



MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA

SUBSECRETARÍA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS

INFORME TÉCNICO

Atenciones Ambulatorias Semana Santa

Marzo – Abril 2018



GOBIERNO
DE LA REPÚBLICA
DEL ECUADOR

ÍNDICE DE CONTENIDO

Contenido

1. ANTECEDENTES	1
2. ALCANCE.....	1
3. OBJETIVOS.....	1
3.1. GENERAL.....	1
3.2. ESPECÍFICOS	2
4. ATENCIONES EN SALUD.....	2
4.1. ATENCIONES POR GÉNERO A NIVEL NACIONAL.....	2
4.2. POR GRUPO ETARIO / PRIORITARIO A NIVEL NACIONAL	4
4.3. POR CAUSA DE MORBILIDAD / SÍNTOMAS / CAUSAS EXTERNAS A NIVEL NACIONAL.....	5
5. ATENCIONES REALIZADAS POR PRE-HOSPITALARIA DURANTE EL FERIADO DE SEMANA SANTA.....	6
6. ATENCIONES REALIZADAS POR TIPO DE EVENTO	7
7. CONCLUSIONES	7
8. RECOMENDACIONES	8

1. ANTECEDENTES

La Semana Santa o Semana Mayor es uno de los acontecimientos más importantes del mundo cristiano, es la conmemoración anual cristiana de la Pasión, Muerte y Resurrección de Jesús de Nazaret. Da comienzo el domingo de Ramos y finaliza el domingo de Resurrección.

Durante la Semana Santa tienen lugar numerosas muestras de religiosidad popular a lo largo de todo el mundo, destacando las procesiones y las representaciones de la Pasión.

Los días más importantes de la Semana Santa son los formados por el llamado Triduo Pascual: La introducción al Triduo (el Jueves Santo y el Viernes Santo), en el que se conmemora la muerte de Cristo; sábado de Gloria, en el que se conmemora a Cristo en el sepulcro, y el domingo de Pascua de la Resurrección.

Como es de conocimiento, durante los feriados, se incrementan los flujos poblacionales de las diferentes ciudades, por lo que se eleva el índice de accidentes de tránsito, desórdenes y violencia social, así como, intoxicaciones alimenticias etc.

Considerando el volumen poblacional y las condiciones que rodean este evento, es necesario implementar mecanismos que garanticen la atención de la salud frente a daños que se presentaron durante dicho feriado.

Frente a este escenario el Ministerio de Salud Pública ha dispuesto a las Coordinaciones Zonales, la elaboración del Plan de Contingencia para diseñar y organizar en territorio las acciones propias que permitan al sector salud, canalizar acciones de respuesta de manera eficiente y oportuna ante cualquier tipo de evento peligroso, emergencia o desastre que pudiese poner en riesgo la salud de la población durante la jornada electoral; garantizando la continuidad en la prestación de los servicios en todo el país.

2. ALCANCE

El presente documento, tiene información de las entidades operativas desconcentradas (Direcciones Distritales, Hospitales Básicos, Hospitales Generales, Hospitales de Especialidad y Especializados), que ejecutaron acciones durante los días (30 – 31 de marzo y 1 de abril de 2018), días en los que fue el feriado por Semana Santa.

3. OBJETIVOS

3.1. GENERAL

Dar a conocer las atenciones médicas realizadas en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública durante el feriado de Semana Santa, con el fin de obtener información y un registro de forma rápida y oportuna.

3.2. ESPECÍFICOS

- Garantizar la atención permanente de acuerdo a la capacidad resolutive de todos los niveles de atención del Ministerio de Salud Pública durante el feriado de Semana Santa.
- Prever los recursos necesarios de: talento humano, logístico (medicamentos, insumos, dispositivos, equipamiento) y financiero a nivel central y descentralizado del MSP.
- Asegurar la atención de emergencia en Hospitales y unidades de salud ofertando el acceso a las prestaciones de salud en las Unidades Operativas consideradas en el plan.

4. ATENCIONES EN SALUD

Enfocados en precautelar la integridad física y en salud de la ciudadanía a nivel Nacional, el Ministerio de Salud Pública realizó las siguientes atenciones en salud en las diferentes zonas del País.

INFORMACIÓN ATENCIONES PRESTADAS POR PERSONAL DE SALUD FERIADO

4.1. ATENCIONES POR GÉNERO A NIVEL NACIONAL

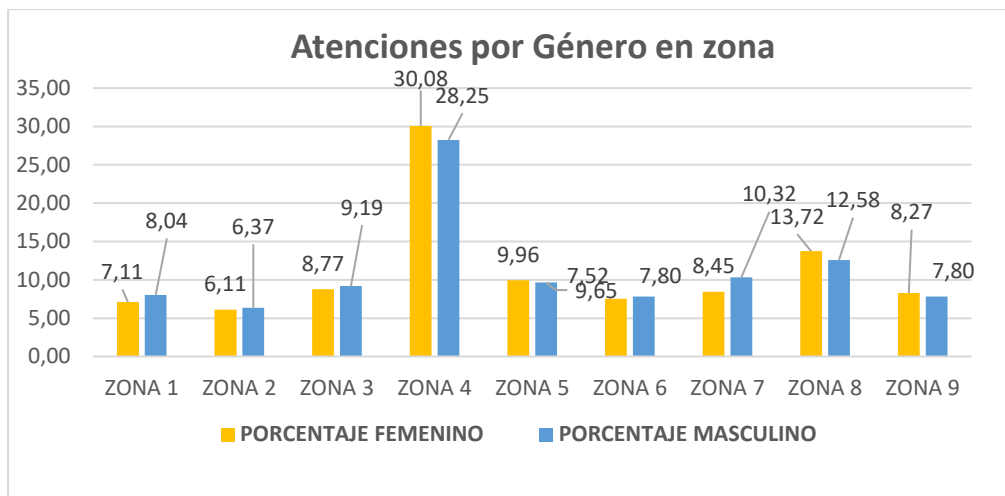
Tabla 1. Atenciones en salud por género a nivel Nacional

	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
ZONA 1	1867	2192	4059
ZONA 2	1479	1882	3361
ZONA 3	2134	2703	4837
ZONA 4	6559	9271	15830
ZONA 5	2241	3071	5312
ZONA 6	1811	2318	4129
ZONA 7	2396	2604	5000
ZONA 8	2922	4230	7152
ZONA 9	1812	2550	4362
TOTAL GENERAL	23221	30821	54042
PORCENTAJE	42,97	57,03	100

Fuente: Registro de Atenciones Ambulatorias de las Coordinaciones Zonales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9, a través de gestión documental.

Elaborado: Sala de Situación MSP

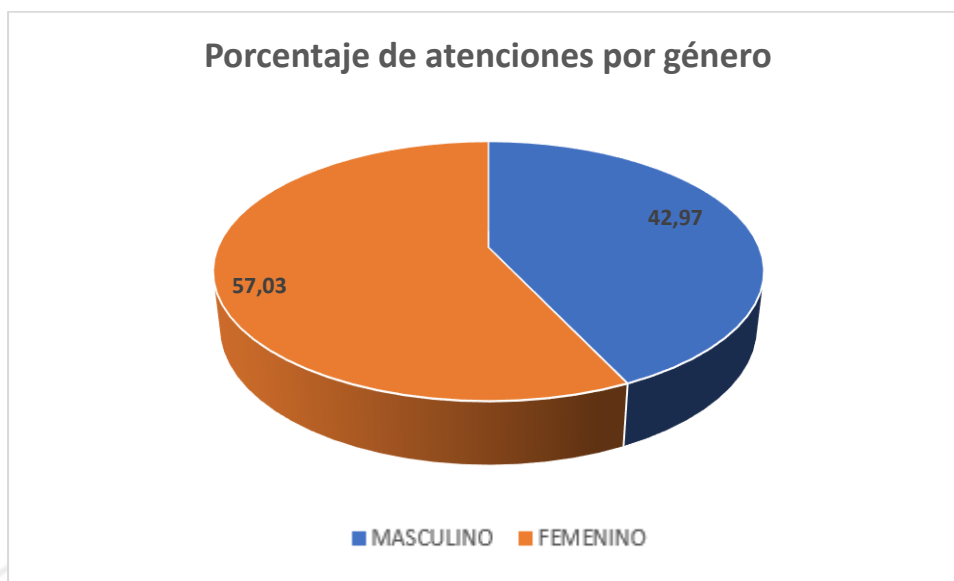
Figura 1. Atenciones por género y por zonas



Fuente: Registro de Atenciones Ambulatorias de las Coordinaciones Zonales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9, a través de gestión documental.

Elaborado: Sala de Situación MSP

Figura 2. Atenciones en salud por género a nivel Nacional



Fuente: Registro de Atenciones Ambulatorias de las Coordinaciones Zonales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9, a través de gestión documental.

Elaborado: Sala de Situación MSP

4.2. POR GRUPO ETARIO / PRIORITARIO A NIVEL NACIONAL

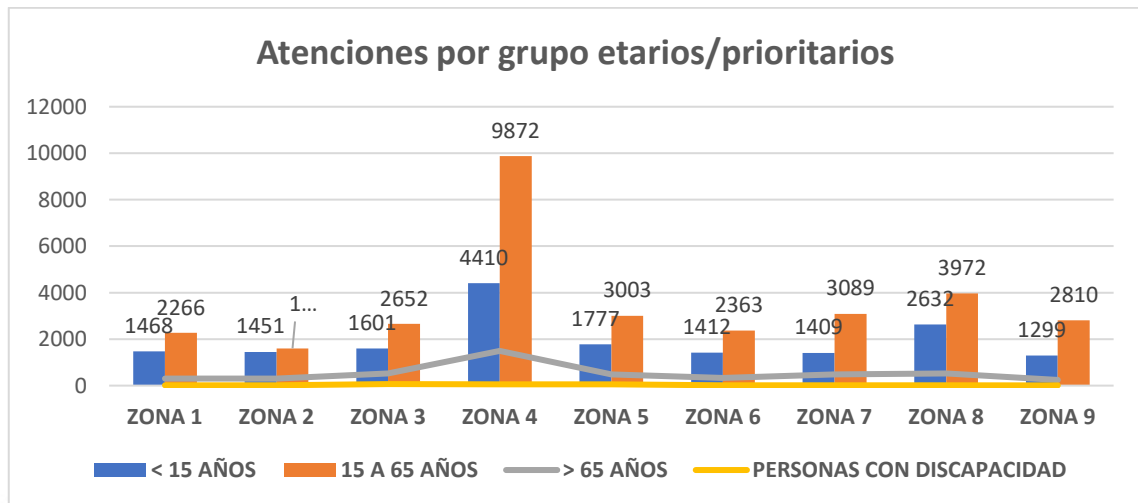
Tabla 2. Atenciones en salud por grupos etarios / prioritarios

ZONA	< 15 AÑOS	15 A 65 AÑOS	> 65 AÑOS	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	TOTAL
ZONA 1	1468	2266	308	17	4059
ZONA 2	1451	1600	299	11	3361
ZONA 3	1601	2652	518	66	4837
ZONA 4	4410	9872	1494	54	15830
ZONA 5	1777	3003	478	54	5312
ZONA 6	1412	2363	335	19	4129
ZONA 7	1409	3089	487	15	5000
ZONA 8	2632	3972	528	20	7152
ZONA 9	1299	2810	244	9	4362
TOTAL	17459	31627	4691	265	54042

Fuente: Registro de Atenciones Ambulatorias de las Coordinaciones Zonales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9, a través de gestión documental

Elaborado: Sala de Situación MSP

Figura 3. Atenciones en salud por grupo prioritario a nivel Nacional



Fuente: Registro de Atenciones Ambulatorias de las Coordinaciones Zonales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9, a través de gestión documental

Elaborado: Sala de Situación MSP

4.3. POR CAUSA DE MORBILIDAD / SÍNTOMAS / CAUSAS EXTERNAS A NIVEL NACIONAL

Tabla 3. Atenciones en salud por causa de Morbilidad / Síntomas / Causas Externas según grupo prioritario

CAUSA DE MORBILIDAD / SÍNTOMAS / CAUSAS EXTERNAS	< 15 AÑOS	15 A 65 AÑOS	> 65 AÑOS	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	TOTAL GENERAL	PORCENTAJE TOTAL GENERAL
Enf. Cardio Vascular	90	909	622	22	1643	3,04
Enf. Neurológicas	159	495	116	6	776	1,44
Enf. Sistema Respiratorio	7744	4815	987	49	13595	25,16
Enf. Gastro Intestinal	2448	3876	681	31	7036	13,02
Enf. Gineco-Obstétricas	133	5761	89	13	5996	11,10
Trauma	867	2301	237	4	3409	6,31
Intoxicaciones	83	308	44	3	438	0,81
Quemaduras	87	202	29	3	321	0,59
Otros	5848	12960	1886	134	20828	38,54
Total General	17459	31627	4691	265	54042	100

Fuente: Registro de Atenciones Ambulatorias de las Coordinaciones Zonales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9, a través de gestión documental.

Elaborado: Sala de Situación MSP

5. ATENCIONES REALIZADAS POR PRE-HOSPITALARIA DURANTE EL FERIADO DE SEMANA SANTA

Tabla 4. Atenciones registradas por Pre-hospitalaria a nivel nacional

ECU	NÚMERO DE LLAMADAS INGRESADAS AL SIS ECU CATALOGADAS COMO EVENTO DE GESTION SANITARIA	NÚMERO DE EVENTOS (fichas) CATALOGADOS COMO GESTION SANITARIA	NÚMERO DE EVENTOS (fichas) INGRESADAS AL SIS ECU CATALOGADAS COMO GESTION SANITARIA QUE AMERITAN UNICAMENTE SOPORTE TELEFÓNICO	NÚMERO DE EVENTOS (fichas) CATALOGADOS COMO GESTION SANITARIA QUE AMERITAN DESPACHO DE AMBULANCIAS	NÚMERO DE ATENCIONES EFECTIVAS MSP
SAMBORONDON	1335	1335	1192	210	210
QUITO	1039	1039	859	164	164
PORTOVIEJO	563	427	351	76	76
MACHALA	268	247	83	164	128
AMBATO	413	350	199	151	139
BABAHOYO	326	326	195	131	86
BOLIVAR	75	75	7	68	57
CUENCA	452	240	125	115	103
CAÑAR	40	40	2	38	28
IBARRA	232	232	202	74	50
LOJA	1095	241	101	140	95
MACAS	68	68	11	57	42
RIOBAMBA	148	167	78	89	83
SANTO DOMINGO	270	236	46	190	102
NUEVA LOJA	101	97	32	65	49
ESMERALDAS	254	160	79	81	62
TULCAN	147	147	80	67	67
GALÁPAGOS	5	9	0	9	5
TOTAL	6831	5436	3642	1889	1546

Fuente: Dirección Nacional de Atención Pre-hospitalaria y Unidades Móviles

Elaborado: Ing. Camila Ramírez, Especialista DNAPHUM

6. ATENCIONES REALIZADAS POR TIPO DE EVENTO

La diferencia entre las atenciones efectivas realizadas por el MSP y las despachadas por el ECU-911 se debe a las atenciones suspendidas (clave 8) y al transporte secundario.

Tabla 5. Atenciones por pre-hospitalaria por tipo de evento

TIPO DE EVENTO	TOTAL ATENCIONES
ACCIDENTE DE TRÁNSITO	308
TRAUMATISMOS / LESIONES / CAIDAS	355
INTOXICACIONES / ENVENENAMIENTO	75
EXPOSICION FRIO / CALOR / AGENTE	4
EVENTOS CLINICOS	631
EVENTOS GINECO-OBSTÉTRICOS	173
TRANSPORTE SECUNDARIO	419
FALLECIDOS	7
	1965

Fuente: Dirección Nacional de Atención Pre-hospitalaria y Unidades Móviles.

Figura 4. Atenciones por pre-hospitalaria durante jornada electoral



7. CONCLUSIONES

A las conclusiones que podemos llegar en vista de las atenciones brindadas durante el feriado de Semana Santa.:

- En el feriado se atendió un total de 54.042 personas, de las cuales 23.221 corresponden al género masculino y 30.821 de género femenino, identificando a la

zona 4 con mayor número de atenciones ambulatorias (15.830), seguida de la zona 8 con 7.152 atenciones y zona 5 con 5.312 atenciones ambulatorias.

- El mayor número de atenciones por grupos etarios a nivel nacional es de personas entre **15 a 65 años** con 31.627 atenciones, seguido del grupo de personas **< 15 años** con 17.459 atenciones, **> 65 años** con 4.691 atenciones y como grupo prioritario personas con discapacidad con 265 atenciones, dando un total de 54.042 atenciones ambulatorias durante el feriado.
- Las 3 primeras causas de morbilidad registradas durante el feriado de Semana Santa fueron enfermedades del sistema respiratorio con un equivalente al 25.16% del total de atenciones registradas, seguida por enfermedades gastro-intestinales que equivale al 13.02% y enfermedades gineco-obstétricas con un 11.10%. Se registra además un total de 38.54% atenciones correspondientes a otras patologías que no se enmarcan dentro de las ocho causas principales de la matriz de atenciones ambulatorias.
- Se registran por parte de pre-hospitalaria anclada al ECU 911 un total de 1546 atenciones durante el feriado de semana santa.
- La mayor causa de atenciones registradas por pre-hospitalaria se debe a eventos clínicos con un 32% seguido por traumatismos/lesiones y caídas con un 18% y por accidentes de tránsito con un 16%.

8. RECOMENDACIONES

- Considerar la información proporcionada para la continua actualización de los planes de contingencia en los establecimientos de salud de las zonas que mayor número de atenciones ambulatorias registraron, para que de esta manera puedan garantizar la prestación de servicios de salud con calidad y calidez.
- Registrar y analizar la información proporcionada para la efectiva toma de decisiones en las entidades operativas desconcentradas Direcciones Distritales, Hospitales Básicos, Hospitales Generales, Hospitales de Especialidad y Especializados.

	Nombres de responsables	Firmas de responsabilidad
Elaboró	Ing. Shirley Granda Analista de Sala de Situación	
Revisó	Ing. Tathiana Moreno Coordinadora de Sala de Situación	
Aprobó	Ing. Freddy Nieto Director Nacional de Gestión de Riesgos	