

HOSPITAL REGIONAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA

Memoria Institucional Semestral

Hospital Regional Presidente Estrella Ureña

Memoria Institucional Semestral

Hospital Regional Presidente Estrella Ureña

Tabla de contenido

Resumen Ejecutivo	6
Marco Estratégico Institucional	10
Misión	10
Visión	10
Valores	10
Atributos de Calidad	11
Resultados de la Gestión	13
Gestión Financiera	16
Gestión Planificación y Desarrollo	20
Estadística	22
servicios Generales	23
auditoria Medica	41
Gestión Medica	43
Gestión Humana	52
Laboratorio y Banco de Sangre	62
Transparencia y Acceso a la Información	64
Cartera de Servicios	66
Activos Fijo	107
Nefrología	115
Nutrición	116
Cocina	120

**Principales Autoridades del
Hospital Dr. Miguel Antonio Ortega**

Ramos Director General

Dr. Cayetano Collado

Director Maternidad

Dr. Sandy Monción

Sub-Director Medico

Dra. María L. Fernández

Sub-Directora

Administrativa Lic. Brunilda

Hernández **Administradora**

Lic. Yudely Plasencio

Contadora

Ing. Pablo Alba

Compras y Contrataciones

Lic. Fanny Abreu

Recursos Humanos

Ing. Nelson Contreras

Planificación y Desarrollo

Licda. Saray Moscat

Calidad en la Gestión

Palabras del Director General



Antes de presentar a ustedes nuestra memoria, iniciamos reconociendo que nuestros logros han sido gracias a la oportunidad que me dio Dios, la vida y el Dr. Mario Lama, de servir a mi país a través de este organismo, el Hospital Regional Universitario Presidente Estrella Ureña.

Como anteriormente hemos recalcado el objetivo de nuestra institución de salud; es y seguirá siendo humanizar los actos y compromisos de todos y cada una de las personas que garantizan la calidad de nuestros servicios ofrecidos a la población

Para nosotros como centro de tercer nivel de atención, el cuidado de los pacientes va más allá de la cura de su enfermedad, por esta razón trabajamos día a día para brindar una atención humana; donde se evidencie al paciente como núcleo o centro del sistema.

En continuo trabajo focalizado en lograr nuestros objetivos, la dirección siempre ha estado orientada a mejorar los servicios de salud en función de que estos se conviertan en una política institucional, donde se fortalezcan los lineamientos establecidos como principios de la institución y por esto forma parte de nuestro programa las capacitaciones y asesorías a todos nuestros colaboradores.

En el centro de salud, se tiene como prioridad la seguridad del paciente, porque como institución no podemos hablar de servicios humanizados si estos no garantizan la seguridad en todo momento, tanto para el paciente como para su familia y el personal de salud.

Los logros de este año son la evidencia del esfuerzo institucional, del trabajo realizado por todos nuestros colaboradores; De los que debemos destacar su compromiso, apertura al conocimiento y empeño para marcar la diferencia. El talento de nuestros colaboradores constituye nuestro mejor recurso, para continuar En el progreso de la calidad de la atención de la salud.

Seguir trabajando para mejorar la satisfacción del cliente externo y la humanización de los servicios, trabajar en equipo, hacer partícipe a todos los colaboradores y el equipo directivo, sentirse parte de una organización que nos requiere y que avanza hacia los nuevos cambios que el sistema de salud necesita, son la esencia de la cultura de calidad.

De igual forma trabajamos para el avance continuo de los procesos, sobre todo los que tienen que ver con la atención del usuario, que siempre debe estar orientada hacia las necesidades del paciente y su satisfacción. Es necesario optimizar los recursos humanos y técnicos disponibles, en busca de una experiencia garantizada y justa al derecho humano.

Resumen Ejecutivo

El siguiente resumen ejecutivo de la memoria institucional se circunscribe a lo referido por la unidad de Planificación y Desarrollo del Servicio Regional de Salud Norcentral (SRSN).

En el Hospital Regional Presidente Estrella Ureña trabajamos en base al Plan Estratégico 2020-2024 y el Plan Operativo 2022, ha desarrollado la metodología de trabajo apegada al plan operativo anual de la institución donde los esfuerzos van dirigidos a cumplir con las metas presidenciales para el sector salud, haciendo así su aporte correspondiente para el logro de los objetivos establecidos con la elaboración planes de mejora, así como otros proyectos destinados al fortalecimiento de la calidad de la atención de los servicios que ofrece, contribuyendo al desarrollo del sistema de salud de nuestra demarcación.

Durante este periodo el Hospital Presidente Estrella Ureña continuó trabajando con miras a lograr los objetivos del desarrollo sostenible en términos de eficiencia y eficacia de la gestión, que consiste en acelerar la disminución de la mortalidad materna y neonatal y el avance hace el acceso a la salud reproductiva para todas las mujeres.

Hemos incrementado los servicios que brindamos y hemos incluido otros a nuestra cartera de servicios, dando el debido seguimiento a nuestra carta compromiso ciudadano y la utilización el auto diagnostico CAF, también trabajamos con planes de mejoras en diferentes áreas del hospital.

Este informe de rendición de cuentas evidencia el trabajo arduo que contribuye al cumplimiento de los logros alcanzados.

Durante este periodo las actividades realizadas como capacitaciones y entrenamiento a todo el personal tanto de área médica y enfermería como de áreas técnicas, hicieron que el Hospital cumpliera con la Planificación operativa institucional, basándose en dos elementos principales, calidad y humanización en los servicios, en la que se encuentra comprometido la dirección del hospital y el recto del personal.

Informaciones generales del hospital

El Hospital Regional Universitario Presidente Estrella Ureña (HRUPEU), fue inaugurado en el gobierno del presidente Rafael Leónidas Trujillo el 15 de diciembre del año 1950.

El HPEU está ubicado en la Ave. Imbert no. 50, frente al Estadio Cibao y en la parte posterior, frente al Palacio de Justicia, en el sector de Gurabito de la ciudad de Santiago de los Caballeros, perteneciendo al servicio regional de salud Norcentral. (SRSNORCII)

Durante los primeros años este centro funcionó como una entidad de salud pública y prevención local. Luego, pasó al Instituto Dominicano de Seguro Social IDSS, entidad encargada del bienestar de los trabajadores, y luego pasando a ser parte de la Red Única de Servicios de Salud en el año 2017



El área de influencia geográfica es principalmente, Santiago de los Caballeros, en la zona del centro de la ciudad. El hospital es gestionado a través de la Dirección General del Hospital, Subdirección Médica, Subdirección Administrativa, Administración, Gestión Humana y Servicios Complementarios.

Somos un hospital comprometido con el trabajo de esta comunidad, al garantizar la satisfacción de las necesidades de salud de la población, con los estándares más altos de calidad fundamentados en la humanización de los servicios con profesionalidad, eficiencia y eficacia, de igual manera. Es un hospital de atención especializada en el área materna y neonatal de referencia nacional, que tiene como objetivo principal garantizar una atención de calidad a sus usuarios.

Hospital Presidente Estrella Ureña es una institución que presta servicios de salud a usuarios tanto asegurados como sin recursos económicos, dando prioridad a la vida humana antes que el valor monetario de los servicios, sin importar la nacionalidad o estatus social de quienes se presentan a esta institución en busca de salud.

Forma parte del nivel operativo del Servicio Nacional de Salud perteneciendo al Servicio Regional de Salud Norcentral, Gerencia Santiago Norte.

Nombre: Hospital Regional Universitario Presidente Estrella Ureña.

Siglas: H.R.U.P.E.U

Dirección: Av. Imbert #50, No. 50 Gurabito, Santiago

Teléfono: 809-295-11-97

RNC: 430071153

Naturaleza: Centro Alta Complejidad de Atención en Salud Materna-Neonatal y General.

Tipo de Gestión: El hospital es gestionado a través del Comité de Gestión Hospitalaria, la cual es el nivel operativo, conformado por las Subdirecciones: Médica y Servicios Complementarios, Planificación y Desarrollo, Calidad en la Gestión, Financiera y Administrativa, Gestión de Recursos Humanos y Servicios Generales de Apoyo, cada una integrada por sus correspondientes niveles gerenciales.

Base Legal: Constitución de la República Dominicana 2015, Ley General de Salud (42-01), Ley 87-01 que crea el Sistema de Seguridad Social y Ley 123-15 de Separación de Funciones, Reglamento de los Centros Especializados de Salud de las Redes Públicas, Ley 41-08 de Función Pública, Política Nacional de Calidad en Salud, Nuevo Modelo de Atención en Salud y cada una de las leyes que regulan los procesos administrativos y financieros.

Legalmente se fundamenta en las siguientes Leyes y normativas.

- La Constitución Dominicana, en su artículo 61 donde se consigna el derecho a la salud.
- Ley 42-01. Ley General de Salud.
- Ley 87-01. Ley Seguridad Social.
- Decreto 635-03 Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones, del año 2003, en su artículo 9 “La función de Provisión de servicios de salud se encarga de la organización y el funcionamiento de los productores de servicios de salud, sean públicos, privados con o sin fines de lucro, o mixtos, comprendiendo la entrega de servicios de diferentes niveles de complejidad, dirigidos a las personas y sus entornos familiares y comunitarios, de forma individual o colectiva, sean estos de promoción de la salud, de prevención de las enfermedades, de diagnóstico y de recuperación de la salud (atención sobre la enfermedad), como de rehabilitación de las capacidades afectadas por la enfermedad o por los desequilibrios ambientales.”

Decreto No.1522-04. Creación y desarrollo de las redes de servicios de salud, del 30 de noviembre de 2004, que instruye a la Secretaría de Estado de Salud Pública para que inicie el proceso gradual de creación y desarrollo de las redes de servicios de salud, como expresiones autónomas y descentralizadas.

- Decreto No. 434-07 Centros Especializados de Atención en Salud de las Redes Públicas (CEAS), del 18 de agosto de 2007, que establece el reglamento general de los Centros Especializados de Atención en Salud de las Redes Públicas el cual tiene como objetivo establecer los principios, políticas y normas administrativas de carácter general, por las cuales se regirá la organización y funcionamiento de los CEAS, desde su accionar desconcentrado hasta su descentralización.
- Ley de Carrera Sanitaria 395-14, del 28 de agosto 2014, que establece las normas reguladoras de las relaciones laborales entre los servidores públicos pertenecientes a la Carrera Sanitaria y el Estado.
- Ley 123-15, que crea el Servicio Nacional de Salud (SNS), del 16 de julio 2015, artículo 2. Ámbito de aplicación. “El ámbito de aplicación de esta ley abarca todos los servicios públicos de atención a la salud. Artículo 4, “Las expresiones territoriales del Servicio Nacional de Salud (SNS) son los Servicios Regionales de Salud (SRS), los cuales son entidades públicas desconcentradas del Servicio Nacional de Salud”

Marco Estratégico Institucional

Misión

- Somos un hospital regional universitario de tercer nivel, donde nuestros usuarios, reciben atención integral especializada, de la mano de la profesionalidad, dedicación, docencia e investigación.

Visión

- Ser un hospital universitario que sirva de modelo local e internacional, donde se presten servicios integrales especializados con los más altos estándares de calidad en el sector público, de una manera eficaz y oportuna.

Valores

- Vocación de servicio.
- Integridad.
- Competitividad.
- Humanización.
- Liderazgo.
- Responsabilidad.
- Ética.

Atributos de Calidad

Amabilidad

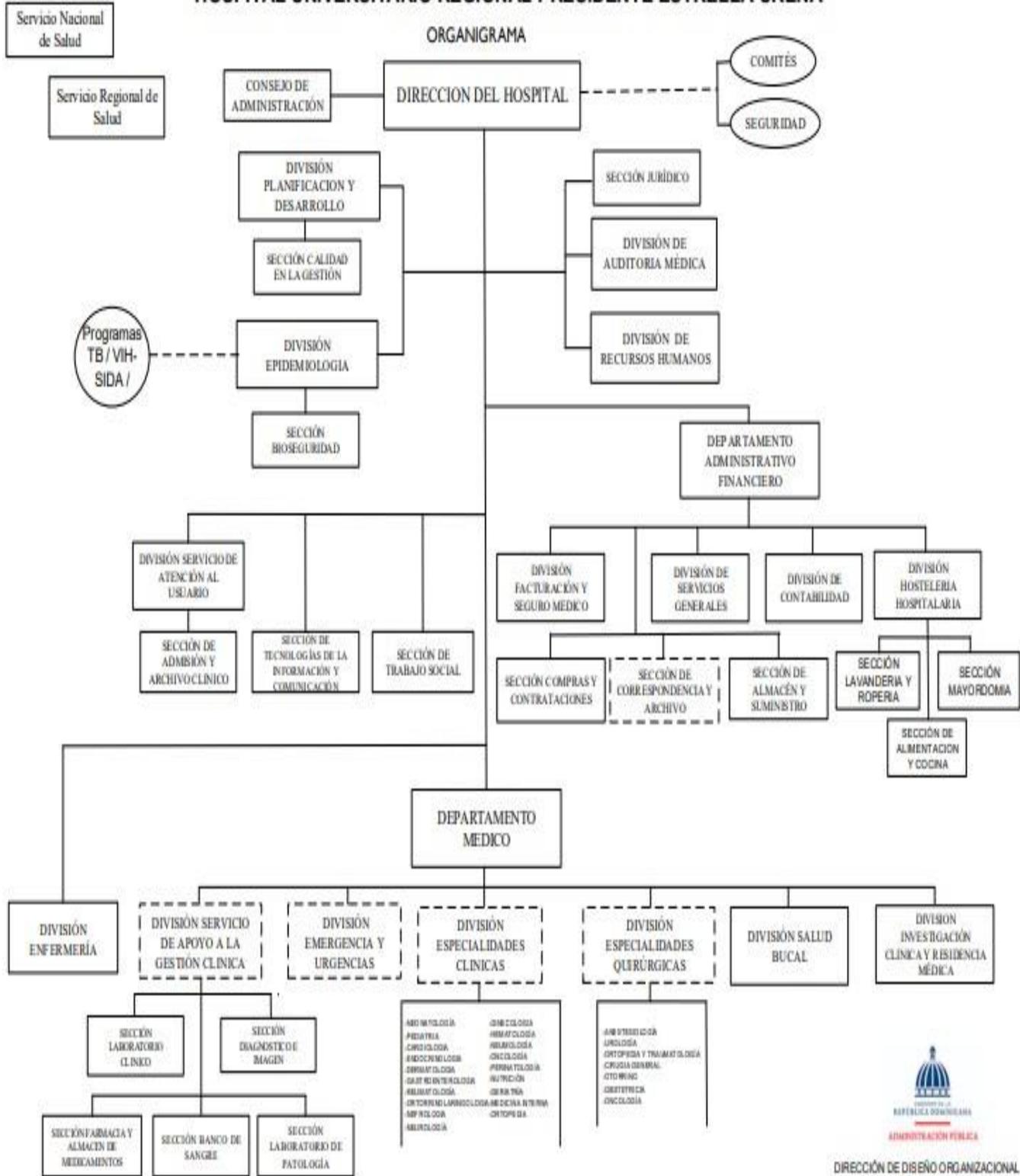
Entregar atenciones centradas en los usuarios, brindando un trato digno, personalizado y empático con sus necesidades que incluye acompañamiento asistencial y educativo, siendo la calidez en el trato nuestro norte.



Profesionalidad

Ejercer atenciones de manera profesional, ayudando a otras personas en cuanto solicite sus servicios, con capacidad, así como con una gran eficacia y gran responsabilidad civil para con los otros ciudadanos.

HOSPITAL UNIVERSITARIO REGIONAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA



Resultados de la Gestión

MEMORIA INSTITUCIONAL.

Junio - Noviembre 2022.

Informe Administrativo.

Al caminar por el Hospital Presidente Estrella Ureña se evidencia la transformación e inversión que la directiva ha estado realizando, encabezada por el Dr. Miguel Ortega, con esfuerzos unificados de todos los sectores que lo conforman, ha realizado en dicho plantel. Pasando cada uno de estos procesos por la coordinación de la oficina administrativa.

Durante este tiempo se realizaron diversas reparaciones de infraestructura, creación y remodelación de varias áreas. Tal es la remodelación de la oficina del departamento de Nutrición. Este es un importante departamento y hasta este momento no contaba con una oficina.

También se habilitó en nuestro hospital un área para vigilancia post-parto de pacientes con sangrado moderado a fuerte y otra para Canguro Hospitalario, donde nuestros recién nacidos interno podrán pasar más tiempo en el calor de sus madres, asegurando así una mejor y rápida recuperación.

Así mismo, se remodelaron los quirófanos de maternidad y cirugía general, adecuándolos a las necesidades de este tiempo y realizando inspecciones infecciosas constantemente, asegurando la operatividad de los mismos. Motivando esto y dando el resultado de la apertura de 4 habitaciones nuevas de internamiento, incrementando el número de camas a 7 más, las disponibles para nuestros usuarios.

Con entusiasmo dimos apertura a las áreas de Observación de la Emergencia General, teniendo ahora la capacidad de dividir los pacientes, priorizando sus apatías al momento de su ingreso a ese departamento. Y a la Unidad de Terapia Ambulatoria, donde se iniciaría los tratamientos de oncología, hematología, entre otros.

Se remodelo el comedor de las enfermeras, creándoles de esta manera un espacio digno, donde puedan ingerir sus alimentos, así mismo se repararon algunas estaciones de enfermería y se crearon murales visuales en áreas estratégicas, donde los familiares de los pacientes puedan esparcir sus pensamientos.

De igual manera y con la colaboración de nuestra Regional Norcentral II, logramos remozar nuestro Salón de Conferencias Central, totalmente equipado y climatizado con capacidad para 150 personas. Como también la creación y adecuación de un área para instalar los equipos necesarios y así crear una biblioteca virtual, ya que somos un hospital docente y aun no contamos con la misma.

Hemos hecho énfasis en este periodo en la organización, remodelación y adecuación del Almacén de Farmacia, cambios que han sido notorios para todos los usuarios y visitantes autorizados el mismo. También se logró la formación y aprobación del Manual Fármaco

terapéutico de nuestro centro hospitalario.

Logramos realizar de manera exitosa la actualización, aprobación y puesta en circulación nuestra segunda versión de la Carta Compromiso al Ciudadano, así como la renovación por segundo año consecutivo de nuestra Habilitación Hospitalaria.

Ya contamos con la creación y aprobación del Manual de Radiología, y de igual forma con ayuda de nuestras gestiones la certificación de la gran mayoría de los técnicos y radiólogos de nuestro departamento de Rayos X.

Se realizaron las gestiones necesarias que culminó con la celebración del primer Simposio de Enfermedades Multidisciplinarias, y la adquisición de nuevo equipo e instrumentarías como incubadoras, cunas térmicas, monitores, ecógrafos, autoclaves, camas de internamiento, sillas de ruedas, computadoras, aires acondicionados, impresoras, mobiliarios de oficinas, entre otros.

Junto al departamento financiero trabajamos la contratación de la ARS Renacer, concretizamos procedimientos específicos con los que logramos la disminución de la glosa y la deuda general, y el levantamiento físico de todos los bienes que conforman los activos del hospital, codificándolos bajo los nuevos lineamientos de las políticas de administración de los bienes del Estado. Y junto a recursos humanos, diversas capacitaciones, la elaboración y entrega de uniformes a varios departamentos, así como también el reconocimiento de colaboradores.

Conjunto con laboratorio realizamos dos jornadas: una de donación de sangre, donde logramos abastecer nuestro banco de sangre y la segunda fue de triplicación sanguínea, iniciativa llevada a cabo a nivel nacional, por el SNS y el Ministerio de Salud Pública. Y le hemos dado seguimiento a los diferentes programas

Lic. Brunilda Hernández
Administradora

La gestión financiera ha mantenido estándares para cumplir con el objetivo estratégico y lograr la sustentabilidad financiera, para garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales, se han establecido procesos para asegurar que los servicios prestados por el hospital se enmarquen dentro de las normativas.

Toda la información financiera esta presentada en Pesos Dominicanos (RD\$), moneda local y funcional de la entidad; la base de medición de los Estados Financieros ha sido preparada sobre la base de costos históricos, tomando como consideración las principales políticas contables aplicadas constantemente sobre cada periodo presentado.

Los documentos presentados y analizados se corresponden a los estados financieros, reportes de nómina, ingresos y egresos, así como la deuda, dichos documentos e informes han sido entregados y evaluados por los organismos rectores correspondientes, tanto el Servicio Nacional de Salud en su unidad de Fiscalización y Control, así como también al Servicio Regional de Salud Norcentral.

Para asegurar un adecuado retorno de la inversión que supone la prestación de servicios el hospital cuenta con un total de 10 aseguradoras:

1. ARS SENASA
2. ARS META SALUD
3. ARS MONUMENTAL
4. ARS FUTURO
5. ARS SIGMA
6. ARS SALUD SEGURA
7. ARS SEMMA
8. ARS RENACER
9. ARS ARL
10. ARS CMD

En adición a esto se han establecido acuerdos con otras instituciones, dentro de las cuales se encuentra Cooperativa Medica, Cooperativa Puñal, entre otros. También se reciben ingresos por ventas de otros servicios como el alquiler de la cafetería y donación de artículos de limpieza por parte de la maquina dispensadora de alimentos.

Resumen Cuentas por Pagar

Las obligaciones contraídas con suplidores por parte del Hospital según estado financiero poco más de veinte y cuatro millones doscientos veinte y tres mil cuarenta y siete con 34/100 (RD\$24,223,047.34). La gran parte de estos compromisos mostrando una morosidad en los pagos de más de sesenta (60) días. (Estado Financiero al 31 de octubre 2022)

Para lograr un despacho acertado de los insumos requeridos por las diferentes áreas del Hospital, la nueva dirección administrativa asumió parte de estos compromisos a la vez que realizo acuerdos de crédito con otras empresas con el fin de satisfacer la ya en aumento demanda de medicamentos e insumos por parte los usuarios.

Para esto, se mejoró el sistema de compras, ya que antes se realizaban compras y/o pagos sin agotar los debidos procesos, sin la documentación en los expedientes de forma correcta y adecuada, esto llevo a una restructuración de los departamentos involucrados en estos procesos (Compras y Contabilidad) para que cada documento requerido por la Ley de Compras y Contrataciones No.340-06 este incluido en el expediente de cada suplidor.

Bajo esta premisa, se empezó a reorganizar las compras, orientándose a las áreas de mayor consumo, es por tal motivo, que las mismas hacen mayor énfasis en la adquisición de medicamentos y material quirúrgico, de los cuales siempre se notaba una imperante necesidad en las áreas afectadas, de igual forma, se amplió la cartera de servicios por parte del

laboratorio, lo que denoto en compras por una mayor cantidad de reactivos. **(Informe de Laboratorio y Estadística)**

Durante todo el periodo, las compras y/o pagos a suplidores fueron adecuados a lo antes mencionado, suplir las necesidades de medicamentos y de laboratorio, así como también los problemas presentados por las áreas del Hospital, que en muchas de ellas fue equipado de nuevos equipos, más y mejores instrumentos de trabajo, equipos de cómputos e insumos de materiales y suministros para las correcciones presentadas por el departamento de mantenimiento. Durante este mismo año el Servicio Nacional de Salud solicito a los Centros de Salud bajo su dependencia la remisión de documentos de deuda a suplidores, con la finalidad de disminuir pasivos, cabe resaltar que los documentos remitidos fueron en su mayoría, obligaciones contraídas antes de que la nueva gestión asumiera cargo, esto para poder disminuir estas deudas a suplidores con los que el Hospital aún mantiene relación y así no tener que verse en la necesidad de aumentar la cantidad de suplidores con los que mantiene crédito.

Para el inicio de este año 2022 las cuentas por pagar a los suplidores mantenían la misma inclinación que la mencionada anteriormente, mejores y mayores compras para adquirir medicamentos e insumos, siempre respetando lo presupuestado dentro del Plan Operativo Anual 2022 y cumpliendo con lo requerido para agotar dichos procesos en cada uno de los expedientes.

Con relación a los suplidores que distribuyen medicamentos y material quirúrgicos, los mismos entraron en proceso de despacho bajo compras al contado, teniendo en cuenta que muchos de los materiales quirúrgicos mantuvieron un aumento significativo con relación al precio a principio de año.

Debido a la pandemia, la facturación, la principal fuente de ingresos que mantiene el Hospital hasta la fecha ha ido disminuyendo, lo que, por lógica, afecta el poder asumir cada una de las obligaciones contraídas con los suplidores, aun así, el manejo adecuado por parte de las autoridades, ha logrado mantener un balance entre los ingresos y los egresos que se efectúan mes tras mes, distribuyendo de manera consciente y equitativa los ingresos entre las compras al contado y la disminución de los pasivos.

Al tener en cuenta que existen pasivos condonados, es decir, que no pueden ser pagados debido a que la gran mayoría de estos suplidores no cuentan con la documentación establecida por la Ley No.340-06 de Compras y Contrataciones o que alguno de los mismos ya ha concluido sus operaciones, las cuentas por pagar, al finalizar este informe, ascienden a un monto real para pago de veintiocho millones seiscientos sesenta y siete mil doscientos sesenta y siete con 41/100 (RD\$28,667,267,.41). Esto monto excluye el total de condonados, los mismos, que fueron contraídos antes de que asumiera la nueva gestión.

Si tenemos lo antes mencionado en consideración, y se realiza un comparativo del mismo al inicio de la nueva gestión, se puede inferir que las cuentas por pagar no mantuvieron un aumento significativo, aun teniendo en cuenta que se aumentaron todos los servicios ofrecidos por el Hospital, esto, realza la labor de una función y manejo adecuado de los ingresos recibidos y el apego integro a la planificación realizada.

En los últimos cinco meses la deuda se ha manejado de la siguiente manera:

- Para Junio 2022 la deuda contraída con suplidores por el Hospital fue de un valor de **RD\$23,502,096.00**, la deuda de Julio 2022 fue por un valor de **RD\$24,697,636.51**, si comparamos ambas deudas podemos notar que aumento **RD\$1,195,540.51**, comparada con la de Agosto 2022 con un monto de **RD\$25,729,939.76** la misma Aumento **RD\$1,032,303.25**.
- Para Septiembre 2022 la deuda contraída con suplidores, corresponde a un valor de **RD\$24,344,112.59**, la misma con relación a la de Octubre 2022 con un monto de **RD\$24,223,047.34** disminuyó **RD\$121,065.25**

Como podemos ver en estos últimos meses la deuda ha ido disminuyendo.

Ingresos

El Hospital Regional Presidente Estrella Ureña cuenta con dos (2) cuentas para depósitos y pagos.

La cuenta no.120-600007-1 bajo el nombre de Instituto Dominicano de Seguros Sociales, es en esta cuenta donde se realiza la transferencia de los ingresos por Venta de Servicio a las aseguradoras con las que el Hospital Mantiene contrato; también, esta es la cuenta de mayor movimiento ya que de la misma es que se realizan la gran mayoría de pagos y/o compras a suplidores.

La cuenta no.960-145758-3 bajo el nombre de Hospital Presidente Estrella Ureña, esta cuenta aperturada a principios del 2019 para que el Hospital recibiera el ingreso por el Fondo Reponible (Anticipo Financiero) mismo que empezó a ser recibido a partir de Marzo 2020. En esta cuenta solo se refleja el ingreso y egresos para este fondo.

Los ingresos presentados son provenientes de las transferencias realizadas por las ARS así como también por el Fondo Reponible, cada mes presentado esta Conciliado y fiscalizado por el departamento de Contabilidad del Servicio Regional de Salud Norcentral al igual que por el departamento de Fiscalización y Control del Servicio Nacional de Salud.

Los ingresos correspondientes al período Junio - Octubre 2022 se detallan de la siguiente manera:

ARS	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIMBRE	OCTUBRE
Fondo Reponible	5,598,066.47	5,617,614.23	5,659,937.96	5,672,433.11	5,664,844.69
Subsidiado	9,753,759.60	9,519,917.76	9,526,257.97	8,452,604.90	11,091,847.23

Contributivo	1,990,264.48	650,698.98	1,411,268.73	2,428,746.18	2,991,446.34
Meta Salud	143,780.09	138,264.99			
Monumental	91,319.56		50,151.02		86,955.08
Sigma		138,264.99			
Yunen		42,991.95			
Futuro	109,729.13			288,832.31	179,462.59
Humano					
Renacer					92,894.80
Palic					
Odontología (facturación servicios no contemplado en Plan Básico)	134,330.00	165,790.00	170,570.00	156,350.00	140,045.00
Otros ingresos			48,158.28		563,410.00
Totales	17,821,249.33	16,135,277.91	16,866,343.96	16,998,966.50	20,810,905.73

Licda. Yudely plasencio
Enc. De Contabilidad

Gestión Planificación y Desarrollo

Partiendo de las líneas estratégicas del Servicio Nacional de Salud, del plan del Servicio Regional de Salud y la Gerencia Área, iniciamos las actividades a desarrollar durante todo el año. En el POA 2022 y la elaboración del POA 2023, no se ejecutaron actividades propuestas por el Servicio Nacional de Salud y la Regional Norcentral sino también las actividades que según el análisis realizado por la institución para la elaboración del plan resultaban necesarias para el proceso que vive la institución.

durante el semestre junio noviembre hemos sido parte de los diferentes planes de mejora y su monitoreo. Trabajamos junto al MAP continuamos trabajando en la estructura organizacional del hospital.

gestión de la calidad

En la segunda versión de la Carta Compromiso al Ciudadano, como forma de implementar y fomentar una mejora continua en los servicios de salud que ofrecemos, la institución se ha comprometido a darle seguimiento para así velar por el cumplimiento de lo establecido en la misma.

Se debe destacar que en el semestre también estamos trabajando en la implementación de SIMAP Salud en nuestro centro.

Se conformó el comité de calidad y seguridad del paciente con el objetivo de mejorar sustancialmente la calidad de los servicios de salud en nuestro hospital a la población usuaria, así como mejorar la eficiencia y eficacia de la gestión de dichos centros, mediante la implementación de un plan de transformación de las áreas de mayor impacto.

El mismo consta de los siguientes miembros:

- 1. Director general**
- 2. Subdirector médico**
- 3. Subdirector administrativo**
- 4. Encargado de Auditoría médica y Facturación**
- 5. Encargado de Calidad**
- 6. Encargado de Emergencia**
- 7. Director de Maternidad**
- 8. Encargado de Odontología**
- 9. Encargado de Consulta Externa**
- 10. Encargado de Medicina Interna**
- 11. Encargado de Laboratorio**
- 12. Encargado de Imágenes**
- 13. Encargado de Cirugía General**
- 14. Encargado de Epidemiología**
- 15. Encargado de Enfermería**
- 16. Encargado de Neonatología**
- 17. Encargado de Enseñanza**

El comité se reúne todos los meses para cumplir con el objetivo.

El 10 de junio del presente año recibimos el certificado de habilitación de nuestro centro, donde cada día estamos comprometidos con los usuarios que reciben el servicio brindándole la mejor calidad humana.

Por otro lado, los resultados obtenidos a través de la encuesta de satisfacción al usuario durante el tercer trimestre del año han cumplido e incluso, en ocasiones, superado, el compromiso establecido en nuestra CCC. A continuación, se muestran detalles:

Trimestre	Compromiso	Emergencia - Amabilidad	Hospitalización - Amabilidad	Laboratorio - Profesionalidad
Primero	90%	90,8%	91,1%	89,4%

Departamento Estadística Junio Noviembre 2022

El departamento de Estadística del Hospital Regional Presidente Estrella Ureña es el responsable de realizar todos los reportes hospitalarios de manera cuantitativa y del proceso de digitación de los mismos.

También ofrecemos atención a los usuarios cuando estos necesitan una o varias certificaciones ya sea de nacidos vivos y/o defunciones debido a que no cuentan con la original y por lo tanto la solicitan y procedemos a tomarle los datos requeridos como identificación y fechas exactas para luego dirigirnos al libro de registro y verificar la información y en un tiempo dado es entregada dicha solicitud al paciente.

También elaboramos de manera interna los siguientes reportes

- 67ª es la recolección de todos los datos cuantitativos del hospital que se realiza mensualmente y se publican a la plataforma intranet.sns.gob.do
- Rendimiento Medico es la cantidad de consultas, interconsultas y procedimientos que realizan los médicos mensualmente.
- Consultas médicas es el reporte que se digitan las hojas de consultas que realizan los doctores y son traídas por los médicos para llevar la contabilidad de la misma.
- Poa es el informe que se realiza para el departamento de planificación y desarrollo con los datos requeridos mensualmente.
- Mortalidad materna, en la misma colocamos los datos requeridos que son recolectados del 67ª referente a los datos de maternidad.
- Reporte a la Junta Electoral con el conteo total de los nacimientos mensuales en el hospital.
- Reporte DPS se hace un informe con las hojas de nacido vivos y defunciones que han sido llenadas y al recibir este informe nos regresan contra entregan nuevos formularios en blanco.
- Defunciones se entregan en blanco y luego que son llenadas por el medico la recibimos, codificamos y digitamos en la plataforma intranet.msp.gob.do
- Nacidos Vivos se entregan en blanco al médico y luego de ser llenadas por el mismo, la recibimos y digitamos en la plataforma intranet.msp.gob.do
- Cualquier reporte que se solicite referentes a datos de nuestro centro hospitalario.

Lic. José Luis Morrobel
Encargado de Estadística

Departamento Servicios Generales

En este departamento adquirimos tramos con más espacio, para mejor la organización de los insumos correspondiente para diferentes áreas.

Farmacia





Mama Canguro

Se habilito un espacio confortable con los fines de iniciar el programa de canguro intra-hospitalario, con el fin de disminuir la morbi- mortalidad de los recién nacidos prematuros.



Cirugía General

Habilitación de un espacio en cirugía, para preparar el paciente antes de llevarlo a pre-quirúrgico



Servicio al cliente

Antes

Identidad institucional



Después



Comedor de Enfermería

Antes



Proceso



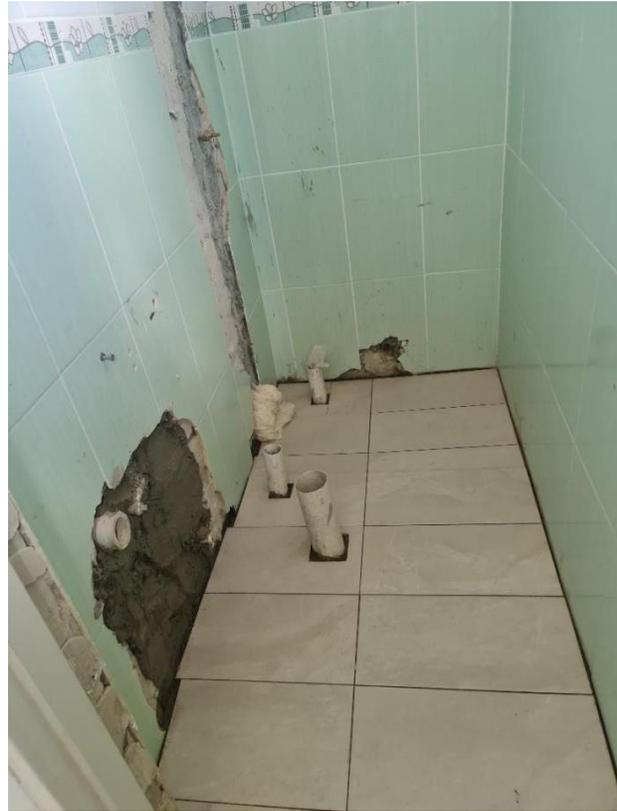
Después



Oficina Medicina Interna



Remodelación habitación Q, 10



Antes Oficina de Nutrición



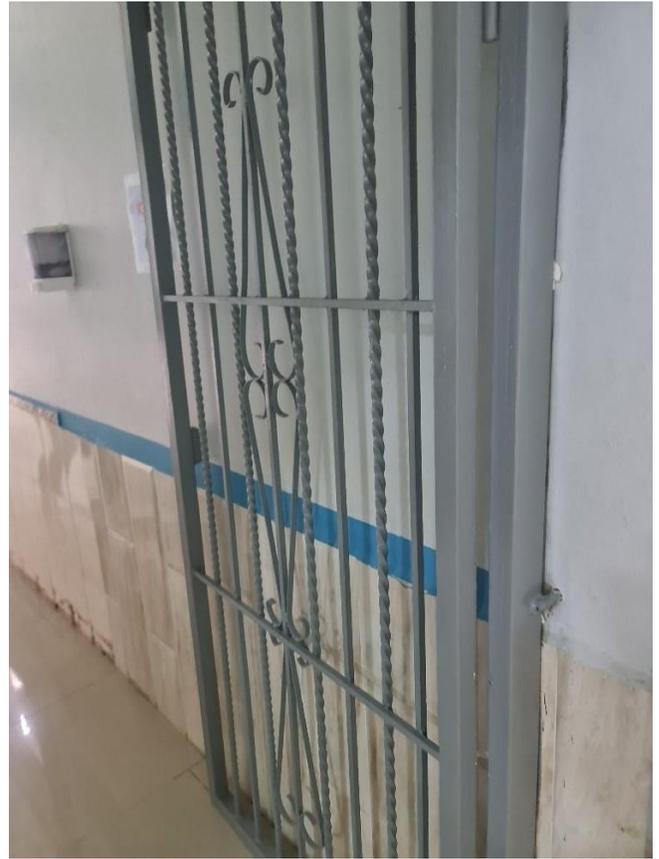
Después



Reparación de Puerta UCI

Antes

Después



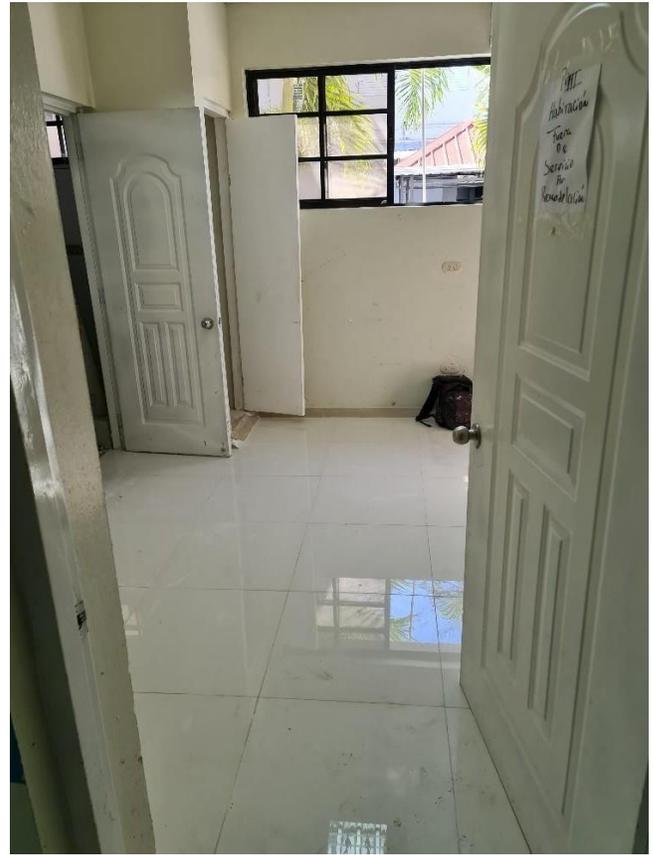
**Esterilización
Antes**



Después



Reparación de Piso
Antes **Después**



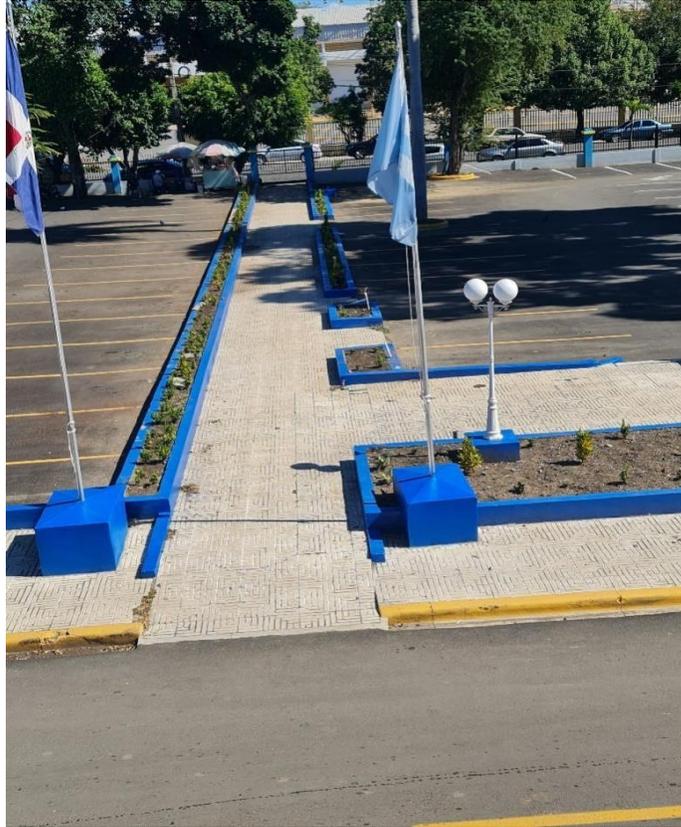
Reparación de Sillas de Esterilización Antes



Después



**Área verde del parqueo
Antes**



Después



Reparación y pintura mueble maternidad



**Mural Segundo Nivel Dr. Luis José Castillo
Antes**



Después



**Remodelación jardinería
Antes**



Después



**Licda. Fátima Santos
Encargada Servicios generales**

Auditoria Medica

Encargado de velar que se brinde un servicio de calidad a los usuarios, realizamos dos tipo auditoría concurrencia donde se evalúa los expediente con el paciente ingresado y así velamos que se esté brindado servicio adecuado y oportuno y así disminuir las glosas por concepto no pertinente, realizamos auditoría de cuenta o documental donde cerramos los expediente de los servicios brindado a los usuarios para poder reclamar a las distintas ARS contratadas y así poder aumentar la facturación hospitalaria.

En cuanto al porcentaje de glosa hospitalaria con las distintas ARS el departamento de auditoría en conjunto con las autoridades ha implementado planes estratégicos como son

- La llegada de 2 auditores nuevos para reforzar la auditoria de concurrencia, en zonas de gran necesidad como es UCI y Emergencias.
- Encuentro con Primera Ars para el contrato con el hospital para fecha de octubre en espera de respuesta.
- Seguimiento de cerca con los encargados de cada departamento para trabajar en conjunto y así disminuir las glosas

En el periodo de junio/ noviembre se ha logrado bajar la glosa de un 6.8% en junio a un 5.4% para el mes de octubre en este periodo

Dra. Joamery Tejada

Encargada de Auditoria Medica y Facturación

Memoria institucional del departamento de emergencias

El departamento de emergencias ha logrado puntuales mejoras en cuanto infraestructura y capacitación de nuestros recursos humanos lo que como consecuencia ha impactado directamente de manera positiva a la calidad de atención de nuestros usuarios.

Estableciendo:

La habilitación de una nueva área de observación de pacientes, adquiriendo nuevos activos fijos como, camas, aires acondicionados, entre otros.

Habilitación de dos nuevos cuartos de baño internos en ambas áreas que conforman las emergencias.

Obtención de equipos básicos como EKG, esfigmomanómetros, glucómetros, laringoscopios, entre otros.

Reapertura del Triage en la emergencia de Ginecología y Obstetricia.

Disminución de la glosa en los expedientes de emergencias.

Capacitación de médicos generales como oficiales de Triage impartido por el SNS.

Capacitación sobre llenado de acta de defunción por el INACIF.

Elaboración de Simulacros en conjunto con el COE

Contratación de nuevo personal tanto de enfermería como médicos para reforzar el área asistencial.

Todos esto conlleva a una mejora asistencial para nuestros usuarios y un ambiente laboral más confortable para nuestros colaboradores.

Dr. Roberto Polanco
Encargado de emergencia

Departamento de odontología.

Odontología es un departamento que ofrece servicios al usuario en los casos de enfermedades y necesidades bucales.

Ofrecemos los siguientes servicios

Evaluación Dental

Profilaxis

Detartrajes

Tx Periodontal

Cirugías Periodontales

Restauraciones en Amalgama

Restauraciones en Resina

Prótesis Fija y Removible

Tx Ortodontico

Tx Endodontico

Cirugías Bucales y Maxilo Faciales

Extracciones Dentales

Tenemos un horario matutino de 800am a 1200pm

Vespertino de 100pm a 500pm

En estos horarios están distribuidos Odontólogos Generales y Especialistas para un mejor servicio al usuario.

Contamos con un total de 18 Doctores en Odontología entre estos tenemos

7 Odontólogos Generales

9 Odontólogos Especialistas

3 Médicos Cirujanos

También con 4 asistentes dentales y
3 secretarias

Logros de nueva gestión.

Nuevo RX.

Reparación del Compresor.

Nombramientos de nuevos Doctores.

Reparación del Esterilizador.

Mejoras en la infraestructura.

Resolución de filtración.

Reparación de la puerta principal del departamento.

LA COMPRA DE UN NUEVO COMPRESOR

Dra. Rosy Román
Encargada odontología

Departamento de Geriatria

El departamento de geriatría se ha mantenido desempeñando sus labores en consultas, internamiento y pacientes en emergencia, durante la fecha hemos logrado aumentar la productividad considerablemente y al mismo tiempo los pacientes en el área de internamientos y emergencia que reúnen criterio de geriátrico, contribuimos con la formación de médicos residentes de medicina interna mediante rondas académica en el día a día. En el mes de octubre participamos en la campaña de envejecimiento positivo, incentivando a la población adulta y envejeciente a realizar actividades físicas para un empecimiento más activo y saludable, también realizamos asistencias a congresos centroamericano y del caribe de geriatría.

Dr. Samir Rodríguez Reynoso
Jefe del servicio Geriatria

Memorias del Servicio de Reumatología Hospital Regional Presidente Estrella Ureña

El Servicio de Reumatología durante el periodo junio noviembre 2022, hemos experimentado logros significativos que nos enorgullecen y que se enumeran a continuación:

- Ampliación del horario de consulta, siendo la misma de lunes a viernes en horario matutino y los martes también en horario vespertino. El promedio de atención oscila entre 20 a 25 minutos por paciente, para asegurar la calidad de nuestro servicio, el cual amerita una evaluación sistemática y minuciosa, con controles de laboratorios debido a la complejidad del manejo de nuestras patologías, lo que incluye el uso de medicamentos inmunosupresores sintéticos y biológicos.
- Incremento en el número de consulta de seguimiento y de pacientes nuevos. Con un alcance de 50 pacientes semanal, aproximadamente; de los cuales un 20-25% representa pacientes nuevos.
- Incremento en el número de interconsultas de pacientes ingresados, incluyendo el seguimiento de cerca y acompañamiento a las pacientes de la Maternidad Dña. Renee Klang de Guzmán, en quienes se sospecha o se ha diagnosticado una enfermedad reumatológica autoinmune.
- La creación de la Sala de Terapias Ambulatorias, en asociación con el Departamento de Hematología, próxima a habilitarse en el mes de noviembre.

Capacitaciones del Personal

- Capacitación de parte de su personal médico en la Clínica de Embarazo en Enfermedades Reumáticas en el Hospital la Raza en la Ciudad de México, del 23 al 28 de junio 2022

- Capacitación de su personal médico en Farmacoeconomía – ISPOR 2022 – Julio 2022
- Participación de su personal médico en el Congreso Panamericano de Reumatología, (PANLAR), del 11 al 14 de agosto del 2022 en la ciudad de Miami, USA.
- Participación activa de su personal médico en el Congreso Dominicano de Reumatología, del 20 del 23 de octubre 2022 en la ciudad de Santo Domingo. Donde se desempeñaron como presidente de la SDR, secretaria de la SDR y encargada del Comité Científico de la SDR. Con múltiples participaciones a lo largo del desarrollo de la actividad y la presencia de reconocidos conferencistas, tanto nacionales como internacionales.
- Participación en el VII Ateneo Nacional de casos Clínicos, de la Sociedad Dominicana de Reumatología, 23 de octubre 2022
- Capacitación del personal de enfermería para laborar en la nueva Unidad de infusiones, próxima a habilitarse, en coordinación con el Servicio de Hematología y la Dirección del Hospital. Sábado 5 de noviembre 2022.
- Charlas diversas a nuestros pacientes, en conjunto con la Sociedad Dominicana de Reumatología (SDR) y el grupo de pacientes de la Liga Panamericana de Asociaciones de Reumatología (PANLAR), además de conversatorios en la consulta, con la finalidad de educar a nuestros pacientes, para que puedan entender el proceso de su patología y conseguir una mejor adherencia al tratamiento, esto junto a un seguimiento personalizado de los mismos.
- Participación de su personal médico en el Congreso Americano de Reumatología (ACR), del 10 al 14 de noviembre del 2022, en la ciudad de Philadelphia, Pennsylvania, USA.

Capacitación de parte de su personal médico en la Clínica de Embarazo en Enfermedades Reumáticas en el Hospital la Raza en la Ciudad de México, del 23 al 28 de junio 2022





Participación de su personal médico en el Congreso Dominicano de Reumatología, del 20 del 23 de octubre 2022 en la ciudad de Santo Domingo.





Dra. Vianna Josefina Khoury
Encargada Reumatología

Departamento de Dermatología

Durante el semestre junio noviembre hemos logrado aumentar la productividad con relación a lo anterior antes 140 ahora 705 para un incremento ascendente, seguimos realizando y aunando esfuerzo para así seguir avanzando y realizando los cambios y mejoras de lugar, en el mes de agosto contribuimos a la campaña publicitaria dando a conocer y dar promoción de nuestro servicio para que los pacientes acudan a la consulta en nuestro centro hospitalario, en el mes de septiembre contribuimos en formación de médicos residentes de 1,2 y 3 años de medicina interna con la conferencia: Lesiones elementales en el departamento de dermatología impartida por un servidor.

Dr. Federico Emilio Olivo Pacheco MD. HPD.
Jefe del servicio de Dermatología

MEMORIAS RRHH

JUNIO

NOVIEMBRE

2022

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

En el departamento de Recursos Humanos del Hospital Presidente Estrella Ureña, nos mantenemos siempre a la vanguardia con las actualizaciones de nuestros colaboradores para así ofrecer un servicio de óptima calidad a los usuarios, la mejora continua es nuestra prioridad.

Nuestro departamento es responsable de coordinar la evaluación, selección, supervisión control y administración general de los recursos humanos; a través de crear estratégicas de gestión de talento humano, beneficios, promoción, valoración del colaborador, capacitación y educación continua.

Con la finalidad de cumplir con las responsabilidades y objetivos del departamento continuamos implementando una serie de cambios que nos han permitido mejorar de forma significativa los procesos de reclutamiento, la evaluación del personal existente y los factores que pueden afectar su rendimiento, el clima laboral en cada área del hospital, la gestión de los tramites jurídico administrativo que corresponden al personal.

Hospital Presidente Estrella Ureña mantiene un total de 1,294 colaboradores, de los cuales 454 son administrativos, 420 enfermería y 469 médicos.

Nuestro departamento se enfoca en la realización de la encuesta de clima laboral para así poder detectar las necesidades de nuestros clientes internos que son prioridad para nuestra gestión.

Realizamos el proceso de calificación de los acuerdos de evaluación del desempeño del año en curso, enfatizando con nuestros colaboradores con un nuevo ingrediente como lo es el PLAN DE MEJORA, CAPACITACION Y DESARROLLO PROFESIONAL el cual deben estar anexo a la ficha de evaluación del desempeño; este proceso es de suma importancia para poder obtener una mejoría continua en nuestra institución ya que plasma las condiciones detalladas del colaborador.

Continuamos implementación de los uniformes en los distintos departamentos, con la expectativa de para el inicio del año próximo haber cubierto el 100% de nuestros colaboradores.

En cuanto a nuestro plan de capacitación nos enfocamos en cubrir todas las áreas como son asistenciales y administrativas tanto programadas y no programadas

Hasta la fecha se han realizado exitosamente las siguientes capacitaciones

- Servicios y Atención Al usuario

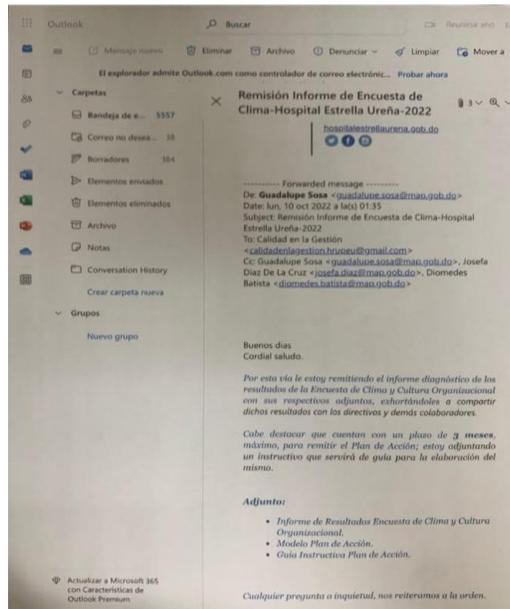
- Redacción y Ortografía
- Control de Infecciones
- Liderazgo Efectivo
- Bioseguridad
- Diplomado de NEO-NATAL
- Sensibilización Buenas prácticas inclusivas
- Servicios y Atención al Usuario
- Cuidado Personal E Imagen
- Curso Archivos
- Rayos X
- Ética Profesional
- Manejo del Cólera
- Manejo de Protocolo de Salud
- Redacción de informe técnico
- Cinco S
- Motivación Personal

En nuestra institución continuamos cosechando logros:

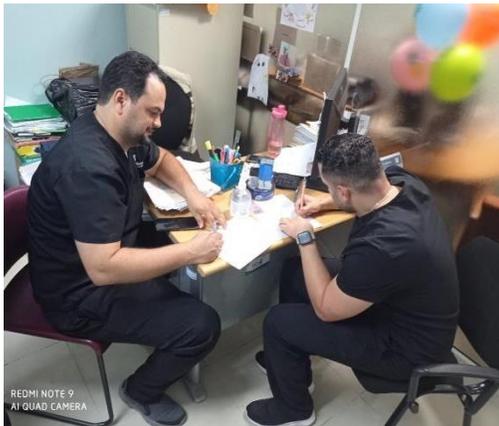
- Celebración del Día de enfermería.
- Día libre por cumpleaños del colaborador.
- Coordinación con el departamento de psicología para tratar las situaciones de nuestros colaboradores que así lo ameriten de manera confidencial.
- Colaboración del departamento de odontología para dar asistencia a los colaboradores y familiares directos
- Actividad al colaborador (rifas)
- Cultura organizacional (implementación)
- Restructuración del archivo de expedientes del personal.
- Para garantizar la elección acertada del personal de nuevo ingreso, hemos estado implementando un manual de entrevista actualizado que nos permite evaluar al candidato y poder determinar si en realidad cumple con las condiciones para ocupar el puesto.
- Con el fin de identificar los empleados de la institución e incrementar la seguridad, se están uniformando y carnetizando el personal.
- Se ha trabajado con los cambios de designación del personal que durante años ejercieron funciones no correspondientes a su nombramiento.
- Se ha formalizado el convenio para la realización de pasantías técnicas con los politécnicos e instituciones educativas.
- Aportes a estudiantes extranjeros en realización de pasantías en nuestra institución.
- Realización de reconocimiento al personal de la institución.
- Equipamiento de equipos para el beneficio de los colaboradores.

- Flexibilidad en cuanto a los horarios por motivos de estudio, ya que para nosotros es de suma importancia el desarrollo profesional de nuestros colaboradores.

ENCUESTA CLIMA LABORAL



PROCESO CALIFICACION EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO



PLAN DE MEJORA, CAPACITACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL	
ASPECTOS A CONSIDERAR DURANTE LA ENTREVISTA DE EVALUACIÓN	
PUNTOS FUERTES:	
1	
2	
3	
4	
AREAS DE MEJORA:	
1	
2	
3	
4	
RECOMENDACIONES:	
DE FORMACION:	
DE OTRA CLASE:	
ENTORNO-CONDICIONES DE TRABAJO:	
SEÑALE ALGUNAS ACCIONES DIRIGIDAS A INCREMENTAR LA MOTIVACION Y SATISFACCION LABORAL DEL (DE LA) SERVIDOR(A)	
COMENTARIOS DEL/DE LA SERVIDOR(A) EVALUADO(A):	
CONFORME CON LA CALIFICACION Y EL PLAN DE MEJORA	
Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Nombre y Firma Evaluador(a):	Nombre y Firma Servidor(a) evaluado(a):
Fecha:	



***Gestión de equipos para mejoramiento
de condiciones laborales***



COLABORACIÓN CON LOS POLITÉCNICOS PARA LA REALIZACIÓN DE PASANTÍAS



ENTREGA DE UNIFORMES AL EQUIPO DE ATENCION AL USUARIO



EQUIPO DE SEGURIDAD



RECONOCIMIENTO LABORAL



 hrpeu
Hospital Regional Universitario Presidente

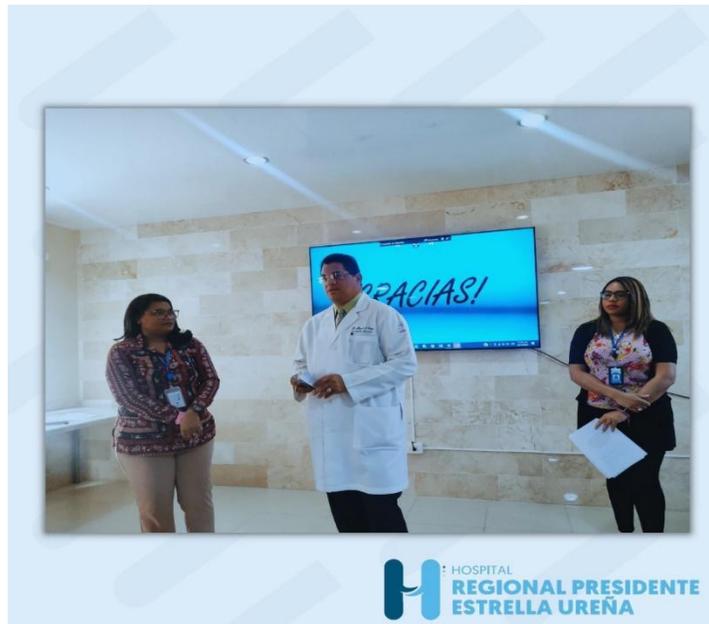
17 DE MAYO
**DÍA NACIONAL DEL CONTADOR
PÚBLICO**



 HOSPITAL
REGIONAL PRESIDENTE
ESTRELLA UREÑA

[Ver estadísticas](#) [Promocionar publicación](#)

SEGUIMIENTO AL PLAN DE CAPACITACION



Informe Semestral de laboratorio Clínico y Banco de Sangre (memorias) Logros obtenidos desde junio 2022-noviembre 2022

En este semestre desde su inicio los objetivos principales trazados estuvieron basados en la continuación de la mejoría de los servicios o mejorar los servicios con calidad y calidez para los usuarios de este departamento de laboratorio y banco de sangre. Para este fin no todas las propuestas de mejora se alcanzaron, mencionando detalladamente lo que adquirimos:

- 1- En cuanto a la infraestructura y remozamiento estamos en espera que esas solicitudes inicien los procesos.
- 2- En cuanto al personal de cuota no se han logrado los nombramientos correspondientes (3 Bioanalista de cuota). No se han nombrado los Bioanalista de toma de muestra en sala
- 3- En cuanto a equipo y mobiliario, los equipos adquiridos en este semestre junio-noviembre son los siguientes:
 - Un microscopio para el área de orina.
 - Un bebedero para el área de descanso (donado por el patronato).
 - Una autoclave enviada por la regional de salud gestionado por la Licda. Isabel Calderón encargada de la regional de los laboratorios.
 - Una nevera para marca INDREL para Banco de Sangre.

Actividades realizadas para mejorar la calidad del servicio

- Se realizaron talleres, conferencias, charlas tanto por el SNS y por la dirección del hospital al personal administrativo y a los Bioanalista.
- Se realizó El 12 de octubre se realizó la jornada de donación de sangre voluntaria organizada por la DPS 1 y la regional.

Supervisión

- Supervisión el 13 de julio al programa de HIV por la Licda. Natividad Lantigua.
- Supervisión anual programa AFENET para el proceso de toma de muestra y carga viral el 12 de agosto por la Licda. Yomaris Matías enviada por el SNS.
- Supervisión el 31 agosto del Banco de Sangre por el Lic. Miranda.
- Supervisión el 27 de septiembre a microbiología y al programa de cáncer mama por el SNS.

Cursos Realizados

- Curso y taller de Bioseguridad el 7 julio
- Curso oficiado por el SNS sobre reglamento técnico para la habilitación de banco de sangre con la Dra. María Sedano.
- Sociabilización del formulario de solicitud de sangre de respuesta rápida para la emergencia transfusionales URRET.
- Taller para mejor de la maternidad.

Reuniones Importantes

- El 2 de junio reunión con las autoridades y personal involucrado en los pacientes de emergencia, hospitalizados y ambulatorios para mejorar los servicios.
- El 1 de julio reunión provincial con la Dra. Bernarda para tratar asuntos de los indicadores epidemiológicos y la notificación de virus que se realizan en el laboratorio.

Visitas

- El 29 de junio visita por la visita de la presidenta de CODOBIO la Licda. Rita Solís dando seguimiento al nombramiento de 3 Bioanalista nominales.
- El 10 de agosto visita al hemocentro por la provincial asistieron la Licda. Omayra Reyes y la Licda. Isabel López.

Atte.

Licda. Rosa Portes
Encargada de Laboratorio

Gestión de Transparencia y Acceso a la Información.

Para el HRPEU, el 2022 fue de gran avance en el portal de transparencia de nuestra institución.

Para dar Cumplimiento a la Ley 200-04 de Libre Acceso a la Información Pública y al Decreto No. 130-05 que aprueba su Reglamento de Aplicación, se pone a disposición de los ciudadanos los contenidos de transparencia considerados en esta a través de nuestra página web y de manera presencial en la oficina de Acceso a la Información del hospital.

A lo largo del año se ha podido actualizar nuestro portal, agregando cada mes documento en cada apartado correspondiente, logrando avanzar en el trabajo de nuestra gestión.

Comunicaciones y Redes Sociales

Las Redes Sociales nos permiten tener mayor visibilidad y nos ayudan a difundir informaciones importantes sobre nuestra institución. Este año ha sido de grandes cambios y este medio nos ha permitido realizar diversas publicaciones, entre estas: Servicios que ofrecemos, efemérides en salud, consultas, promociones, actividades y otros posts dirigidos por el Servicio Nacional De Salud (SNS).

Informe de publicaciones hechas en el año 2022

Instagram, Facebook, Twitter



01 DE JUNIO @hrpeu



03 de junio @hrpeu



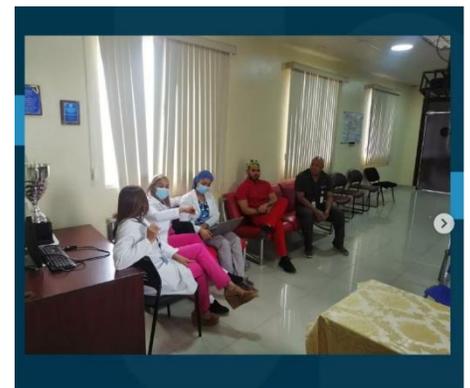
05 DE JUNIO @hrpeu



03 de junio @hrpeu



05 de junio @hrpeu



02 DE JUNIO @hrpeu



HOSPITAL REGIONAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA



HOSPITAL REGIONAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA



HOSPITAL REGIONAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA



HOSPITAL REGIONAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA

Yuleiddy Núñez



HOSPITAL REGIONAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA

Enc. De Redes Sociales

Departamento de Medicina Interna

Día Mundial de la Salud Mental

10 de octubre



HOSPITAL REGIONAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA



HOSPITAL REGIONAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA



Licda.

Asunto: Informe memoria institucional



Julio-Noviembre 2022, Dpto Medicina Interna

Plácenos saludarle, nos dirigimos a usted de la manera más afable con el objetivo de informar que sobre el informe memoria institucional 2022 correspondiente al departamento de medicina interna, que nos fue solicitado. Adjunto lista de actividades realizadas durante este año.

ACTIVIDADES DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA

JUNIO – NOVIEMBRE DEL 2022

- Reuniones mensuales con cada nivel de residentes de Medicina Interna de primer, segundo y tercer año, socializando sobre las mejoras por cada nivel y sugerencias
- Reuniones periódicas con los diferentes especialistas de medicina interna con el objetivo de coordinar el trabajo en sala clínica, consulta externa y emergencia.
- Reuniones periódicas del departamento de medicina interna con las autoridades hospitalarias, coordinadas por la Dirección y Subdirección con fines de coordinar los procesos de lugar según amerite el caso.
- Reuniones entre la coordinación de la residencia de Medicina Interna y el jefe del Departamento de Medicina Interna, con el objetivo de enfatizar sobre la formación académica y temas relacionados con la formación de los residentes.
- Reunión sobre Expediente Clínico convocada por la dirección del hospital y el departamento de Auditoría, donde se trataron temas como las glosas hospitalarias, llenado correcto del acta de defunción, la creación del departamento de admisión y sus funciones, realizada el 1ero de julio del 2022

Diariamente en el salón de medicina interna de las 7:30Am y las 1:00pm, se imparten temas académicos en coordinación con los especialistas y coordinador de residencia de medicina interna y departamento.

- Actividades internas de los médicos residentes para celebrar los cumpleaños del staff médico del departamento de medicina interna.
- Participación en el 1er Simposio de Enfermedades Multidisciplinarias, coordinado por la residencia de Cardiología de nuestro centro de salud, los días 19 y 20 de agosto del año 2022
- Participación del XVII Simposio Cardiometabólico Celebrado en la Romana, República Dominicana, donde participaron los residentes de 3er año de nuestra residencia los días 02 al 04 de septiembre del 2022

- Participación de la Conferencia Linagliptina, Eficacia y seguridad en el Salón de Eventos de Laboratorio Sued & Fargesa, el día 13 de septiembre del 2022
- Conferencia sobre el Manejo del paciente quemado impartido por la Dra. Renata Quintana, Cirujana General el día 14 de septiembre del 2022
- Participación de la Conferencia Código Ictus, Detección y abordaje agudo en la Clínica Unión Médica del norte el día 17 de septiembre del 2022
- Participación de la Reunión Latinoamericana Diabetes, Hipertensión y Riñón en el Centro de Convenciones de Paradius Hotel Grand Cana, con la participación de especialistas y residentes de segundo y tercer año de nuestra residencia, del 22 al 25 de septiembre del 2022
- Participación de la Marcha en Apoyo al CMD Región Norte el día 28 de septiembre del 2022
- Cena Conferencia sobre Síndrome Metabólica impartida por la Dra. Cesarina Velásquez, Internista y Médico Ayudante de nuestro departamento en el Restaurante KGB de esta ciudad de Santiago, realizada el día 29 de septiembre del 2022
- Formación del Comité de Calidad de Salud con el objetivo de mejorar sustancialmente la calidad en la salud de nuestro hospital, general acciones y estrategias para crear un mejor servicio el día 04 de octubre del 2022
- Participación en la reunión del comité de Control de Infecciones, donde se enfatizaron los avances realizados durante el mes de septiembre y el seguimiento de estos, realizada el día 6 de octubre del 2022
- Participación en la reunión con del Departamento de Auditoría Médica donde se habló sobre el protocolo para el alta de los pacientes, sobre el progreso del hospital en cuanto a las glosas, situaciones sobre la indicación de analíticas que no son de emergencia realizada el día 7 de octubre del 2022
- Asistencia a la reunión agendada con el Comité de Farmacia donde se dio entrega formal de la guía farmacoterapéutica, también se enfatización sobre la importancia de la canalización de la

información y los cambios que se están realizando en el almacén de farmacia, realizada el día 7 de octubre del 2022

- Colaboración en la acostumbrada Jornada de Donación de Sangre con la colaboración de residentes y médicos internos de nuestro departamento, realizada el día 12 de octubre del 2022
- Asistencia a la reunión regular con el Comité de Emergencias y Desastres donde se enfatizaron puntos como realización de un simulacro de sismos en el mes de diciembre, el registro de los pacientes vistos por emergencia, el control de las actas médicas, realizada el día 13 de octubre del 2022
- Participación de la IV Jornada Filial Norte de Infectología, Epidemias, Pandemias y Endemias a realizarse el sábado 15 de octubre del año 2022
- Asistencia a la reunión sobre la presentación de los resultados de la encuesta sobre el clima y cultura organizacional realizada por el departamento de Recursos Humanos de nuestro hospital realizada el día 20 de octubre del 2022
- Asistencia a la acostumbrada reunión mensual con el departamento de Auditoría Médica donde se dieron algunas actualizaciones sobre los procesos de mejorar en las altas médicas, disminución de los diagnósticos de ingreso de manera errónea y la sugerencia de una capacitación sobre el CIE 10, realiza el 27 de octubre del 2022
- Participación en el VII Congreso Internacional de Cardiología, Capítulo Norte el día 29 de octubre del 2022
- Inauguración del Arbolito de Navidad e inicio de la temporada navideña del departamento de Medicina Interna el día 07 de noviembre del 2022
- Participación del Simposio Neumomeet, de lo clínico a lo quirúrgico organizado por el departamento de Neumología del Hospital Salvador B. Gautier, el día 12 de noviembre del 2022.

CONTENIDO MULTIMEDIA ADJUNTO





Dr. Luis Felipe García M.
Encargado medicina Interna

DEPARTAMENTO DE CARDIOLOGÍA
RESIDENCIA DE CARDIOLOGIA

Actividades Departamento de cardiología Junio - Noviembre 2022
Junio 2022

- 02. Presentación de formularios de ingresos en emergencia. Dr. Beltre.
- 02. Miembro honorífico del consejo nacional de drogas. Dr. Licurgo Cruz, jefe del departamento de cardiología HPEU.
- 02. Se imparte examen de departamento de ecocardiografía.
- 06. Elección de jefe de residentes.
- 08 al 11 Congreso SIAC miami. Designación Dr. Licurgo como Fellow.
- Presentación Dra. Campos de estudio.
- 15. Fiesta fin de año general.
- 23. Conferencia falla cardiaca a Medicina Interna. Dra. Marte
- 30. Graduación cardiología.

Julio 2022

- 01. Reunión R1 y R2
- 7. Inicio de docencia de departamento de Ecocardiografía
- 09. Cumbre cardio metabólica. Dr. Licurgo conferencia COLOMBIA
- 11. Inicio de docencia de departamento de Cardiología
- 13. Inscripción de R1 a año docente de PCMM
- 14. Asistencia a conferencia sobre “¿Quo vadis Insuficiencia Cardiaca?” Por la Dra. Eridania Colon, con aval del Capitulo Norte de la Sociedad Dominicana de Cardiología (SDC) en KGB, Santiago
- 15. Entrega de Gafetes a R1 por Ibero fármacos
- 19. Acto de bienvenida de Nuevos Residentes de año académico 2022-2023 por el Departamento de Enseñanza del Hospital Presidente Estrella Ureña (HPEU)
- 30. Asistencia de R1 al IX Curso de Electrocardiografía elemental por FUNDO

DEPARTAMENTO DE CARDIOLOGÍA
RESIDENCIA DE CARDIOLOGIA

Agosto

9. Asistencia a conferencia sobre “Optimización del Manejo de la Insuficiencia Cardíaca con Nuevas Terapias” por el Dr. Bolívar Tejada en el Hotel Gran Almirante Salón, Centro de Convenciones auspiciado por CardioPharm
12. Presentación de caso Sobre “Síndrome de Eisenmenger y Embarazo” por el Dr. Alexander Matos R3 en Desafíos Clínicos 2020. Cardiología en el Dominican Chapter of American College of Cardiology (ACC)
- 19 y 20. 1er Simposio de Enfermedades Multidisciplinarias en el Centro de Convenciones y Cultura de UTESA, Santiago por el Departamento de Cardiología del HPEU

Septiembre

2. Asistencia a la conferencia sobre “Bioseguridad” por la Lic. Evelin Vargas por el Departamento de enfermería del HPEU
- 2 – 4. Presentación de poster sobre “Eisenmenger y Miopericarditis por vacuna COVID” por el Dr. Alexander Matos R3 y la Dra. Susinell Mercado R3 en el XVII Simposio Cardiometabólico ADOMEINT
19. Designación de la Dra. Carmen Encarnación MA Medicina Interna, Cardiología-Electrofisiología como Jefe de docencia de departamento de Cardiología
- 23-25. Asistencia al XI Simposio Internacional de Cardiología por la Asociación de Cardiólogos Egresados del IDSS por el Servicio de Cardiología del Hospital Salvador B. Gautier

Octubre

1. Participación en el Cardio Journal Virtual con el tema “Mimetismo de las Taquiarritmias” por el Dr. Francis Santiago R2 organizado por Sociedad Dominicana de Cardiología (SDC)
2. Participación en el 4to aniversario del Centro Regional Cardiovascular en La Vega con el tema “Uso de antiplaquetarios y Anticoagulantes en la Cardiopatía isquémica” por el Dr. Licurgo Cruz
5. Asistencia a conferencia sobre “¿Cómo aplicar las nuevas guías de Falla Cardíaca a nuestra práctica clínica?” por el Dr. Ario Espinosa en el restaurant Saga, Santiago. Auspiciado por el laboratorio AstraZeneca

DEPARTAMENTO DE CARDIOLOGÍA
RESIDENCIA DE CARDIOLOGIA

11. Asistencia a conferencia sobre “Desde el Corazón de la Falla; Sacubitril más Valsartán tratamiento Crónico por la Dra. Ventura en Restaurant Kyoto.
Auspiciado por Laboratorio Novartis
 26. Reunión Registro AMERICASS sobre registro de pacientes con falla cardiaca de las Américas
 27. El Dr. Licurgo Cruz, Jefe de departamento de Cardiología de HPEU es elegido como gobernador del Dominican Chapter de la American College of Cardiology
 - 27-29. Participación en el VII Congreso Internacional de Cardiología capitulo Norte por la Sociedad Dominicana de Cardiología filiar Nordeste con los temas de “Un Nuevo Protagonista en el Tratamiento de la DMII. Semaglutida oral”, “Inhibidores SGLT2 y enfermedad Cardiaca en pacientes diabéticos y no diabéticos” por el Dr. Licurgo Cruz Jefe de departamento, “Abordaje del Sincope” por la Dra. Carmen encarnación Jefa de Docencia “La taquiarritmia menos pensada” por el Dr. Carlos Fermín R2 y “Mimetismo de las Taquiarritmias” por el Dr. Francis Santiago R2 en el Centro de Convenciones y Cultura de UTESA, Santiago por el Departamento de Cardiología del HPEU
 31. Designación del Dr. Licurgo Cruz Jefe de Departamento como Fellow de la Society for Cardiovascular Angiography and Interventions.
Noviembre de 2022
 2. Asistencia a conferencia sobre “Colera” por el Hospital Presidente Estrella Ureña
 12. Asistencia al Congreso Internacional del 69 aniversario de clínica Corominas
 12. Asistencia al Programa de reperfusión Coronaria (Pronarcor) con el fin de realización de estudio sobre “Los Beneficios de la Terapia Fármaco Invasiva sobre la ICP Diferida”, en el Restaurante Gallego, Santo Domingo
Activades del Departamento: Lunes a viernes
 - Entrega de guardia a las 07:30 am.
 - Presentación matutina de conferencia 08:30 am.
 - Trabajo diario: Rotaciones por unidad de cuidados coronarios, sala clínica, consulta de cardiología general, consulta de falla cardiaca, unidad de cardiología no invasiva (ecocardiografía, MAPA y holter).
 - Presentación vespertina de conferencia a las 01:00 pm.
 - Toma de servicio.
- Fotos adjuntas:

RESIDENCIA DE CARDIOLOGIA



















MIMETISMO DE LAS TAQUIARRITMIAS

HOSPITAL REGIONAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA – RESIDENCIA DE CARDIOLOGÍA

Santiago Aquino Fa., Fermiú Acevedo Ca., Matos Guzmán Ja., Mercado Belliard Sa., Baldera Roque Ea., Núñez Fernández Ja.

Introducción

Las taquicardias supraventriculares se definen como aquellas que se originan en estructuras situadas por encima de la bifurcación del haz de His. Pueden ser en general auriculares, de la unión AV o mediadas por una vía accesorio. Dentro de estas una de las menos comunes es la fibrilación auricular (FA) preexcitada y de conducción rápida, que al manifestarse como una taquicardia de QRS ancho es usual su abordaje como una taquicardia ventricular (TV).

Caso clínico

Manejado de 24 años de edad sin AMC, 2 horas previas a su ingreso refiere: dolor torácico en región anterior, opresivo, no irradiado, acompañado de diaforesis y episodio sincopal, motivos por los cuales es traído a nuestra sala de emergencia donde previa evaluación se decide su ingreso. A su llegada se le realiza EKG superficie 12 derivaciones (imagen 1), donde se evidencia una Fc: 260 l/m, taquicardia de QRS ancho con intervalo R-R variables y de distinta morfología, siendo manifiesta en el contexto de una Taquicardia ventricular polimórfica sostenida.

Se le realiza cardioversión eléctrica sincrónica a 200j, donde se obtuvo un EKG superficie de 12 derivaciones, que se mostraba sinusal. Posteriormente se proponen estudios para evaluar estructuralmente, por lo que se le realiza ecocardiograma transtorácico (imagen 2), con FEVI 71%, sin hallazgos patológicos.

Conclusión

Se trata de un paciente con síndrome de WPW, que presenta taquicardia preexcitada, con una mortalidad estimada de pacientes es superior al 50%, por lo que se recomienda solo a aquellos casos donde la

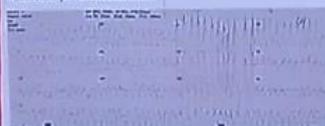


Imagen 1. EKG 12 derivaciones

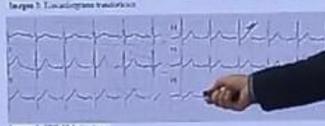


Imagen 2. Ecocardiograma transtorácico

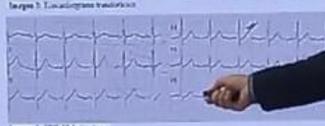


Imagen 3. EKG 12 derivaciones

EKG control de 12 derivaciones (imagen 3) evidencia datos preexcitación, con ensanchamiento del QRS y onda delta, por lo que se sospecha de FA preexcitada. Se egresa paciente con fines de ablación (imagen 4), pues característica de EKG y algoritmo de St George de sospecha de una vía accesorio postero-lateral izquierda.

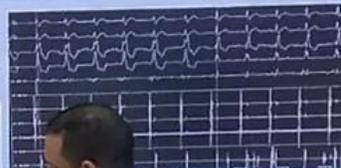
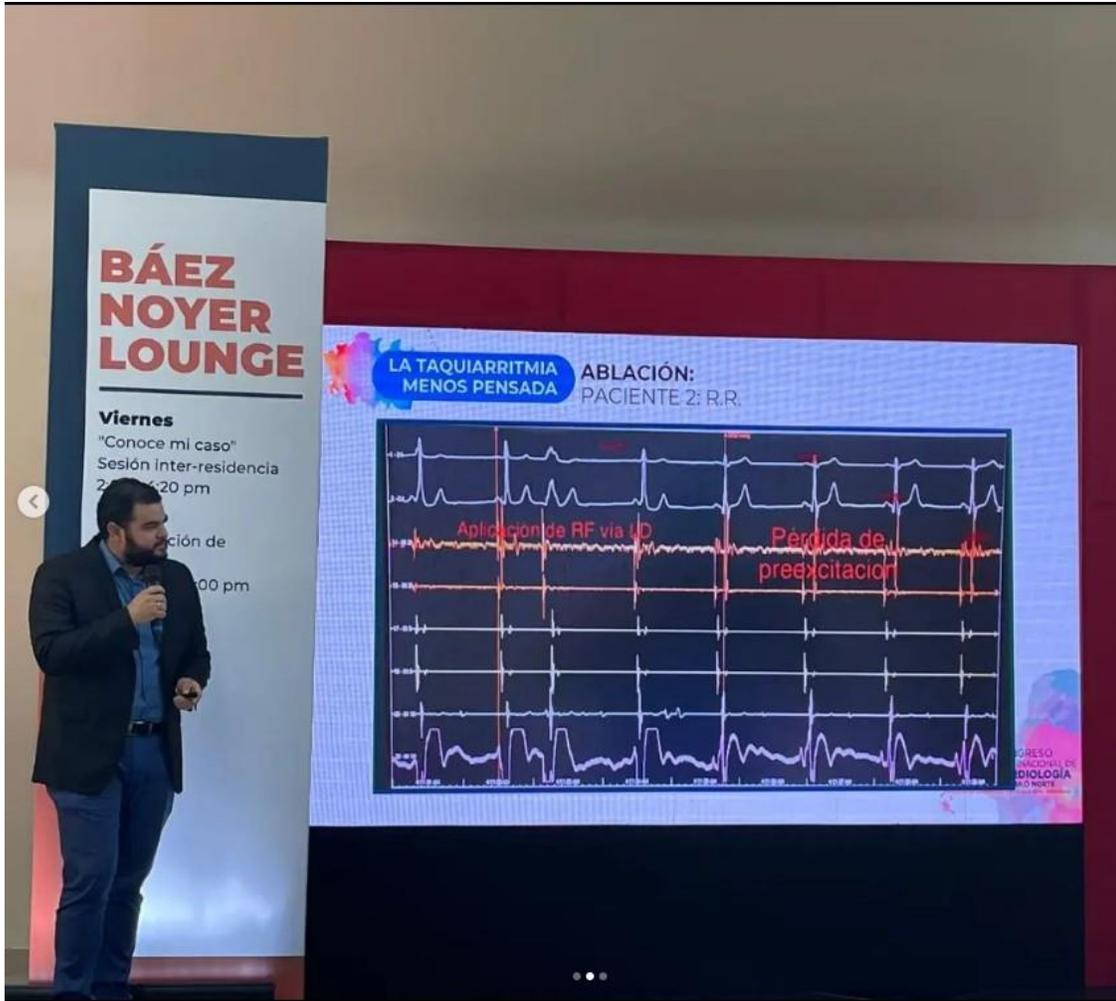


Imagen 4. EKG 12 derivaciones

VII CONGRESO INTERNACIONAL DE CARDIOLOGÍA NORCENTRAL SRS





Dominican
Chapter

GOBERNADOR ELECTO 2023-2025



Dr. Licurgo Cruz

[#accdominicanchapter](#)





SAI
Informe memoria Institucional junio 2022 a Noviembre 2022

ACTIVIDADES DEPARTAMENTO DEL SERVICIO DE ATENCION INTEGRAL (SAI)

JUNIO – NOVIEMBRE 2022

Junio 2022

02. Entrega de la Directriz Clínica para el Tratamiento del VIH, enviada por nuestra Coordinadora General de Digeцитs, Dra. Mónica Thormann.

Con esa terapia nuestro servicio se eficientiza con una combinación tipo monodosis, para mejor efectividad en la nueva terapia de la última generación de los antirretrovirales.

22. Primer Taller de capacitación para la Terapia 3HP y además para la implementación de la terapia preventiva para la Tuberculosis TPT, y bien dirigidos por el Departamento de Gestión Clínica y la Directora regional de TB, y otras dependencia de nuestra Dirección Regional Norcentral.

A nuestro SAI le fue seleccionado dos usuarios en forma de inicio con la terapia 3 HP, de los cuales culminaron de manera satisfactoria sin evidencia de adversidades, ni efectos secundarios.

3

ACTIVIDADES DEPARTAMENTO DE ATENCION INTEGRAL (SAI) JUNIO -

NOVIEMBRE 2022

JULIO 2022

03. Primer encuentro con el equipo de CEDESО, con el apoyo de ONUSIDA, SFH y el SNS a los fines de levantar datos requeridos para establecer la línea de seguimiento a los indicadores para así seguir fortaleciendo nuestro servicios, y también con la finalidad al mejor trato e impregnando la calidad que nos caracteriza.

AGOSTO 22

25. Segundo encuentro liderado por la comunidad CLM, proyecto de mejora a la calidad en la entrega de los servicios al paciente viviendo con VIH.

Es de pertinencia hacer mención que desde junio 2021 nuestro SAI fue seleccionado junto a otros cinco SAI del país a los fines de ser monitoreado por el centro de desarrollo sostenible CEDESО con la asistencia técnica del programa conjunto de las naciones unidas sobre el VIH SIDA ONUSIDA para así medir constantemente el acceso y la calidad de la prestación de servicios relacionadas al VIH.

4

ACTIVIDADES DEPARTAMENTO DEL SERVICIO DE ATENCION INTEGRAL (SAI)

JUNIO – NOVIEMBRE 2022

SEPTIEMBRE 2022

PRESENTACION DE RESULTADOS, PERIODO OCTUBRE SEPTIEMBRE 2022

CON EL TEMA:

MEJORANDO LOS SERVICIOS DE PRESENTACION, TRATAMIENTO Y ATENCION PARA EL VIH, LA TUBERCULOSIS, Y OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN LA POBLACION OBJETIVO EN LA

REPUBLICA DOMINICANA. PEPFAR.

Los resultados pertinentes y de impacto para nuestro Servicio de Atención Integral en el periodo en estudio octubre 2021 a septiembre 2022.

- Cobertura de carga viral 88%
- Supresión de carga viral de un 86%
- 118 pacientes fueron recuperados de su abandono en la actualidad
 - 706 pacientes se encuentran activo en tratamiento clínico.

**PRESENTACION DIRIGIDA POR LA DIRECTORA EJECUTIVA DRA. DAVINA LAZALA,
PRESENTACION DE RESULTADOS PERIODO SEPTIEMBRE OCTUBRE 2022**



ACTIVIDADES DEPARTAMENTO DEL SERVICIO DE ATENCION INTEGRAL (SAI) JUNIO – NOVIEMBRE
2022

OCTUBRE 2022

6. Visita del sistema nacional de salud representada dignamente por la Dra. Yrcania Valdez y la Dra. Francelina Elena a nuestro SAI y a la vez visita conjunta a la gerencia de nuestro hospital dirigida por el Dr. Miguel Ortega. Donde se trataron temas que fortalecieron la infraestructura de nuestro SAI, así como la instalación del sistema de informática a nuestra unidad, además las doctoras confeccionaron un pliego de reformas o MEJORAS que van al traste con el mejor desenvolvimiento, funcionabilidad y que enriquece la cordialidad y la mejor armonía para nuestro Equipo. Evidenciamos vía foto, el momento de agradecimiento a nuestro director y su equipo.



OCTUBRE 26

Gran encuentro salón de conferencia de la dirección regional Cibao central, en combinación del departamento de gestión clínica, directora regional de TB, y el director regional de las SAI, a los fines de fortalecer la funcionabilidad de nuestros servicios.



EN RESUMEN, GENERAL DE NUESTRA PRESENTACION DE LOS LOGROS ALCANZADO EN EL PERIODO ENCUESTION JUNIO NOVIEMBRE 2022, QUEREMOS RESALTAR TRES TEMAS DE ESPECIAL INTERES COMO LO SON RESCATE DE ABANDOSNOS, FORTALECIMIENTO DE LA PREVENCION

MATERNO INFANTIL TRASMISION MATERNO INFANTIL Y EL TAMISAJE COMO HERRAMIENTA.

Logros Alcanzados en el Periodo Comprendido (Junio 2022-Noviembre 2022)

Realizando un análisis retrospectivo desde el mes de Junio del 2022 a la fecha actual hemos considerando la evaluación retroactiva de los logros obtenido durante este lapso de tiempo a fines resaltar esos alcances que nos impulsan día tras día a brindar un servicio de atención integral y humanizada.

Alcance:

Dentro de los mismos resaltamos los siguientes:



Enlistando los alcances obtenidos en las estrategias anteriormente expuestas desarrollaremos las razones por la cual destacamos y reconocemos como logros las acciones planteadas

1. Rescate de Abandono

Durante el periodo comprendido entre Junio 2022 hasta Noviembre 2022 hemos logrado el reingreso de una gran cantidad de usuarios los cuales se encontraban en estatus de abandono y tras identificación de dicha brecha y acciones de mejora tales como llamadas telefónicas recordatorias de cita, llamadas ante falta a cita programada, visita domiciliaria de Adherencia y elaboración de Matriz con estratificación de abandonos potencialmente recuperables hemos logrados la incursión y redirección de estos usuarios los que nos permitió recuperar un total de 118 pacientes de los cuales en el mes de Junio logramos el rescate de 18 pacientes en Julio 22 pacientes ,Agosto 29 pacientes ,Septiembre 35 pacientes y en Octubre un total de 14 pacientes .

Evidenciándose de manera exponencial el aumento de los recuperado mes tras mes al trazarnos metas y superar desafíos, motivo por el cual es unos de los ítems que destacamos por el logro obtenido en este indicador tan vital.

2. Fortalecimiento de la Prevención en la Transmisión Materno- Infantil

Para el fortalecimiento de la estrategia país en la prevención de la transmisión Materno-Infantil hemos garantizado el parto vía cesárea aunando esfuerzo con el Departamento de Gineco -Obstetricia y Materno Fetal de nuestro hospital al igual que la orientación mediante charlas y consejería continua de no lactar a sus bebés, resaltando el aporte de Fórmula láctea durante los primeros 6 meses de vida, acciones que nos ha permitido minimizar el riesgo de transmisión materno -infantil y a su vez garantizar calidad de vida para el recién nacido.

Es propicio resaltar que durante este periodo de tiempo hemos identificado y vinculados 15 pacientes en estado de gestación a los cuales se les ha brindado seguimiento continuo e integral los que nos permite destacarlo como un gran logro obtenido el poder ser ente y multiplicadores de buenas acciones a favor de nuestros usuarios.

3. El tamizaje como elemento Básico y de especial importancia en la prevención de TB.

Nuestro sistema de atención integral, en su evolución diaria, tanto como en su examen físico y los estudios complementarios a nuestros usuarios como por ej. G expert, tenemos como costumbre obligatoria de nuestro equipo en profundizar en cada signo y síntomas presentado por nuestros usuarios, donde tenemos plena conciencia de lo que es el VJH y la TB como infección simultánea o coinfección, por tal, nuestro SAI en el periodo junio septiembre 2022 tenía un 89% de los pacientes activos en tratamiento, demostrándose el grado de importancia exhibida por nuestro equipo.

AGRADECIMIENTO

- A nuestro creador, por darnos las fuerzas y permite el aliento a nuestros pacientes, a nuestro equipo de trabajo, médicos, psicólogos, informáticos, secretaria, todos eficientes y entregados a la causa.
- A nuestro Director Dr. Miguel Ortega con su excelente equipo gerencial, pendiente siempre en el mejor ambiente laboral para nuestro SAI.

- El servicio Nacional de Salud con especial mención a la Dra. Francelina Elena, Dra. Yrcania Valdez, Dr. Caminero, Dra. Julissa Bonilla.
- Instituciones como Sfh con especial mención a la Dra. Davina Lázala siempre dispuesta en apoyarnos, Afenet, Onusida, Cedesos etc.

Dr. José Manuel cruz
Encargado SAI

MEMORIAS DEL DEPARTAMENTO DE GASTROENTEROLOGIA

JULIO HASTA NOVIEMBRE 2022

Nuestro departamento cuenta con 4 médicos Gastroenterólogos, Dr. Miguel Alfau quien es Jefe del departamento, DR. Hubert Díaz, Médico ayudante, Dra. Yokani Rodríguez Médico ayudante, y Dra. Germe Genere Médico ayudante, Dra. Ileana Domínguez, Sra. Mary Ynoa, Dra. Diana Morel, Dra. Carla Cuello, Dra. Ruth Arias, lo cual damos servicio completo de gastroenterología al hospital, a continuación, presentamos nuestra cartera de trabajo.

- 1- Ofrecemos consultas de gastroenterología todos los días, evaluando más de 15 pacientes por días, en el área de consulta especializada.
- 2- Respondemos todas las interconsultas de todos los departamentos que necesitan manejo en conjuntos con nosotros.
- 3- Pasamos visita diarios a los pacientes que se encuentra ingresado tanto en este Hospital, así como en el Hospital de la Mujer.
- 4- Hacemos servicios 24 horas de emergencia por llamadas, y de ser necesario asistir a evaluar un paciente específico, cada semana hay un médico asignado para tales fines.
- 5- Se realizó un encuentro con todo el departamento para fines de organización del departamento. (28/09/2022)
- 6- Se inició la realización del programa de conferencia para el programa de gastroenterología. Para el 2023



Dr. Miguel Eduardo Alfau
Encargado de Gastroenterología

Departamento De Epidemiologia

Durante los meses junio-octubre se le calculo promedio de oportunidad en la notificación a los eventos notificados durante las Semanas Epidemiológicas 29 a la 42. Los eventos que no aparecen en el cuadro son significativos de que durante este periodo no se notificaron casos.

**NOTIFICACION OPORTUNA
PROMEDIO DE NOTIFICACION INDIVIDUAL
HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA
ENERO - OCTUBRE 2022**

Desde SE 29 – Hasta SE 42

EVENTOS NOTIFICADOS	No DE CASOS	PROMEDIO DIAS NOTIFICACION (Día)
Muerte Infantil	100	0.7
Morbilidad Materna Extrema	133	1.1
Muerte Materna	3	0.3
Muerte Materna Tardía	2	0.8
Malformación Congénita	32	3.1
Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	188	1.4
Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	64	0.0
Hijos de Madre VIH positivo	63	3.7
Dengue	35	1.0
Hepatitis C	5	3.1
Sífilis Congénita	7	1.7
Meningitis Bacteriana	2	0.3
Leptospira	3	0.4
Infección VIH	7	2.2
Sífilis Otras Edades	3	2.8
Hepatitis B	1	0.8

Indicadores de Desempeño Desde SE 29 – Hasta SE 42

VARIABLE S	Esperados	Recibidos	Oportunidad %
EPI-1	21	21	100 %
EPI-2	21	21	100 %

Sala Situacional Materna

Durante los meses junio - octubre 2022, en la Maternidad Doña Reneé Klang Vda. Guzmán se hospitalizaron 592 casos con Morbilidad Materna de los cuales 133 fueron considerados Morbilidad Materna Extrema (MME) y de estas 3 culminaron en Muerte Materna. Durante este periodo se registraron 2801 nacidos vivos, calculándose una Tasa Mortalidad Materna (TMM) de 1.1 MM/1000 NV.

Cerca del 32%(42 casos) de MME corresponden a edades entre 20-24 años.

El 52% (69 casos) corresponden a Shock Hipovolémico seguido por trastornos hipertensivos del embarazo tipo Eclampsia y Síndrome Hellp con 34%(45 casos).

De los 133 casos de MME, 128 proceden de la provincia Santiago, seguido por Dajabón con 2 casos.

De los 128 casos de MME procedentes de la provincia Santiago, 97 corresponden al municipio Santiago, seguido por Navarrete y Tamboril con 13 y 6 casos respectivamente.

Durante este periodo se registraron 3 Muertes Maternas todas procedentes de esta ciudad de Santiago.

TASA MORTALIDAD MATERNA POR MES JUNIO - OCTUBRE 2022

Meses	No. Nacidos Vivos	No. Muertes Maternas	TASA MM (MM/1,000NV) 2022
Junio	495	2	4.0
Julio	466	0	0.0
Agosto	552	0	0.0
Septiembre	630	1	1.6
Octubre	658	0	0.0
Noviembre			#¡DIV/0!
TOTAL	2801	3	1.1

MORBILIDAD MATERNA EXTREMA Y MUERTE MATERNA POR MES JUNIO - OCTUBRE 2022

Meses	Morbilidad materna	Morbilidad Materna Extrema	Muerte Materna
Junio	117	34	2
Julio	90	21	0
Agosto	124	29	0
Septiembre	130	28	1

Octubre	131	21	0
Noviembre			
TOTAL	592	133	3

**MORBILIDAD MATERNA EXTREMA SEGÚN EDAD
JUNIO - OCTUBRE 2022**

Edad (años)	Casos	Porcentaje
10 a 14	1	0.8
15 - 19	21	15.8
20 - 24	42	31.6
25 - 29	25	18.8
30 - 34	27	20.3
35 - 39	13	9.8
40 - 44	4	3.0
45 - 49	0	
TOTAL	133	100.0

**MORBILIDAD MATERNA EXTREMA SEGÚN CAUSA
JUNIO - OCTUBRE 2022**

CAUSAS	No. de casos	%
Shock Hipovolemico	69	51.9
Trastornos hipertensivos (Eclampsia+Síndrome Hellp)	45	33.8
PQx Complicado, LE, Histerectomía	10	7.5
Sepsis causa Obstetrica	2	1.5
Sepsis de origen no Obstétrico	2	1.5
Otras Causas	5	3.8
TOTAL	133	100.0

**MORBILIDAD MATERNA EXTREMA SEGÚN PROCEDENCIA
JUNIO - OCTUBRE 2022**

Provincia	No. de casos	%	Municipios Santiago	No. de casos	%
Santiago	128	96.2	Santiago	97	75.8
Dajabon	2	1.5	Navarrete	13	10.2

Monseñor Nouel	1	0.8	Tamboril	6	4.7
Monte Cristy	1	0.8	Licey al Medio	5	3.9
Santiago Rodríguez	1	0.8	Villa González	5	3.9
			San J. de las Matas	2	1.6
TOTAL	133	100.0		128	100.0

**MUERTE MATERNA SEGÚN PROCEDENCIA
JUNIO - OCTUBRE 2022**

Provincia	No. de casos	%	Municipios Santiago	No. de casos	%
Santiago	3	100.0	Santiago	3	100.0
TOTAL	3	100.0	TOTAL	3	100.0

Sala Situacional Infantil y Neonatal

En el periodo junio-octubre 2022 se registraron 2801 nacidos vivos y 100 muertes infantiles (MI), registrándose una Tasa de Mortalidad Infantil (TMI) de 35.7 MI/1000 NV. Del total de muertes infantiles, 79 casos corresponden a Muertes Neonatal tempranas (ocurridas en los primeros 7 días después del nacimiento), y 21 casos corresponden a Muertes Neonatal Tardías (ocurridas entre los 8 a 27 días después del nacimiento).

El 56% de las muertes son de sexo masculino.

El 79% de las muertes fueron clasificadas como Neonatal Tempranas.

El 75% de las muertes corresponden a Recién Nacidos pre término (Nacidos con una EG < 37 semanas).

Las principales causas de muerte fueron: Sepsis Neonatal y Hemorragia Pulmonar con 31% y 29% respectivamente.

**TASA MORTALIDAD INFANTIL (TMI) POR MES
JUNIO - OCTUBRE 2022**

MESES	Nacidos vivos (NV)	MORTALIDAD INFANTIL			TOTAL	TASA MI (MI/1,000NV) 2022
		Neonatal Temprana	Neonatal Tardía	Post Neonatal		
Junio	495	16	3	0	19	38.4

Julio	466	19	7	0	26	55.8
Agosto	552	12	3	0	15	27.2
Septiembre	630	16	4	0	20	31.7
Octubre	658	16	4	0	20	30.4
Noviembre					0	#¡DIV/0!
TOTAL	2801	79	21	0	100	35.70

**MORTALIDAD INFANTIL SEGÚN EDAD Y SEXO
JUNIO - OCTUBRE 2022**

Edad	Sexo			TOTAL	Porcentaje
	Masculino	Femenino	Indeterminado		
< 24 horas	13	12	0	25	25.00
24 - 72 horas	8	9	0	17	17.00
3-6 días	25	12	0	37	37.00
7-27 días	10	11	0	21	21.00
> 28 días	0	0	0	0	0.00
TOTAL	56	44	0	100	100.00
Porcentaje	56.00	44.00	0.00		

Edad	Sexo			TOTAL	Porcentaje
	Masculino	Femenino	Indeterminado		
Neonatal Temprana	46	33	0	79	79.00
Neonatal Tardía	10	11	0	21	21.00
Post Neonatal	0	0	0	0	0.00
TOTAL	56	44	0	100	
Porcentaje	56.00	44.00	0.00		21.00

**MORTALIDAD INFANTIL SEGÚN EDAD GESTACIONAL Y SEXO
JUNIO - OCTUBRE 2022**

Edad Gestacional	Sexo			TOTAL	Porcentaje
	Masculino	Femenino	Indeterminado		
< 28 sems	11	13	0	24	24.00
28-32	18	18	0	36	36.00

33-36	10	5	0	15	15.00
37 y mas	17	8	0	25	25.00
TOTAL	56	44	0	100	100.00

Clasificación	Sexo			TOTAL	Porcentaje
	Masculino	Femenino	Indeterminado		
Pre-termino	39	36	0	75	75.00
Termino	17	8	0	25	25.00
Post-Termino	0	0	0	0	0.00
TOTAL	56	44	0	100	100.00

**MORTALIDAD INFANTIL SEGÚN CAUSA CERTIFICADA DE MUERTE
JUNIO - OCTUBRE 2022**

Causa	No. De casos	Porcentaje
Prematuridad	75	75.00
Sepsis Neonatal	31	31.00
Hemorragia Pulmonar	29	29.00
Hemorragia Intracraneal	16	16.00
Síndrome de Distres Respiratorio	15	15.00
Asfixia Perinatal	13	13.00
Mal formación Congénita	12	12.00
Insuficiencia Respiratoria	9	9.00
Sangrado Gastro Intestinal	8	8.00
Hipertensión Pulmonar Persistente del RN	5	5.00
Otras Causas	8	8.00
TOTAL MUERTES INFANTILES	100	

Dra. Ana Rita De La Cruz
Encargada Epidemiología

Departamento de Activos Fijo

Durante el presente período junio noviembre continuamos recibiendo el apoyo del Servicio Nacional de Salud (SNS) con donaciones de equipos y mobiliarios a nuestro hospital; así como también de instituciones y colaboradores. Se instalaron y se recibieron donaciones de cortinas antibacterianas para división en las Emergencias de Maternidad y General, se donó un microscopio al Laboratorio (microbiología), tramerías al Almacén de Farmacia; así como también recibimos bebederos, equipos de computación, entre otros, en los diferentes departamentos de nuestra institución.

Continuamos el cambio en nuestro centro hospitalario para seguir brindando un servicio de calidad al alcance de todos. Firmes con nuestra visión de servir como referentes, local e internacional, donde se presten servicios especializados, con los más altos estándares de calidad del sector público, de una manera eficaz y oportuna



Entrega Ecógrafos donado por el SNS al área de Ecografía



Equipos donados por el SNS



Entrega de cuneros donados por el patronato HRPEU al área de Neonatología



Incubadoras, cunas térmicas y cuneros donados por el Patronato HRPEU



Entrega de Incubadoras donadas al área de Neonatología

También nuestros colaboradores brindan su apoyo y mano amiga en los distintos departamentos, algunos de estos:

Bandejas para Cirugía ortopédicas donados por el señor Ramón Miranda



Donación para la capilla por parte del Dr. Hamilton



Ginecología



Donación para el Consultorio de Hematología



Recibimos por parte del Servicio Nacional de Salud equipos y accesorios eléctricos para la reparación del tendido eléctrico del hospital y así continuar reestructurando nuestra institución, para seguir brindando un servicio de calidad a nuestros usuarios.



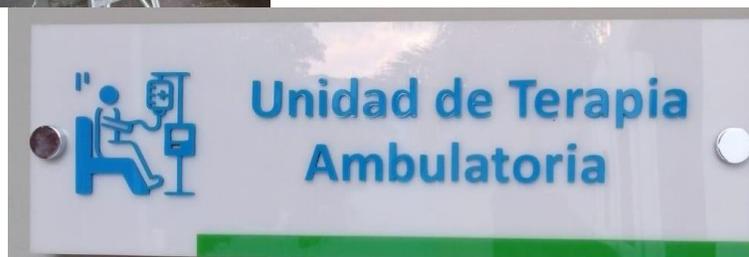
En proceso tenemos la habilitación del Consultorio para el "Programa de Detección Temprana del Déficit Auditivo", el cual está siendo patrocinado por el Banco de Reservas y el Servicio Nacional de Salud (SNS).



También tenemos la habilitación de mobiliarios y equipos

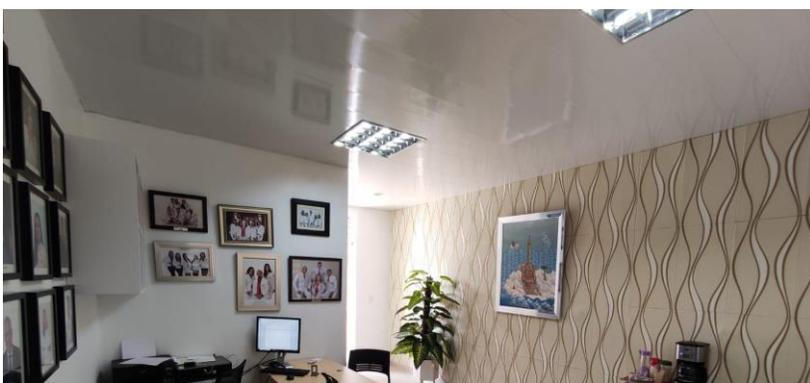
de Terapia Auditiva en esta área.

de la habilitación de





Recibimos la donación de mobiliario de oficina y equipos de computación para la oficina de coordinación de Medicina Interna.



Durante este periodo también adquirimos un equipo de Laparoscopia, el área de Cirugías; un compresor de aire y un Filtro de Tratamiento de Agua para el área de Odontología; para así seguir ofreciendo mejor calidad de los servicios en nuestro centro hospitalario.



Acondicionamiento del Salón de conferencias del 3er. Nivel de nuestra institución, el SNS donó el mobiliario, aire acondicionado e instalación del mismo.



departamentos de nuestra institución.

EQUIPOS DONADOS

PERIODO JUNIO - NOVIEMBRE 2022

FECHA	CANT	DESCRIPCIÓN	DONADO POR/SUPLIDOR	MONTO RD\$
11/10/2022	1	LAPTOP HP950	DRA. VIRGINIA LUGO, HEMATOLOGA	1.00
11/10/2022	1	IMPRESORA MULTIFUNCIONAL EPSON L3250	DRA. VIRGINIA LUGO, HEMATOLOGA	1.00
10/27/2022	5	BEBEDEROS (DISPENSADOR DE AGUA)	PATRONATO HRPEU/LA SIRENA	45,975.00
10/27/2022	1	MICROSCOPIO BINOCULAR LED	PATRONATO HRPEU/BIONUCLEAR	66,469.40

10/20/2022	2	BREAKER DE 1000A TRIFASICO 277/480/VAC.60HZ	SNS/DAPIRO INGENIERO ELECTRICO SRL	1.00
10/20/2022	2	BREAKER DE 800A TRIFASICO 277/VAC.60HZ	SNS/DAPIRO INGENIERO ELECTRICO SRL	1.00
10/20/2022	2	BREAKER DE 300A TRIFASICO 277/VAC.60HZ	SNS/DAPIRO INGENIERO ELECTRICO SRL	1.00
10/20/2022	1	INTERRUPTOR DE TRANSFERENCIA AUTOMÁTICA	SNS/DAPIRO INGENIERO ELECTRICO SRL	1.00
10/20/2022	1	PANEL BOARD TRIFASICO, BREAKER 1000A/3P	SNS/DAPIRO INGENIERO ELECTRICO SRL	1.00
10/20/2022	1	PANEL BOARD TRIFASICO	SNS/DAPIRO INGENIERO ELECTRICO SRL	1.00
10/14/2022	6	BOMBAS DE INSUFIÓN COLLEAGE 3 CANALES	SNS/MACROTECH	1.00
9/30/2022	29	CORTINAS ANTIBACTERIANAS TIPO OXFORD	PATRONATO/SEBY GROUP,SRL	634,604.00
9/29/2022	2	DEFIBRILADOR CON MONITOR	SNS	562,278.53
9/23/2022	1	SILLA FIJA EN MADERA TAPIZADA EN RAYÓN	DR.FELIPE HAMILTON	1.00
9/21/2022	1	IMPRESORA EPSON ECOTANK MULTIF.	DR. LICURGO JACOB CRUZ DÍAZ/PRODACOM	15,400.00
9/21/2022	1	PODIUM TOPE Y BASE ACRILICO NEGRO	DR. LICURGO JACOB CRUZ DÍAZ/ROTULPAK	30,867.61
9/18/2022	16	SILLAS FIJAS RESPALDO Y ASIENTO PLÁSTICO	DR. LICURGO JACOB CRUZ DIAZ/PRICESMART	39,920.00
9/16/2022	1	NEVERA PARA BANCO DE SANGRE	CCDA MANOLO TAVAREZ JUSTO (LOS SALADOS)	1.00
9/12/2022	10,200	CONDUCTOR AWG 3/0 THHN	SNS/SINERGY ELECTRICAL GROUP	3,284,400.05
9/10/2022	1	AIRE ACONDICIONADO 12KBTU	DR. LICURGO J. CRUZ DIAZ/REFRIPARTES S.A.	24,000.00
9/9/2022	1	AUTOCLAVE YX-18HDD	SNS	1.00
9/9/2022	1	FAJAS,CARNET,MANUALES Y GUIAS NEO	UNICEF	1.00
9/9/2022	1	GLUCÓMETRO/2 TIRILLAS	DR. LUÍS RODRÍGUEZ	1.00
8/24/2022	2	BANDEJAS ORTOPEDIA (USADAS)	RAMÓN ANT. MIRANDA (MONCHY)	1.00
8/11/2022	1	COMPUTADORA DELL 7090	SUED&FARGESA SRL	1.00
8/11/2022	1	IMPRESORA EPSON ECOTANK L3250 MULTIF.	SUED&FARGESA SRL	1.00
8/9/2022	6	MONITORES SIGNOS VITALES	SNS	781,212.60
8/9/2022	1	VENTILADOR PARA ADULTO	SNS	1,337,490.00
8/9/2022	3	CUNA DE CALOR RADIANTE	SNS	378,595.12
8/9/2022	2	ECOCARDIOGRAFO	SNS	7,597,618.86
8/5/2022	1	BALANZA DIGITAL	CHINDRENS AND MOTHERS MIAMI	1.00
			TOTAL RD\$	14,798,847.1
				7

FECHA	CANT.	DESCRIPCIÓN	DONADO POR/SUPLIDOR	MONTO RD\$
8/5/2022	10	CAMAS ELÉCTRICAS 34X80''	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	1.00
7/30/2022	1	CABINA DE BIOSEGURIDAD	SRS/CENTRO DIAGNÓSTICO GURABO	1.00
7/6/2022	150	SILLAS PLEGABLES ASIENTO Y RESPALDO PLAST.	SNS	380,488.50
7/6/2022	20	MESAS PLÁSTICAS PLEGABLES TIPO BUFFET	SNS	155,244.00

Hospital Presidente Estrella Ureña

Memorias del Departamento de Nefrología

Periodo junio - noviembre 2022

Trabajo y servicio continuo de lunes a lunes en todo el periodo.

Los Domingo en horarios específicos de acuerdo a las emergencias presentadas en el área de Hemodiálisis.

Turnos rotativos de hemodiálisis logrando un cuarto turno de pacientes dializados (usualmente son tres turnos)

Solicitamos nuevas enfermeras técnicas en hemodiálisis para ampliar cobertura turnos durante la semana, os sábados y durante la noche (en proceso)

Rotación de especialistas del área por consulta, planta, internamientos, maternidad, ginecología, emergencias durante la semana, uno designado cada fin de semana para emergencias y pase de visita.

Discusión de casos específicos con la Dra Anny Ovalles encargada del departamento.

Y el departamento correspondiente (pendiente para el 21 de nov uso de antibióticos en embarazadas con infección de vías urinarias, con materno fetal, infectología, Med Interna, Ginecología)

Agosto , recibimos nuevo especialista del área de Nefrología, Dr Carlos Escaño. Integrado gradualmente ya.

Septiembre 22 acudimos todos los Nefrólogos, además de tres residentes aspirantes a ser residencia de nefrología (Dr Duran, Dr Frías, De Pozo R 3 de Medicina Interna) a la Reunión Latinoamericana de Diabetes, Hipertensión y Riñón, Punta Cana.

Solicitado que asistan residentes a consulta de Nefrología, logrado asista un Residente de tercer año, una semana del mes.

Reducción a casi nulos referimientos para hemodiálisis en otros centros. (excepto HIV positivo) total de dos casos en este período

Solicitado: un segundo consultorio para expandir las consultas, en proceso dar consultas durante las tardes,

Solicitado: completar máquinas de hemodiálisis, reparar dos, devolver a la unidad de intensivos tres. Pendiente por la compañía Bionuclear.

Solicitado: médico general para Hemodiálisis y secretaria del área (de acuerdo con el SNS).

Saludos,

Cómo le expresé me encuentro fuera del país, para la formalidad de la entrega de lo solicitado.

En 20 años es la primera vez que se nos solicita dicha memoria y que bueno.

Es la oportunidad de crecer como departamento y ser tomado en cuenta.

Entiendo es en vía del crecimiento y organización de cada departamento, de cara a un servicio óptimo, no se trata de logros personales.

Quedó a sus órdenes.

Dra. Anny Ovalles

Encarga Dpto. de Nefrología

Departamento de Nutrición Clínica

Memoria Institucional semestre Junio - Noviembre

A continuación, las actividades realizadas por nuestro Departamento durante el ciclo solicitado:

- **Septiembre 3-6** Presentación poster **Congreso ESPEN, Vienna** (Handgrip Strength, serum albumin and protein intake in HD patients at Hospital Presidente Estrella Ureña)
- **Septiembre 19-23** participación en **ASPEN Malnutrition Awareness Week 2022** con conferencia para Residencia de Medicina Interna.
- **Noviembre 10** participación en **Nutrition Day** proyecto de acción mundial a gran escala diseñado para reducir la desnutrición relacionada con enfermedades entre los pacientes hospitalizados y los residentes de hogares de ancianos.
 - Adicional a estas actividades, de manera rutinaria se realizan las visitas correspondientes a las áreas de Hemodiálisis, UCI, Planta, Maternidad, UCI neonatal, emergencia y Cirugía.



HANDGRIP STRENGTH, SERUM ALBUMIN AND PROTEIN INTAKE IN HEMODIALYSIS PATIENTS AT HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA, SANTIAGO, DOMINICAN REPUBLIC

NUTRITIONAL SUPPORT TEAM

R. Rodríguez Rojas¹, M. Cabrera Veras¹
¹Nutrition, Hospital Presidente Estrella Ureña, Santiago, Dominican Republic
¹Renal Nutritionists

INTRODUCTION:

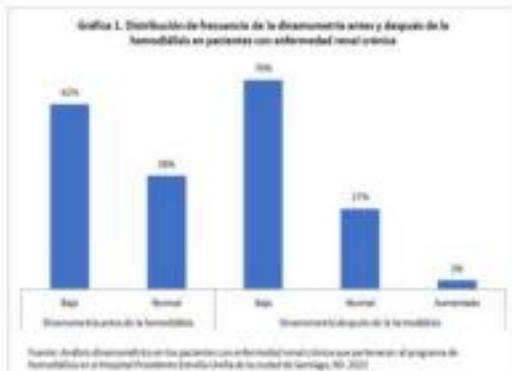
Sixty-nine patients from the hemodialysis unit at Hospital Presidente Estrella Ureña were evaluated during the month of May 2022. The variables of sex, age, nutritional status, calorie and protein intake, serum albumin and comorbidities were compared to the patients' handgrip strength before and after dialysis sessions.

METHODS:

A descriptive cross-sectional, primary source study was conducted. The analysis was performed in a Microsoft Excel spreadsheet and the SPSS statistical package. A confidence level of 95% was adopted.

RESULTS:

66% of the male population evaluated had a low handgrip strength. A mere 33% of the patients classified as under weight had a low handgrip strength in contrast to 68% of those who were at a normal weight. In relation to comorbidities, 80% of the patients who had hypertension and diabetes also had a low handgrip. Only 40% of the patients with a low calorie intake had a normal handgrip and 64% of those with low serum albumin also had a normal handgrip strength.

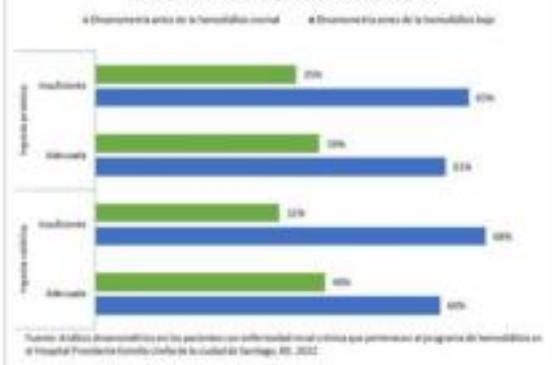


Cuadro 1. Relación de la diastrometría antes de la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica según el sexo, índice de masa corporal y comorbilidades.

Sexo	IMC	Comorbilidades	Diastrometría antes de la hemodiálisis (n=69)		valor de p
			Bajo	Normal	
Masculino	Adecuado	Hipertensión	33	37	0.889
			12	9	
Femenino	Adecuado	Hipertensión	36	32	0.982
			12	12	
Masculino	Adecuado	Hipertensión	3	2	0.598
			23	21	
Femenino	Adecuado	Hipertensión	18	10	0.598
			3	3	
Masculino	Adecuado	Hipertensión	18	22	0.263
			16	4	
Femenino	Adecuado	Hipertensión	2	5	0.598
			4	5	

Fuente: Análisis diastrométrico en los pacientes con enfermedad renal crónica que pertenecen al programa de hemodiálisis en el Hospital Presidente Estrella Ureña de la ciudad de Santiago, RD, 2022

Gráfico 2. Relación de la diastrometría antes de la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica según la ingesta calórica y proteica.



Fuente: Análisis diastrométrico en los pacientes con enfermedad renal crónica que pertenecen al programa de hemodiálisis en el Hospital Presidente Estrella Ureña de la ciudad de Santiago, RD, 2022.

- Handgrip strength was not associated with gender.
- Serum albumin and low handgrip strength levels were not associated.
- Calorie and Protein intake were not related with low handgrip strength.

DISCLOSURE OF INTEREST:

None declared.

KEYWORDS:

Albumin, Chronic kidney disease, Dynamometer, Hemodialysis, Protein intake

CONTACT INFORMATION:

dr.nubcromms@gmail.com / www.dmbcrommsrodriguez.com¹,
 mcabreraesp2@gmail.com¹



DISCUSSION:

As in other investigations, handgrip strength was not associated with serum albumin nor were higher levels of handgrip registered in patients who were at a normal weight, overweight or obese versus those who were under weight. Patients with low handgrip strength were older.

CONCLUSIONS:

- There were no differences in handgrip strength before and after dialysis.

REFERENCES:

1. Koster-Zeuth R, Rubin TA, Black D, Jagan M, Koppa JJ. Gut-derived inflammation: complex interplay in adipose adiposity, visceral and non-visceral. *Int J Obesity* 2002;26:590-91.
 2. Fissler S, Koster-Zeuth R, Koppa J, Cava N, Chavakis F, Tzipori L, et al. A proposed nomenclature and diagnostic criteria for protein-energy wasting in acute and chronic kidney disease. *Kidney Int* 2008;73(2):301-6.
 3. Naves GA, Barreira TT, Dayer TN. Determinants of albumin concentration in hemodialysis patients. *Am J Kidney Dis* 2002; 39(3):584. Epub 2002/03/01.
 4. Lee HJ, Shakeri P, Park MS, Yoo H, et al. Handgrip strength and its relation to mortality in hemodialysis patients. *Nutrition Journal* 2011; 10:2-10.

GESTIÓN SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA JUNIO-NOVIEMBRE 2022

Durante este periodo se ha continuado dando la asistencia a las urgencias y emergencias que se han presentado, al igual que en las cirugías programadas. Con estas últimas dando un servicio total hasta completar los pacientes en lista del día para que reciban la asistencia esperada y por lo que llegan a nuestro hospital.

Se han presentado dificultades técnicas en nuestros equipos, en especial las máquinas de anestesia y camas quirúrgicas (en especial maternidad). De lo que hemos tenido la asistencia del departamento de activo fijo, quienes nos han dado sus servicios al instante; y los equipos con garantía han sido reportado a las compañías correspondientes quienes han ido a dar sus servicios. Aunque el uso constante y diario que se le da a todos los equipos se necesita en un futuro mejoras y cambios.

Relacionando las actividades asistenciales diarias en el servicio de anestesiología de los meses anteriores, han ido incrementándose, tanto en el área quirúrgica del Hospital Regional Universitario Pte. Estrella Ureña como de la maternidad Doña Reneé Klang viuda Guzmán.

En el HRUPEU, las cirugías generales, de ortopedia, máxilo facial, cirugías plásticas y servicio algología con el manejo de dolor crónico en aquellos pacientes que son referidos a nuestro departamento para lograr que puedan mantener una calidad de vida mejor, han ido aumentando en número. Lográndose hacer procedimientos anestésicos que no se habían realizado en años anteriores, como fue la cirugía de máxilo facial realizada un paciente con 40 años sin apertura bucal no mayor de 2mm y lograr una de 35mm.

El servicio en la maternidad DRKVG, cada vez el volumen de pacientes es mayor, se sigue dando la asistencia diaria adecuada y en especial los casos de alto riesgo obstétrico.

Durante este periodo se han realizado 2,135 casos hasta inicio de este mes, 1,712 (maternidad) y 423 (HRUPEU), manteniendo un 0% de defunciones intrahospitalaria por causas anestésicas.

Las asistencias ventilatorias en las áreas de cuidados intensivos, en los dos recintos hospitalarios se ha mantenido.

El servicio de consulta pre-anestésica se mantiene de lunes a viernes, y se ha logrado que los pacientes lleguen al momento de su cirugía con todo lo necesario en cuanto a su preparación antes de sus procedimientos. Dando un volumen de pacientes para cirugías electivas de 514 evaluado preoperatoriamente.

En el mes de julio llegaron a nuestro departamento nuevo ingreso de residentes (7), 6 residentes de 1er año y 1 de 2do año.

Se realizó con gran éxito, en este mes de noviembre, un taller integral de manejo de vía aérea, donde hubo una asistencia no esperada, tanto de estudiantes de medicinas como médicos generales y residentes de otras especialidades, así como de otros hospitales.

Por lo que hemos mantenido en este periodo de gestión:

- Activación de los servicios electivos de anestesiología.

Memoria Institucional de los Dpto. de Cocina
y Dpto.
Control de Infecciones, noviembre 2022



Dra. Elaine Lama, M.D.
Encargada Dpto. Cocina Encargada Dpto.
Control Infecciones



MENTODE COCINA



H

Lo que se ha hecho:



Compra de utensilios de cocina.

Anteriormente:

Falta de utensilios de cocina de carácter indispensable.

H

Lo que se ha hecho:



Compra de un congelador

Anteriormente:

Falta de congeladores
para colocar los
alimentos perecederos

Lo que se ha hecho:



Donación de una
nevera
botellero

Anteriormente:

Falta de una nevera para que
el
personal pudiese tomar



H

Lo que se ha hecho:



Programa de limpieza de
desagües mensual.

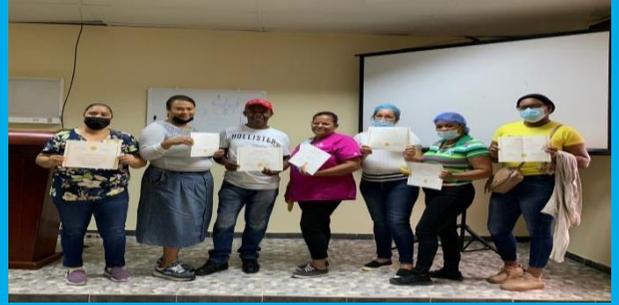
Anteriormente:

Canaletas y desagües sin una
limpieza programada.

Personal con un nivel deficiente de
conocimiento sobre la higiene y
manipulación de alimentos y otros temas
importantes en el área de cocina.



Lo que se ha hecho:



Capacitación al personal sobre la higiene y manipulación de Alimentos, tipos de dietas hospitalarias y pesos porciones y medidas en cocina.

Anteriormente:



Lo que se ha hecho:



**Personal con uniforme
e identificación**

Anteriormente:

**Personal sin
uniforme y sin
carnet de la
institución**

H

Lo que se ha hecho:



Presentación más estética de los platos que se sirven para el personal y los pacientes

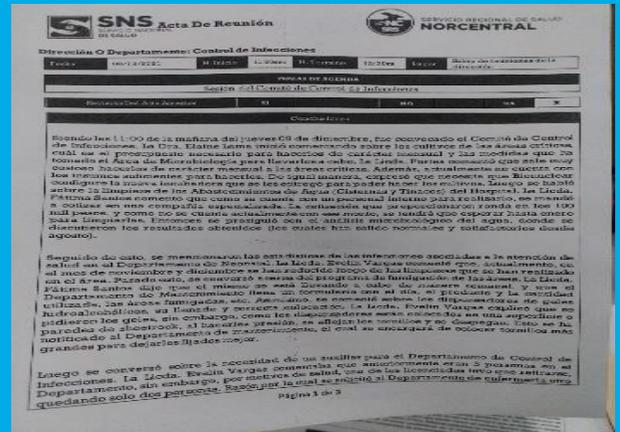
Anteriormente:

Comida para el personal y los pacientes sin una presentación vistosa

DEPARTAMENTO
CONTROL DE
INFECCIONES



Lo que se ha hecho:



Reconformación de Comité y Subcomité de Control de Infecciones con reuniones mensuales.

Lo que se ha hecho:



Cisternas con grietas, sin pintura y sin un programa de limpieza y desinfección cada 6 meses.

Cisternas reparadas, pintadas y con limpieza cada 6 meses, con su respectivo programa de cloración.

H



Lo que se ha hecho:



Personal con conocimiento deficiente sobre el tema de bioseguridad

Capacitaciones realizadas al personal médico y de enfermería sobre bioseguridad

H

Lo que se ha hecho:

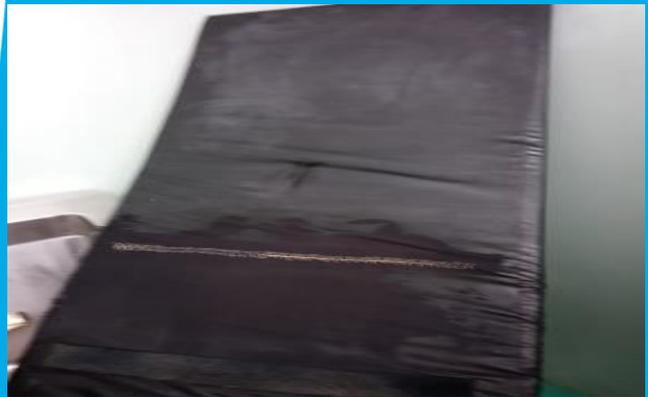


Personal de limpieza con conocimientos deficientes en limpieza y desinfección hospitalaria.

Capacitación al personal sobre limpieza y desinfección hospitalaria.

H

Lo que se ha hecho:



Colchones del área dematernidad
rotos y contaminados con
microorganismos

Compra y colocación de
colchones nuevos.

Lo que se ha hecho:

H

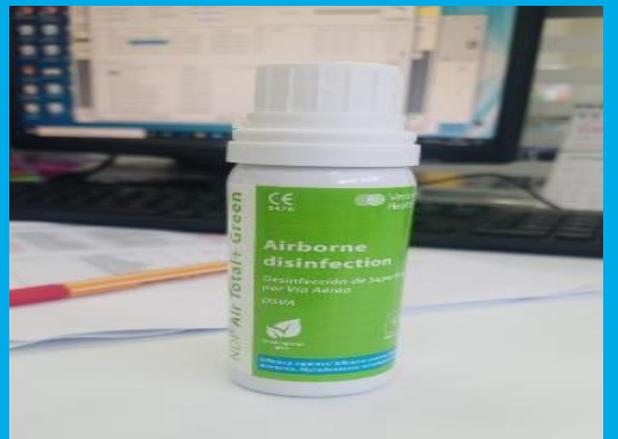


Necesidad de nuevas alternativas para lograr una mejor desinfección de las áreas críticas del hospital.

Búsqueda y prueba de nuevas opciones para lograr una desinfección más avanzada de las áreas.

H

Lo que se ha hecho:



Necesidad de productos especializados para la desinfección de las áreas críticas de la institución

Compra y uso periódico de desinfectantes vaporizados de alto nivel luego de la limpieza de las áreas.

H

Lo que se ha hecho:



No había un programa bien establecido respecto a la limpieza profunda de las áreas críticas de la institución.

Limpieza y desinfección cada 2 semanas de las áreas críticas del hospital, con su respectivo reporte hecho por el Departamento de Enfermería.

Lo que se ha hecho:



Falta de insumos para realizar cultivos en las áreas críticas del hospital.

Abastecimiento y revisión de materiales para procesar cultivos.



Lo que se ha hecho:



Desechos hospitalarios con desorden, y puerta del área rota.



Organización y limpieza periódica del área de desechos, más arreglo y soldadura de la puerta del área.