y Cuadro 14\_VIVIENDA\_22\_JAL: Estimadores de las viviendas particulares habitadas y su distribución porcentual según disponibilidad de bienes y tecnologías de la información y la comunicación por municipio.

### C. DAÑOS A LA SALUD.

**EN ESTE APARTADO SÓLO COMENTAREMOS LOS RELACIONADOS CON LA MORTALIDAD DEL GRUPO DE POBLACIÓN DE REFERENCIA A LA UNIDAD. LA MORTALIDAD DE LA POBLACIÓN USUARIA Y SU MORBILIDAD SERÁ COMENTADA EN LOS RESULTADOS DEL PRESENTE DIAGNÓSTICO.**

#### MORTALIDAD.

En el siguiente cuadro se muestran los indicadores de mortalidad 2017 observados en los municipios del área de influencia de la unidad. (Elaborar y comentar los resultados observados)

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

<b>Municipios</b>	<b>Tasa bruta de mortalidad por 1000 habitantes. INEGI</b>	<b>Tasa bruta de mortalidad infantil: (defunciones de menores de un año por cada 1000 nacidos vivos). INEGI</b>	<b>Tasa de mortalidad fetal (defunciones fetales por cada 1000 nacidos). INEGI</b>	<b>Muertes violentas con respecto al total (tasa por 100,000 hab.</b>
AHUALULCO DE MERCADO	4.72	17.16	11.44	
AMECA	5.63	17.74	23.06	
ATENGUILLO	6.83	25.27	0.00	
GUACHINANGO	6.83	34.15	0.00	
MIXTLAN	6.19	24.47	12.24	
SAN MARTIN DE HIDALGO	6.33	16.05	40.13	
TALA	5.16	18.46	16.41	
TALPA DE ALLENDE	4.07	28.82	0.00	
TEUCHITLAN	5.21	22.67	0.00	
<b>TOTAL</b>	<b>5.39</b>	<b>22.75</b>		

Fórmulas y fuentes de información: Total, defunciones generales por municipio (2017) (mortalidad x mpio.xls -Pestaña MGral.) x 1000 / total de población por municipio (Población Total de los mpios...xlsx); Total, defunciones infantiles por municipio (2017) (mortalidad x mpio.xls -Pestaña MInf.) x 1000 / Total, Nacidos vivos (Nacimientos INEGI...xlsx -Pestaña NVivos); Total, defunciones fetales por municipio (2017) (mortalidad x mpio.xls -Pestaña MFetal) x 1000 / Total, Nacidos vivos (Nacimientos INEGI...xlsx -Pestaña NVivos); Homicidios por 100,000 habitantes, cuadro: Indicadores agresiones (homicidios).xlsx. Fuente: INEGI/SS Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) 1979 - 2014, 2015 SEED /SS, 2016 SEED/SS. Proyecciones CONAPO de la Población de México CONTEO2010 1990 – 2030 [en línea]: Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). [México]: Secretaría de Salud [Consulta: 02/06/2014].

**D. RESPUESTA SOCIAL ORGANIZADA:**

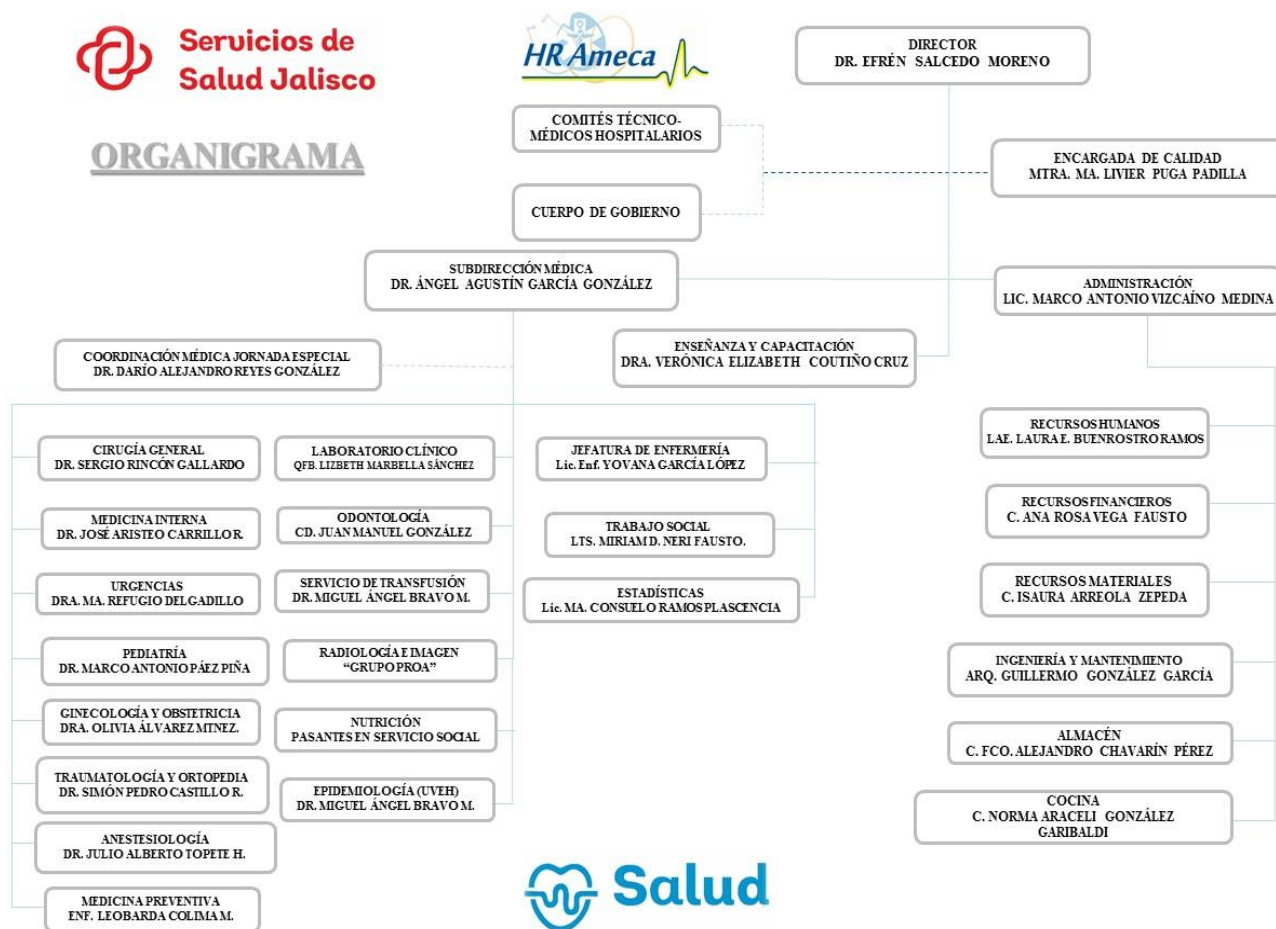
**COMO ANTECEDENTE DE ESTA, SOLO SE COMENTAN ALGUNOS ASPECTOS ESTRUCTURALES DEL SUJETO DIAGNÓSTICO, INTEGRANDO LOS ASPECTOS RELACIONADOS CON EL PROCESO Y RESULTADOS DE LA RESPUESTA SOCIAL ORGANIZADA EN LA PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DEL PRESENTE DIAGNÓSTICO.**

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

### 1. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

El Hospital Regional de Ameca esta vocacionado para 2018 cuya estructura organizacional se presenta a continuación:

#### a. ORGANIGRAMA.



#### b. JUNTA DIRECTIVA

##### CUERPO DIRECTIVO.

DIRECTOR  
SUBDIRECTOR MEDICO  
ADMINISTRADOR

Dr. Efrén Salcedo Moreno.  
Dr. Ángel Agustín García González.  
Lic. Marco Antonio Vizcaíno Medina.

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA  
JEFES DE DEPARTAMENTO

ADMISION HOSPITALARIA	No tenemos.
ALMACEN	C. Francisco Alejandro Chavarín Pérez
CALIDAD	Lic. Enf. Ma. Livier Puga Padilla
CAJA	C. Martha Patricia Ramos
ENSEÑANZA Y CAPACITACIÓN	Dra. Verónica Elizabeth Coutiño Cruz
DIETOLOGIA	C. Norma Araceli González Garibaldi
ENFERMERIA	Lic. Enf. Yovana García López
EPIDEMIOLOGIA	Dr. Miguel Ángel Bravo Miranda
ESTADÍSTICAS	Lic. María del consuelo Ramos Plscencia
FARMACIA	Dr. Ángel Agustín García González
LABORATORIO	QFB. Lizbeth Marbella Sánchez Rodríguez
MANTENIMIENTO Y CONSERV.	Arq. Guillermo González García
RECURSOS HUMANOS	LAE. Laura Elena Buenrostro Ramos
RECURSOS FINANCIEROS	LC. Ana Rosa Vega Fausto
SERVICIOS GENERALES	Subrogado*
TRABAJO SOCIAL	LTS. Miriam Dolores Neri Fausto

JEFES DE UNIDAD

ANESTESIOLOGIA	Dr. Julio Alberto Topete Hernández
CIRUGÍA GENERAL	Dr. Sergio Eduardo Rincón Gallardo Sánchez
GINECO-OBTETRICIA	Dra. Olivia Álvarez Martínez
MEDICINA INTERNA	Dr. José Aristeo Carrillo Ramos
PEDIATRIA	Dr. Marco Antonio Páez Piña
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	Dr. Simón Pedro Castillo Robles
URGENCIAS	Dra. María del Refugio Delgadillo Curiel

**c. AUTORIZACIONES SANITARIAS:**

DIRECCIÓN GENERAL DE REGIONES SANITARIAS Y HOSPITALES

AUTORIZACIÓN SANITARIA	FOLIO DE:	
	LICENCIA	AVISO DE RESPONSABLE
HOSPITAL	<b>0000062-R</b>	<b>1414105370010</b>
RAYOS X	<b>NO</b>	<b>NO</b>
LABORATORIO	<b>NO</b>	<b>001155 (Ingreso)</b>
SERVICIO DE TRANSFUSIÓN	<b>2006000002</b>	<b>NO</b>
FARMACIA	<b>14006093683</b>	<b>001139 (Ingreso)</b>



DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**2. COMITÉS Y SUBCOMITÉS.**

**COMPLEMENTAR Y EN CASO DE FUSIÓN DE ALGUNOS COMITÉS, REFERIR  
CÓMO ESTÁN INTEGRADOS**

COMITÉS 2018	SESIONES 2019	PROBLEMAS		ACCIONES		
		IDENTIFICADOS	ATENDIDOS	PLANEADAS	CONCLUIDAS	EN PROCESO
COCASEP	3					
COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (CODECIN).						
COMITÉ DE MORTALIDAD HOSPITALARIA.						
COMITÉ DE MORBI- MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL.						
COMITÉ DE SEGURIDAD Y ATENCIÓN MÉDICA PARA CASOS DE DESASTRE.						
SUBCOMITE DE CALIDAD DE LA ATENCION MÉDICA Y EXPEDIENTE CLINICO.	0					
COMITÉ DE INSUMOS.	0					
COMITÉ DE ENSEÑANZA, INVESTIGACIÓN, CAPACITACIÓN Y ÉTICA.						
COMITÉ DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA.	0					
COMITÉ DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	0					
COMITÉ DE FARMACOVIGILANCIA	0					

Fuente: Bitácoras de los Comités de la Unidad.

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**a. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO**

RESULTADOS 2013 – 2018 CON EL MECIC EN SUS 23 DOMINIOS.

INDICADOR	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Total anual de Expedientes clínicos evaluados</b>	742	180	1050	1180	1085	607
<b>D1 Elaboración e integración del expediente clínico</b>	721	180	893	944	868	595
<b>D2 Historia clínica</b>	670	150	945	826	759	570
<b>D3 En general de las notas médicas</b>	675	160	840	708	652	570
<b>D4 Nota de ingreso a hospitalización</b>	703	175	735	590	542	480
<b>D5 Nota de urgencias</b>	703	180	735	1003	922	558
<b>D6 Nota de evolución</b>	690	150	1050	590	542	607
<b>D7 Nota de referencia y traslado</b>	0	6	210	177	163	147
<b>D8 Nota de interconsulta</b>	0	20	315	118	109	208
<b>D9 Nota pre-operatoria</b>	742	0	52	177	163	360
<b>D10 Nota de pre-anestesia</b>	742	36	520	177	163	360
<b>D11 Nota post-operatoria</b>	742	36	520	470	433	360
<b>D12 Nota post- anestésica</b>	742	36	520	470	433	360
<b>D13 Nota de egreso</b>	742	170	840	590	542	456
<b>D14 Hoja de enfermería</b>	742	180	1050	1062	980	607
<b>D15 Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento</b>	742	180	1050	590	542	607
<b>D16 Registro de la transfusión de unidades de sangre y derivados con fines terapéuticos</b>	0	10	120	100	93	12
<b>D17 Trabajo social</b>	635	180	1050	826	760	470
<b>D 18 Carta de consentimiento informado</b>	672	180	945	826	760	587
<b>D19 Hoja de egreso voluntario</b>	0	9	52	60	55	13
<b>D 20 Hoja de notificación al ministerio público</b>	0	0	52	50	45	17
<b>D21 Nota de defunción y de muerte fetal</b>	0	0	21	3	3	25
<b>D22 Análisis clínico</b>	0	90	400	590	542	201
<b>D 23 Consulta de guías de práctica clínica</b>	0	90	630	236	216	295

Fuente: Bitácora e informes del Comité del Expediente Clínico

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**b. INFECCIÓN NOSOCOMIAL POR ESPECIALIDAD:**

No. de casos

ESPECIALIDAD	2014	2015	2016	2017	2018	2019
<b>CIRUGIA GENERAL</b>	0	1	2	1	1	
<b>MEDICINA INTERNA</b>	0	1	4	2	4	
<b>PEDIATRIA</b>	1	0	0	0	3	
<b>GINECOBSTERICIA</b>	0	0	0	0	0	
<b>TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA</b>	0	0	1	1	0	
<b><i>TOTAL</i></b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

**c. TASA DE INFECCIÓN NOSOCOMIAL POR 100 EGRESOS**

ESPECIALIDAD	2014	2015	2016	2017	2018	2019
<b>CIRUGIA GENERAL</b>	0	0.13	0.26	0.16	0.001	
<b>MEDICINA INTERNA</b>	0	0.17	0.54	0.33	0.006	
<b>PEDIATRIA</b>	0.37	0	0	0	0.02	
<b>GINECOBSTERICIA</b>	0	0	0	0	0	
<b>TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA</b>	0	0	0.18	0.22	0	
<b><i>TOTAL</i></b>	<b>0.03</b>	<b>0.06</b>	<b>0.21</b>	<b>0.14</b>	<b>0.32</b>	

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

**3. REGIONALIZACIÓN 2018**

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

POBLACION ÁREA DE RESPONSABILIDAD	240,523
-----------------------------------	---------

Población afiliada al REPSS	128,760
-----------------------------	---------

Sin Derechohabiencia	131,310
----------------------	---------

Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubos Dinámicos de Información. Proyección CONAPO 2016 en base al Censo de Población y Vivienda INEGI 2010. (Población por región sanitaria 2016.xls)

**a. MUNICIPIOS: SOLO LA POBLACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

- Ahualulco de Mercado 11,448
- Ameca 39,884
- Atenguillo 4,165
- Guachinango 3,638
- Mixtlán 2,618
- San Martín Hidalgo 19,612
- Tala 29,787
- Talpa de Allende 11,852
- Teuchitlán 5,756

<b>TOTAL</b>	<b><u>128,760</u></b>
--------------	-----------------------

**b. UNIDADES CON LAS CUALES SE COORDINA**

## 1) PRIMER NIVEL

a.	Centros de Salud	62
b.	Consultorio Popular	11
c.	Unidades Móviles	10
d.	Casas de Salud	79
e.	Caravanas	5
	<b>TOTAL</b>	<b>172</b>

## 2) SEGUNDO NIVEL

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

- a) UNIDAD DE ATENCION ESPECIALIZADA OBSTETRICA NEONATAL TALA
- b) HOSPITAL REGIONAL DE COCULA
- c) HOSPITAL REGIONAL DE MAGDALENA

**3) TERCER NIVEL**

- HOSPITAL CIVIL FRAY ANTONIO ALCALDE
- HOSPITAL CIVIL JUAN I. MENCHACA
- HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE
- INSTITUTO DE JALISCIENSE DE CANCEROLOGÍA
- INSTITUTO DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA
- INSTITUTO DERMATOLÓGICO DE JALISCO

**Fuente:** Región Sanitaria IX Ameca

**4. RECURSOS FÍSICOS.****ÁREA FÍSICA DEL HOSPITAL:**

SUPERFICIE TOTAL	12,381.4023 m <sup>2</sup>
PERIMETRO	446.493 m
FONDO	100.714m
FRENTE	109.95m
METROS CONSTRUIDOS	1907.44 m <sup>2</sup>
RELACIÓN DE METROS POR CAMA	11.65m <sup>2</sup>

***DISTRIBUCIÓN DE LA SUPERFICIE TOTAL:***

CONSULTA EXTERNA	79.73 m <sup>2</sup> ALA IZQUIERDA
------------------	------------------------------------

# DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

	78.71 m <sup>2</sup> ALA DERECHA
AREA DE GOBIERNO	205.48 m <sup>2</sup>
LABORATORIO	43.05 m <sup>2</sup>
RAYOS X	26.44 m <sup>2</sup>
TOCOCIRUGIA Y URGENCIAS	54.57 m <sup>2</sup>
HOSPITALIZACIÓN	107.87 m <sup>2</sup> ALA DERECHA
	87.11 m <sup>2</sup> ALA IZQUIERDA
SERVICIO GENERALES	
FARMACIA DEL PATRONATO.	12.55 m <sup>2</sup>
PUESTO DE SANGRADO	16.37 m <sup>2</sup>
CUNERO PATOLOGICO	21.97 m <sup>2</sup>

## CUENTA CON LAS SIGUIENTES ESPECIALIDADES:

ESPECIALIDADES	SI / NO	ESPECIALIDADES	SI / NO
Anestesiología	SI	Medicina Interna	SI
Cirugía General	SI	Psicología	SI
Displasias	SI	Pediatría	SI
Obstetricia y Ginecología	SI	Ortopedia	SI
Nutrición	SI		

## CONSULTA EXTERNA:

a) CONSULTORIOS DE ESPECIALIDADES	7
b) CONSULTORIO DE CLÍNICA DE DISPLASIAS	1
c) CONSULTORIO DE ATENCION A VIOLENCIA	1
d) CONSULTORIO DE MEDICINA PREVENTIVA	1

## URGENCIAS:

e) SALAS DE URGENCIAS	1
f) CAMAS DE OBSERVACIÓN ADULTOS	6
g) CONSULTORIOS DE URGENCIAS ADULTOS	2
h) SALAS DE CHOQUE	1
i) CONSULTORIOS DE URGENCIAS PEDIATRÍA	0
j) SALA DE HIDRATACIÓN ORAL	1
k) CAMAS DE OBSERVACIÓN PEDIÁTRICAS	2

## TOCOCIRUGÍA:

l) ÁREA DE TOCOCIRUGÍA	1
m) CAMAS DE LABOR	4
n) SALAS QUIRÚRGICAS	0
o) CAMAS DE RECUPERACIÓN POSTQUIRÚRGICA	0
p) SALAS DE EXPULSIÓN	1



DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

q) CAMAS DE RECUPERACIÓN POSTPARTO 0

**UNIDAD QUIRÚRGICA:**

r) UNIDAD QUIRÚRGICA 1  
s) SALAS DE OPERACIONES 1  
t) CAMAS DE RECUPERACIÓN POSTQUIRÚRGICA 2  
u) ÁREA DE ENDOSCOPIAS 0

**HOSPITALIZACIÓN:**

v) CAMAS CENSABLES POR ESPECIALIDAD: 30

CIRUGÍA GENERAL 5  
GINECO-OBSTETRICIA 9  
PEDIATRÍA 3  
MEDICINA INTERNA 9  
TRAUMATOLOGÍA 3

NEONATOLOGÍA:

INTENSIVOS 0  
INTERMEDIOS 1  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO 0

TOTAL CAMAS CENSABLES 30  
TOTAL CAMAS NO CENSABLES 22  
TOTAL CAMAS EN EL HOSPITAL 52

**SERVICIOS AUXILIARES DEL DIAGNÓSTICO**

w) SERVICIO DE TRANSFUSIÓN 1  
x) SALAS DE RAYOS X 1

**OTRAS:**

y) AULA CON CAPACIDAD PARA 30 PERSONAS 1  
ab) ALMACÉN 2  
ac) CLÍNICA DE HERIDAS 1

**DISTRIBUCIÓN DE LAS CAMAS NO CENSABLES POR ÁREA DE SERVICIO**

URGENCIAS 6  
OBSERVACION PEDIATRIA 1  
RECUPERACIÓN QUIRÚRGICA 2  
SALA DE CHOQUE 1  
LABOR 3  
CUNERO PATOLOGICO 4

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**5. RECURSOS HUMANOS.**

EN LOS ANEXOS 1, 2 Y 3 SE PRESENTA RESPECTIVAMENTE LA DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL MÉDICO, DE ENFERMERÍA, Y EN EL ÚLTIMO, EL PARAMÉDICO Y ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD, EN LOS CUALES SE MUESTRA SU PRESENCIA POR TURNO PARA AQUELLOS CON CONTRATOS FEDERALES, ESTATALES Y DEL SEGURO POPULAR, PARA SUMAR IGUALMENTE POR TURNO UN TOTAL DISPONIBLE. LAS SIGUIENTES COLUMNAS MUESTRAN TAMBIÉN POR TURNO, LA NECESIDAD DE PERSONAL COMPLEMENTARIO SEGÚN EL INDICADOR REFERIDO EN UNA COLUMNA PREVIA A LOS MISMOS, LOS CUALES, SUMADOS AL TOTAL DISPONIBLE PREVIAMENTE SEÑALADO, DEMUESTRA TAMBIÉN POR TURNO, EL TOTAL GLOBAL IDEAL. A CONTINUACIÓN, SE RELACIONA IGUALMENTE POR TURNO, LA DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL CON OTRA MODALIDAD DE CONTRATO, DONDE SE RELACIONAN AQUELLAS PLAZAS QUE SIN CONTRATO FORMAL, SON CUBIERTAS, POR EJEMPLO, CON CUBRE INCIDENCIAS FIJOS. FINALMENTE SE RELACIONA POR ÁREA DE SERVICIO LA PRESENCIA DE PERSONAL BECARIO.

A CONTINUACIÓN, SE COMENTAN LOS RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE LOS CITADOS ANEXOS, CON EL OBJETO DE IDENTIFICAR POSIBLES ÁREAS DE OPORTUNIDAD, RELACIONADAS CON LA SUFICIENCIA DE LA COBERTURA, O NECESIDADES GENERADAS POR DEMANDA DE ATENCIÓN REAL SUPERIOR A LA OFERTA DISPONIBLE, ETC. EN BASE A LO ANTERIOR, DOCUMENTE LOS SIGUIENTES ÍTEMS:

- a. SEÑALAR EL ÍNDICE MÉDICO POR CAMA CENSABLE (Total de Médicos / Total de Camas Censables): 2.0
- b. SEÑALAR LA RELACIÓN DE ENFERMERAS POR MÉDICO (Total Enfermeras / Total de Médicos): 1.7
- c. ES SUFICIENTE LA COBERTURA DE MÉDICOS Y ENFERMERAS EN TODOS LOS TURNOS: NO, CASO NEGATIVO REFERIR NECESIDADES AL RESPECTO:

Personal Médico Complementario Necesario: 8

Personal de Enfermería Complementario Necesario: 8

Personal Paramédico Complementario Necesario, Especificar Categorías y Cantidad: 2 TRABAJADORES SOCIALES, 2 QUÍMICOS PARA LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, 1 QUÍMICO PARA EL SERVICIO DE TRANSFUSIÓN, 1 CAMILLERO, 2 INGENIEROS BIOMÉDICOS Y/O MECANICOS.

Personal Administrativo Complementario Necesario, Especificar Categorías y Cantidad: 1 LICENCIADO EN INFORMÁTICA.

ES SUFICIENTE LA DISPONIBILIDAD DE PERSONAL MÉDICO Y ENFERMERAS CONFORME A LA DEMANDA REAL DE SERVICIOS EN

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA  
**CADA UNA DE LAS AREAS DE ATENCIÓN: NO, CASO NEGATIVO REFERIR  
LAS NECESIDADES PARA ADECUAR LA OFERTA:**

**Personal Médico Complementario Necesario: 8**

**Personal de Enfermería Complementario Necesario: 8**

**Personal Paramédico Complementario Necesario, Especificar Categorías y  
Cantidad: 2 TRABAJADORES SOCIALES, 2 QUÍMICOS PARA  
LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, 1 QUÍMICO PARA EL SERVICIO  
DE TRANSFUSIÓN, 1 CAMILLERO, 2 INGENIEROS BIOMÉDICOS Y/O  
MECANICOS.**

**Personal Administrativo Complementario Necesario, Especificar Categorías y  
Cantidad: 1 LICENCIADO EN INFORMÁTICA.**

**d. ESTA ACTUALIZADA LA BASE DE DATOS “PERSONAL” DEL SINERHIAS:  
SI ACTUALIZACIÓN: 18 DE ENERO 2019.**

**e. HAY CONGRUENCIA ENTRE LO IDENTIFICADO EN EL ANÁLISIS DE LOS  
ANEXOS CON LO REGISTRADO EN EL ÚLTIMO SIHERHIAS. SI**

**f. PORCENTAJE ANUAL DE AUSENTISMO DURANTE 2018 EN LA UNIDAD:  
13.36%**

**g. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS MOTIVOS DE  
AUSENTISMO DURANTE 2018 EN EL HOSPITAL:**

Días Económicos	874	46%
Faltas Injustificadas	18	1%
Licencias con goce de sueldo	245	13%
Incapacidades	709	37%
Onomásticos	51	3%
Total	1,897	100%

**h. PORCENTAJE DE COBERTURA DEL AUSENTISMO EN LA UNIDAD EN EL  
PERIODO REFERIDO: 88%**

**i. TOTAL, DE CUBREINCIDENCIAS FIJOS EN EL HOSPITAL: 26  
CUBREINCIDENCIAS.**

**j. MONTO POR CUBREINCIDENCIAS FIJOS POR MES: NÓMINA 900**

**k. PASIVO POR CUBREINCIDENCIAS FIJOS AL MES DE DICIEMBRE DE 2018:  
NO TENEMOS PASIVO.**

**l. IDENTIFICAR Y COMENTAR ÁREAS DE OPORTUNIDAD EN LO  
RELACIONADO A RECURSOS HUMANOS.**

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**6. RECURSOS FINANCIEROS.**

**a. DISPONIBILIDAD**

Situación del ejercicio presupuestal al cierre del 2do cuatrimestre de 2018

**RAMO 33: GASTO DIRECTO  
PRESUPUESTO 2018**

Capítulo	Nombre	Asignado	Ejercido	Var.Absoluta	Var.Relativa
1000	SERVICIOS PERSONALES				
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	1'638,000	2'146,901.76		
3000	SERVICIOS GENERALES	574,416.30	294,715.06		
4000	TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	459,190.28			
5000	BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES		25,775.12		
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>2'671,606.28</b>	<b>2'467,391.94</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**RAMO 33: GASTO CONSOLIDADO  
PRESUPUESTO 2018**

Capítulo	Nombre	Asignado	Ejercido	Var.Absoluta	Var.Relativa
1000	SERVICIOS PERSONALES				
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS				
3000	SERVICIOS GENERALES				
4000	TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS				
5000	BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES				
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**RAMO 33 TOTAL  
PRESUPUESTO 2018**

Capítulo	Nombre	Asignado	Ejercido	Var.Absoluta	Var.Relativa
1000	SERVICIOS PERSONALES				
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	1'638,000.00	2'146,901.76		
3000	SERVICIOS GENERALES	574,416.30	294,715.06		
4000	TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	459,190.28			
5000	BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES		25,775.12		
	<b>TOTAL</b>	<b>2'671,606.28</b>	<b>2'467,391.94</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fuente: Registros financieros de la Unidad

**b. ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO.**

**ORIGEN DEL PRESUPUESTO ASIGNADO O MODIFICADO 2018 vs EL  
TOTAL Y VARIACION PORCENTUAL DE LO EJERCIDO A DICIEMBRE  
DE 2018**

Fuentes de financiamiento	Asignado	Ejercido a dic./18	Variación absoluta	Variación Relativa
Ramo 33 (GD)	2'671,606.28	2'467,391.94		
REPSS cuota social				
REPSS Aport. Solidaria Federal				
REPSS SMNG	884,866.67	99,992.00		
REPSS Causes				
REPSS Gastos Catastroficos				
Estatat	2'212,416.00	1'805,423.77		
<b>TOTAL</b>	<b>5'768,888.95</b>	<b>4'372,807.71</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fuente: Registros financieros de la Unidad.

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**7. RECURSOS TECNOLÓGICOS.****EQUIPAMIENTO:**

- a. TIENE ACTUALIZADO LA BASE DE INFORMACIÓN SOBRE EQUIPAMIENTO EN EL SINERHIAS: **NO**
- b. TIENE SU UNIDAD NECESIDAD DE EQUIPO MEDICO: **SI**  
ESTA IDENTIFICADA DICHA NECESIDAD EN EL SIHERHIAS: **NO**
- c. EN CASO AFIRMATIVO, RELACIONE EN ANEXO IV, EL EQUIPAMIENTO QUE REQUIERE, PRECISANDO SI LA NECESIDAD ES POR BAJA, FORTALECIMIENTO DE PROCESOS U OTROS.
- c. SI YA LO TIENE SOLICITADO COMENTE LA GESTIÓN QUE HA REALIZADO A LA FECHA PARA TAL FIN: **NO**

**INSTRUMENTAL:**

- a. TIENE SU UNIDAD NECESIDAD DE INSTRUMENTAL MÉDICO: **SI**
- b. EN CASO AFIRMATIVO, RELACIONE EN ANEXO V, EL INSTRUMENTAL QUE REQUIERE, PRECISANDO SI LA NECESIDAD ES POR BAJA, FORTALECIMIENTO DE PROCESOS U OTROS.
- c. SI YA LO TIENE SOLICITADO, COMENTE LA GESTIÓN QUE HA REALIZADO A LA FECHA PARA TAL FIN: **NO**

**8. RECURSOS TÉCNICOS****DISPONIBILIDAD DE RECURSOS TÉCNICOS**

RECURSOS TÉCNICOS	EXISTE
DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA UNIDAD 2018	<b>SI</b>
PROGRAMA DE TRABAJO DE LA UNIDAD 2019	<b>NO</b>



**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

<b>MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL HOSPITAL (Fecha de autorización)</b>	<b>SI</b>
<b>DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DE LA UNIDAD</b>	<b>NO</b>
<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS POR SERVICIO MÉDICO DE LA UNIDAD</b>	<b>SI</b>
<b>PROGRAMA DE SUPERVISIÓN POR ÁREAS CON REGISTRO DE PROBLEMAS IDENTIFICADOS, ACCIONES EMPRENDIDAS Y RESULTADO DE ESTAS.</b>	<b>NO</b>
<b>PROGRAMA DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS CONTINUA Y SISTEMÁTICA DE LA UNIDAD</b>	<b>NO</b>
<b>GUÍAS DE PRACTICA CLÍNICA SOBRE PROBLEMAS DE SALUD FRECUENTES POR SERVICIO</b>	<b>SI</b>
<b>PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE LOS 10 PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCIÓN POR SERVICIO SUSTENTADO EN GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA.</b>	<b>SI</b>

**9. RECURSOS MATERIALES.**

**a. MEDICAMENTOS**

- **ES SUFICIENTE LA DOTACIÓN AUTORIZADA DE MEDICAMENTOS A LA UNIDAD: NO**
- **DE CUANTOS RENGLONES CONSTA LA DOTACIÓN AUTORIZADA: 150.**
- **CANTIDAD EN PIEZAS DE LA DOTACIÓN AUTORIZADA: \_\_\_\_\_.**
- **CONSUMO PROMEDIO MENSUAL (PIEZAS) DE ENERO A DICIEMBRE DE 2018: 8695.**
- **PORCENTAJE DE SURTIDO DE MEDICAMENTOS AL HOSPITAL DE ENERO A DICIEMBRE DE 2018: 64.41%.**
- **RELACIÓN DE LOS 20 MEDICAMENTOS DE PRESCRIPCIÓN MAS FRECUENTE EN LA UNIDAD: de enero a diciembre de 2018.**

NP	MEDICAMENTO	CANTIDAD DE MAYOR A MENOR	PORCENTAJE
1	LIDOCAÍNA	45	0.04
2	MEROPENEM	55	0.05
3	IMIPENEM	98	0.09
4	HIDROCORTISONA 500 MG	107	0.10

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

5	OXITOCINA	112	0.10
6	FUROSEMIDA 40MG	450	0.41
7	BUTILHIOSCINA 10MG	616	0.56
8	RANITIDINA 50 MG	720	0.65
9	DICLOFENACO 10MG	1000	0.91
10	METRONIDAZOL 500MG	1550	1.41
11	DEXAMETASONA 8MG	2350	2.13
12	CEFALEXINA 1G	2400	2.18
13	CIPROFLOXACINO 200MG	2744	2.49
14	METAMIZOL SÓDICO 1G	2860	2.59
15	KETOROLACO 30MG	4320	3.92
16	CLINDAMICINA 300MG	5250	4.76
17	PARACETAMOL 500MG	5600	5.08
18	CEFTRIAXONA 1G	7500	6.08
19	SOLUCION SALINA 0.9%	7680	6.97
20	SOLUCION HARTMAN	12180	11.05
	SUBTOTAL	57637	52.29
	RESTO	52595	47.71
	TOTAL	<b>110232</b>	<b>100</b>

Fuente: Farmacia de la unidad

- **PRESENTAR ANÁLISIS DE LA CONGRUENCIA EXISTENTE ENTRE LOS 20 MEDICAMENTOS MAS FRECUENTEMENTE USADOS EN LA UNIDAD CON LOS 20 MOTIVOS DE ATENCIÓN MÁS FRECUENTES DOCUMENTADOS EN LOS DAÑOS A LA SALUD QUE ATIENDE EL HOSPITAL:**

- **ENCUESTA SOBRE SURTIDO DE RECETAS**

**PORCENTAJE DE SUFICIENCIA EN EL SURTIDO DE RECETAS A PACIENTES (Piezas surtidas X 100 / piezas recetadas), según Encuesta Surtido de Recetas. 70.49%.**

**RELACIÓN DE MEDICAMENTOS CON NEGATIVA DE SURTIMIENTO:  
Encuestas Surtido de Recetas**

**b. MATERIAL DE CURACIÓN.**

- **ES SUFICIENTE LA DOTACIÓN AUTORIZADA DE MATERIAL DE CURACIÓN A LA UNIDAD: NO**
- **DE CUANTOS RENGLONES CONSTA LA DOTACIÓN AUTORIZADA: 220.**
- **CANTIDAD EN PIEZAS DE LA DOTACIÓN AUTORIZADA: \_\_\_\_\_.**

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

- **CONSUMO PROMEDIO MENSUAL (PIEZAS) DE ENERO A DICIEMBRE DE 2018:** \_\_\_\_\_.
- **PORCENTAJE ANUAL DE SURTIDO DE MATERIAL DE CURACIÓN AL HOSPITAL DURANTE 2018:** \_\_\_\_\_.

**IV. JUSTIFICACIÓN**

Ante la necesidad de conocer la situación de salud y en que medida se satisface la demanda de atención en los procesos de atención médica de la población del área de responsabilidad y usuaria de los hospitales del OPD Servicios de Salud Jalisco, la Dirección de Regulación de la Atención Médica solicitó la realización del presente Diagnóstico de Salud, ya que, solo a partir del conocimiento científico de las variables que inciden en la atención otorgada en sus servicios, es factible establecer procesos de mejora continua para los mismos.

Lo anterior además de permitir la identificación de áreas de oportunidad en las unidades hospitalarias que propicien la valoración y recomendación de alternativas de solución que coadyuven a la suficiencia, eficiencia, calidad y seguridad en el desempeño de sus procesos, también coadyuvará a la orientación y formalización de que nos conduzcan a la acreditación de estos.

Como antecedente al presente, se tiene el Diagnóstico Situacional 2012 y de Salud de 2013, así como las actualizaciones de 2014, 2015 y 2016 que realizaron los hospitales, el cual será enriquecido en esta ocasión con el enfoque a la identificación de las necesidades de salud que tiene la población de referencia y usuaria de los mismos.

**V. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

El Hospital Regional de Ameca además de coadyuvar a las acciones de salud que se otorgan a la población de su área de influencia, tiene entre otros retos, enfrentar los desafíos y áreas de oportunidad derivadas de la identificación de la situación de salud presente en la misma, así como la adecuación de la respuesta social organizada mediada por los servicios de atención médica que otorga, por lo que es relevante la realización del presente Diagnóstico de Salud con el objeto de obtener respuesta a las siguientes preguntas de investigación:

¿Cuáles son los factores condicionantes y las necesidades de salud de la población usuaria que demanda atención en los servicios que presta el Hospital Regional de Ameca?

¿Son suficientes los recursos disponibles para atender la demanda de atención planteada e identificada en la Unidad?

¿El desempeño de Los procesos de atención médica en el Hospital Regional de Ameca cumple con los estándares de eficiencia, calidad y seguridad normados en nuestra institución?

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**VI. OBJETIVOS.****GENERAL:**

Identificar cuáles son las necesidades de salud de la población usuaria de los servicios del Hospital Regional de Ameca precisando la suficiencia de su infraestructura, así como la eficiencia, calidad y seguridad en el desempeño de sus procesos de atención médica, así como las propuestas para la mejora continua de los mismos.

**ESPECÍFICOS:**

- a. Identificar las necesidades de atención médica presentes en la población usuaria de la unidad relacionada con los daños a la salud y los factores condicionantes presentes en la población usuaria de los servicios del Hospital Regional de Ameca.
- b. Valorar la suficiencia de la infraestructura disponible respecto a la demanda de atención médica que actualmente se atiende en la unidad.
- c. Evaluar la eficiencia, calidad y seguridad en el desempeño de los procesos de atención médica de la unidad con indicadores de SICALIDAD, eficacia, eficiencia, productividad, utilización y uso.
- d. Jerarquizar la problemática identificada.
- e. Plantear propuestas para la mejora continua de los procesos de atención médica del Hospital.

**VII. MATERIAL Y MÉTODOS.**

- a. **Diseño:** observacional, descriptivo y transversal.
- b. **Universo:** Se consideró como universo del estudio a la población del área de influencia y usuaria de los diversos servicios del Hospital, tomando en consideración aquella según derechohabiencia en los municipios y / o sectores aledaños, de las cuales se obtendrá información de fuentes secundarias.
- c. **Unidades de observación y análisis:** Para la primera se tomaron los servicios que presta la Unidad, mientras que para la segunda fueron considerados los usuarios que solicitan atención a los mismos.
- d. **Diseño muestral:** El estudio incluye el 100% de la población del área de influencia sin derechohabiencia además de aquella que cuenta con Seguro Popular. Así mismo, el 100 % de las personas atendidas en alguno de los procesos de atención médica otorgados en la unidad.
- e. **Definición de Variables:** Las variables a utilizar se presentan en cuadros diseñados para la captura de la información que requieren, presentando cuando se estima pertinente la manera de operacionalizar algunas de ellas. También se señala al pie de estos las fuentes de información contenida en los mismos. Para su captura, procesamiento, presentación y análisis se organizaron en tres grandes identificadores: Factores condicionantes, Daños a la salud y Respuesta social organizada. En esta última se investigó cada uno de los procesos de atención médica en la Unidad: Consulta externa, urgencias, hospitalización, cirugía, tococirugía y auxiliares de diagnóstico.

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**VIII. FUENTES DE INFORMACIÓN.**

Las fuentes de información fueron secundarias e incluyó la información propia de la Unidad: SIS, SAEH, Sistema de información de urgencias y otros registros complementarios. Además, se analizó la información del INEGI y el CONAPO (Consejo Nacional de Población).

**IX. PLAN DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.**

El plan de procesamiento de la información se lleva a cabo conforme a la organización de las variables incluidas en la guía para elaborar el diagnóstico de salud de los hospitales del OPD SSJ 2018.

**X. RESULTADOS**

En este apartado es donde verdaderamente se inicia el diagnóstico. Los resultados se deberán presentar de manera descriptiva siguiendo el orden propuesto en el presente documento que considera los aspectos relacionados con los daños a la salud, factores condicionantes y de la respuesta social organizada identificados a nivel de la unidad en estudio. En caso de que alguna variable no haya sido posible de documentar se mencionará la causa. Utilizar parámetros de tipo estadístico, tales como: medidas de tendencia central y de dispersión, tasas, razones y proporciones, entre otros.

**A. POBLACIÓN USUARIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

La población usuaria de la unidad es la suma de los casos de atención de primera vez en la unidad (consulta externa, atención estomatológica, urgencias y egresos hospitalarios) captados en archivo de las unidades al momento de generar el expediente clínico correspondiente y se reporta en el SIS (cobertura 3ª hoja). El informe presenta los datos de enero a diciembre de 2018.

**1. POBLACIÓN USUARIA ATENDIDA EN 2017: 13,482 Y DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2018: 16,646.**

	2015	2016	2017	2018
POBLACIÓN USUARIA ATENDIDA	5780	2184	13482	16646

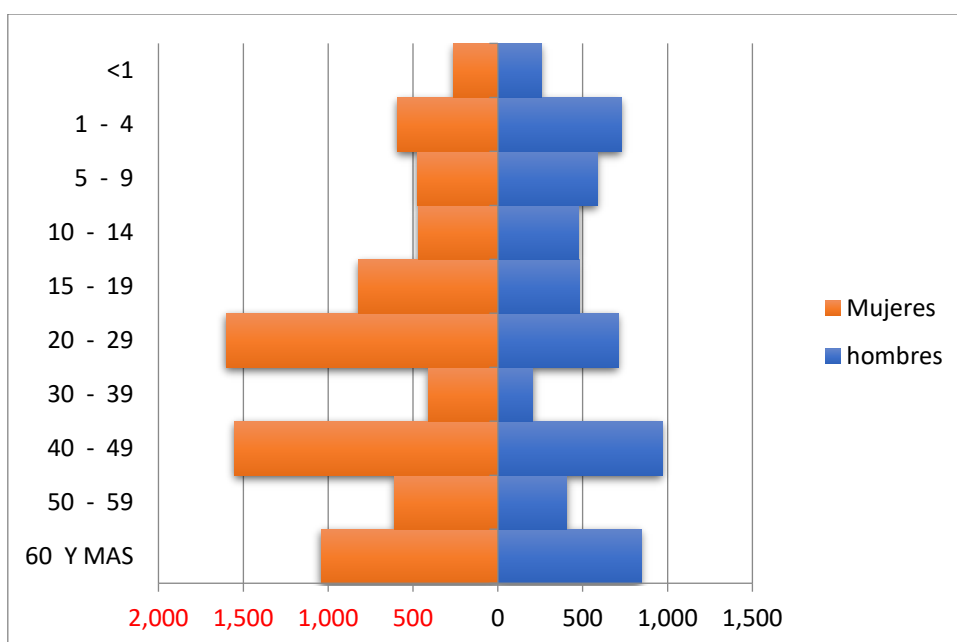
**1. PIRAMIDE POBLACIONAL POR EDAD Y SEXO DE LA POBLACIÓN USUARIA 2018 del Hospital Regional de Ameca (Registrar los datos y elaborar el grafico correspondiente)**

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Total
60 Y MAS	1135	1320	2455
50 - 59	558	711	1269
40 - 49	721	967	1688
30 - 39	704	1361	2065

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

20 - 29	906	2040	2946
15 - 19	668	1145	1813
10 - 14	551	570	1121
5 -9	670	586	1256
1 - 4	789	762	1551
<1	236	246	482
<b>Total</b>	<b>6938</b>	<b>9708</b>	<b>16,646</b>

Fuente: Estadísticas de la unidad. SIS Hoja 3.



## B. DAÑOS A LA SALUD.

### 1. MORTALIDAD GENERAL HOSPITALARIA 2018

Tasas de mortalidad hospitalaria (Elaborar y describir resultados observados en el cuadro)

Especialidades	Tasa de mortalidad hospitalaria antes de 48 hrs. por 100 egresos.	Tasa de mortalidad hospitalaria después de 48 Hrs. Por 100 egresos.	Tasa de mortalidad Hospitalaria total por 100 egresos.



**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

<b>CIRUGIA GENERAL</b>	<b>1.11</b>	<b>0.15</b>	<b>1.26</b>
<b>MEDICINA INTERNA</b>	<b>10.78</b>	<b>7.08</b>	<b>17.86</b>
<b>PEDIATRIA</b>	<b>1.34</b>	<b>1.34</b>	<b>2.68</b>
<b>GINECOBISTETRICIA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TRAUMATOLOGIA Y ORTOPIEDIA</b>	<b>0.57</b>	<b>0.57</b>	<b>1.14</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.76</b>	<b>1.81</b>	<b>4.58</b>

Fuente: SAEH de la unidad

**c. MORTALIDAD PERINATAL Y MATERNA**

<b>MORTALIDAD</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>Tasa de mortalidad perinatal por 1000 N.V.</b>	2.07	3.47	4.03	9.5	8.9	8.75
<b>Tasa de muerte materna por 100,000 nacidos vivos.</b>	0	0	0	0	0	0

Fuente: SAEH de la unidad

**d. MORTALIDAD HOSPITALARIA ESPECÍFICA**

- **20 PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD ESPECÍFICA EN LA UNIDAD A DICIEMBRE DE 2018 (Pedir cuadros de salida del SAEH de la unidad).**

<b>ORDEN</b>	<b>HOSPITAL REGIONAL DE AMECA</b>	<b>VOLUMEN</b>
	<b>MORTALIDAD GENERAL</b>	<b>85</b>
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	13
2	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	8
3	Enfermedad cerebrovascular	6
4	Enfermedades hipertensivas	5
5	Enfermedades isquémicas del corazón	4
6	Diabetes mellitus	2
7	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	2
8	Asfixia y trauma al nacimiento	1
9	Anemia	1
10	Tumor maligno del hígado	1

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

11	Tumor maligno del páncreas	1
12	Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón	1
13	Tumor maligno de la mama	1
14	Tumor maligno de la próstata	1
15	Apendicitis	2
16	Anencefalia y malformaciones similares	1
17	Caídas accidentales	1
18	Asfixia y trauma al nacimiento	1
19	Anencefalia y malformaciones similares	1
20	Causas mal definidas	6
21	Las demás causas	26

**- 20 PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD ESPECÍFICA POR ESPECIALIDAD A DICIEMBRE DE 2018. (Pedir cuadros de salida del SAEH de la unidad).**

ORDEN	MEDICINA INTERNA	VOLUMEN
	<b>MORTALIDAD</b>	<b>75</b>
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	13
2	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	8
3	Enfermedad cerebrovascular	6
4	Enfermedades hipertensivas	4
5	Enfermedades isquémicas del corazón	3
6	Diabetes mellitus	2
7	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	2
8	Asfixia y trauma al nacimiento	1
9	Anemia	1
10	Tumor maligno del hígado	1
11	Tumor maligno del páncreas	1

### DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

12	Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón	1
13	Tumor maligno de la mama	1
14	Tumor maligno de la próstata	1
15	Apendicitis	1
16	Anencefalia y malformaciones similares	1
17	Caídas accidentales	1
18	Causas mal definidas	5
19	Las demás causas	22
<b>ORDEN</b>	<b>CIRUGIA</b>	<b>VOLUMEN</b>
	<b>MORTALIDAD</b>	<b>7</b>
1	Enfermedades hipertensivas	1
2	Enfermedades isquémicas del corazón	1
3	Apendicitis	1
4	Las demás causas	4
<b>ORDEN</b>	<b>PEDIATRÍA</b>	<b>VOLUMEN</b>
	<b>MORTALIDAD</b>	<b>2</b>
1	Asfixia y trauma al nacimiento	1
2	Anencefalia y malformaciones similares	1
<b>ORDEN</b>	<b>ORTOPEDIA</b>	<b>VOLUMEN</b>
	<b>MORTALIDAD</b>	<b>1</b>
1	Causas mal definidas	1

## 2. MORBILIDAD HOSPITALARIA GENERAL Y POR ESPECIALIDADES 2018:

### PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA

#### GENERAL

#### TIPO DE MORBILIDAD:

**UNIDAD:** JCSSA000165 - HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**SERVICIO: TODOS**  
**PERIODO: 01-01-2018**  
**AL 31- 12 -2018**

Numero de Orden	CAUSA	CONSULTAS
--------------------	-------	-----------

### DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

	<b>Total general</b>	<b>9836</b>
1	Z349 - SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL NO ESPECIFICADO	1037
2	I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	575
3	E119 - DIABETES MELLITUS TIPO 2, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	567
4	Z762 - CONSULTA PARA ATENCIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS	427
5	E149 - DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	400
6	Z488 - OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGÍA	372
7	E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	246
8	Z478 - OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA ORTOPEDIA	212
9	Z718 - OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	166
10	K811 - COLECISTITIS CRÓNICA	164
11	Q665 - PIE PLANO CONGENITO	164
12	G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	148
13	D259 - LEIOMIOMA DEL ÚTERO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	143
14	J459 - ASMA, NO ESPECIFICADO	143
15	M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO	119
16	K409 - HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA	118
17	M179 - GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA	108
18	N939 - HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	100
19	S822 - FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA	86
20	K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA	80
	LAS DEMÁS CAUSAS	4461

- **20 PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA DE PRIMERA VEZ GENERAL POR HOSPITAL Y POR SERVICIO 2018 (Pedir cuadros de salida del SIS de la unidad).**

### PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA

#### GENERAL

**TIPO DE MORBILIDAD:**

**UNIDAD:** JCSSA000165 - HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**SERVICIO: TODOS**

**PERIODO: 01-01-2018  
AL 31-12-2018**

<b>Numero de Orden</b>	<b>CAUSA</b>	<b>CONSULTAS</b>
	<b>Total general</b>	<b>9836</b>

### DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

1	Z349 - SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL NO ESPECIFICADO	1037
2	I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	575
3	E119 - DIABETES MELLITUS TIPO 2, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION	567
4	Z762 - CONSULTA PARA ATENCIÓN Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS	427
5	E149 - DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION	400
6	Z488 - OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	372
7	E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	246
8	Z478 - OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA ORTOPEDIA	212
9	Z718 - OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	166
10	K811 - COLECISTITIS CRONICA	164
11	Q665 - PIE PLANO CONGENITO	164
12	G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	148
13	D259 - LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	143
14	J459 - ASMA, NO ESPECIFICADO	143
15	M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO	119
16	K409 - HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	118
17	M179 - GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA	108
18	N939 - HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	100
19	S822 - FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA	86
20	K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	80
	LAS DEMAS CAUSAS	4461

### PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA

#### PRIMERA VEZ

#### TIPO DE MORBILIDAD:

**UNIDAD:** JCSSA000165 - HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**SERVICIO:**  
**MEDICINA**  
**INTERNA.**

**PERIODO:**  
**01-01-2018**  
**AL 31- 12 -2018**

Numero de Orden	CAUSA	CONSULTAS
	<b>Total general</b>	<b>239</b>
1	<b>Z718 - OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS</b>	<b>51</b>
2	<b>I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)</b>	<b>35</b>

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

3	<b>E119 - DIABETES MELLITUS TIPO 2, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN</b>	<b>26</b>
4	<b>E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO</b>	<b>10</b>
5	<b>E149 - DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN</b>	<b>10</b>
6	<b>D649 - ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO</b>	<b>6</b>
7	<b>G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO</b>	<b>6</b>
8	<b>E109 - DIABETES MELLITUS TIPO 1, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN</b>	<b>3</b>
9	<b>I872 - INSUFICIENCIA VENOSA (CRÓNICA) (PERIFÉRICA)</b>	<b>3</b>
10	<b>J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA, NO ESPECIFICADA</b>	<b>3</b>
11	<b>M179 - GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA</b>	<b>3</b>
12	<b>N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA</b>	<b>3</b>
13	<b>R51X - CEFALÉA</b>	<b>3</b>
14	<b>Z000 - EXAMEN MÉDICO GENERAL</b>	<b>3</b>
15	<b>G439 - MIGRAÑA, NO ESPECIFICADA</b>	<b>2</b>
16	<b>G629 - POLINEUROPATÍA, NO ESPECIFICADA</b>	<b>2</b>
17	<b>I489 - FIBRILACIÓN Y ALETEO AURICULAR, NO ESPECIFICADO</b>	<b>2</b>
18	<b>J189 - NEUMONÍA, NO ESPECIFICADA</b>	<b>2</b>
19	<b>K760 - DEGENERACIÓN GRASA DEL HIGADO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE</b>	<b>2</b>
20	<b>N390 - INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO</b>	<b>2</b>
	<b>LAS DEMÁS CAUSAS</b>	<b>62</b>

**PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA**

**PRIMERA VEZ**

**TIPO DE MORBILIDAD:**

**UNIDAD:** JCSSA000165 - HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**SERVICIO:**  
**CIRUGÍA**  
**PERÍODO:**  
**01-01-2018 AL**  
**31-12-2018**

<b>Numero de Orden</b>	<b>CAUSA</b>	<b>CONSULTAS</b>
	<b>Total general</b>	<b>347</b>
1	<b>K811 - COLECISTITIS CRÓNICA</b>	<b>55</b>
2	<b>K409 - HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA</b>	<b>34</b>

#### DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

3	<b>K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA</b>	<b>17</b>
4	<b>K802 - CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS</b>	<b>16</b>
5	<b>Z488 - OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA</b>	<b>16</b>
6	<b>D481 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y OTRO TEJIDO BLANDO</b>	<b>14</b>
7	<b>N47X - PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS</b>	<b>12</b>
8	<b>D487 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS</b>	<b>9</b>
9	<b>K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA</b>	<b>9</b>
10	<b>K439 - OTRAS HERNIAS VENTRALES Y LAS NO ESPECIFICADAS SIN OBSTRUCCION O GANGRENA</b>	<b>7</b>
11	<b>K469 - HERNIA ABDOMINAL NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA</b>	<b>7</b>
12	<b>N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA</b>	<b>6</b>
13	<b>R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS</b>	<b>5</b>
14	<b>D370 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL LABIO, DE LA CAVIDAD BUCAL Y DE LA FARINGE</b>	<b>4</b>
15	<b>I861 - VARICES ESCROTALES</b>	<b>4</b>
16	<b>K649 - HEMORROIDES, SIN OTRA ESPECIFICACION</b>	<b>4</b>
17	<b>K818 - OTRAS COLECISTITIS</b>	<b>4</b>
18	<b>L600 - UÑA ENCARNADA</b>	<b>4</b>
19	<b>L720 - QUISTE EPIDERMICO</b>	<b>4</b>
20	<b>B07X - VERRUGAS VIRICAS</b>	<b>3</b>
	<b>LAS DEMAS CAUSAS</b>	<b>113</b>

#### PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA

##### PRIMERA VEZ

**TIPO DE MORBILIDAD:**

**UNIDAD:** JCSSA000165 - HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**SERVICIO:**  
**GINECOOBSTETRICIA**  
**PERIODO:**  
**01-01-2018 AL**  
**31- 12 -2018**

<b>Numero de Orden</b>	<b>CAUSA</b>	<b>CONSULTAS</b>
	<b>Total general</b>	<b>442</b>
1	<b>Z349 - SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL NO ESPECIFICADO</b>	<b>259</b>
2	<b>D259 - LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION</b>	<b>30</b>



# DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

3	N939 - HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	24
4	E282 - SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	8
5	Z392 - SEGUIMIENTO POSTPARTO, DE RUTINA	8
6	N832 - OTROS QUISTES OVARICOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	7
7	N850 - HIPERPLASIA DE GLANDULA DEL ENDOMETRIO	6
8	Z718 - OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	6
9	N601 - MASTOPATIA QUISTICA DIFUSA	5
10	N760 - VAGINITIS AGUDA	5
11	Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	4
12	D24X - TUMOR BENIGNO DE LA MAMA	3
13	D391 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL OVARIO	3
14	D397 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE OTROS ORGANOS GENITALES FEMENINOS	3
15	N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	3
16	N600 - QUISTE SOLITARIO DE LA MAMA	3
17	N811 - CISTOCELE	3
18	T833 - COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO	3
19	D27X - TUMOR BENIGNO DEL OVARIO	2
20	K529 - COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS	2
	LAS DEMAS CAUSAS	55

## PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA

### PRIMERA VEZ

TIPO DE MORBILIDAD:

UNIDAD: JCSSA000165 - HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

SERVICIO: PEDIATRIA

PERIODO:  
01-01-2018  
AL 31- 12 -2018

Numero de Orden	CAUSA	CONSULTAS
	Total general	368

### DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

1	<b>Z762 - CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS</b>	<b>219</b>
2	<b>J459 - ASMA, NO ESPECIFICADO</b>	<b>8</b>
3	<b>D649 - ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO</b>	<b>6</b>
4	<b>J304 - RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA</b>	<b>6</b>
5	<b>K590 - CONSTIPACION</b>	<b>6</b>
6	<b>P073 - OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO</b>	<b>5</b>
7	<b>N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO</b>	<b>4</b>
8	<b>R628 - OTRAS FALTAS DEL DESARROLLO FISIOLÓGICO NORMAL ESPERADO</b>	<b>4</b>
9	<b>B829 - PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION</b>	<b>3</b>
10	<b>K219 - ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFÁGICO SIN ESOFAGITIS</b>	<b>3</b>
11	<b>K409 - HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA</b>	<b>3</b>
12	<b>P599 - ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA</b>	<b>3</b>
13	<b>Q379 - FISURA DEL PALADAR CON LABIO LEPORINO UNILATERAL, SIN OTRA ESPECIFICACION</b>	<b>3</b>
14	<b>R062 - SILBIDO</b>	<b>3</b>
15	<b>R15X - INCONTINENCIA FECAL</b>	<b>3</b>
16	<b>R55X - SINCOPE Y COLAPSO</b>	<b>3</b>
16	<b>R568 - OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS</b>	<b>3</b>
17	<b>E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO</b>	<b>2</b>
18	<b>E739 - INTOLERANCIA A LA LACTOSA, NO ESPECIFICADA</b>	<b>2</b>
19	<b>G809 - PARALISIS CEREBRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION</b>	<b>2</b>
20	<b>J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]</b>	<b>2</b>
	<b>LAS DEMAS CAUSAS</b>	<b>75</b>

### PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA

#### PRIMERA VEZ

**UNIDAD:** JCSSA000165 - HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**SERVICIO:**  
**TRAUMATOLOGIA**

**PERIODO:**  
**01-01-2018**  
**AL 31- 12 -2018**

Numero de Orden	CAUSA	CONSULTAS
-----------------	-------	-----------

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

	Total general	436
1	M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO	32
2	M179 - GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA	22
3	S523 - FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	22
4	S934 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	18
5	S528 - FRACTURA DE OTRAS PARTES DEL ANTEBRAZO	15
6	Z478 - OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA ORTOPEDIA	14
7	S420 - FRACTURA DE LA CLAVICULA	12
8	M224 - CONDROMALACIA DE LA ROTULA	11
9	Q741 - MALFORMACION CONGENITA DE LA RODILLA	10
10	S626 - FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO	9
11	S430 - LUXACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO	8
12	S836 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA	8
13	M942 - CONDROMALACIA	7
14	Q665 - PIE PLANO CONGENITO	7
15	S527 - FRACTURAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	7
16	S623 - FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPANOS	7
17	S822 - FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA	7
18	S828 - FRACTURA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA	7
19	M751 - SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	6
20	S134 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA CERVICAL	6
	LAS DEMAS CAUSAS	201

- 20 PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA SUBSECUENTE GENERAL POR HOSPITAL Y POR SERVICIO 2018 (Pedir cuadros de salida del SIS de la unidad).

PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA

SUBSECUENTE

TIPO DE MORBILIDAD:

UNIDAD: JCSSA000165 - HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

SERVICIO: TODOS

PERIODO:  
01-01-2018 AL  
31- 12 -2018

Numero de Orden	CAUSA	CONSULTAS
-----------------	-------	-----------

### DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

	<b>Total general</b>	<b>6979</b>
1	<b>Z349 - SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL NO ESPECIFICADO</b>	<b>652</b>
2	<b>E119 - DIABETES MELLITUS TIPO 2, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN</b>	<b>468</b>
3	<b>I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)</b>	<b>468</b>
4	<b>E149 - DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN</b>	<b>387</b>
5	<b>Z488 - OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGÍA</b>	<b>319</b>
6	<b>E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO</b>	<b>218</b>
7	<b>Z478 - OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA ORTOPEDIA</b>	<b>195</b>
8	<b>Z762 - CONSULTA PARA ATENCIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS</b>	<b>180</b>
9	<b>G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO</b>	<b>137</b>
10	<b>Q665 - PIE PLANO CONGENITO</b>	<b>135</b>
11	<b>J459 - ASMA, NO ESPECIFICADO</b>	<b>125</b>
12	<b>D259 - LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN</b>	<b>98</b>
13	<b>K811 - COLECISTITIS CRÓNICA</b>	<b>92</b>
14	<b>Z718 - OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS</b>	<b>85</b>
15	<b>M179 - GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA</b>	<b>75</b>
16	<b>M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO</b>	<b>74</b>
17	<b>S822 - FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA</b>	<b>72</b>
18	<b>K409 - HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA</b>	<b>71</b>
19	<b>M199 - ARTROSIS, NO ESPECIFICADA</b>	<b>62</b>
20	<b>N939 - HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA</b>	<b>59</b>
	<b>LAS DEMÁS CAUSAS</b>	<b>3007</b>

### PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA

#### GENERAL

TIPO DE MORBILIDAD:

UNIDAD: JCSSA000165 - HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**SERVICIO:**  
**MEDICINA**  
**INTERNA.**

**PERIODO:**  
**01-01-2018 AL**  
**31-12-2018**

Numero de Orden	CAUSA	CONSULTAS
	<b>Total general</b>	<b>2285</b>
1	<b>I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)</b>	<b>488</b>

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

2	<b>E119 - DIABETES MELLITUS TIPO 2, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN</b>	<b>435</b>
3	<b>E149 - DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN</b>	<b>383</b>
4	<b>E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO</b>	<b>206</b>
5	<b>Z718 - OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS</b>	<b>94</b>
6	<b>G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO</b>	<b>89</b>
7	<b>J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA, NO ESPECIFICADA</b>	<b>24</b>
8	<b>K746 - OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS</b>	<b>24</b>
9	<b>D649 - ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO</b>	<b>22</b>
10	<b>M069 - ARTRITIS REUMATOIDE, NO ESPECIFICADA</b>	<b>21</b>
11	<b>I872 - INSUFICIENCIA VENOSA (CRÓNICA) (PERIFÉRICA)</b>	<b>18</b>
12	<b>E059 - TIROTOXICOSIS, NO ESPECIFICADA</b>	<b>17</b>
13	<b>I489 - FIBRILACIÓN Y ALETEO AURICULAR, NO ESPECIFICADO</b>	<b>15</b>
14	<b>E109 - DIABETES MELLITUS TIPO 1, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN</b>	<b>12</b>
15	<b>N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA</b>	<b>12</b>
16	<b>E050 - TIROTOXICOSIS CON BOCIO DIFUSO</b>	<b>11</b>
17	<b>I679 - ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA</b>	<b>11</b>
18	<b>G20X - ENFERMEDAD DE PARKINSON</b>	<b>10</b>
19	<b>R568 - OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS</b>	<b>10</b>
20	<b>K318 - OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DEL ESTÓMAGO Y DEL DUODENO</b>	<b>9</b>
	<b>LAS DEMÁS CAUSAS</b>	<b>374</b>

**PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA  
GENERAL**

**SERVICIO:  
CIRUGÍA**

**TIPO DE MORBILIDAD:**

**UNIDAD:** JCSSA000165 - HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**PERIODO:**  
**01-01-2018 AL**  
**31-12-2018**

Numero de Orden	CAUSA	CONSULTAS
	<b>Total general</b>	<b>1124</b>
1	<b>Z488 - OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA</b>	<b>269</b>
2	<b>K811 - COLECISTITIS CRONICA</b>	<b>147</b>
3	<b>K409 - HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA</b>	<b>99</b>
4	<b>K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA</b>	<b>63</b>
5	<b>K802 - CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS</b>	<b>42</b>
6	<b>D481 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y OTRO TEJIDO BLANDO</b>	<b>35</b>
7	<b>N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA</b>	<b>24</b>
8	<b>K439 - OTRAS HERNIAS VENTRALES Y LAS NO ESPECIFICADAS SIN OBSTRUCCION O GANGRENA</b>	<b>22</b>
9	<b>N47X - PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS</b>	<b>19</b>
10	<b>D487 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS</b>	<b>17</b>
11	<b>K819 - COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA</b>	<b>14</b>
12	<b>L720 - QUISTE EPIDERMICO</b>	<b>13</b>
13	<b>K649 - HEMORROIDES, SIN OTRA ESPECIFICACION</b>	<b>9</b>
14	<b>K818 - OTRAS COLECISTITIS</b>	<b>9</b>
15	<b>L059 - QUISTE PILONIDAL SIN ABSCESO</b>	<b>9</b>
16	<b>K469 - HERNIA ABDOMINAL NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA</b>	<b>8</b>
17	<b>N433 - HIDROCELE, NO ESPECIFICADO</b>	<b>8</b>
18	<b>N459 - ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO</b>	<b>7</b>
19	<b>R590 - ADENOMEGALIA LOCALIZADA</b>	<b>7</b>
20	<b>D370 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL LABIO, DE LA CAVIDAD BUCAL Y DE LA FARINGE</b>	<b>6</b>
	<b>LAS DEMAS CAUSAS</b>	<b>297</b>

**PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA**

**SUBSECUENTE**

**TIPO DE MORBILIDAD:**

**UNIDAD:** JCSSA000165 - HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**SERVICIO:**  
**GINECOOBSTETRICIA**

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**PERIODO:**  
**01-01-2018**  
**AL 31- 12 -2018**

Numero de Orden	CAUSA	CONSULTAS
	<b>Total general</b>	<b>1233</b>
1	<b>Z349 - SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL NO ESPECIFICADO</b>	<b>651</b>
2	<b>D259 - LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION</b>	<b>98</b>
3	<b>N939 - HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA</b>	<b>59</b>
4	<b>Z488 - OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA</b>	<b>58</b>
5	<b>N601 - MASTOPATIA QUISTICA DIFUSA</b>	<b>29</b>
6	<b>R69X - CAUSAS DE MORBILIDAD DESCONOCIDAS Y NO ESPECIFICADAS</b>	<b>22</b>
7	<b>E282 - SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO</b>	<b>21</b>
8	<b>N979 - INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA</b>	<b>21</b>
9	<b>N832 - OTROS QUISTES OVARICOS Y LOS NO ESPECIFICADOS</b>	<b>16</b>
10	<b>Z718 - OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS</b>	<b>16</b>
11	<b>N951 - ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS</b>	<b>15</b>
11	<b>Z392 - SEGUIMIENTO POSTPARTO, DE RUTINA</b>	<b>13</b>
12	<b>N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO</b>	<b>11</b>
13	<b>N760 - VAGINITIS AGUDA</b>	<b>11</b>
14	<b>N850 - HIPERPLASIA DE GLANDULA DEL ENDOMETRIO</b>	<b>11</b>
15	<b>Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION</b>	<b>9</b>
16	<b>N959 - TRASTORNO MENOPAUSICO Y PERIMENOPAUSICO, NO ESPECIFICADO</b>	<b>7</b>
17	<b>D24X - TUMOR BENIGNO DE LA MAMA</b>	<b>6</b>
18	<b>D391 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL OVARIO</b>	<b>6</b>
19	<b>N811 - CISTOCELE</b>	<b>6</b>
20	<b>O300 - EMBARAZO DOBLE</b>	<b>6</b>
	<b>LAS DEMAS CAUSAS</b>	<b>141</b>

**PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA**

**SUBSECUENTE**

**TIPO DE MORBILIDAD:**



# DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**UNIDAD:** JCSSA000165 - HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**SERVICIO:**  
**PEDIATRIA**  
**PERIODO:**  
**01-01-2018**  
**AL 31-12-2018**

Numero de Orden	CAUSA	CONSULTAS
	<b>Total general</b>	<b>989</b>
1	<b>Z762 - CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS</b>	<b>178</b>
2	<b>J459 - ASMA, NO ESPECIFICADO</b>	<b>116</b>
3	<b>G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO</b>	<b>52</b>
4	<b>J304 - RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA</b>	<b>40</b>
5	<b>R062 - SILBIDO</b>	<b>38</b>
6	<b>D649 - ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO</b>	<b>29</b>
7	<b>K590 - CONSTIPACION</b>	<b>25</b>
8	<b>K219 - ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS</b>	<b>24</b>
9	<b>B829 - PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION</b>	<b>21</b>
10	<b>R634 - PERDIDA ANORMAL DE PESO</b>	<b>20</b>
11	<b>P073 - OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO</b>	<b>19</b>
12	<b>Q909 - SINDROME DE DOWN, NO ESPECIFICADO</b>	<b>17</b>
13	<b>E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO</b>	<b>16</b>
14	<b>N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO</b>	<b>15</b>
15	<b>R568 - OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS</b>	<b>15</b>
16	<b>E46X - DESNUTRICION PROTEICOALORICA, NO ESPECIFICADA</b>	<b>14</b>
17	<b>R628 - OTRAS FALTAS DEL DESARROLLO FISIOLOGICO NORMAL ESPERADO</b>	<b>14</b>
18	<b>E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA</b>	<b>11</b>
19	<b>J219 - BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA</b>	<b>10</b>
20	<b>R509 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA</b>	<b>9</b>
	<b>LAS DEMAS CAUSAS</b>	<b>306</b>

## PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA

### SUBSECUENTE

**TIPO DE MORBILIDAD:**

**UNIDAD:** JCSSA000165 - HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**SERVICIO:**  
**TRAUMATOLOGIA**

# DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**PERIODO:**  
**01-01-2018**  
**AL 31- 12 -2018**

Numero de Orden	CAUSA	CONSULTAS
	Total general	1732
1	Z478 - OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA ORTOPEDIA	192
2	Q665 - PIE PLANO CONGENITO	135
3	M179 - GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA	74
4	M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO	72
5	S822 - FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA	71
6	M199 - ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	59
7	S528 - FRACTURA DE OTRAS PARTES DEL ANTEBRAZO	53
8	S523 - FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	48
9	S828 - FRACTURA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA	40
10	M224 - CONDROMALACIA DE LA ROTULA	34
11	M479 - ESPONDILOSIS, NO ESPECIFICADA	30
12	S527 - FRACTURAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	30
13	M512 - OTROS DESPLAZAMIENTOS ESPECIFICADOS DE DISCO INTERVERTEBRAL	26
14	S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO	25
15	Q666 - OTRAS DEFORMIDADES VALGUS CONGENITAS DE LOS PIES	24
17	S729 - FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA	23
18	S836 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA	21
19	M758 - OTRAS LESIONES DEL HOMBRO	20
20	M942 - CONDROMALACIA	20
	LAS DEMAS CAUSAS	735

- **20 PRIMERAS CAUSAS DE URGENCIA 2018 (Pedir cuadros de salida del Sistema de Información de Urgencias de la unidad).**

ORDEN	HOSPITAL REGIONAL DE AMECA	TOTAL
	<b>URGENCIAS</b>	<b>16,646</b>
1	Infecciones respiratorias agudas altas	1,379

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

2	Enfermedades infecciosas intestinales	876
3	Luxaciones, esguinces y desgarros de regiones especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	825
4	Supervisión del embarazo (normal y de alto riesgo y pesquisas prenatales)	807
5	Envenenamiento por drogas y sustancias biológicas y efectos tóxicos de sustancias no medicinales	544
6	Enfermedades hipertensivas	389
7	Neumonía e influenza	345
8	Fracturas del hombro, del brazo y del antebrazo	306
9	Diabetes mellitus	277
10	Espondilopatías y otras dorsopatías	270
11	Heridas de los miembros superior e inferior	260
12	Enfermedades de la piel	229
13	Asma	202
14	Enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas (exceto diabetes m.)	184
15	Colelitiasis y colecistitis	174
16	Otitis media	167
17	Parto único espontáneo	162
18	Herida de la cabeza	152
19	Fractura a nivel de la muñeca y de la mano	139
20	Migraña	127
21	Causas mal definidas	2,039
22	Las demás causas	6,793

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

- **20 PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO HOSPITALARIO GENERAL POR HOSPITAL Y POR SERVICIO 2018 (Pedir cuadros de salida del SAEH de la unidad).**

ORDEN	HOSPITAL REGIONAL DE AMECA	VOLUMEN
	<b>EGRESOS</b>	<b>2604</b>
1	Parto único espontáneo	346
2	Colelitiasis y colecistitis	200
3	Fracturas del hombro, del brazo y del antebrazo	90
4	Apendicitis	82
5	Hernia inguinal y femoral	79
6	Diabetes mellitus	79
7	Neumonía e influenza	79
8	Aborto	64
9	Fractura de la pierna, inclusive del tobillo	62
10	Fractura del fémur	48
11	Enfermedades de la piel	45
12	Enfermedad cerebrovascular	43
13	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	37
14	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	36
15	Enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas (exceto diabetes m.)	35
16	Asfixia y trauma al nacimiento	31
17	Anemia	24
18	Enfermedades isquémicas del corazón	25
19	Nefritis y nefrosis	20
20	Luxaciones, esguinces y desgarros de regiones especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	20
21	Causas mal definidas	54
22	Las demás causas	1,105

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

ORDEN	MEDICINA INTERNA	VOLUMEN
	<b>EGRESOS</b>	<b>621</b>
1	Diabetes mellitus	71
2	Neumonía e influenza	67
3	Enfermedad cerebrovascular	43
4	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	37
5	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	36
6	Enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas (exceto diabetes m.)	31
7	Enfermedades isquémicas del corazón	24
8	Anemia	20
9	Enfermedades de la piel	17
10	Uso de alcohol	16
11	Enfermedades hipertensivas	16
12	Nefritis y nefrosis	16
13	Dengue	5
14	Enfermedades infecciosas intestinales	3
15	Tumor maligno del hígado	3
16	Tumor maligno de la próstata	3
17	Tuberculosis	2
18	Meningitis	2
19	Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón	2
20	Colelitiasis y colecistitis	2
21	Causas mal definidas	23
22	Las demás causas	182

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

ORDEN	<b>CIRUGIA</b>	<b>VOLUMEN</b>
	<b>EGRESOS</b>	<b>646</b>
1	Colelitiasis y colecistitis	198
2	Apendicitis	81
3	Hernia inguinal y femoral	79
4	Enfermedades de la piel	22
5	Quemaduras y corrosiones	4
6	Tumor maligno del colon y recto	3
7	Nefritis y nefrosis	3
8	Heridas de los miembros superior e inferior	3
9	Herida de la cabeza	2
10	Herida del tórax, del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis	2
11	Complicaciones precoces, complicaciones de atención médica y quirúrgica y secuelas de traumatismos y envenenamientos	2
12	Enfermedades infecciosas intestinales	1
13	Diabetes mellitus	1
14	Enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas (excepto diabetes m.)	1
15	Enfermedades isquémicas del corazón	1
16	Fractura del fémur	1
17	Causas mal definidas	19
18	Las demás causas	223

ORDEN	<b>GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA</b>	<b>VOLUMEN</b>
	<b>EGRESOS</b>	<b>786</b>
1	Parto único espontáneo	345
2	Aborto	64
3	Hemorragia obstétrica	8
4	Edema proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo	9

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

5	Complicaciones precoces, complicaciones de atención médica y quirúrgica y secuelas de traumatismos y envenenamientos	8
6	Atención para la anticoncepción	5
7	Supervisión del embarazo (normal y de alto riesgo y pesquisas prenatales)	5
8	Parto obstruido	2
9	Anemia	2
10	Enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas (excepto diabetes m.)	2
11	Dengue	1
12	Apendicitis	1
13	Causas mal definidas	1
14	Las demás causas	332

ORDEN	<b>PEDIATRÍA</b>	<b>VOLUMEN</b>
	<b>EGRESOS</b>	<b>149</b>
1	Asfixia y trauma al nacimiento	31
2	Neumonía e influenza	12
3	Bajo peso al nacimiento y prematuridad	8
4	Envenenamiento por drogas y sustancias biológicas y efectos tóxicos de sustancias no medicinales	5
5	Asma	4
6	Enfermedades infecciosas intestinales	3
7	Diabetes mellitus	4
8	Epilepsia	3
9	Sífilis	2
10	Tosferina	2
12	Desnutrición calórico protéica	2



DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

13	Anemia	2
14	Artritis reumatoide	2
15	Infecciones respiratorias agudas altas	1
16	Enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas (exceto diabetes m.)	1
17	Nefritis y nefrosis	1
18	Enfermedades de la piel	1
19	Anencefalia y malformaciones similares	1
20	Malformaciones congénitas del corazón	1
21	Fractura de huesos del cráneo y de la cara	1
22	Causas mal definidas	8
23	Las demás causas	54
<b>ORTOPEDIA</b>		
<b>EGRESOS</b>		<b>402</b>
1	Fracturas del hombro, del brazo y del antebrazo	89
2	Fractura de la pierna, inclusive del tobillo	62
3	Fractura del fémur	46
4	Osteoartritis	20
5	Luxaciones, esguinces y desgarros de regiones especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	19
6	Fractura a nivel de la muñeca y de la mano	9
7	Espondilopatías y otras dorsopatías	6
8	Enfermedades de la piel	5
9	Amputaciones de miembros superior e inferior	5
10	Heridas de los miembros superior e inferior	6
11	Diabetes mellitus	3
12	Complicaciones precoces, complicaciones de atención médica y quirúrgica y secuelas de traumatismos y envenenamientos	3

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

13	Causas mal definidas	3
14	Las demás causas	126

**- 20 PRIMERAS CAUSAS DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA GENERAL POR HOSPITAL Y POR SERVICIO 2018 (Pedir cuadros de salida del SAEH de la unidad)**

ORDEN	HOSPITAL REGIONAL DE AMECA	
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>1,284</b>
1	Cesárea clásica baja	210
2	Otra destrucción u oclusión bilateral de las trompas de Falopio	136
3	Colecistectomía laparoscópica	130
4	Otra apendicectomía	81
5	Otra dilatación y legrado	71
6	Reparación unilateral de hernia inguinal, no especificada de otra manera	60
7	Otra incisión de piel y tejido subcutáneo	43
8	Otra herniorrafia umbilical abierta	40
9	Episiotomía	36
10	Colecistectomía	33
11	Artroscopia. rodilla	27
12	Reducción abierta de fractura con fijación interna. Tibia y peroné	28
13	Circuncisión	24
14	Amputación de dedo de pie	23
15	Laparotomía exploradora	19
16	Otra histerectomía total abdominal y la no especificada	19
17	Reparación de otra hernia de la pared abdominal anterior	17
18	Reducción abierta de fractura con fijación interna. Radio y cúbito	19
19	Reparación de otro desgarro obstétrico actual	15
20	Reducción abierta de fractura con fijación interna. Otros huesos específicos	13

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

	Los demás procedimientos	239
--	--------------------------	-----

ORDEN	PROCEDIMIENTO	TOTAL
	<b>MEDICINA INTERNA</b>	<b>33</b>
1	Amputación de dedo de pie	16
2	Otra amputación debajo de la rodilla	3
3	Amputación por encima de la rodilla	3
4	Colecistectomía	2
5	Amputación y desarticulación de dedo de mano	2
6	Hepatotomía	1
7	Colecistectomía laparoscópica	1
8	Drenaje abdominal percutáneo	1
9	Reducción cerrada de fractura sin fijación interna radio y cúbito	1
10	Reducción cerrada de luxación de hombro	1
11	Sustitución parcial de cadera	1
12	Desbridamiento excisional de herida, infección o quemadura	1
ORDEN	PROCEDIMIENTO	TOTAL
	<b>CIRUGÍA</b>	<b>471</b>
1	Colecistectomía laparoscópica	128
2	Otra apendicectomía	81
3	Reparación unilateral de hernia inguinal, no especificada de otra manera	60
4	Otra herniorrafia umbilical abierta	40
5	Otra incisión de piel y tejido subcutáneo	35
6	5122 Colecistectomía	33
7	640X Circuncisión	24

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

8	Reparación de otra hernia de la pared abdominal anterior	17
9	Laparotomía exploradora	5
10	Extirpación de quiste o seno pilonidal	5
11	Incisión de absceso perianal	3
12	Otra excisión de tejido blando	3
13	Extirpación de hemorroides	2
14	Otra herniorrafia de hernia crural unilateral	2
15	863X Otra extirpación local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo	2
16	Cierre de piel y tejido subcutáneo de otros sitios	2
17	252X Glossectomía parcial	1
18	Frenectomía lingual	1
19	Otra excisión de lesión de glándula salival	1
20	Inserción de catéter intercostal para drenaje	1
21	Los demás procedimientos	25

ORDEN	PROCEDIMIENTO	CLAVE
	<b>GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA</b>	<b>521</b>
1	Cesárea clásica baja	210
2	Otra destrucción u oclusión bilateral de las trompas de Falopio	134
3	Otra dilatación y legrado	71
4	Episiotomía	36
5	Otra histerectomía total abdominal y la no especificada	19
6	Reparación de otro desgarro obstétrico actual	15
7	Laparotomía exploradora	14
8	Otra salpingooforectomía unilateral	3

# DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

9	Extirpación local de lesión de mama	2
10	Otra incisión de piel y tejido subcutáneo	2
11	Incisión de pared abdominal	1
12	Reapertura de laparatomía reciente	1
13	Otra reparación de vejiga	1
14	Otra excisión local o destrucción de ovario	1
15	Otra ooforotomía unilateral	1
16	Salpingectomía unilateral total	1
17	Otra salpingectomía parcial	1
18	Otra excisión o destrucción de lesión o tejido del cuello uterino	1
19	Otra excisión o destrucción de lesión del útero	1
20	Legrado por aspiración del útero después de parto o aborto	1
21	Los demás procedimientos	4
<b>ORDEN</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>TOTAL</b>
	<b>PEDIATRIA</b>	<b>1</b>
1	Desbridamiento no excisional de herida, infección o quemadura	1

<b>ORDEN</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>TOTAL</b>
	<b>ORTOPEDIA</b>	<b>258</b>
1	Artroscopia. Rodilla	27
2	Reducción abierta de fractura con fijación interna. Tibia y peroné	28
3	Reducción abierta de fractura con fijación interna. Radio y cúbito	19
4	Reducción abierta de fractura con fijación interna. Otros huesos específicos	13
5	Reducción abierta de fractura con fijación interna. Fémur	12
6	Sustitución total de rodilla	11
7	Extracción de dispositivos implantados en el hueso, tibia y peroné	10

#### DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

8	Extracción de dispositivos implantados en el hueso, radio y cúbito	9
9	Excisión de lesión de otro tejido blando	8
10	Reducción cerrada de fractura sin fijación interna radio y cúbito	8
11	Amputación de dedo de pie	7
12	Reducción cerrada de fractura sin fijación interna otros huesos específicos	6
13	Otra incisión de piel y tejido subcutáneo	6
14	Sustitución parcial de cadera	6
15	Extracción de dispositivos implantados en el hueso, otros sitios especificados	4
16	Reducción abierta de fractura con fijación interna .Húmero	5
17	Fijación interna de hueso sin reducción de fractura, fémur	3
18	Extracción de dispositivos implantados en el hueso, húmero	3
19	Extracción de dispositivos implantados en el hueso, fémur	3
20	Reducción cerrada de fractura sin fijación interna fémur	3
21	Los demás procedimientos	67

### C. RESPUESTA SOCIAL ORGANIZADA

#### 1. INFORMACIÓN BÁSICA POR PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICO HOSPITALARIOS

A continuación, se describe la información básica del desempeño anual observado en los procesos de atención médico hospitalarios de enero a diciembre a partir de 2013 a 2018:

##### a. PROCESO DE CONSULTA EXTERNA:

#### CONSULTA EXTERNA (TOTAL), POR SERVICIOS.

SERVICIOS	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	1,922	2,774	2,908	2,528	1,592	<b>1,237</b>
MEDICINA INTERNA	4,193	5,041	4,492	4,411	2,602	<b>2,533</b>
PEDIATRIA	3,039	4,188	4,563	3,231	1,815	<b>1,425</b>
GINECOBSTETRICIA	3,650	4,411	2,894	2,481	1,770	<b>1,909</b>

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia	3,570	4,291	4,393	3,933	3,188	<b>2,421</b>
ESTOMATOLOGIA	2,546	3,120	3,807	2,646	1,093	<b>1,204</b>
DIETOLOGIA	0	0	0	639	413	<b>199</b>
DISPLASIAS	828	939	769	844	529	<b>0</b>
PSICOLOGIA (VIOLENCIA)	0	820	3,536	1,419	279	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>19,748</b>	<b>25,584</b>	<b>27,362</b>	<b>22,132</b>	<b>13,281</b>	<b>10,928</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

**CONSULTA EXTERNA (PRIMERA VEZ), POR SERVICIOS.**

SERVICIOS	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	237	318	252	322	148	<b>382</b>
MEDICINA INTERNA	29	229	82	257	72	<b>252</b>
PEDIATRIA	671	1,249	1,017	1,069	291	<b>383</b>
GINECOBSTETRICIA	144	315	102	89	157	<b>500</b>
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia	340	528	285	382	194	<b>495</b>
ESTOMATOLOGIA	685	1,018	1,029	908	252	<b>497</b>
DIETOLOGIA	0	0	0	42	101	<b>31</b>
DISPLASIAS	121	161	179	202	109	<b>0</b>
PSICOLOGIA	80	313	1,437	265	68	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2,307</b>	<b>4,131</b>	<b>4,383</b>	<b>3,536</b>	<b>1,392</b>	<b>2,540</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

**CONSULTA EXTERNA (SUBSECUENTE), POR SERVICIOS.**

SERVICIOS	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	1,615	2,456	2,656	2,206	1,444	<b>855</b>
MEDICINA INTERNA	4,164	4,812	4,410	4,154	2,530	<b>2,281</b>
PEDIATRIA	2,368	2,939	3,546	2,162	1,530	<b>1,042</b>



**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

GINECOBSTETRICIA	3,506	4,096	2,792	2,392	1,613	<b>1,409</b>
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	3,230	3,763	4,108	3,551	2,994	<b>1,926</b>
ESTOMATOLOGIA	1,861	2,102	2,778	1,738	841	<b>707</b>
DIETOLOGIA	0	0	0	597	312	<b>168</b>
DISPLASIAS	707	778	590	642	420	<b>0</b>
PSICOLOGIA	687	507	2,099	1,419	211	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>18,208</b>	<b>21,453</b>	<b>22,979</b>	<b>18,596</b>	<b>11,889</b>	<b>8,388</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

**TOTAL ANUAL DE PACIENTES REFERIDOS A LAS ESPECIALIDADES DEL HOSPITAL**

TOTAL ANUAL	2013	2014	2015	2016	2017	<b>2018</b>
NÚMERO DE PACIENTES REFERIDOS AL HOSPITAL	2,769	4,216	3,643	2,843	2,119	<b>1,799</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

**PACIENTES REFERIDOS DE LAS UNIDADES DEL PRIMER NIVEL A LAS ESPECIALIDADES DEL HOSPITAL**

UNIDAD QUE REFIERE	2013	2014	2015	2016	2017	<b>2018</b>
1. C.S. AMECA URBANO	Xx	Xx	Xx	Xx	248	<b>205</b>
2. C.S. AHUALULCO DEL MERCADO	Xx	Xx	Xx	Xx	161	<b>180</b>
3. C.S. LOS MEZQUITES	Xx	Xx	Xx	Xx	160	<b>158</b>
4. C.S. SAN MARTÍN HIDALGO	Xx	Xx	Xx	Xx	146	<b>120</b>
5. C.S. TALA	Xx	Xx	Xx	Xx	65	<b>96</b>
6. C.S. LA CIÉNEGA	Xx	Xx	Xx	Xx	107	<b>84</b>
7. C.S. GUACHINANGO	Xx	Xx	Xx	Xx	98	<b>66</b>
8. C.S. TEUCHITLÁN	Xx	Xx	Xx	Xx	54	<b>62</b>
9. C.S. ATENGUILLO	Xx	Xx	Xx	Xx	64	<b>60</b>

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

10. C.S. LA VILLITA	Xx	Xx	Xx	Xx	74	<b>57</b>
LOS DEMÁS...	Xx	Xx	Xx	Xx	Xx	<b>689</b>
<b>TOTAL</b>	<b>Xx</b>	<b>Xx</b>	<b>Xx</b>	<b>Xx</b>	<b>Xx</b>	<b>1777</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

**PACIENTES REFERIDOS DE OTROS HOSPITALES A LAS ESPECIALIDADES DEL  
HOSPITAL**

HOSPITAL QUE REFIERE	2013	2014	2015	2016	2017	2018
HOSP. COMUNITARIO MASCOTA	Xx	Xx	Xx	Xx	59	<b>47</b>
HOSP. UAEON TALA	Xx	Xx	Xx	Xx	22	<b>11</b>
HOSP. REGIONAL DE COCULA	Xx	Xx	Xx	Xx	7	<b>3</b>
INSTITUTO DERMATOLÓGICO	Xx	Xx	Xx	Xx	Xx	<b>2</b>
HOSP. REGIONAL MAGDALENA	Xx	Xx	Xx	Xx	Xx	<b>1</b>
UNEMES SALUD MENTAL AMECA	Xx	Xx	Xx	Xx	Xx	<b>1</b>
<b>TOTAL</b>	<b>Xx</b>	<b>Xx</b>	<b>Xx</b>	<b>Xx</b>	<b>89</b>	<b>65</b>

**PACIENTES REFERIDOS DE LAS ESPECIALIDADES A OTRO HOSPITAL PÚBLICO  
O PRIVADO**

UNIDAD A LA QUE SE REFIERE	2013	2014	2015	2016	2017	2018
HOSP. FRAY ANTONIO ALCALDE	Xx	Xx	Xx	Xx	447	<b>370</b>
HOSP. GENERAL DE OCCIDENTE	Xx	Xx	Xx	Xx	131	<b>165</b>
HOSP. CIVIL JUAN I. MENCHACA	Xx	Xx	Xx	Xx	52	<b>57</b>
HOSP. VALENTÍN GÓMEZ FARÍAS	Xx	Xx	Xx	Xx	33	<b>36</b>
I.J.CANCEROLOGÍA	Xx	Xx	Xx	Xx	27	<b>34</b>
HOSP. HGZ 26 IMSS TALA	Xx	Xx	Xx	Xx	15	<b>28</b>
HOSP. UAEON TALA	Xx	Xx	Xx	Xx	32	<b>22</b>
I.J.CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA	Xx	Xx	Xx	Xx	15	<b>20</b>
INSTITUTO DERMATOLÓGICO J.	Xx	Xx	Xx	Xx	Xx	<b>10</b>
LOS DEMÁS...	Xx	Xx	Xx	Xx	51	<b>42</b>

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

<b>TOTAL</b>	<b>Xx</b>	<b>Xx</b>	<b>Xx</b>	<b>Xx</b>	<b>804</b>	<b>784</b>
--------------	-----------	-----------	-----------	-----------	------------	------------

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

**PACIENTES CONTRARREFERIDOS DE LAS ESPECIALIDADES A UNIDADES DE ORIGEN**

<b>TOTAL ANUAL</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
CONTRAREFERENCIA A UNIDADES DE ORIGEN	Xx	Xx	Xx	Xx	Xx	<b>1770</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

**PACIENTES CONTRARREFERIDOS DE LAS ESPECIALIDADES A UNIDADES DE PRIMER NIVEL**

<b>CONTRAREFERENCIA A 1ER NIVEL</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
C.S. AMECA URBANO	Xx	Xx	Xx	Xx	248	<b>205</b>
C.S. AHUALULCO DEL MERCADO	Xx	Xx	Xx	Xx	161	<b>180</b>
C.S. LOS MEZQUITES	Xx	Xx	Xx	Xx	160	<b>158</b>
C.S. SAN MARTÍN HIDALGO	Xx	Xx	Xx	Xx	146	<b>120</b>
C.S. TALA	Xx	Xx	Xx	Xx	107	<b>96</b>
C.S. LA CIÉNEGA	Xx	Xx	Xx	Xx	98	<b>84</b>
C.S. GUACHINANGO	Xx	Xx	Xx	Xx	74	<b>66</b>
C.S. TEUCHITLÁN	Xx	xx	Xx	Xx	71	<b>62</b>
C.S. ATENGUILLO	Xx	Xx	Xx	Xx	70	<b>60</b>
C.S. LA VILLITA	Xx	Xx	Xx	Xx	65	<b>57</b>
LOS DEMÁS...	Xx	Xx	Xx	Xx	Xx	<b>617</b>
<b>TOTAL</b>	<b>Xx</b>	<b>Xx</b>	<b>Xx</b>	<b>Xx</b>	<b>Xx</b>	<b>1705</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**  
**PACIENTES CONTRARREFERIDOS DE LAS ESPECIALIDADES A OTROS**  
**HOSPITALES**

<b>CONTRARREFERENCIA A HOSPITALES</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
HOSP. COMUNITARIO MASCOTA	Xx	Xx	Xx	Xx	59	47
HOSP. UAEON TALA	Xx	Xx	Xx	Xx	22	11
HOSP. REGIONAL DE COCULA	Xx	Xx	Xx	Xx	7	3
INSTITUTO DERMATOLÓGICO	Xx	Xx	Xx	Xx	Xx	2
HOSP. REGIONAL MAGDALENA	Xx	Xx	Xx	Xx	Xx	1
UNEMES SALUD MENTAL AMECA	Xx	Xx	Xx	Xx	Xx	1
<b>TOTAL</b>	<b>Xx</b>	<b>Xx</b>	<b>Xx</b>	<b>Xx</b>	<b>89</b>	<b>65</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

**DIFERIMIENTO DE CONSULTA EXTERNA POR ESPECIALIDAD**  
**TOTAL DE PACIENTES DE PRIMERA VEZ EN ESPERA**

<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
CIRUGIA GENERAL	0	0	0	0	0	0
MEDICINA INTERNA	0	0	0	0	0	0
PEDIATRIA	0	0	0	0	0	0
GINECOBSTERICIA	0	0	0	0	0	0
TRAUMATOLOGIA Y	0	0	0	0	0	0
ESTOMATOLOGIA	0	0	0	0	0	0
DISPLASIAS	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

**DIFERIMIENTO DE CONSULTA EXTERNA POR SERVICIO**  
**TOTAL DE PACIENTES DE PRIMERA VEZ EN ESPERA A MAS DE 5 DÍAS HÁBILES**

<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
CIRUGIA GENERAL	0	0	0	0	0	0
MEDICINA INTERNA	0	0	0	0	0	0
PEDIATRIA	0	0	0	0	0	0
GINECOBSTERICIA	0	0	0	0	0	0
TRAUMATOLOGIA Y	0	0	0	0	0	0
ESTOMATOLOGIA	0	0	0	0	0	0
DISPLASIAS	0	0	0	0	0	0

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**NOTA:** Es muy satisfactorio el mencionar que en la consulta externa de nuestro hospital no se tiene diferimiento en ninguna consulta externa de las especialidades. Esto debido a que se implemento la estrategia de dejar 5 citas para la consulta de primera vez y 10 citas para la consulta subsecuente, misma que ya se está reduciendo paulatinamente hasta lograr adecuar los índices de subsecuencia.

**b. PROCESO DE URGENCIAS**

**URGENCIAS (ADULTOS).**

TIPO	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NO CALIFICADA	8,020	13,859	14,134	18,523	13,715	<b>11,641</b>
CALIFICADA	9,084	6,673	4,117	2,889	207	<b>596</b>
<b>TOTAL</b>	<b>17,104</b>	<b>20,532</b>	<b>18,251</b>	<b>21,412</b>	<b>13,922</b>	<b>12,237</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

**URGENCIAS (PEDIATRÍA).**

TIPO	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NO CALIFICADA	1,754	1,892	2,074	3,801	3,215	<b>2,732</b>
CALIFICADA	2,213	2,945	2,183	1,173	59	<b>168</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3,967</b>	<b>4,837</b>	<b>4,257</b>	<b>4,974</b>	<b>3,274</b>	<b>2,900</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

**URGENCIAS (GINECO-OBSTETRICIA).**

TIPO	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NO CALIFICADA	964	1,522	1,474	1,816	1,852	<b>1,441</b>
CALIFICADA	261	1,423	910	385	23	<b>67</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1,225</b>	<b>2,945</b>	<b>2,384</b>	<b>2,201</b>	<b>1,875</b>	<b>1,508</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

**a. PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN.**

**EGRESOS, POR ESPECIALIDADES.**

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	552	692	779	782	611	<b>629</b>

#### DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

MEDICINA INTERNA	439	543	605	735	606	<b>621</b>
PEDIATRIA	100	145	168	140	192	<b>149</b>
GINECOBSTERICIA	1030	1477	1237	1077	921	<b>785</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	291	442	531	565	459	<b>348</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2412</b>	<b>3290</b>	<b>3320</b>	<b>3299</b>	<b>2789</b>	<b>2,532</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

#### DÍAS ESTANCIA, POR ESPECIALIDADES.

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	1134	1490	1522	1411	1166	<b>1,235</b>
MEDICINA INTERNA	2390	3040	3469	4104	3501	<b>3,409</b>
PEDIATRIA	513	794	769	709	711	<b>587</b>
GINECOBSTERICIA	1606	2309	1827	1643	1453	<b>1,194</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	770	1471	1601	1457	1410	<b>1,041</b>
<b>TOTAL</b>	<b>6413</b>	<b>9104</b>	<b>9188</b>	<b>9324</b>	<b>8241</b>	<b>7,466</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

#### DÍAS PACIENTE, POR ESPECIALIDADES. (DIAS ESTANCIA/EGRESOS)

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	2.05	2.15	1.95	1.80	2.31	<b>1.96</b>
MEDICINA INTERNA	5.44	5.69	5.73	5.58	6.77	<b>5.49</b>
PEDIATRIA	5.13	5.48	4.57	5.06	3.69	<b>3.94</b>
GINECOBSTERICIA	1.55	1.56	1.47	1.53	1.78	<b>1.52</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	2.64	3.33	3.01	2.58	3.17	<b>3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.65</b>	<b>2.77</b>	<b>2.76</b>	<b>2.83</b>	<b>3.34</b>	<b>2.86</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

#### PORCENTAJE DE OCUPACIÓN HOSPITALARIA, POR ESPECIALIDADES.

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	66.75	65.62	82.14	94.38	78.36	<b>66</b>
MEDICINA INTERNA	103.02	102.78	100.12	101.21	91.34	<b>102.7</b>
PEDIATRIA	43.50	52.39	53.56	44.18	46.85	<b>54</b>
GINECOBSTERICIA	60.12	67.30	52.39	62.57	49.25	<b>34.9</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	90.95	137.46	142.47	100.82	97.81	<b>72.2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>74.09</b>	<b>81.48</b>	<b>80.83</b>	<b>82.34</b>	<b>73.32</b>	<b>67.3</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

### DEFUNCIONES TOTAL, POR ESPECIALIDADES.

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	5	6	5	6	1	7
MEDICINA INTERNA	74	78	92	85	94	67
PEDIATRIA	1	9	9	8	7	2
GINECOBSTERICIA	0	0	0	0	0	0
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	2	5	0	2	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>98</b>	<b>106</b>	<b>101</b>	<b>103</b>	<b>78</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

### DEFUNCIONES ANTES DE 48 HRS, POR ESPECIALIDADES.

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	1	3	3	2	0	6
MEDICINA INTERNA	34	31	36	37	51	23
PEDIATRIA	-	4	5	5	5	0
GINECOBSTERICIA	-	0	0	0	0	0
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	-	1	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>39</b>	<b>44</b>	<b>44</b>	<b>56</b>	<b>29</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

### DEFUNCIONES DESPUÉS DE 48 HRS, POR ESPECIALIDADES.

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	4	3	2	4	1	1
MEDICINA INTERNA	40	47	56	48	43	44
PEDIATRIA	1	5	4	3	2	2
GINECOBSTERICIA	-	0	0	0	0	0
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	2	4	0	2	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>59</b>	<b>62</b>	<b>57</b>	<b>47</b>	<b>49</b>

### d. PROCESO DE CIRUGÍA.

#### TOTAL DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, POR ESPECIALIDAD.

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
CIRUGIA GENERAL	440	500	534	580	496	<b>473</b>
GINECOBSTETRICIA	651	784	628	616	727	<b>448</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	295	352	358	398	388	<b>267</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1386</b>	<b>1636</b>	<b>1520</b>	<b>1594</b>	<b>1611</b>	<b>1188</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

**INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS PROGRAMADAS Y REALIZADAS, POR ESPECIALIDAD.**

<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
CIRUGIA GENERAL	S/R	460	336	313	270	<b>447</b>
GINECOBSTETRICIA	S/R	734	384	137	143	<b>291</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	S/R	323	288	244	275	<b>243</b>
<b>TOTAL</b>	<b>S/R</b>	<b>1517</b>	<b>1008</b>	<b>694</b>	<b>688</b>	<b>981</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

**INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS URGENTES, POR ESPECIALIDAD.**

<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
CIRUGIA GENERAL	S/R	14	198	143	119	<b>97</b>
GINECOBSTETRICIA	S/R	42	244	284	232	<b>179</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	S/R	25	70	45	44	<b>30</b>
<b>TOTAL</b>	<b>S/R</b>	<b>81</b>	<b>512</b>	<b>472</b>	<b>395</b>	<b>306</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

**INTERVENCIONES DE CIRUGÍA AMBULATORIA, POR ESPECIALIDAD.**

<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
CIRUGIA GENERAL	S/R	16	64	S/R	2	<b>3</b>
GINECOBSTETRICIA	S/R	8	74	S/R	0	<b>0</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	S/R	4	40	S/R	0	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>S/R</b>	<b>28</b>	<b>178</b>	<b>S/R</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

**TOTAL DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS PROGRAMADAS SUSPENDIDAS POR ESPECIALIDAD.**

<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
CIRUGIA GENERAL	S/R	40	80	46	88	<b>75</b>
GINECOBSTETRICIA	S/R	10	94	17	36	<b>32</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	S/R	11	54	41	67	<b>45</b>
<b>TOTAL</b>	<b>S/R</b>	<b>61</b>	<b>228</b>	<b>104</b>	<b>191</b>	<b>152</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

**DIFERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR ESPECIALIDAD:  
TOTAL DE PACIENTES EN ESPERA DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA**

<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
CIRUGIA GENERAL	S/R	S/R	---	---	---	<b>SR</b>



**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

GINECOBSTERICIA	S/R	S/R	---	---	---	<b>SR</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	S/R	S/R	---	---	---	<b>SR</b>
<b>TOTAL</b>	<b>S/R</b>	<b>S/R</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>SR</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

**DIFERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR ESPECIALIDAD:  
TOTAL DE PACIENTES CON MAS DE 15 DÍAS EN ESPERA DE INTERVENCIÓN  
QUIRÚRGICA.**

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGÍA GENERAL	0	---	---	---	---	<b>SR</b>
GINECOBSTERICIA	0	---	---	---	---	<b>SR</b>
TRAUMATOLOGÍA/ORTOPEDIA	0	---	---	---	---	<b>SR</b>
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>SR</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

**e. PROCESO DE TOCOCIRUGÍA.**

**ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR.**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
PARTOS EUTÓCICOS	616	710	665	494	395	<b>360</b>
PARTOS DISTÓCICOS VAGINAL	10	3	2	3	2	<b>1</b>
CESÁREAS	347	437	325	294	274	<b>210</b>
<b>TOTAL DE PARTOS</b>	<b>973</b>	<b>1150</b>	<b>992</b>	<b>791</b>	<b>671</b>	<b>571</b>
PORCENTAJE DE CESÁREAS	35.66%	38%	32.7 %	37.17%	40.83%	<b>36.7%</b>
ABORTOS	115	132	99	106	85	<b>63</b>
TOTAL DE EVENTOS	1088	1282	1084	897	756	<b>634</b>
MUERTES MATERNAS POR AÑO	0	0	0	0	0	<b>0</b>
TASA ANUAL DE MUERTE	0	0	0	0	0	<b>0</b>
CASOS REVISADOS EN	0	0	0	0	0	<b>0</b>
DIU	290	162	91	24	9	<b>18</b>
SALPINGOCLASIAS	214	255	206	166	136	<b>136</b>
VASECTOMIAS	0	0	0	0	1	<b>0</b>
HORMONALES (Implante	99	233	299	277	373	<b>296</b>
IMPLANTE SUBDERMICO			263	210	119	<b>102</b>
Otros	--	--	110	88	33	<b>0</b>
<b>TOTAL DE APEO</b>	<b>613</b>	<b>650</b>	<b>969</b>	<b>765</b>	<b>640</b>	<b>552</b>

**ATENCIÓN NEONATAL Y MORTALIDAD PERINATAL.**

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Total nacidos vivos de 22 a 36	23	44	35	34	35	<b>28</b>
Total nacidos vivos de >36 SemGest	940	1108	957	760	633	<b>542</b>
Total nacidos vivos	963	1152	992	794	668	<b>571</b>
EGRESOS DE CUIDADOS	0	0	0	0	0	<b>--</b>
DIAS DE ESTANCIA EN	0	0	0	0	0	<b>--</b>

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

Total def. neonatos <7 días	2	4	4	6	5	<b>1</b>
Total def. neonatos de 7 a 27 días	0	0	0	1	1	<b>1</b>
Total defunciones neonatales	2	4	4	7	6	<b>2</b>
Tasa Mort. Neonatal temprana. x 1000	2.07	3.47	4.03	7.5	7.4	<b>1.75</b>
Tasa Mort. Neonatal tardía x 1,000	0	0	0	1.2	1.4	<b>1.75</b>
Tasa Mort. Neonatal x 1000 NV	2.07	3.47	4.03	9.5	8.9	<b>3.50</b>
Casos revisados en el Cte. de Muerte	0	4	4	7	6	<b>--</b>

**f. PROCESO AUXILIARES DEL DIAGNÓSTICO.**

<b>LABORATORIO</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Estudios realizados	82 503	111 907	123 191	147 078	133852	<b>140943</b>
Personas atendidas	15 350	20 314	21306	26121	20732	<b>19049</b>

<b>RADIOLOGÍA</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Estudios realizados	13 180	16 882	17 698	18 444	17947	<b>15266</b>
Personas atendidas	6890	9232	9198	9325	8725	<b>7314</b>

<b>ELECTROCARDIOGRAMAS</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Estudios realizados	210	330	228	240	314	<b>243</b>
Personas atendidas	210	330	228	240	314	<b>243</b>

<b>ULTRASONIDO</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Estudios realizados	1080	2201	1290	2,263	0	<b>NA</b>
Personas atendidas	1080	2201	1290	2,263	0	<b>NA</b>

Fuente: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

**g. SERVICIOS SUBROGADOS DE ENERO A DICIEMBRE DE 2018.**  
**LABORATORIO Y GABINETE:**

<b>SERVICIOS GABINETE</b>	<b>TOTAL</b>	
	<b>Estudios</b>	<b>Personas</b>
<b>RADIOLOGÍA E IMAGEN</b>		
AngioTAC / AngioRM	5	5

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

ColangioResonancia	7	7
Colonoscopias	5	5
Colon por Enema	1	1
CPRE	1	1
Densitometria	13	13
Dialisis	0	0
Eco Abdominal	300	300
Eco Hombro	9	9
Eco Doppler	28	28
Eco Mamario	17	17
Eco Prostatico	15	15
Eco Tiroideo	9	9
Ecocardiograma	142	142
Electroencefalograma	30	30
Electromiografia	18	18
Endoscopia TDAto	5	5
Escanometria o Radiometria	0	0
Esofagograma	3	3
Espirometria	7	7
Gramagrama	19	19
Histerosalpingografia	1	1
Holter	28	28
Mamografias	17	17
Monitoreo Ambulatorio Presion Arterial	0	0
Potenciales Evocados	0	0
Resonancia	328	328
TAC Abdominal	135	135
TAC Craneo	162	162
TAC Osteomuscular	30	30
TAC Torax	44	44
TAC Uro	5	5
Urograma Escretor	7	7
<b>TOTAL:</b>	<b>1391</b>	<b>1391</b>

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

- **H) SERVICIOS INTEGRALES:**

**a. NPT: 2013 – 2018**

**“NO SE APLICA NPT EN EL HOSPITAL, CUANDO ES NECESARIO SE DERIVA A  
TERCER NIVEL”**

**b. SERVICIO INTEGRAL DE TRANSFUSIÓN, BANCO DE SANGRE y PUESTO DE SANGRADO.**

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

<b>CONCEPTOS</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
No. de donadores valorados	423	706	878	986	905	<b>601</b>
No. de donadores aptos	384	531	581	623	598	<b>447</b>
No. de donadores no aptos	39	175	297	348	307	<b>154</b>
No. de bajas pruebas reactivas por marcador	XX	XX	XX	15	15	<b>27</b>
No. de hemocomponentes <b>transfundidos</b> en el hospital	<b>345</b>	<b>436</b>	<b>641</b>	<b>720</b>	<b>494</b>	<b>406</b>
A1+	71	86	192	169	82	<b>69</b>
A2+				20	9	<b>5</b>
B+	23	63	30	62	23	<b>35</b>
O+	232	262	371	404	349	<b>267</b>
AB+	5	2	7	11	3	<b>1</b>
A2B+				3	0	<b>0</b>
A-	2	15	15	16	6	<b>5</b>
A2-				2	0	<b>0</b>
B-	2	0	2	2	2	<b>2</b>
O-	10	5	21	31	20	<b>15</b>
AB-	0	0	3	0	0	<b>0</b>
No. de hemocomponentes <b>recolectados</b> por tipo	--	--	<b>597</b>	---	<b>670</b>	<b>447</b>
A+			138		160	<b>124</b>
B+			46		52	<b>41</b>
O+			366		403	<b>257</b>
AB+			8		5	<b>8</b>
A-			9		18	<b>8</b>
B-			0		4	<b>1</b>
O-			30		28	<b>7</b>
AB-			2		0	<b>0</b>
No. de pruebas de hemocompatibilidad realizadas	594	655	755	852	740	<b>643</b>
Unidades transfundidas a pacientes obstétricas	18	49	32	32	48	<b>52</b>
Unidades transfundidas a afiliados al REPSS	338	266	556	654	459	<b>368</b>
Total de facturación	XX	XX	XX	XX	XX	--

**c. RPBI 2012 A 2018**

<b>INDICADOR</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

Kg de residuos clasificados como sangre	347.8	631.6	788.4	623	144	<b>188.8</b>
Kg de residuos con cultivos y cepas generados	SR	0	0	0	0	<b>SR</b>
Kg de residuos no anatómicos generados	1077.2	1012.6	955.3	1266	1008	<b>912</b>
Kg de residuos patológicos	2689.5	2548.6	2660.5	2212	1822	<b>2392</b>
Kg de residuos punzocortantes generados	1385.7	231.8	246.3	355	557	<b>371</b>
<b>Cantidad ANUAL de Residuos Peligrosos (kgs)</b>	<b>4257.8</b>	<b>475</b>	<b>4650.5</b>	<b>4426</b>	<b>3480</b>	<b>3863.8</b>
<b>Cantidad de Kg / cama / día</b>	<b>.37</b>	<b>.40</b>	<b>0.42</b>	<b>.40</b>	<b>0.31</b>	<b>.33</b>
No. de recolecciones realizadas por la empresa	44	50	48	45	42	<b>48</b>
No. de faltas de recolección de residuos	9	2	4	7	10	<b>4</b>
Oportunidad en la recolección (%)	84%	96%	92%	86%	80%	<b>92%</b>
- Liquido fijador	171	455	0	0	0	<b>133</b>
- Productos químicos	0	0	0	0	0	<b>133</b>
- Pilas alcalinas (kg)	0	0	0	0	0	<b>380</b>
- Lámparas fluorescentes (kg)	0	0	0	0	0	<b>12</b>
- Restos de termómetros(gr)	0	0	0	0	0	<b>4</b>
- Medicamentos caducos o deteriorados	0	0	0	0	0	<b>12</b>
-Placas de Radiografías	0	20	0	0	0	<b>0</b>
<b>FACTURACIÓN</b>	---	56,269.49	69,702.52	74,167.21	Se desconoce	<b>57,890.00</b>

**2. RESULTADOS POR INDICADORES DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICO-HOSPITALARIOS:**

**ÍNDICE DE SUBSECUENCIA / CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR SERVICIO EN EL HOSPITAL**

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
CIRUGIA GENERAL	7.1	7.72	10.54	6.9	9.8	<b>2.23</b>
MEDICINA INTERNA	143	21.01	53.78	16.2	35.1	<b>9.05</b>
PEDIATRIA	3.5	2.35	3.49	2.0	5.2	<b>2.72</b>
GINECOBSTERICIA	24.3	13.0	27.37	26.9	10.3	<b>2.81</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	9.5	7.12	14.41	9.3	15.4	<b>3.89</b>
ESTOMATOLOGIA	2.7	2.06	2.70	1.9	3.3	<b>1.42</b>
DISPLASIAS	5.8	4.8	3.30	3.2	3.9	<b>0</b>
NUTRICION	SR	SR	SR	14.2	3.1	<b>5.41</b>
PSICOLOGIA (Violencia)	SR	1.6	1.46	4.4	3.1	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>7.8</b>	<b>5.1</b>	<b>5.24</b>	<b>5.3</b>	<b>8.5</b>	<b>3.3</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

**PROMEDIO DÍA DEL TOTAL DE CONSULTA ANUAL POR CADA ESPECIALIDAD DEL HOSPITAL.**

(TOTAL DE CONSULTA POR ESPECIALIDAD / TOTAL ANUAL DÍAS HÁBILES EN LA ESPECIALIDAD)

<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
CIRUGIA GENERAL	13.3	13.3	13.98	8.10	7.37	<b>4.9</b>
MEDICINA INTERNA	23.2	16.1	17.28	14.14	9.64	<b>10</b>
PEDIATRIA	16.8	16.1	17.55	10.36	5.60	<b>5.6</b>
GINECOBSTERICIA	20.2	21.2	13.91	7.95	8.19	<b>7.5</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	24.8	20.6	21.12	12.61	14.76	<b>9.6</b>
ESTOMATOLOGIA	SR	12	14.64	10.18	4.05	<b>4.7</b>
DISPLASIAS	SR	3.4	2.96	3.25	1.96	<b>SR</b>
NUTRICION	SR	SR	SR	2.46	1.53	<b>0.78</b>
PSICOLOGIA (Violencia)	SR	3.1	13.60	5.46	1.03	<b>SR</b>
<b>TOTAL</b>	<b>98.3</b>	<b>105.8</b>	<b>115.4</b>	<b>8.51</b>	<b>5.72</b>	<b>43.3</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

**PROMEDIO DÍA DEL TOTAL DE CONSULTA ANUAL / No. CONSULTORIOS ASIGNADOS A CADA ESPECIALIDAD DEL HOSPITAL.**

<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
CIRUGIA GENERAL	13.3	13.3	13.98	8.10	7.37	<b>1.6</b>
MEDICINA INTERNA	23.2	16.1	17.28	14.14	9.64	<b>5</b>
PEDIATRIA	16.8	16.1	17.55	10.36	5.60	<b>2.8</b>

#### DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

GINECOBSTERICIA	20.2	21.2	13.91	7.95	8.19	<b>2.5</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	24.8	20.6	21.12	12.61	14.76	<b>3.2</b>
ESTOMATOLOGIA	SR	12	14.64	10.18	4.05	<b>2.3</b>
DISPLASIAS	SR	3.4	2.96	3.25	1.96	<b>SR</b>
NUTRICION	SR	SR	SR	2.46	1.53	<b>0.95</b>
PSICOLOGIA (Violencia)	SR	3.1	13.60	5.46	1.03	<b>SR</b>
<b>TOTAL</b>	<b>19.6</b>	<b>13.22</b>	<b>31.2</b>	<b>8.51</b>	<b>5.72</b>	<b>2.7</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

#### DEMANDA ANUAL DE CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDAD POR 100 / TOTAL ANUAL DE CONSULTA DE PRIMERA VEZ OFERTADA HOSPITAL.

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	237	7.6%	5.7%	12.7%	10.63	<b>33.4</b>
MEDICINA INTERNA	29	5.5%	1.8%	5.8%	5.17	<b>22</b>
PEDIATRIA	671	30.2%	23.2%	33%	20.91	<b>33.4</b>
GINECOBSTERICIA	144	7.6%	2.3%	3.5%	11.28	<b>43.7</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	340	12.7%	6.5%	9.7%	13.94	<b>43.2</b>
ESTOMATOLOGIA	685	26%	23.4%	34.3%	18.10	<b>72</b>
DISPLASIAS	121	3.8%	4.0%	6.5%	7.83	<b>SR</b>
NUTRICION	SR	SR	SR	23.9%	7.26	<b>12.9</b>
PSICOLOGIA	80	7.5%	32.7%	18.6%	4.89	<b>SR</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2307</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

#### PORCENTAJE DE PACIENTES DE PRIMERA VEZ EN ESPERA A MAS DE 5 DÍAS EN LAS ESPECIALIDADES DEL HOSPITAL.

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	0	0	0	0	0	<b>0</b>
MEDICINA INTERNA	0	0	0	0	0	<b>0</b>
PEDIATRIA	0	0	0	0	0	<b>0</b>
GINECOBSTERICIA	0	0	0	0	0	<b>0</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	0	0	0	0	0	<b>0</b>
ESTOMATOLOGIA	0	0	0	0	0	<b>0</b>
DISPLASIAS	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ARCHIVO/TRABAJO SOCIAL

#### TOTAL ANUAL DE PACIENTES REFERIDOS A LAS ESPECIALIDADES DEL HOSPITAL POR 100 / TOTAL ANUAL DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ DEL HOSPITAL

TOTAL ANUAL	2013	2014	2015	2016	2017	2018
PACIENTES REFERIDOS X 100 CONSULTAS DE PRIMERA VEZ	120.0	102.1	82.4	59.7	152	<b>57.9</b>



DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**PACIENTES REFERIDOS DEL PRIMER NIVEL A LAS ESPECIALIDADES DEL HOSPITAL POR 100 / TOTAL DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ DEL HOSPITAL**

UNIDAD QUE REFIERE	2018
CENTRO DE SALUD AMECA URBANO	17.82
CENTRO DE SALUD AHUALULCO DE MERCADO	11.57
CENTRO DE SALUD LOS MEZQUITES	11.49
CENTRO DE SALUD SAN MARTIN HIDALGO	10.49
LA CRUZ (LA CIENEGA), CONSULTORIOS PERIFERICOS	7.69
CENTRO DE SALUD GUACHINANGO	7.04
CENTRO DE SALUD LA VILLITA	5.32
CENTRO DE SALUD MIXTLAN	5.10
CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MATUTE	5.03
CENTRO DE SALUD TALA	4.67
CENTRO DE SALUD ATENGUILLO	4.53
HOSPITAL COMUNITARIO MASCOTA	4.24
CENTRO DE SALUD TEUCHITLAN	3.88
EL TRAPICHE DE ABRA, CONSULTORIO POPULAR	3.66
CENTRO DE SALUD TALPA DE ALLENDE	3.38

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS.

**PACIENTES REFERIDOS DE OTROS HOSPITALES A LAS ESPECIALIDADES DE LA UNIDAD POR 100 / TOTAL DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ DEL HOSPITAL**

ESPECIALIDAD	2018	%
HOSPITAL COMUNITARIO MASCOTA	59	4.24
UNIDAD ESPECIALIZADA EN ATENCION OBSTETRICA Y CUIDADOS NEONATALES TALA	22	1.58
HOSPITAL REGIONAL DE COCULA	7	0.50
HOSPITAL COMUNITARIO TOMATLAN	1	0.07
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>	<b>6.39</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS.

**PACIENTES REFERIDOS A OTROS HOSPITALES PÚBLICOS O PRIVADOS DE LAS ESPECIALIDADES DE LA UNIDAD POR 100 / TOTAL DE CONSULTA ANUAL EN LAS MISMAS**

ESPECIALIDAD	2018
HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE"	3.37
HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE (HGO)	0.99
HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "JUAN I. MENCHACA"	0.39
ISSSTE DR. VALENTIN GOMEZ FARIAS	0.25

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

UNIDAD ESPECIALIZADA EN ATENCION OBSTETRICA Y CUIDADOS NEONATALES TALA	<b>0.24</b>
INSTITUTO JALISCIENSE DE CANCEROLOGIA	<b>0.20</b>
HGZMF 26 TALA	<b>0.11</b>
INSTITUTO JALISCIENSE DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA "DR. JOSE GUERREROSANTOS"	<b>0.11</b>
CENTRO MÉDICO NACIONAL DE OCCIDENTE (CMNO)	<b>0.08</b>
UNEMES SALUD MENTAL AMECA	<b>0.07</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3.65</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS.

**RESULTADOS POR INDICADORES DEL PROCESO DE URGENCIAS**

**PORCENTAJE ANUAL DE URGENCIAS CALIFICADAS Y NO CALIFICADAS EN ADULTOS / TOTAL DE URGENCIAS ADULTOS ATENDIDAS EN EL PERIODO REFERIDO**

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CALIFICADA	35.97	67.4	77.44	86.51	98.51	<b>4.8</b>
NO CALIFICADA	40.74	32.5	22.56	13.49	1.49	<b>95.2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>76.71</b>	<b>99.9</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>100</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

**- TOTAL DE URGENCIAS ADULTOS / DÍA NOMINAL  
HOSPITAL REGIONAL DE AMECA: PRODUCTIVIDAD URGENCIAS ADULTOS.  
Médicos Necesarios para Atender la Demanda**

TIPO	TOTAL	%	URG / Días periodo de estudio	Horas Md Necesarias (UC*.5, UNC*.25)	Hrs Med / días periodo estudio	No.Med/día= (Hrs Md día / 8 hrs)
URG Calif.	831	5	2.27	415.5	1.13	0.13
URG No Calif.	15,814	95	43.32	3,953.5	10.83	1.35
<b>Total</b>	<b>16,645</b>	<b>100</b>	<b>45.6</b>	<b>4,369</b>	<b>11.96</b>	<b>1.48</b>

Fuente: Sistema de Registro de Urgencias de la Unidad.

**PORCENTAJE ANUAL DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS CALIFICADAS Y NO CALIFICADAS / TOTAL DE URGENCIAS PEDIATRICAS ATENDIDAS EN EL PERIODO REFERIDO**

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CALIFICADA	7.86	39.11	48.72	76.42	98.20	<b>5.8</b>
NO CALIFICADA	9.92	60.88	51.28	23.58	1.80	<b>94.2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>17.78</b>	<b>99.99</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>100</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

**TOTAL DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS / DÍA NOMINAL  
HOSPITAL REGIONAL DE AMECA: PRODUCTIVIDAD URGENCIAS  
PEDIÁTRICAS.**

**Médicos Necesarios para Atender la Demanda**

TIPO	TOTAL	%	URG / Días periodo de estudio	Horas Md Necesarias (UC*.5, UNC*.25)	Hrs Med / días periodo estudio	No.Med/día = (Hrs Md día / 8 hrs)
URG Calif.	168	5.8	0.46	84	0.23	0.03
URG No Calif.	2,732	94.2	7.48	683	1.87	0.23
<b>Total</b>	<b>2,900</b>	<b>100</b>	<b>7.94</b>	<b>767</b>	<b>2.1</b>	<b>0.26</b>

**PORCENTAJE DE URGENCIAS GINECO-OBSTETRICAS CALIFICADAS Y NO  
CALIFICADAS / TOTAL ANUAL DE URGENCIAS DE GINECO-OBSTETRICIA EN EL  
HOSPITAL.**

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NO CALIFICADA	4.32	51.68	61.83	82.51	98.77	<b>4.5</b>
CALIFICADA	1.17	48.31	38.17	17.49	1.23	<b>95.5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5.49</b>	<b>99.99</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

**TOTAL DE URGENCIAS OBSTETRICAS / DÍA NOMINAL  
HOSPITAL REGIONAL DE AMECA: PRODUCTIVIDAD URGENCIAS OBSTÉTRICAS.**

**Médicos Necesarios para Atender la Demanda**

TIPO	TOTAL	%	URG / Días periodo de estudio	Horas Md Necesarias (UC*.5, UNC*.25)	Hrs Med / días periodo estudio	No.Med/día= (Hrs Md día / 8 hrs)
URG Calif.	67	4.5	0.18	33.5	0.09	0.01
URG No Calif.	1,441	95.5	3.95	360.25	0.98	0.12
<b>Total</b>	<b>1,508</b>	<b>100</b>	<b>4.13</b>	<b>393.30</b>	<b>1.07</b>	<b>0.13</b>

Fuente: Sistema de Registro de Urgencias de la Unidad.

**a. RESULTADOS POR INDICADORES DEL PROCESO DE  
HOSPITALIZACIÓN.**

**PROMEDIO ANUAL DE CAMAS OCUPADAS / DÍA.  
(DIAS CAMA/365)**

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	2.05	4.08	4.17	3.87	3.19	<b>2.04</b>
MEDICINA INTERNA	5.44	8.3	9.51	11.24	9.59	<b>6.68</b>
PEDIATRIA	5.13	2.1	2.11	1.94	1.95	<b>2</b>

#### DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

GINECOBSTERICIA	1.55	6.3	5.00	4.50	3.98	<b>1.29</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	2.64	4.0	4.39	3.99	3.86	<b>2.44</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.65</b>	<b>24.78</b>	<b>25.17</b>	<b>25.55</b>	<b>22.58</b>	<b>3.33</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

#### INTERVALO DE SUSTITUCIÓN DE CAMAS POR ESPECIALIDAD ANUAL (Nº CAMA \*365 – DÍAS PACIENTE ANUAL) / EGRESOS EN EL AÑO)

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	2.0	2.63	0.42	0.10	0.52	<b>0.50</b>
MEDICINA INTERNA	5.4	6.1	-0.01	-0.06	0.52	<b>-0.03</b>
PEDIATRIA	5.0	10.0	4.04	5.82	4.04	<b>0.35</b>
GINECOBSTERICIA	1.5	2.2	1.26	1.01	1.61	<b>1.12</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	2.6	2.4	-0.88	-0.02	0.07	<b>0.16</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5.4</b>	<b>0.5</b>	<b>0.63</b>	<b>0.59</b>	<b>1.05</b>	<b>0.32</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

#### ÍNDICE DE ROTACIÓN DE CAMAS POR ESPECIALIDAD ANUAL (TOTAL ANUAL DE EGRESOS / No. DE CAMAS POR ESPECIALIDAD)

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	184	138.4	155.8	195.5	152.75	<b>247.4</b>
MEDICINA INTERNA	48.7	59.3	67.2	73.5	60.60	<b>281.4</b>
PEDIATRIA	25	36.25	42	35.0	48.00	<b>475</b>
GINECOBSTERICIA	114.4	164.1	137.4	134.6	115.13	<b>212.1</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	72.7	147.3	412.3	269.2	114.75	<b>605.2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>80.4</b>	<b>109.6</b>	<b>110.6</b>	<b>109.9</b>	<b>92.97</b>	<b>364.2</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

#### TASA ANUAL DE MORTALIDAD ANTES DE 48 HRS DE ESTANCIA HOSPITALARIA POR 100 EGRESOS

(TOTAL ANUAL DE DEFUNCIONES ANTES DE 48 HORAS DE ESTANCIA  
HOSPITALARIA X 100 / TOTAL DE EGRESOS EN EL PERIODO REFERIDO)

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	0.04	0.43	0.39	0.26	0.16	<b>0.17</b>
MEDICINA INTERNA	1.40	5.8	5.95	5.03	7.10	<b>0.86</b>
PEDIATRIA	0.16	2.7	2.98	3.57	1.04	<b>0.08</b>
GINECOBSTERICIA	0	0	0.00	0.00	0.00	<b>0</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	0	0.22	0.00	0.00	0.22	<b>0.08</b>

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

<b>TOTAL</b>	<b>1.45</b>	<b>1.18</b>	<b>1.33</b>	<b>1.33</b>	<b>1.69</b>	<b>1.20</b>
--------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

**TASA ANUAL DE MORTALIDAD DESPUES DE 48 HRS DE ESTANCIA  
HOSPITALARIA POR 100 EGRESOS**

(TOTAL ANUAL DE DEFUNCIONES DESPUES DE 48 HORAS DE ESTANCIA  
HOSPITALARIA X 100 / TOTAL DE EGRESOS EN EL PERIODO REFERIDO)

<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
CIRUGIA GENERAL	0.16	0.43	0.26	0.51	0.00	<b>0.08</b>
MEDICINA INTERNA	1.65	8.80	9.26	6.53	8.42	<b>1.14</b>
PEDIATRIA	0.04	3.44	2.38	2.14	2.60	<b>0.02</b>
GINECOBSTETRICIA	0	0	0.00	0.00	0.00	<b>0</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	0.08	0.90	0.00	0.35	0.00	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.94</b>	<b>1.79</b>	<b>1.87</b>	<b>1.73</b>	<b>2.01</b>	<b>1.26</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

**TASA ANUAL DE MORTALIDAD POR 100 EGRESOS**

<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
CIRUGIA GENERAL	0.91	0.86	0.64	0.77	0.16	<b>1.23</b>
MEDICINA INTERNA	16.86	14.6	15.21	11.56	15.51	<b>14.34</b>
PEDIATRIA	1.00	6.2	5.36	5.71	3.65	<b>2.65</b>
GINECOBSTETRICIA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	0.69	1.13	0.00	0.35	0.22	<b>0.78</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3.40</b>	<b>2.97</b>	<b>3.19</b>	<b>3.06</b>	<b>3.69</b>	<b>2.63</b>

**RESULTADOS POR INDICADORES DEL PROCESO DE CIRUGÍA.**

**PORCENTAJE DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS PROGRAMADAS Y  
REALIZADAS POR ESPECIALIDAD / TOTAL DE I.Q. REALIZADAS EN LAS MISMAS  
ESPECIALIDADES.**

<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
CIRUGIA GENERAL	Xx	9	62.9	87.2	54.4	<b>94.5</b>
GINECOBSTETRICIA	Xx	98.2	80.3	89.0	19.7	<b>64.9</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	Xx	96.8	84.2	85.6	70.9	<b>91</b>
<b>TOTAL</b>	Xx	93.8	81.5	87.0	42.7	<b>82.5</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**  
**PORCENTAJE DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE URGENCIA REALIZADAS**  
**POR ESPECIALIDAD / TOTAL DE I.Q. REALIZADAS EN LAS MISMAS**  
**ESPECIALIDADES.**

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	Xx	2.8	37.1	24.7	24.0	<b>20.5</b>
GINECOBSTERICIA	Xx	5.3	38.9	46.1	31.9	<b>39.9</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	Xx	3.2	19.6	11.3	11.3	<b>11.2</b>
<b>TOTAL</b>	xx	4.9	33.7	29.6	24.5	<b>25.7</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

**PORCENTAJE DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE CIRUGÍA AMBULATORIA**  
**REALIZADAS POR ESPECIALIDAD / TOTAL DE I.Q. REALIZADAS EN LAS MISMAS**  
**ESPECIALIDADES.**

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	Xx	3.2	12.0	S/R	0.40	<b>0.25</b>
GINECOBSTERICIA	Xx	1.0	11.8	S/R	0.00	<b>0</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	Xx	1.1	11.2	S/R	0.00	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	Xx	1.7	11.7	S/R	0.12	<b>0.25</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

**PORCENTAJE DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS PROGRAMADAS**  
**SUSPENDIDAS POR ESPECIALIDAD / TOTAL DE I.Q. PROGRAMADA EN LAS**  
**MISMAS ESPECIALIDADES.**

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CIRUGIA GENERAL	Xx	8	19.2	12.8	32.6	<b>15.8</b>
GINECOBSTERICIA	Xx	1.2	19.7	11.0	25.2	<b>7.1</b>
TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	Xx	3.1	15.8	14.4	24.4	<b>16.8</b>
<b>TOTAL</b>	Xx	3.7	18.4	13.0	27.8	<b>12.7</b>

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADISTICAS

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MOTIVOS DE SUSPENSIÓN DE CIRUGIA**  
**PROGRAMADA POR ESPECIALIDAD / TOTAL DE I.Q. PROGRAMADA EN LAS**  
**MISMAS ESPECIALIDADES.**

CAUSAS / ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Falta de Material (11)	Xx	50	50.0	36	11.5	<b>7.5</b>
Urgencia (3)	Xx	25	30.7	26	5.0	<b>2</b>
Falta de Cirujano (8)	Xx	25	20.6	20	18.3	<b>5.4</b>
Proceso Inflamatorio (3)	Xx	0	0	3	5.8	<b>2</b>
Por anticipación de Cesárea (0)	Xx	S/R	S/R	15	S/R	<b>0</b>
Falta de Tiempo Quirúrgico (7)	Xx	Xx	Xx	Xx	8.6	<b>4.8</b>
No se presentó Paciente (53)	Xx	Xx	Xx	Xx	30.2	<b>36.3</b>
Aire Acondicionado Quirófano (30)	Xx	Xx	Xx	Xx	Xx	<b>20.5</b>
Otras Causas (31)	Xx	Xx	Xx	Xx	21.6	<b>21.2</b>

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

<b>TOTAL (146)</b>	<b>Xx</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
--------------------	-----------	------------	------------	------------	------------	------------

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS

**E) RESULTADOS POR INDICADORES EN ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y  
PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	2018
PARTOS EUTÓCICOS	616	710	665	494	395	<b>360</b>
PARTOS DISTÓCICOS VAGINAL	10	3	2	3	2	<b>1</b>
CESÁREAS	347	437	325	294	274	<b>210</b>
TOTAL DE PARTOS	<b>973</b>	<b>1150</b>	<b>992</b>	<b>791</b>	<b>671</b>	<b>571</b>
% PARTOS EUTÓCICOS	63.31	61.73	67.04	62.45	58.87	<b>63.84</b>
% PARTOS DISTÓCICOS	1.03	0.26	0.20	0.38	0.30	<b>0.01</b>
% CESÁREAS	35.66	38.00	32.76	37.17	40.83	<b>36.16</b>
PROM.TOTAL DE PARTOS / DÍA	2.67	3.15	2.72	2.17	1.84	<b>0.98</b>
PROM. DE CESÁREAS / DÍA	0.95	1.19	0.89	0.81	0.75	<b>0.57</b>
ABORTOS	115	132	92	106	85	<b>63</b>
TOTAL DE EVENTOS OBSTÉTRICOS	1088	1282	1084	897	756	<b>634</b>
% ABORTOS	10.57	10.29	8.49	11.82	11.24	<b>10</b>
DIU	290	162	91	24	9	<b>215</b>
OTB	214	255	206	166	136	<b>--</b>
VASECTOMIAS	0	0	0	0	1	<b>--</b>
HORMONALES (Incluye Implante subdérmico a 2015)	99	233	562	277	373	<b>272</b>
IMPLANTE SUBDERMICO	--	--	--	210	119	<b>--</b>
TOTAL DE APEO	613	650	969	765	671	<b>969</b>
% DIU TOTAL APEO	26.65	24.92	9.39	3.14	1.34	<b>16.71</b>
% HORMONALES	25.00	35.84	57.99	36.21	55.59	<b>21.13</b>
% IMPLANTE SUBDERMICO	--	--	--	27.45	17.73	<b>28</b>
% OTB	20	39.22	21.26	21.70	20.27	<b>20</b>
% VASECTOMIA	0	0	0	0	1	<b>0</b>
% COBERTURA DE APEO	<b>66.73</b>	<b>56.52</b>	<b>89.39</b>	<b>85.28</b>	<b>88.76</b>	<b>75.29</b>

Fuente: SAEH de la Unidad.

**F) RESULTADOS POR INDICADORES EN ATENCIÓN NEONATAL**

INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	2018
-------------	------	------	------	------	------	------

#### DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

<b>ÍNDICE DE PREMATUREZ</b> (Total nacidos vivos de 22 a 36 SDG X 100 / Total nacidos vivos)	1	3.8	3.5	4.2	5.2	<b>2</b>
Total nacidos vivos de >37 SDG	94	1108	958	760	633	<b>569</b>
Total nacidos vivos	973	1152	992	794	668	<b>571</b>
<b>PROMEDIO DÍAS DE ESTANCIA EN UCIN</b>	XX	XX	XX	XX	XX	<b>NA</b>
<b>CAMAS DE UCIN OCUPADAS / DÍA</b>	XX	XX	XX	XX	XX	<b>NA</b>

#### G) RESULTADOS POR INDICADORES DEL PROCESO DE AUXILIARES DEL DIAGNOSTICO.

<b>LABORATORIO</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Promedio día del total anual de estudios realizados	300	306.6	439.97	402.95	478.04	<b>386.14</b>
Promedio anual de estudios realizados / personas atendidas en el año	5.3	5.5	5.78	5.63	6.46	<b>7.39</b>
Total anual de estudios realizados X 1000 usuarios	5 959	5508	5781.99	5630.6	6456	<b>7,390</b>

<b>RADIOLOGÍA</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Promedio día del total anual de estudios realizados	47.9	46.2	63.21	50.53	64.10	<b>41.82</b>
Promedio anual de estudios realizados / personas atendidas en el año	1.9	1.82	1.92	1.98	2.06	<b>2.08</b>
Total anual de estudios realizados X 1000 usuarios	1967	1828	1924.11	1977.9	2057	<b>2,080</b>

<b>ELECTROCARDIOGRAMAS</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Promedio día del total anual de estudios realizados	SR	0.90	0.81	0.92	1.12	<b>0.66</b>
Promedio anual de estudios realizados / personas atendidas en el año	SR	1	1	1	1	<b>1</b>
Total anual de estudios realizados X 1000 usuarios	SR	1000	1000	1000	1000	<b>1,000</b>

Fuente: SIS Y SAEH de la unidad

#### h. RESULTADOS POR INDICADORES DE CALIDAD



**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA  
CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO DE GESTIÓN CON EL REPSS 2018**

<b>CONCEPTOS</b>	<b>AVANCE</b>
Porcentaje de surtimiento de recetas.	<b>70.49 %</b>
Incorporación del aval ciudadano	<b>SI</b>
Se aplica la "GUÍA DE COTEJO PARA EL MONITOREO CIUDADANO"	<b>SI</b>
Sistema de atención a quejas:	
- No. de quejas recibidas	<b>66</b>
- Porcentaje de resolución	<b>98.4%</b>
Estrategias implantadas para la prevención de la mortalidad materna:	
- TRIAGE obstétrico operando.	<b>SI</b>
- Porcentaje de implantación de Guías de Práctica Clínica y Lineamientos para la atención obstétrica.	<b>70%</b>
Porcentaje de avances en el proyecto PREREIN:	<b>100%</b>
Uso de guías de práctica clínica:	
- Porcentaje de Implantación	<b>50%</b>
- Porcentaje de verificación	<b>20%</b>
Porcentaje de avances en la implantación de cuidados de enfermería. (PLACE)	<b>90%</b>
En 2018, la unidad tuvo y opero un Plan de Mejora Continua y Calidad	<b>NO</b>
Cuántas líneas de acción generó:	
- Seguridad del Paciente, MISP, COCASEP, PECD, PALIA, AVAL, INDICAS, GPC	<b>8</b>
Cuántos proyectos de mejora incluyó:	<b>0</b>
Cuántos proyectos de mejora realizó:	<b>0</b>

**INDICAS MÉDICOS 2013 – 2018**

<b>INDICADOR</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>Porcentaje de satisfacción por el trato recibido.</b>	34.8	78.9	89.4	88.6	67.9	<b>88.7</b>
<b>Tiempo promedio de espera para recibir consulta.</b>	15.3	13.7	11.8	14.9	13.7	<b>16.9</b>
<b>Porcentaje de usuarios satisfechos con el tiempo de espera en urgencias.</b>	67.6	71.1	77.8	67.4	71	<b>65.2</b>
<b>Porcentaje de usuarios a los que el médico de urgencias explicó sobre el estado de salud.</b>	92.7	100	100	98.5	100	<b>94.7</b>

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

<b>Porcentaje de pacientes de Cirugía General que se operan después de 7 días de solicitada la cirugía electiva.</b>	55	55	60	65.5	50	<b>0.18</b>
<b>Tasa de infecciones nosocomiales</b>	0	0.03	0.06	0.7	0.3	<b>0</b>
<b>Tasa de cesáreas</b>	32.4	38	32.76	41.1	40.8	<b>35.1</b>

**INDICAS DE ENFERMERÍA EN HOSPITALIZACIÓN 2013 - 2018**

<b>INDICADOR</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Trato digno de enfermería.	99.4	92.6	0	95.3	91.2	<b>99.4</b>
Ministración de medicamentos vía oral.	98.9	97.7	99.2	97	95.8	<b>99.4</b>
Prevención de infecciones en vías urinarias en paciente con sonda vesical instalada.	93.9	84.8	76.8	74.1	72.7	<b>86.5</b>
Prevención de caídas en pacientes hospitalizados.	93.8	90.8	92.9	90.9	98.3	<b>93.8</b>
Prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.	86.3	92.6	95.4	94.1	98.7	<b>92.2</b>
Vigilancia y control de venoclisis instalada	98.6	97.3	98.3	95.8	90.8	<b>98.8</b>

**i. RESULTADOS EN SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

<b>EVENTOS CENTINELA</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Ocurridos	0	<b>0</b>
<b>EVENTOS ADVERSOS</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Ocurridos	25	<b>7</b>
Registrados	6	<b>5</b>
Análisis de Causa – Raíz	0	<b>0</b>
Proyectos de Mejora Continua	0	<b>0</b>
% Ev. Registrados x 100/Ev.ocurridos	24%	<b>71%</b>
% Ev.C/AnCausa - Raíz x100/Ev.Registrados	0%	<b>0%</b>
% Ev.C/Pyto.de Mejora x 100/Ev.Analizados	0%	<b>0%</b>
% Ev. Report.en plataf. x 100/ Ev.Registrados	0%	<b>0%</b>
<b>Clasificación de (el/los) evento(s):</b>		
<b>Aplicación de medicamentos</b>	1	<b>1</b>
<b>Caída de paciente</b>	4	<b>4</b>

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA**

<b>Quemadura</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Pinchadura de Enfermera</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>6</b>
<b>EVENTOS CUASI FALLAS</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Ocurridos	0	0

## **XI. DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.**

Realizar la comparación entre la situación actual de su objeto de estudio y la situación ideal sustentada en los estándares institucionales disponibles o presentes en los antecedentes recabados y en las proyecciones que haya podido realizar, así como en la bibliografía que haya consultado y que debe quedar registrada en el apartado correspondiente de este diagnóstico. Como producto de este ejercicio deberá identificar las áreas de oportunidad para atender las necesidades de salud documentadas a lo largo del presente documento.

En base al presente diagnóstico, se identifican los principales padecimientos de nuestra población. Identificamos sobre la población infantil, que los padecimientos de vías respiratorias representan el principal motivo de consulta, seguidas por padecimientos infecciosos. Y al nacimiento la principal demanda es la atención de neonatos prematuros. En los jóvenes, los principales motivos de atención son a pacientes con accidentes de mediana y alta energía. Así como la atención obstétrica. En los adultos como es lógico observamos que la mayor demanda se dirige a la atención de enfermedades crónicas degenerativas, encabezadas por la Diabetes Mellitus e hipertensión, así como sus complicaciones, además de osteoartritis degenerativa propia de la edad. Estos principales padecimientos son producto del estilo de vida que actualmente llevamos. Es muy importante resaltar la atención a la Violencia hacia la mujer, la cual tuvo un despunte este año, además de la inauguración del módulo de violencia en el hospital, mismo que refleja su productividad en este diagnóstico.

Se tiene la tarea de hacer conciencia, sobre la prevención de accidentes, adicciones y enfermedades crónicas degenerativas. Además de una adecuada educación y planificación familiar. No contamos con una cultura que dedique esfuerzos a la prevención. Por lo que es importante promocionar estilos de vida saludables. Las condiciones de vivienda de nuestra población aun nos recuerdan que nos queda camino por recorrer con el fin de mejorarlas buscando una mejor calidad en ella. Principalmente en las poblaciones más pequeñas donde aún falta aumentar la urbanización, sin que esto signifique acabar con las áreas naturales. Es lógico pensar que con el aumento de la población condiciona un aumento de la demanda de servicios de salud. Una vez identificados los problemas de salud tenemos la oportunidad de orientar nuestro plan de trabajo a las mismas. El aumento de la población y la demanda condiciona un aumento de la oferta de servicios de salud. En cuanto a este aumento de la oferta podemos decir que no hemos tenido tal, los recursos humanos y estructurales siguen siendo los mismos desde hace años y es indispensable adecuar los mismos a la demanda. Actualmente la organización de los servicios ha favorecido el cubrir la atención a nuestra población. Sin embargo, lo que es indudable es que la complejidad de la demanda está superando nuestra oferta, pues cada vez se necesitan mayores recursos tecnológicos y aplicativos para atender esta complejidad.

## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

Una necesidad importante, es la ampliación que se tiene programada para el hospital, pues dará cabida al aumento del número de quirófanos. Hoy se cuenta con una sala de expulsivo y un quirófano, este ultimo compartido por cirugía, ortopedia y ginecología, lo que ocasionalmente retrasa o bloquea la atención oportuna de nuestros pacientes. Se contempla también un área mayor para el laboratorio y puesto de Sangrado, con lo que se logrará una cobertura más oportuna de las necesidades de nuestro hospital y demás hospitales regionales de la región. De igual forma se contará con Tomógrafo y Ultrasonido, lo cual hará más eficiente y eficaz nuestra atención.

Los cambios a los procesos en el área de urgencias y consulta externa muestran una mejora en la calidad y oportunidad de atención, por lo que no debemos bajar la guardia hasta llegar a los estándares deseados

## XII. PRIORIZACIÓN.

Una vez haber sido identificadas las áreas de oportunidad para la mejora de los servicios del hospital, se selecciona el método de Hanlón para el establecimiento de las prioridades, el cual está basado en los cuatro componentes siguientes:

- Componente **a**: magnitud del problema.
- Componente **b**: severidad del problema.
- Componente **c**: eficacia de la solución (o bien la resolubilidad del problema)
- Componente **d**: factibilidad del programa o de la intervención.

Este método permite ordenar los problemas asignando un valor a cada uno de ellos según los resultados obtenidos de la siguiente fórmula:

### Puntuación de prioridad: $(A+B) C \times D$

Se debe asignar un valor a cada una de los componentes de la fórmula. Estos valores se establecerán por consenso del grupo encargado de realizar el establecimiento de prioridades y si bien se trata de un ejercicio subjetivo, puede obtenerse cierto rigor científico con una definición precisa de términos, la aplicación exacta de los procedimientos de clasificación ordenada y la utilización de estadísticas para guiar la clasificación.

Antes de calcular, mediante la fórmula arriba expuesta, el valor que se asigna a cada problema, hay que decidir la importancia relativa que va a darse a cada uno de los componentes y asignarles una escala. Además, es posible multiplicar un componente que se considere importante por una cifra que corresponde a un peso acordado.

El componente A o magnitud del problema fue definido por Hanlón como el número de personas afectadas en relación a la población total y para ello propuso la escala que se representa en la tabla 7. La escala se puede adaptar al territorio que se estudia.

Unidades por 100.000 habitantes	Puntuación
50.000 o mas	10
5.000 a 49.999	8

#### DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

<b>500 a 4.999</b>	<b>6</b>
<b>50 a 499</b>	<b>2</b>
<b>5 a 49</b>	<b>1</b>
<b>0.5 a 4.9</b>	<b>0</b>

El componente B o severidad del problema no tiene una definición unívoca. Podemos tener en cuenta las tasas de mortalidad, las tasas de morbilidad y/o las tasas de incapacidad, además de considerar los costes que produce la enfermedad. Se asigna un valor de una escala de 0 a 10, otorgando este valor para el grado máximo de severidad. Se evalúa cada uno de los aspectos señalados (mortalidad, morbilidad e incapacidad) en cada problema y se obtiene la media.

El componente C o eficacia de la solución se refiere a la posibilidad de modificar el problema con los recursos y tecnologías disponibles. Se propone crear una escala que varía entre 0,5 para los problemas difíciles de solucionar y 1,5 para aquellos en los que existiría una solución posible. Este componente multiplica a la suma de los componentes A y B, por lo tanto, tiene el efecto de reducir o aumentar el producto obtenido en función de que la solución sea eficaz o no.

Para el componente D o factibilidad del programa o de la intervención, Hanlón propone un grupo de factores que determinan si un programa puede ser aplicado y que resume en las siglas PEARL, donde P es pertinencia, E es factibilidad económica, A es aceptabilidad, R es disponibilidad de recursos y L es legalidad. En este caso, en cada uno de los factores se responderá con un “sí” que se le asignará un valor de 1 o “no” al que le corresponderá el valor 0. Como recordamos, este componente multiplica al resto del producto obtenido en los componentes A, B y C, por lo tanto, un valor de 0 en todos los factores del componente D, consideran inviable el problema que se está abordando. En este sentido, un valor positivo en la factibilidad es una condición necesaria, aunque no suficiente, para que un problema se considere como prioritario.

Con esta información, se reúne el cuerpo directivo de la Unidad, a quienes se les presenta el diagnóstico y las áreas de oportunidad identificadas, procediéndose en equipo a establecer y registrar el orden de precedencia para cada una de ellas, en el siguiente cuadro:

#### Áreas de oportunidad identificadas en el Diagnóstico de Salud de la Población Usaria del Hospital Regional de Ameca ordenadas según la prioridad asignada por su Cuerpo de Gobierno.

No.	Áreas de oportunidad	Magnitud	Severidad	Eficacia	Factibilidad					Total
					Pertinencia	Económica	Aceptabilidad	Recursos	Legalidad	
<b>1</b>	<b>Atención Obstétrica</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>1.5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>19.5</b>
<b>2</b>	<b>Traumatismos (Fracturas)</b>	<b>10</b>	<b>0.5</b>	<b>1.5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>15.75</b>
<b>3</b>	<b>Neumonías y EPOC</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>11</b>
<b>4</b>	<b>Patología Abdominal</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1.5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>9</b>

#### DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

<b>5</b>	<b>Enfermedades Cardíacas</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1.5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>7.5</b>
<b>6</b>	<b>Enfermedades Endócrinas</b>	<b>3</b>	<b>0.5</b>	<b>1.5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5.25</b>

Fuente: Diagnóstico de Salud del Hospital Regional de Ameca

### XIII. CONCLUSIONES.

Observando el crecimiento de su población usuaria y el aumento progresivo de esta, resultan insuficientes las áreas actuales para la demanda de atención, en todas las ellas, principalmente para la atención medico quirúrgica. Sin embargo, el optimizar los procedimientos de nuestra atención permitirá una mejor organización de nuestros servicios con una consecuente mejor oferta.

Es indudable que el terminar la ampliación del Hospital Regional de Ameca y llenar los vacíos de personal en todas las áreas, permitirá cubrir adecuadamente las demandas de atención. Esto va de la mano de la necesidad de tener los materiales e insumos adecuados para realizar cada quien su trabajo. Y con esto mejorar la calidad del servicio prestado, porque en la calidad aun se puede mejorar.

Se necesita hacer una adecuada promoción de salud con el fin de modificar el estilo de vida de la población. Lo cual es un verdadero reto, porque para lograrlo se tiene que mejorar todo el entorno que envuelve a los usuarios, por ejemplo, mejorar en áreas de trabajo, educación, seguridad, vivienda y oportunidades de progreso, ya que el estilo de vida de nuestra población condiciona su estado de salud. Se puede iniciar haciendo conciencia de que los problemas de salud son prevenibles, buscando que la población se interese en su estado de salud antes de que sea necesaria una atención médica. Haciendo conciencia nosotros mismo, con nuestras familias, amigos y educando con el ejemplo a la población.

Es adecuado mencionar que se debe tener un mejor control y distribución presupuestal, que logre satisfacer las demandas de esta y todas las unidades, para su ideal desempeño.

### XIV. RECOMENDACIONES.

Es sabido que en nuestra unidad como en muchos otros hospitales regionales, un común denominador es la falta de plantilla completa, por lo que se debería realizar un plan que haga atractivo el ocupar una plaza fuera de la ciudad de Guadalajara, en especial para médicos especialistas. Es importante también el tratar de incluir mas especialistas a nuestra unidad, ya que hay padecimientos que fácilmente se pueden tratar en segundo nivel, y con esto desahogaríamos un poco la demanda a los hospitales de tercer nivel en Guadalajara. Así como el fortalecimiento de todo el primer nivel de atención, ya que con esto se conseguirá una mejor educación en salud de la población y consecuentemente una mejor calidad de vida y mayor capacidad de respuesta de las unidades resolutorias

El tener un adecuado abasto de materiales e insumos para la atención es primordial, y es tarea del personal de oficinas centrales trabajar en que esto suceda, y una responsabilidad nuestra que estos se aprovechen de la mejor manera. Esto con manuales de procedimientos adecuados a cada unidad y su población.

Es pertinente mencionar que nos hace falta un adecuado programa de enseñanza, que permita a personal becario un adecuado aprovechamiento del espacio y tiempo de su formación, y así optimizar

DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA  
su aprendizaje y desempeño en nuestras unidades. Además de que se debería dar mayor facilidad para que acudan a hospitales regionales, donde sin duda son bien recibidos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- 1 La Nueva Salud Pública. Julio Frenk.  
biblioceop.files.wordpress.com/2011/02/la\_nueva\_salud\_p25fablica.pdf
- 2 Partida Bush, Virgilio. La transición demográfica y el proceso de envejecimiento en México. México, (2005) Red Papeles de Población, Universidad Autónoma del Estado de México, julio-septiembre, número 045 ISSN. 14057425.
- 3 Mayorga, Carlos. Tendencia de la mortalidad y sus determinantes como parte de la transición epidemiológica en Colombia. Colombia, (2006) Red, Gerencia y Políticas de Salud.
- 4 Hernández Torres, Francisco, Ruiz Castro, Irene. Unidad de Integración: Análisis Metodológico, Propuesta de Protocolo y ejecución del Diagnóstico de Salud Integral en los Sistemas Locales de Salud. Tomo 1 de la Maestría en Gerencia de Servicios de Salud.
- 5 Ramos BN. La Nueva Salud Pública. Rev. Cubana Salud Pública. 2000; 24(2): 77-84
- 6 Higashida H. Bertha Yoshiko. 2004 Educación para la Salud, 2a ed. Mc Graw-Hill.
- 7 Carrillo Silva R, et al. El Sistema Nacional de Salud y la reconstrucción y reordenamiento de los servicios de salud. Secretaría de Salud, El Colegio Nacional, Academia Nacional de México. México: Porrúa, 1986.
- 8 Guerrero R, González CL, Medina E. Epidemiología. EUA: Adisson-Wesley Iberoamericana, 1986.
- 9 Buck, Carol, Después de Lalonde. La creación de la salud”, en Revista de Urbanismo No. 10, junio 2004. ISS No.717-5051 “1.3 Los SHP: Un problema de salud pública entre otros”.
- 10 Ley General de Salud. México: Porrúa, 1993.
- 11 Observatorio del Desempeño Hospitalario 2011. Secretaría de Salud / Dirección General de Evaluación del Desempeño. Secretaría de Salud. México, 2012, p-8.
- 12 Guía para el ANÁLISIS DE LA RESPUESTA SOCIAL INSTRUCCIONES GENERALES para uso de GUÍAS DE ASIS 16 ISBN: 9972-820-34-3. Razón Social: Ministerio de Salud.
- 13 Rúelas Barajas E. Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. Principales Aspectos y Logros. Consultado el 17/02/09. URL:  
[http://www.salud.gob.mx/dirgrss/psct\\_tr/cncss\\_conf.pdf](http://www.salud.gob.mx/dirgrss/psct_tr/cncss_conf.pdf)
- 14 Presidencia de la República. Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, México. Presidencia de la República, 2007
- 15 Secretaría de Salud. Programa Nacional de Salud 2007-2012, Secretaría de Salud, 2007.
- 16 Programa de Acción Específico 2007 – 2012. Sistema Integral de Calidad en Salud SICALIDAD. Primera edición. D.R. Secretaría de Salud. Lieja 7, Col. Juárez. 06696, México, D.F. ISBN 978-970-721-490-3



## DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL 2019 DEL HOSPITAL REGIONAL DE AMECA

- 17 Kohn, LT., Corrigan, JM., Donaldson, MS. Committee on Quality of Health Care in America. To Err Is Human: Building a Safer Health System. Washington, DC: Institute of Medicine, National Academies Press; 2000 p. 312.
- 18 Fajardo-Dolci, G., Rodríguez, J., Campos, M., Aguirre-Gas, H. Recomendaciones para la coparticipación del paciente y sus familiares en el cuidado de su seguridad en el hospital. Rev. Conamed 2010; 15(1):43-54.
- 19 Fajardo-Dolci, G. Seguridad del Paciente. Rev. Cir 2010; 78:379-80.
- 20 Laboratorio de análisis y producción: Implementación de la estrategia “aVANZAR” para la mejora continua de la seguridad del paciente en las unidades médicas de las Regiones y Hospitales del OPD Servicios de Salud Jalisco. Diciembre 7 de 2012.
- 21 Priorización de Hanlón, componentes. Calculo y utilización:  
[http://www.pediaría.gob.mx/diplo\\_hanlon.pdf](http://www.pediaría.gob.mx/diplo_hanlon.pdf)

**XVI. ANEXOS.**

Incluir anexos, los suficientes para complementar el diagnóstico, cuidando que tengan congruencia con los contenidos tratados en los apartados del documento, en los cuales deben estar correctamente referidos y numerados, presentando en forma clara un título y en el caso de cuadros, además del título, agregar el año, el lugar y su fuente.