



**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER
"DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ".**



PLAN OPERATIVO ANUAL 2018



San Salvador, Diciembre 2017

Datos Generales del Hospital

Código del Hospital 50603H

Nombre del Hospital: *Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"*

Dirección: *Final 25 avenida sur y calle Francisco Menéndez, Barrio Santa Anita, San Salvador*

Teléfono/Fax: 2206-3239

E-mail: altrejo@hnm.gob.sv

Nombre de la Directora *Dra. Adelaida de Lourdes Trejo de Estrada*

Fecha de aprobación: *8 de diciembre de 2017*


Dra. Adelaida de Lourdes Trejo de Estrada
Directora del Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"




Dr. Luis Orestes Turiano Estrada Parada
Coordinador Hospitales de tercer nivel



INDICE

| | |
|---|-----------|
| INTRODUCCION | 8 |
| 1. DIAGNOSTICO SITUACIONAL. | 9 |
| 1.1 Análisis de la Demanda..... | 9 |
| 1.1.1 <i>Características de la Población</i> | 9 |
| 1.1.2 Situación de Salud..... | 13 |
| 1.1.2.1 <i>Maternidad Segura</i> | 13 |
| Cuidados criticos en la mujer | 15 |
| Morbilidad obstetrica extrema como principal causa de cuidados criticos. | 15 |
| 1.1.2.2 CUIDADOS PERINATALES..... | 22 |
| Supervivencia infantil y cuidados perinatales | 24 |
| Causas de mortalidad neonatal | 26 |
| Morbilidad materna asociada a la mortinatalidad. | 30 |
| 1.1.2.3 ATENCION ONCOLOGICA | 34 |
| 1.1.2.4 MORBIMORTALIDAD | 39 |
| 1.1.2.5 GESTION HOSPITALARIA | 43 |
| 1.1.2.6 ANALISIS COMPARATIVO DE METAS | 44 |
| 1.1.3 OFERTA DE SALUD | 51 |
| 1.1.3.1 Organigrama..... | 51 |
| 1.1.3.2 Oferta de Servicios | 52 |
| 1.1.3.3 Análisis de la Capacidad Residual del año 2016 y 2017..... | 56 |
| 1.1.3.4 Capacidad Instalada para el año 2018..... | 60 |
| 1.1.3.5 Estructura de Recursos Humanos para 2018. | 63 |
| 1.1.3.6 Análisis Comparativo del Cumplimiento de Metas del PAO 2017. | 65 |
| 1.1.3.7 Problemas de oferta y demanda | 74 |
| 1.1.3.8 Análisis de FODA..... | 79 |
| 1.1.3.9 Definición de estrategias | 80 |
| 2. OBJETIVOS..... | 81 |
| 3. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES 2018. TABLA XXV | 82 |
| 4. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DE GESTION 2018..... | 91 |

DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES DEL HOSPITAL

| | | |
|------------------------------|---|--|
| HOSPITAL | HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ" | |
| MISIÓN | Proporcionar atención médica en la especialidades de ginecología, obstetricia, neonatología y sus ramas afines con calidad y con alto sentido humano a la población, así como realizar investigación científica y participar en el desarrollo del recurso humano médico, de enfermería y paramédico para cumplir con los requerimientos y exigencias según estándares internacionales de calidad y seguridad. | |
| VISIÓN | Ser el hospital de referencia a nivel nacional en la especialidad de ginecología, obstetricia y neonatología con mejores ambientes de infraestructura, tecnología y recurso humano, que garanticen proporcionar atención médica de calidad a sus usuarias. | |
| OBJETIVO GENERAL | 1 | Proporcionar servicios médicos en la especialidad de ginecología y obstétrica de tercer nivel de atención a la población, realizar investigación científica y desarrollar los recursos humanos en las áreas médica, de enfermería, paramédica y administrativo con base a la normativa correspondiente |
| OBJETIVOS ESPECIFICOS | 1.1 | Cumplir con las normas, reglamentos y documentos metodológicos emanados por el MINSAL. |
| | 1.2 | Cumplir con los protocolos de atención médica de manera eficaz y oportuna. |
| | 1.3 | Ser el centro de referencia del primero y segundo nivel de atención. |
| | 1.4 | Cumplir con el catálogo de prestaciones del hospital, en los procesos de atención medico quirúrgica para los casos de emergencia, hospitalización y consulta externa. |
| FUNCIONES PRINCIPALES | 1 | Proporcionar atención médica, como centro de referencia nacional a las pacientes con patología ginecológica y obstétrica, en aquellos casos que por su complejidad requieran una atención especializada, cumpliendo las normas y protocolos establecidos para el manejo adecuado de los mismos. |
| | 2 | Cumplir con lo establecido en el Sistema de Referencia/ Retorno/ Interconsulta. |
| | 3 | Participar en la planificación y evaluación de manera conjunta en función de las RISS nacional, para definir intervenciones que contribuyan a la calidad en el continuo de la atención de los pacientes en las diferentes sub especialidades. |
| | 4 | Trabajar coordinadamente con el Sistema de Emergencias Médicas. |
| | 5 | Realizar actividades de promoción, educación y prevención de salud a los usuarios y personal, y aquellas que sean necesarias, en coordinación con el primer y segundo nivel de atención. |
| | 6 | Realizar actividades de docencia e investigación científica en coordinación con los centros formadores de recursos humanos en salud, y en educación en servicio intramural y con sus Ecos en función de la RIIS |

Fuente: Manual de Organización y Funciones del Hospital Nacional Especializado de Maternidad 2013 (vigente)

INTRODUCCION

El Ministerio de Salud Pública, en su Plan Estratégico 2015-2019 plantea la reducción de la mortalidad materna por debajo de 35 por 100,000 nacidos vivos y mantener una tasa de mortalidad infantil de 8 por 1,000 nacidos vivos.

En 2017, se ha mantenido un proceso renovado de la gestión basada en resultados, que ha contribuido a la salud de la mujer y de los recién nacidos. Esto ha significado optimizar el balance entre una administración basada en el control de la aplicación de normas y procedimientos, y una administración que se comprometa ante los ciudadanos, a la obtención de resultados y a rendir cuentas por la ejecución de los mismos. Su instrumentación plantea la utilización de un nuevo modelo administrativo más colaborativo y comprometido con la población que demanda los servicios de este hospital. Se ha establecido un modelo gerencial prospectivo, a partir de mejorar los procesos de direccionamiento estratégico por medio de diferentes comités, desde el nivel superior para dinamizar el direccionamiento integral de los procesos misionales relacionados con la atención, la mejora continua de la formación de pregrado y post grado, así como el manejo clínico especializado en beneficio de la mujer y los recién nacidos. Simultáneamente se han mejorado gradualmente la gestión de los sistemas de apoyo diagnóstico, el funcionamiento de la infraestructura y equipos, y la gestión de los recursos humanos, físicos y financieros que son vitales para la producción de los servicios finales en beneficio de la población.

Para 2018, la planificación anual operativa de todas las unidades y dependencias del hospital, incluyen en su diseño e implementación, las metas del Plan Estratégico Quinquenal 2015-2019 y el Plan Operativo 2018 del MINSAL, con el fin de mantener la coherencia del quehacer de cada unidad del hospital con las metas globales para contribuir a la reducción de la mortalidad materna e infantil, así como la morbimortalidad por padecimientos crónicos como el cáncer en la mujer.

El Plan contiene un análisis situacional, que determina la definición de los objetivos, metas, actividades asistenciales y de gestión que permitirán la consecución de los resultados esperados como parte de la Red Integrada e Integral de Servicios de Salud a nivel nacional.

1. DIAGNOSTICO SITUACIONAL.

1.1 Análisis de la Demanda.

1.1.1 Características de la Población

TABLA I

| | Total | Hombres | Mujeres |
|--------------|------------------|------------------|------------------|
| Total | 6,643,359 | 3,127,359 | 3,516,000 |
| 10-14 | 600,556 | 307,194 | 293,362 |
| 15-19 | 666,840 | 339,400 | 327,440 |
| 20-24 | 706,877 | 354,468 | 352,409 |
| 25-29 | 622,553 | 299,642 | 322,911 |
| 30-34 | 491,933 | 220,655 | 271,278 |
| 35-39 | 414,348 | 176,797 | 237,551 |
| 40-44 | 379,365 | 160,635 | 218,730 |
| 45-49 | 347,014 | 147,934 | 199,080 |
| 50-54 | 298,953 | 127,174 | 171,779 |
| 55-59 | 249,351 | 105,711 | 143,640 |
| 60-64 | 207,602 | 88,409 | 119,193 |
| 65-69 | 171,903 | 73,395 | 98,508 |
| 70-74 | 135,908 | 57,957 | 77,951 |
| 75-79 | 102,641 | 43,486 | 59,155 |
| 80-84 | 69,371 | 28,804 | 40,567 |
| 85 y + | 58,449 | 23,353 | 35,096 |

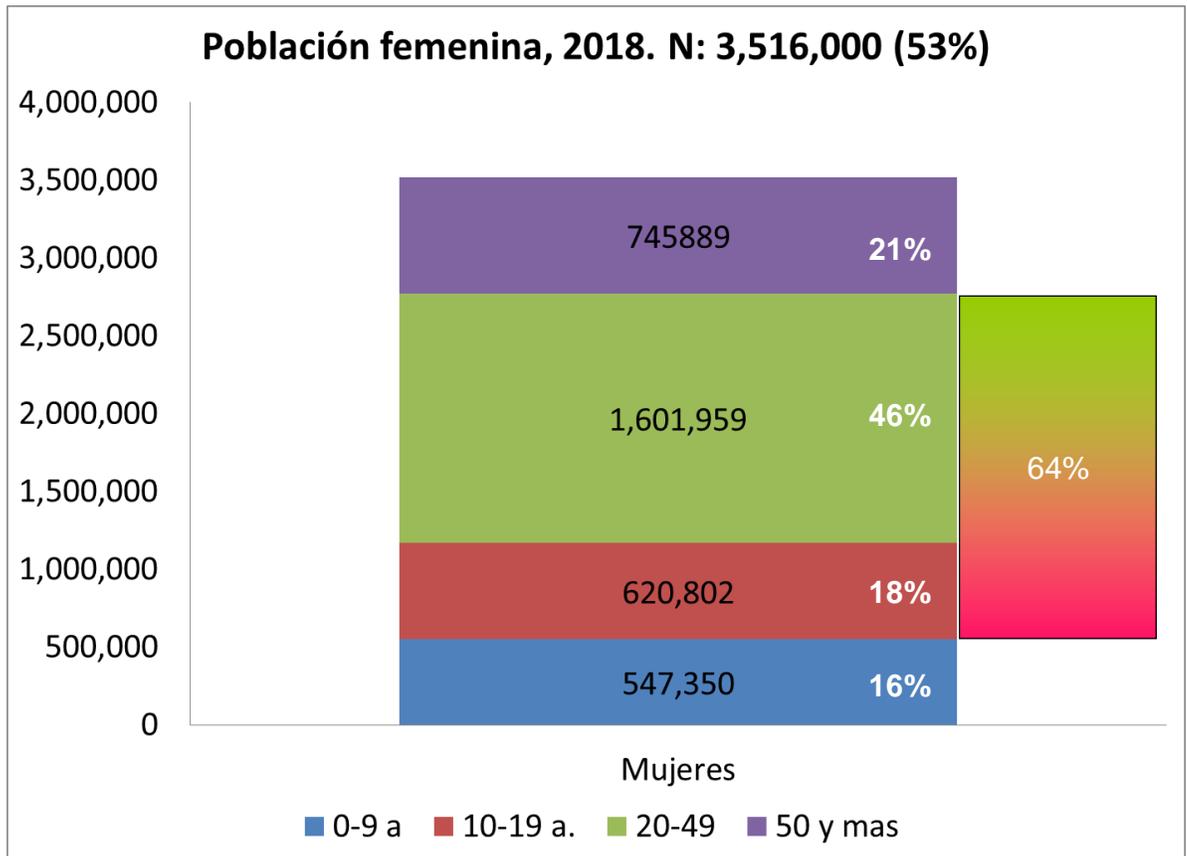
.(año 2018 - Fuente: DIGESTYC)

El primer escenario a analizar corresponde a la estructura poblacional estimada para el 2018. En la tabla 1 se muestra una distribución de frecuencias de la población estimada de acuerdo al sexo y edad; entre las características más relevantes se señalan:

- En el grafico 1 puede apreciarse que la población femenina es más numerosa y representa el 53% de la población total con dos subconjuntos de interés: a) población de mujeres en edad fértil, que representan el 64% de las cuales el 28% son adolescentes, de la población femenina las adolescentes representan el 18% y b) la población de adultas mayores de 50 años representan el 21% del total de población femenina. Por lo anterior, nuestra gestión será enfocada en la atención materna, perinatal y neonatal, incluyendo a la población de mujeres adultas con padecimientos crónicos, principalmente tumores y neoplasias.
- Los servicios del Hospital están dirigidos a la atención de la mujer y su recién nacido¹, y se incluye la población neonatal que requiere atención, principalmente a la afectada por complicaciones perinatales como la prematuridad, la sepsis y la asfixia.
- Si bien, se considera la Población Nacional como la potencial demandante de servicios de nuestro Hospital, en función de la Referencia Nacional que atiende los casos derivados de toda la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud (RIISS) del MINSAL a nivel nacional. No obstante nuestros registros estadísticos, muestran que la demanda de personas atendidas por primera vez en el hospital durante 2017 fue de 16,917, más los recién nacidos que se incluyen en los servicios de neonatología, se estima una demanda real aproximada es de 20,000 personas.

¹ La población masculina se excluye del análisis sin embargo se aclara que existen algunos servicios dirigidos a la atención de este grupo poblacional, como es el caso de las consultas de Infertilidad, Infectología, Planificación Familiar y los recién nacidos que se atienden en el Hospital, entre otros servicios

GRAFICO 1

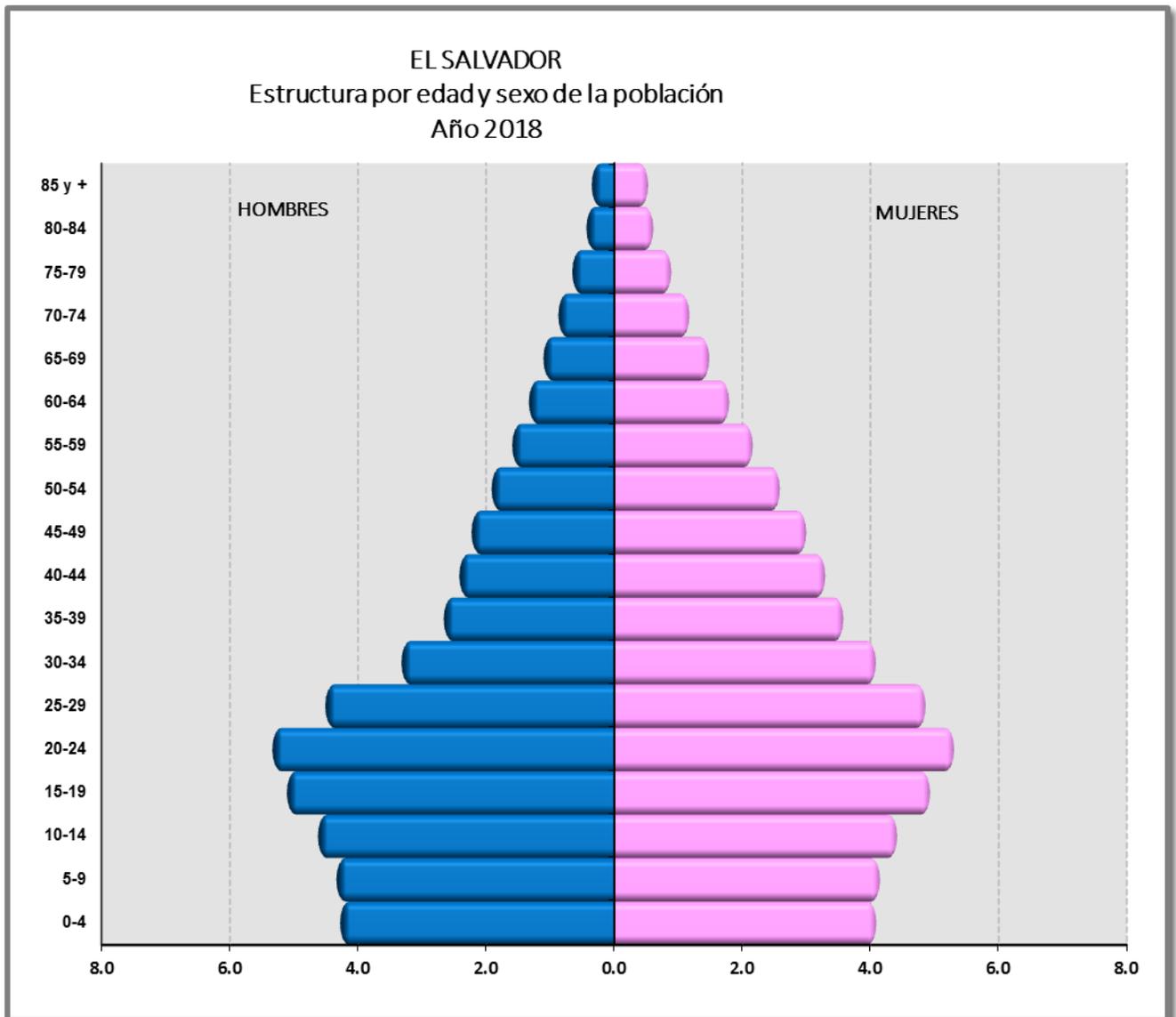


○

Fuente: Elaboracion propia

- Pirámide poblacional proyectada para el año 2018.

GRAFICO 2



Fuente: DIGESTYC Ilustración 1 Pirámide poblacional proyectada para el año 2018

1.1.2 Situación de Salud.

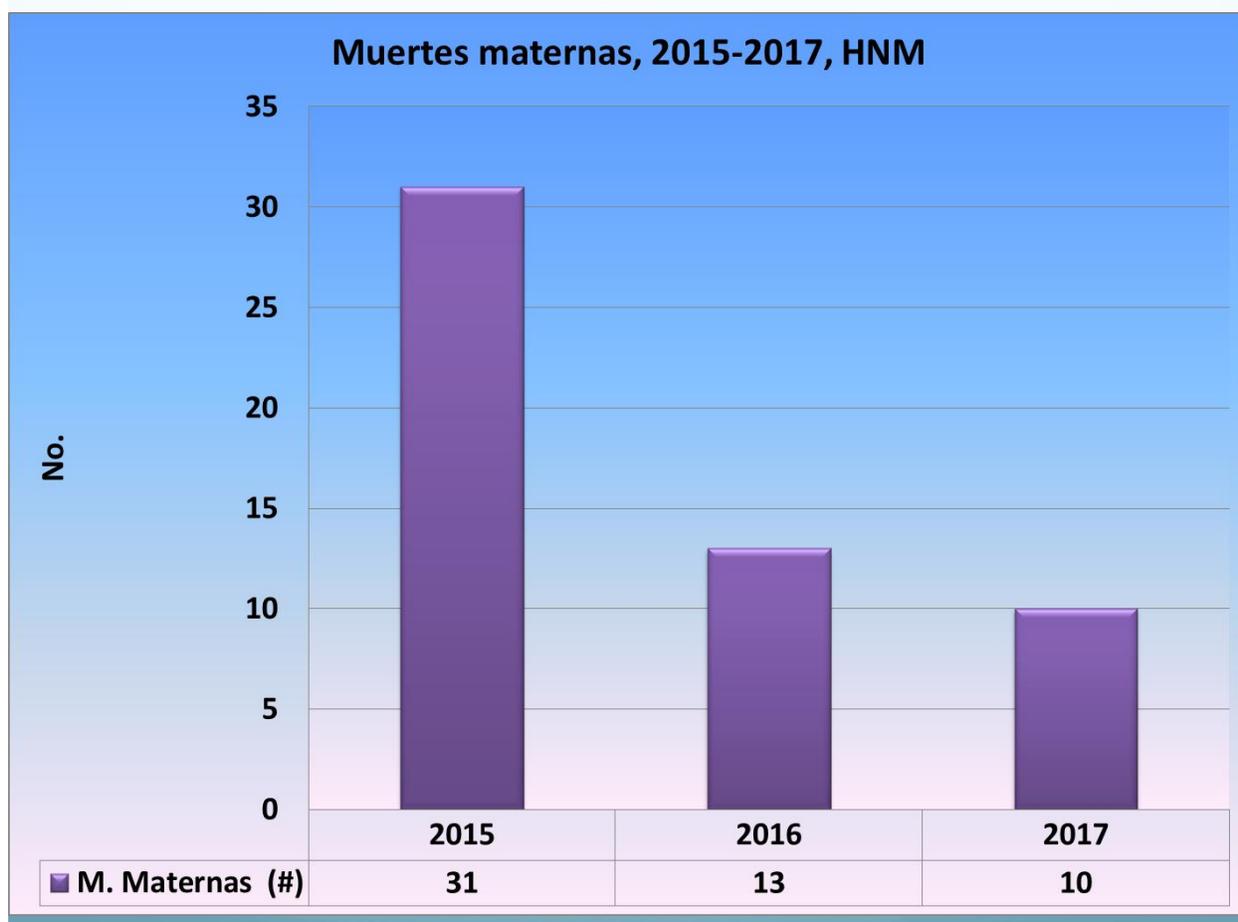
1.1.2.1 Maternidad Segura

Análisis de la mortalidad año 2017

Mortalidad Materna

A diciembre de 2017 se ha mantenido la reducción de la razón de mortalidad materna en 20% y la tendencia mensual mostró descensos en el No. de muertes en 5 de los 12 meses evaluados mostrando una reducción acumulada de 23% en el número de muertes maternas en relación al año 2016 (Gráfico 1).

(Gráfico 3)



Fuente: SIMMOW

TABLA II

| MUERTES MATERNAS, DE 2017, HNM | | | | | | |
|--------------------------------|----------------------------------|------|--|--|--|------------------|
| No. | Establecimiento que refiere | Edad | Causa final | Condición intermedia | Causa básica | Días de estancia |
| 1 | H. Ahuachapán | 20 | Hemorragia Subaracnoidea | Hemorragia obstétrica severa por atonía uterina: HAT en hospital referente | Preeclampsia grave + Síndrome de HELLP | 5 (UCIA) |
| 2 | H. Cojutepeque | 24 | Coagulación Intravascular Diseminada | Atonía Uterina: HAT en hospital referente | Hemorragia post parto inmediata: Hemorragia obstétrica severa. | 1 (65') |
| 3 | Demanda espontánea | 26 | Choque Séptico | Infección profunda de sitio quirúrgico | Sepsis Puerperal | 4 |
| 4 | H. Zacatecoluca | 17 | Septicemia | Urosepsis | Sepsis no puerperal | 1 (20h, 5') |
| 5 | Demanda espontánea | 23 | Hemorragia intracraneana | Colagenopatía (Artritis reumatoidea) | Perforación de colon sigmoideas | 25 (UCIA) |
| 6 | H. Chalchuapa | 17 | PCR de evolución desconocida | | Eclampsia | 1 (20') |
| 7 | H. San Miguel | 44 | | Hipertensión Pulmonar Severa | Embolismo Pulmonar | 4 (UCIA) |
| 8 | UCSF Santa María Ostuma, La Paz. | 28 | Vasculitis por púrpura fulminante. | CID | Aborto Séptico | 8 (UCIA) |
| 9 | H. Santa Ana | 39 | Hemorragia intracerebral espontánea. | Insuficiencia Renal Crónica sin tratamiento | Hipertensión arterial no controlada | 14 (UCIA) |
| 10 | H. Santa Ana | 39 | Hemorragia Subaracnoidea con drenaje a ventrículos | Atonía uterina por retención de restos placentarios: HAT en hospital referente | Hemorragia post parto inmediata: Hemorragia obstétrica severa | 8 (UCIA) |

FUENTE: Registros de mortalidad materna HNM "Dra María Isabel Rodríguez"

Cuidados críticos en la mujer

La maternidad segura reflejada en la sustentabilidad de la tendencia decreciente de la mortalidad materna, es un resultado de la detección temprana del riesgo, del tratamiento oportuno y de la eficacia en el manejo de las complicaciones que se hace en las unidades de cuidados críticos, y la reorientación multidisciplinaria de la política hospitalaria de ampliar la cobertura combinada de uciólogos y especialistas en obstetricia crítica las 24 horas los 365 días del año.

Durante el año, de 19,046 egresos se tuvo un total de 390 ingresos a cuidados críticos (2 %); de estas, 166 mujeres fueron ingresadas a la Unidad de Cuidados Intensivos (43%) y 224 a Unidad de Cuidados Especiales (57%) (TABLA III) .

TABLA III

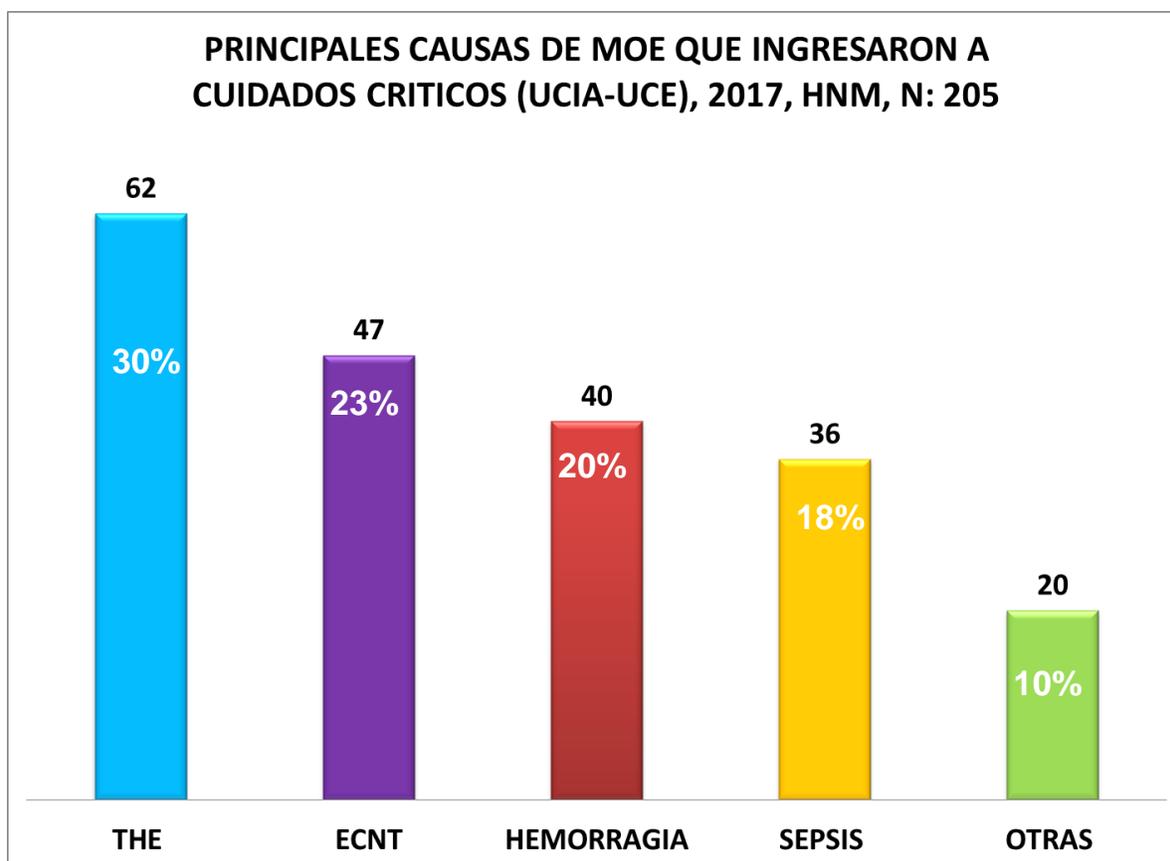
| PERSONAS ATENDIDAS EN CUIDADOS CRITICOS 2017 | | |
|---|------------|-------------|
| | No. | % |
| UCIA | 166 | 43% |
| UCE | 224 | 57% |
| TOTAL | 390 | 100% |

Fuente: Base de datos del servicio de Cuidados Críticos

Morbilidad obstetrica extrema como principal causa de cuidados criticos.

La demanda espontánea y la referencia pertinente de mujeres con cuadros graves de morbilidad obstétrica, sumaron 205 casos que ingresaron a cuidados críticos, siendo las principales causas: Trastornos hipertensivos del embarazo (62, 30%), Enfermedades Crónicas no Transmisibles (47, 23%), las hemorragias (40, 20%) , la sepsis (36, 18%) y otras (20, 10%) como la pancreatitis (GRAFICO 4).

GRAFICO 4



Fuente: Base de datos del servicio de Cuidados Críticos

TABLA IV

| CONDICION DE TRASLADO EN CUIDADOS CRITICOS 2017 | | |
|--|------------|-------------|
| ESTABLE | 346 | 95% |
| CRITICA | 1 | 0.3% |
| DELICADA | 2 | 1% |
| FALLECIDA | 14 | 4% |
| INESTABLE | 1 | 0.3% |
| TOTAL | 364 | 100% |

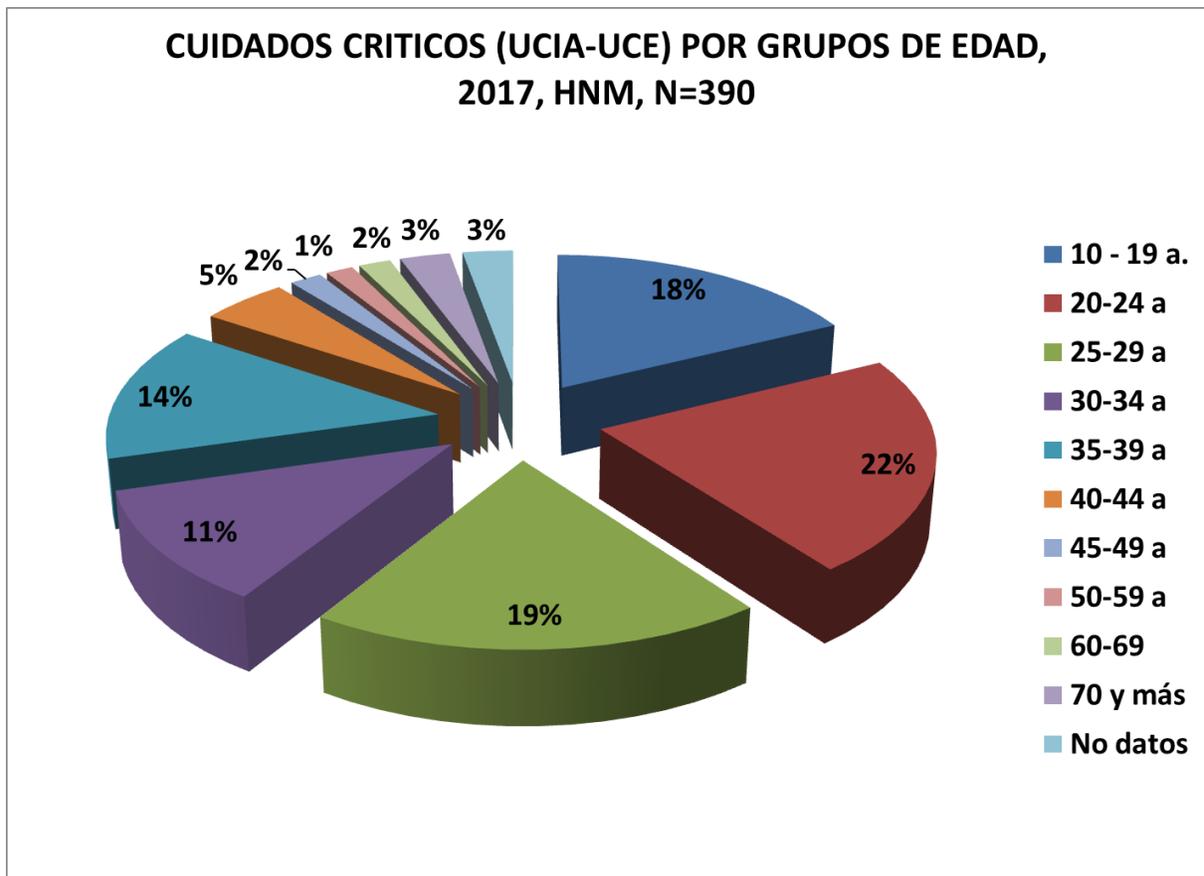
Fuente: Base de datos del servicio de Cuidados Críticos

El 95% de los ingresos fueron trasladados a servicios de menor complejidad en condiciones estables, una mujer con embarazo de 32 semanas y con aneurisma del seno de valsalva fue trasladada en condiciones delicada a otro centro especializado y otra con embarazo de 20 semanas con miocardiopatía dilatada en condición inestable para tratamiento cardiovascular especializado.

Se tuvieron catorce fallecimientos, siete por causas obstétricas y siete por causas ginecológicas.

Al ver los resultados de las mujeres salvadas de morbilidad extrema por edad, se puede ver el impacto que los cuidados críticos tienen en los años potenciales de vida salvados. El 59% de las mujeres tratadas en cuidados críticos fueron menores de 30 años, lo cual además tiene un impacto positivo en la supervivencia infantil y la salud familiar en general al evitar la orfandad y mayor vulnerabilidad en el hogar ya que son mujeres que al recuperar su salud vuelven a su vida productiva (Gráfico 5).

GRAFICO 5



Fuente: Base de datos del servicio de Cuidados Críticos, enero-diciembre 2017

ESTANCIA HOSPITALARIA EN CUIDADOS CRITICOS 2017.²**TABLA V**

| Indicador | C. Críticos | UCIA | UCE |
|-------------------------------|-------------|-------------|------------|
| Dias estancia | 1830 | 1009 | 821 |
| Personas atendidas | 390 | 166 | 224 |
| Promedio dias estancia | 5 | 7 | 4 |

Fuente: Base de datos del servicio de Cuidados Críticos 2017

La Unidad de Cuidados Críticos ha desempeñado en los últimos dos años, a partir de 2016 una labor de alto impacto en la reducción del número de muertes maternas, que de 31 muertes que se tuvieron en 2015 (con un uciólogo agregado por 8 horas) se redujo a 12 muertes en 2016 con un decremento de más del 60% de las muertes maternas. Esta tendencia, a la fecha, se mantiene para 2017. Lo anterior ha sido gracias a la contratación de uciólogos para cubrir las 24 horas los 365 días del año a mujeres afectadas por complicaciones y/o morbilidades ginecoobstétricas de alta letalidad.

“La participación de los uciólogos en los equipos multidisciplinarios ha sido providencial en la mejora de la eficacia en el manejo de la morbilidad obstétrica extrema. Por otra parte los tiempos promedio de estancia en cuidados críticos se han reducido en 50% ya que en 2015, el promedio era de 10 días con valores máximos hasta de 80 días y desde 2016 y a la fecha en 2017 se ha mantenido un tiempo promedio de 5 días; a esto hay que agregar que la labor de los uciólogos como interconsultantes es sumamente eficiente al intervenir en la estabilización de pacientes en los diferentes servicios hospitalarios para prevenir mayores complicaciones y disminuir costos hospitalarios de cuidados críticos.”

Todo lo anterior sugiere con evidencia científica, de la rentabilidad social de la cobertura con uciólogos las 24 horas por 365 días al año en términos de: vidas salvadas de nuestras mujeres, el consecuente bienestar familiar que eso significa y para nuestro hospital, la eficiencia por la optimización del gasto por estancia hospitalaria, así como la satisfacción usuario – proveedor que todo esto representa.

²Ceballos-Acevedo T, Velásquez-Restrepo PA, Jaén-Posada JS, Duración de la estancia hospitalaria. Metodologías para su intervención. Rev. Gerenc. Polít. Salud. 2014; 13(27): 274-295. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyys13-27.dehm>

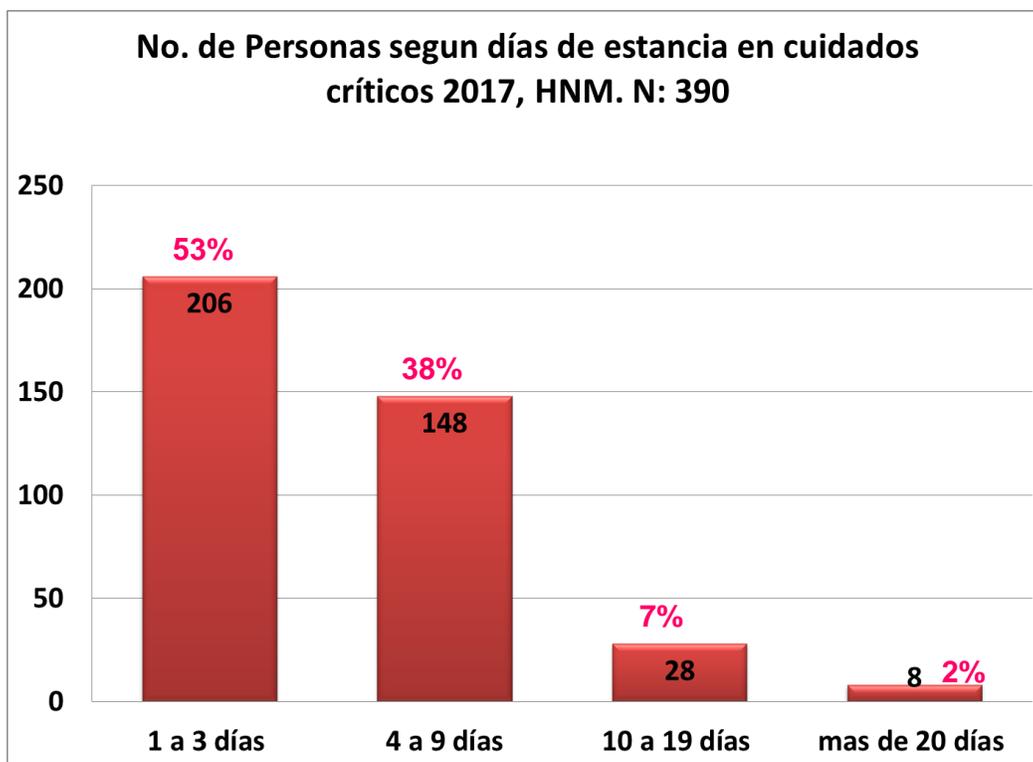
La sostenibilidad de los recursos humanos especializados en cuidados críticos es fundamental para nuestro hospital y un compromiso social con el derecho a la salud de nuestra población.

Diariamente se hace énfasis en los criterios y competencias técnicas que determinan la estancia del paciente en cuidados críticos, la oportunidad del ingreso, la precisión diagnóstica para evitar fallas de admisión prematura y la necesidad de generar el alta una vez cumplido el propósito del ingreso. Además se agilizan los procesos de gestión con los diferentes sistemas de apoyo asistencial y logístico, farmacia, interconsulta y terapia ventilatoria según necesidad de las pacientes.

A nivel de la gestión en red para el control de fallas del sistema de salud en RISS, se activan procesos de comunicación para las interconsultas y/o remisión de pacientes delicadas a otro nivel de complejidad.

A septiembre de 2017, de las 390 personas que estuvieron en cuidados críticos, el 91% (354) tuvieron una estancia hospitalaria menor a los 10 días, 53% de 1 a 3 días y 38% de 4 a 9 días. (Gráfico 6).

GRAFICO 6



Fuente: Base de datos del servicio de Cuidados Críticos

Lo más destacable durante el período fue que de las 390 personas que se ingresaron a cuidados críticos, con un total de días de estancia de 1,830 se logró un promedio de 5 días de estancia en el servicio de cuidados críticos (UCIA-UCE).

1.1.2.2 CUIDADOS PERINATALES

Durante 2017 hubo variaciones mensuales al incremento en 7 de los 12 meses en las tasas de mortalidad neonatal e infantil, las tasas de incidencia de muy bajo peso se incrementaron en 8 de los 12, principalmente en los meses de julio hasta noviembre (Tabla VI).

TABLA VI

| Indicador | Año | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total |
|-----------------------------------|------|-------|---------|--------|-------|-------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|--------|
| Tasa Recien Nacidos Muy Bajo Peso | 2016 | 48.27 | 42.29 | 52.03 | 60.31 | 53.35 | 68.15 | 41.1 | 49.85 | 49.16 | 40.4 | 37.74 | 58.22 | 49.97 |
| | 2017 | 46.18 | 53.45 | 58.12 | 56.06 | 58.75 | 37.28 | 48.4 | 52.2 | 62.15 | 59.84 | 42.37 | 47.69 | 51.89 |
| Tasa Recien Nacidos Bajo Peso | 2016 | 240.1 | 221.01 | 238.58 | 230 | 277.7 | 267 | 215 | 256.6 | 225.1 | 239.9 | 229.32 | 240.17 | 239.91 |
| | 2017 | 223.7 | 260.34 | 248.88 | 221.2 | 228.8 | 245 | 248 | 248.63 | 263.81 | 263.3 | 247.18 | 263.79 | 246.66 |
| Tasa Mortalidad Neonatal | 2016 | 14.85 | 13.64 | 20.3 | 21.04 | 32.83 | 20.86 | 21.9 | 17.6 | 23.29 | 12.63 | 15.97 | 18.92 | 19.45 |
| | 2017 | 20.2 | 25.86 | 20.86 | 19.7 | 27.5 | 13.32 | 19.4 | 20.6 | 26.24 | 21.28 | 19.77 | 11.92 | 20.56 |
| Tasa Mortalidad Infantil | 2016 | 16.09 | 13.64 | 20.3 | 22.44 | 34.2 | 22.25 | 23.3 | 20.53 | 23.29 | 13.89 | 24.67 | 23.29 | 21.37 |
| | 2017 | 23.09 | 29.31 | 20.86 | 22.73 | 27.5 | 13.32 | 20.8 | 23.35 | 27.62 | 23.94 | 21.19 | 11.92 | 22.1 |
| Razon Mortalidad Materna | 2016 | 371.3 | 272.85 | 380.71 | 0 | 136.8 | 0 | 0 | 0 | 258.73 | 126.26 | 145.14 | 0 | 146.98 |
| | 2017 | 144.3 | 0 | 149.03 | 0 | 0 | 0 | 0 | 137.36 | 276.24 | 265.96 | 282.49 | 149.03 | 118.19 |
| Egresos | 2016 | 1,605 | 1,639 | 1,692 | 1,689 | 1,677 | 1,637 | 1,648 | 1,510 | 1,645 | 1,762 | 1,579 | 1,504 | 19,587 |
| | 2017 | 1,529 | 1,376 | 1,608 | 1,491 | 1,736 | 1,686 | 1,655 | 1,601 | 1,589 | 1,653 | 1,649 | 1,473 | 19,046 |

En la Tabla VII se incluyen datos absolutos y relativos acumulados a diciembre de 2016 y 2017, con el fin de analizar el comportamiento y la interpretación de los indicadores acumulados durante el período.

En valores absolutos la variación de la muerte fetal se redujo en 14%, y las muertes maternas en 23%; no obstante, dada la reducción concomitante de los nacimientos y los nacidos vivos como denominadores para el cálculo de tasas y razones, la tasa de mortalidad fetal se redujo en 9% . Las tasas de mortalidad neonatal e infantil incrementaron 6% y 3% respectivamente.

Un indicador que destaca sobremanera es la **Razón de abortos por mil nacidos vivos** ya que supera en casi 3 veces la mortalidad perinatal y en 4 la mortalidad neonatal y representa un alto riesgo y alto desgaste reproductivo en la mujer, no obstante la razón se redujo en 4% en 2017.

TABLA VII

VARIACION DE INDICADORES TRAZADORES EN NUMEROS Y TASAS

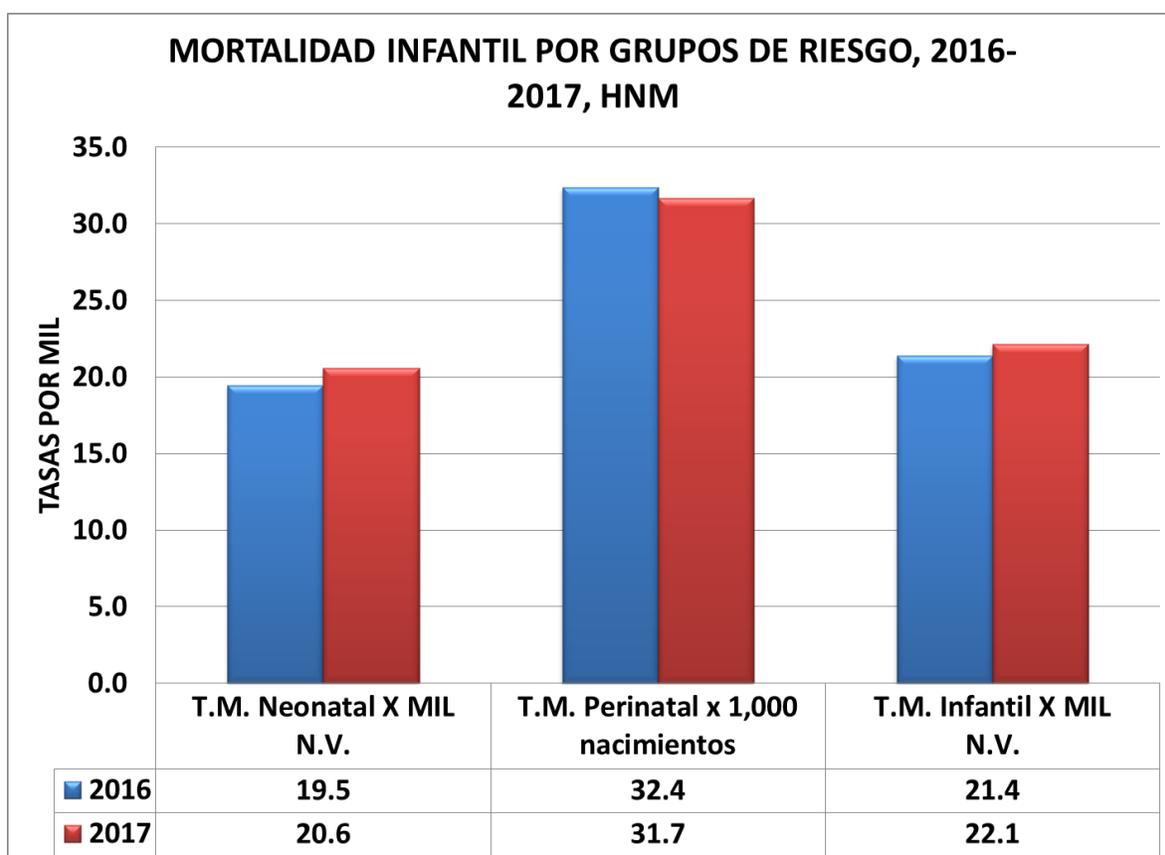
| INDICADORES HNM | 2016 | 2017 | Variación |
|------------------------------------|--------|--------|-----------|
| Nacido muerto hospitalario | 155 | 134 | -14% |
| Nacido vivo | 8,836 | 8,452 | -4% |
| Nacimientos | 8991 | 8586 | -5% |
| M. neonatal temprana (#) | 136 | 138 | 1% |
| M. neonatal tardía (#) | 36 | 36 | 0% |
| M. Neonatal (#) | 172 | 174 | 1% |
| M. Perinatal (#) | 291 | 272 | -7% |
| M. Infantil (#) | 189 | 187 | -1% |
| M. menor de 5 a. (#) | 189 | 187 | -1% |
| M. Maternas (#) | 13 | 10 | -23% |
| Abortos | 825 | 760 | -8% |
| muertes totales | 232 | 243 | 5% |
| muertes otros grupos (#) | 30 | 46 | 53% |
| Muertes despues de 48 horas | 115 | 141 | 23% |
| No. de egresos | 19,587 | 18,994 | -3% |
| T.M. fetal x 1,000 nacimientos | 17.2 | 15.6 | -9% |
| T.M. neonatal temprana X MIL N.V. | 15.4 | 16.3 | 6% |
| TM. Neonatal tardía X MIL N.V. | 4.1 | 4.3 | 5% |
| T.M. Neonatal X MIL N.V. | 19.5 | 20.6 | 6% |
| T.M. Perinatal x 1,000 nacimientos | 32.4 | 31.7 | -2% |
| T.M. Infantil X MIL N.V. | 21.4 | 22.1 | 3% |
| T.M. Menor de 5 años | 21.4 | 22.1 | 3% |
| R.M.M. X 100,000 N.V. | 147.1 | 118.3 | -20% |
| Razón de abortos x 1000 n.v. | 93.4 | 89.9 | -4% |

Fuente: SIMMOW

Supervivencia infantil y cuidados perinatales

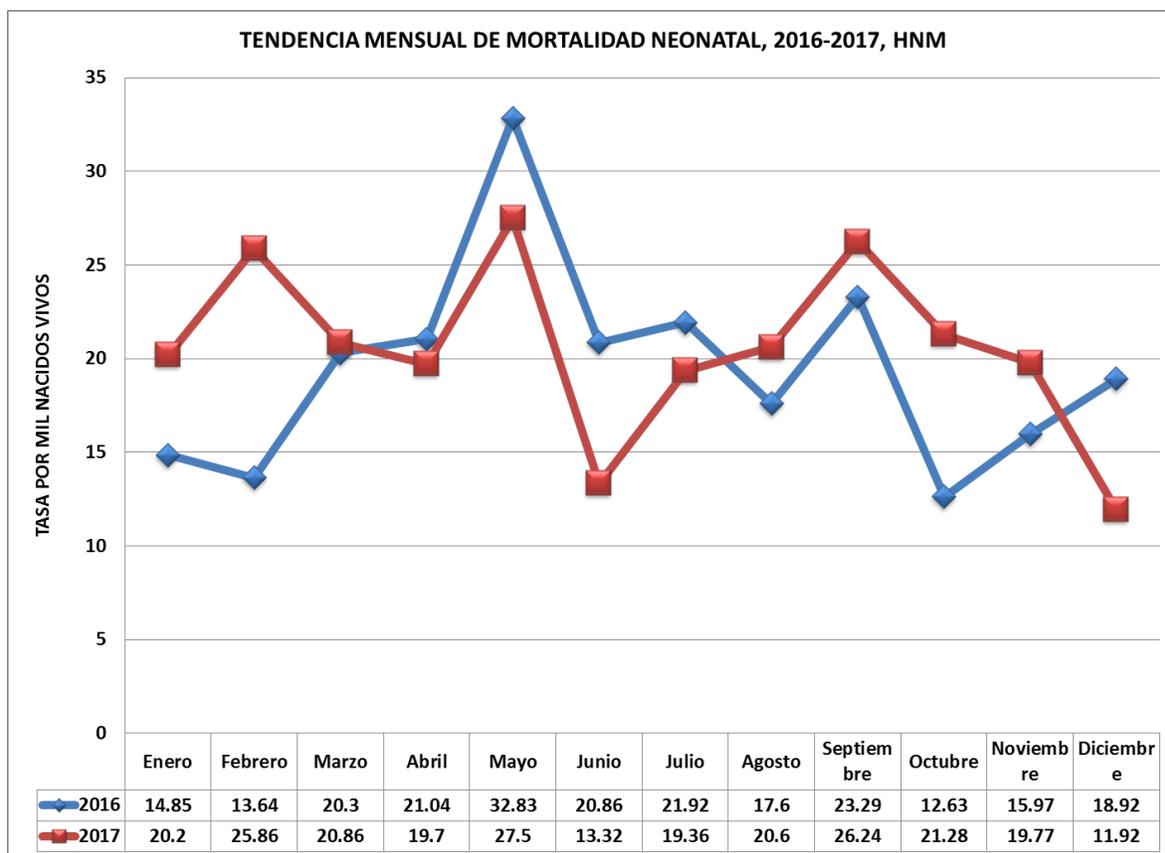
En general, las tasas de mortalidad neonatal e infantil incrementaron, (Gráfico 7) aunque hubo disminución en la tasa de mortalidad perinatal principalmente por la reducción de las muertes fetales cuya tasa bajó en 9%. Es importante reiterar que las causas de morbimortalidad neonatal requieren de servicios de alta complejidad y óptimo desempeño profesional especializado en los servicios de neonatología. Principalmente considerando las limitantes en el número de médicos y enfermeras especializadas para la cantidad de camas de servicios de cuidados intensivos e intermedios de neonatología.

GRAFICO 7



Fuente: SIMMOW

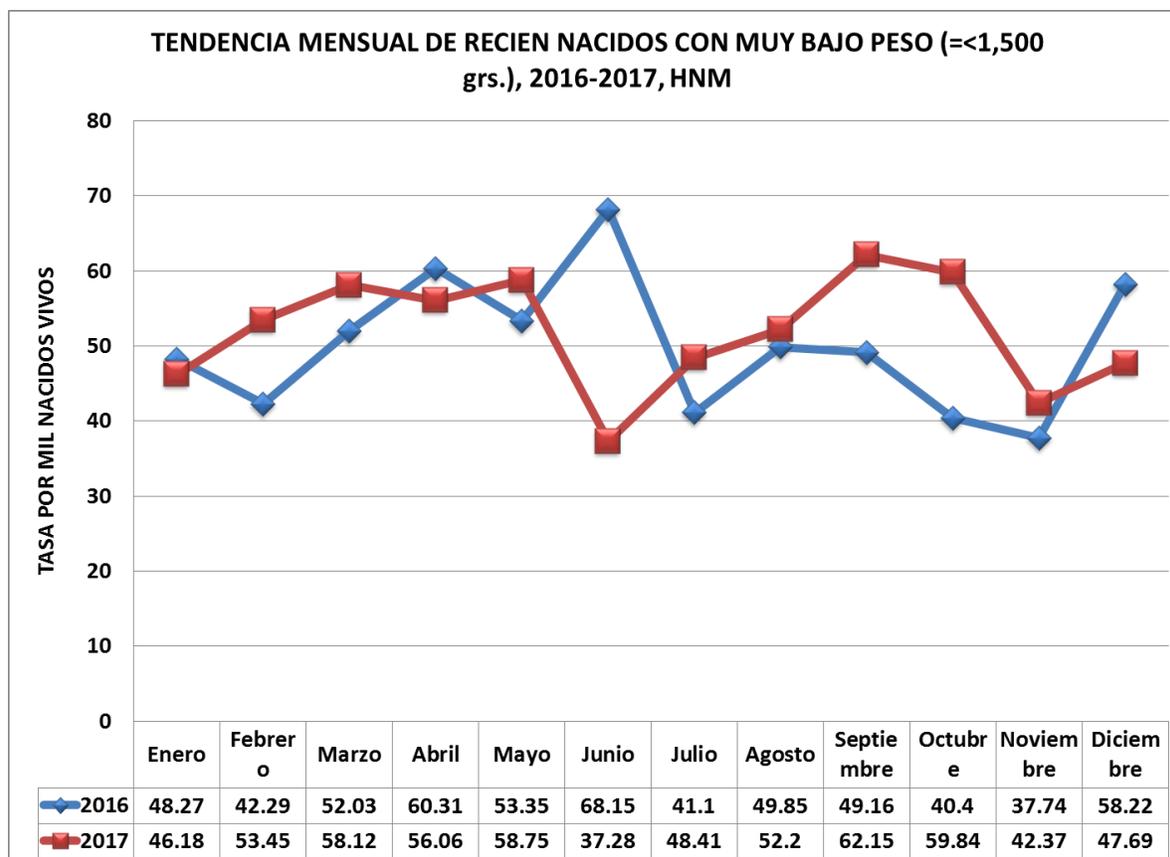
GRAFICO 8



Fuente: SIMMOW

La tasa de mortalidad neonatal a diciembre 2016 (19.5 x 1000 NV) y 2017 (21 por 1000 NV) incrementó levemente comparada con el 2016, sin embargo no ha tenido una tendencia uniforme manteniéndose sobre una tasa de 20 por 1000 NV durante 7 de los 12 meses de 2017 con unos picos de elevación en los meses de mayo y septiembre y teniendo una notable disminución en los meses de junio y diciembre (GRAFICO 8). El comportamiento de las tasas de mortalidad neonatal que observamos en los meses de mayo y septiembre fueron los mismos incrementos de las tasas de recién nacidos con muy bajo peso, por tanto la prevención de la prematuridad y el muy bajo peso (<1,500 gr.) (GRAFICO 9) por medio de la búsqueda activa de embarazadas de alto riesgo biosicosocial y la provisión de control prenatal de alta calidad impactaría sustancialmente a la reducción de la mortalidad neonatal.

GRAFICO 9



Fuente: SIMMOW

Causas de mortalidad neonatal

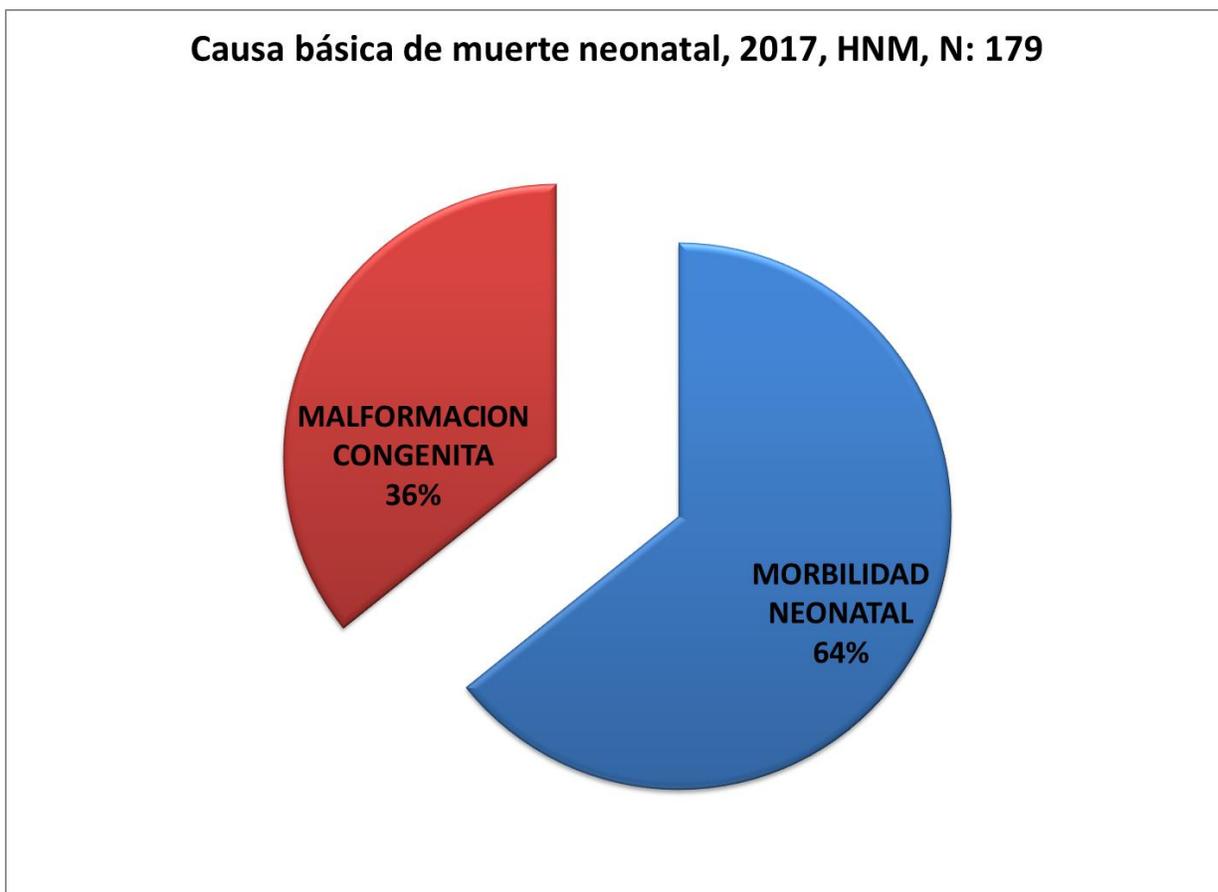
Las principales causas de muerte neonatal hospitalaria en general, se concentran en la inmadurez extrema, otros recién nacidos de pretérmino como parte de las afecciones originadas en el período perinatal y las malformaciones congénitas.³

Durante todo el período, las causas de mortalidad fueron principalmente la prematuridad, la inmadurez extrema y las anomalías congénitas que en la mayoría de los casos son incompatibles con la vida (TABLA VIII).

³SIMMOW, Lista internacional de Mortalidad por grupo etáreo, enero-junio HNM, 2017

Las causas básicas de muerte neonatal son en primer lugar, patologías prevenibles en el 64% y en segunda instancia las malformaciones congénitas en un 36%. (GRAFICO 10)

GRAFICO 10



Fuente: SIMMOW

TABLA VIII

| MORTALIDAD NEONATAL SEGUN CAUSA BASICA 2017 N: 140 | | | | | | |
|--|--|-----------|------------|---|------------|------------|
| No. | ANOMALIAS CONGENITAS | Fx | % | POR PATOLOGIA | Fx | % |
| | TOTAL | 64 | 36% | TOTAL | 115 | 64% |
| 1 | Síndrome de Potter | 10 | 16% | Inmadurez extrema | 60 | 52% |
| 2 | Anencefalia | 7 | 11% | Otros recién nacidos pretérmino | 18 | 16% |
| 3 | Hidrocefalo congénito, no especificado | 5 | 8% | Neumonía congénita, organismo no especificado | 8 | 7% |
| 4 | Otros síndromes de malformaciones congénitas debidos a causas exógenas conocidas | 5 | 8% | Sepsis bacteriana del recién nacido, no especificada | 8 | 7% |
| 5 | Malformaciones congénitas múltiples, no clasificadas en otra parte | 4 | 6% | Hemorragia pulmonar no especificada, originada en el período perinatal | 4 | 3% |
| 6 | Síndromes de malformaciones congénitas que afectan principalmente los miembros | 4 | 6% | Asfisia del nacimiento, no especificada | 4 | 3% |
| 7 | Malformación congénita del corazón, no especificada | 3 | 5% | Hemorragia intraventricular (no traumática) grado 3, del feto y del recién nacido | 3 | 3% |
| 8 | Gastrosquisis | 3 | 5% | Neumotórax originado en el período perinatal | 2 | 2% |
| 9 | Otras anomalías hipoplásicas del encéfalo | 2 | 3% | Persistencia de la circulación fetal | 2 | 2% |
| 10 | Síndrome de Edwards, no especificado | 2 | 3% | Hemorragia intraventricular (no traumática) del feto y del recién nacido, sin otra especificación | 1 | 1% |
| 11 | Síndrome de Patau, no especificado | 2 | 3% | Hidropesía fetal no debida a enfermedad hemolítica | 1 | 1% |
| 12 | Ausencia, atresia y estenosis congénita del íleon | 1 | 2% | Otro peso bajo al nacer | 1 | 1% |
| 13 | Hernia diafragmática congénita | 1 | 2% | Taquipnea transitoria del recién nacido | 1 | 1% |
| 14 | Coartación de la aorta | 1 | 2% | Síndrome de aspiración neonatal, sin otra especificación | 1 | 1% |
| 15 | Discordancia de la conexión auriculoventricular | 1 | 2% | Acidosis metabólica tardía del recién nacido | 1 | 1% |
| 16 | Síndrome de Down, no especificado | 1 | 2% | | | |

| No. | ANOMALIAS CONGENITAS | Fx | % |
|-----|---|-----------|------------|
| | TOTAL | 64 | 36% |
| 17 | Atresia de la arteria pulmonar | 1 | 2% |
| 18 | Tronco arterioso común | 1 | 2% |
| 19 | Enanismo tanatofórico | 1 | 2% |
| 20 | Holoprosencefalia | 1 | 2% |
| 21 | Otros síndromes de malformaciones congénitas especificados, no clasificados en otra parte | 1 | 2% |
| 22 | Defecto del tabique auriculoventricular | 1 | 2% |
| 23 | Atresia de la aorta | 1 | 2% |
| 24 | Encefalocele, no especificado | 1 | 2% |
| 25 | Fisura del paladar con labio leporino unilateral, sin otra especificación | 1 | 2% |
| 26 | Estenosis de la arteria pulmonar | 1 | 2% |
| 27 | Anomalía cromosómica, no especificada | 1 | 2% |
| 28 | Hipoplasia y displasia pulmonar | 1 | 2% |

Fuente: SIMMOW

“La condición del peso fetal al nacer y la edad gestacional adecuados, continúan siendo factores cualitativos de la atención que requieren de un trabajo mas integrado y sinérgico con el primer nivel de atención y el personal comunitario, para asegurar el bienestar fetal y materno, por medio del control prenatal calificado y la atención preconcepcional en mujeres de alto riesgo social (madres solteras, con bajos ingresos, violencia y otras condiciones de alto estrés) alto riesgo reproductivo, adolescentes y mujeres adultas con enfermedades crónicas de base (obesidad, diabetes, hipertensión arterial y otras). “

Es importante destacar estos resultados en el impacto sobre estos indicadores como una oportunidad para mejorar los resultados de la Gestión Clínica Materno Infantil en RIISS.

Es claro que la tendencia de la mortalidad neonatal y la tendencia de la incidencia de recién nacidos con muy bajo peso cursan paralelamente con reducción puntual en el mes de junio y un repunte en los últimos tres meses hasta septiembre.

Esta correlación de morbimortalidad infantil sugiere oportunidades de mejora en la Gestión Clínica Materno Infantil, principalmente en lo que concierne a la prevención de la inmaduridad

extrema y la prematuridad, con los cuidados obstétricos y el cuidado del bienestar fetal desde el primer nivel de atención.

El nivel de eficacia preventiva de la red en todos los niveles de atención, determina la eficiencia y la efectividad en el abordaje especializado de tercer nivel, principalmente por las limitantes en la disponibilidad de personal especializado en los servicios de neonatología así como el desabastecimiento de tecnologías sanitarias (medicamentos, insumos y equipo) en los servicios de atención materna como ha sido el caso de la carencia de tocolíticos de alta eficacia para el tratamiento de la Amenaza de Parto Prematuro, así como la prevención y control de la prematuridad.

Morbilidad materna asociada a la mortalidad.

Según datos del Sistema de Morbimortalidad SIMMOW, la morbilidad más frecuente de los 650 egresos en el servicio de infectología fue la infección de la bolsa amniótica o de las membranas (163) (25%), lo cual ha sido correlacionada con las complicaciones neonatales por sepsis temprana. En el servicio de Ginecología de 837 egresos, destacan el leiomioma del útero con 264 casos (32%), y el abuso sexual con 67 casos y ascendiendo como segunda causa de egreso. En el servicio de puerperio se produjeron 4,095 hospitalizaciones de las cuales 986 fueron por parto único espontáneo, seguida de ruptura prematura de membranas (316), obesidad (264) y preeclampsia (243). En el servicio de obstetricia, de los 157 egresos 145 (92%) tuvieron como diagnóstico de egreso la mola hidatiforme. En el servicio de perinatología, de los 1,454 egresos, la principal causa de egreso fue la diabetes mellitus con 259 egresos, seguida de hipertensión arterial primaria (87), oligohidramnios (73) y síndrome nefrítico crónico (66).

El departamento de Neonatología reportó que, de los casos de muertes fetales, las comorbilidades más frecuentes fueron los trastornos hipertensivos del embarazo, la diabetes mellitus y procesos infecciosos agregados al embarazo, las anomalías congénitas como los defectos del tubo neural y cardiopatías, diagnosticadas intrauterinamente, así como síndromes incompatibles con la vida.

El índice de prematuridad, en el hospital se mantiene alto, dado que la norma de protección definida es que las embarazadas de 34 semanas o menos con amenaza de parto prematuro o parto inminente deben ser referidas al tercer nivel, lo cual agota las existencias de tocolíticos para el tratamiento eficaz de las amenazas de parto prematuro.

Además de mejorar la disponibilidad de tocolíticos eficaces para tratar la amenaza de parto prematuro hasta las 34 semanas de gestación en las maternidades desde el segundo nivel de atención, es vital la aplicación de esteroides para la maduración pulmonar en toda la RISS hasta las 36^{6/7} semanas de edad gestacional.

“La sepsis temprana del recién nacido es directamente proporcional a la infección materna, que usualmente llega al parto en proceso de incubación fetal.”

Los recién nacidos con edad gestacional menor de 28 semanas usualmente se complican por sepsis a diferencia de los que nacen con mayor edad gestacional entre 28 y 37 semanas, que se complican más por dificultad respiratoria ya que son más resistentes a la sepsis, por lo que es importante reconsiderar la tocólisis y la maduración pulmonar en todos los casos que lo requieran antes de las 37 semanas de gestación.⁴

La intervención por excelencia para la prevención del parto prematuro es el Control Prenatal completo y de Calidad con enfoque de determinación social. Esto último es muy importante para la consideración de la RIISS desde el primer y segundo nivel de atención para tratar oportunamente las causas reconocidas, como la desnutrición materna, las infecciones y las enfermedades crónicas en la mujer, así como las relacionadas con la determinación socio ambiental como la violencia, vulnerabilidad social (pobreza, exclusión social, madres solteras).

“El potencial de reducción de la mortalidad infantil y la calidad de vida y de desarrollo de la niñez y su familia es mucho mayor con la prevención de la prematurez y el bajo peso en la comunidad con el primer nivel de atención.”

“Las referencias tardías de embarazos prematuros con dilatación cervical avanzada, con ruptura prematura de membranas, sin cumplimiento de esteroides antenatales y sin un diagnóstico basal, son condiciones altamente desafiantes para prolongar la vida intrauterina del feto.”

El acceso al manejo clínico efectivo de la amenaza de parto prematuro y la maduración pulmonar del feto, incluyendo el trabajo social y apoyo psicológico en casos de violencia familiar o comunitaria, son intervenciones eficaces para contribuir a la reducción de la mortalidad neonatal.

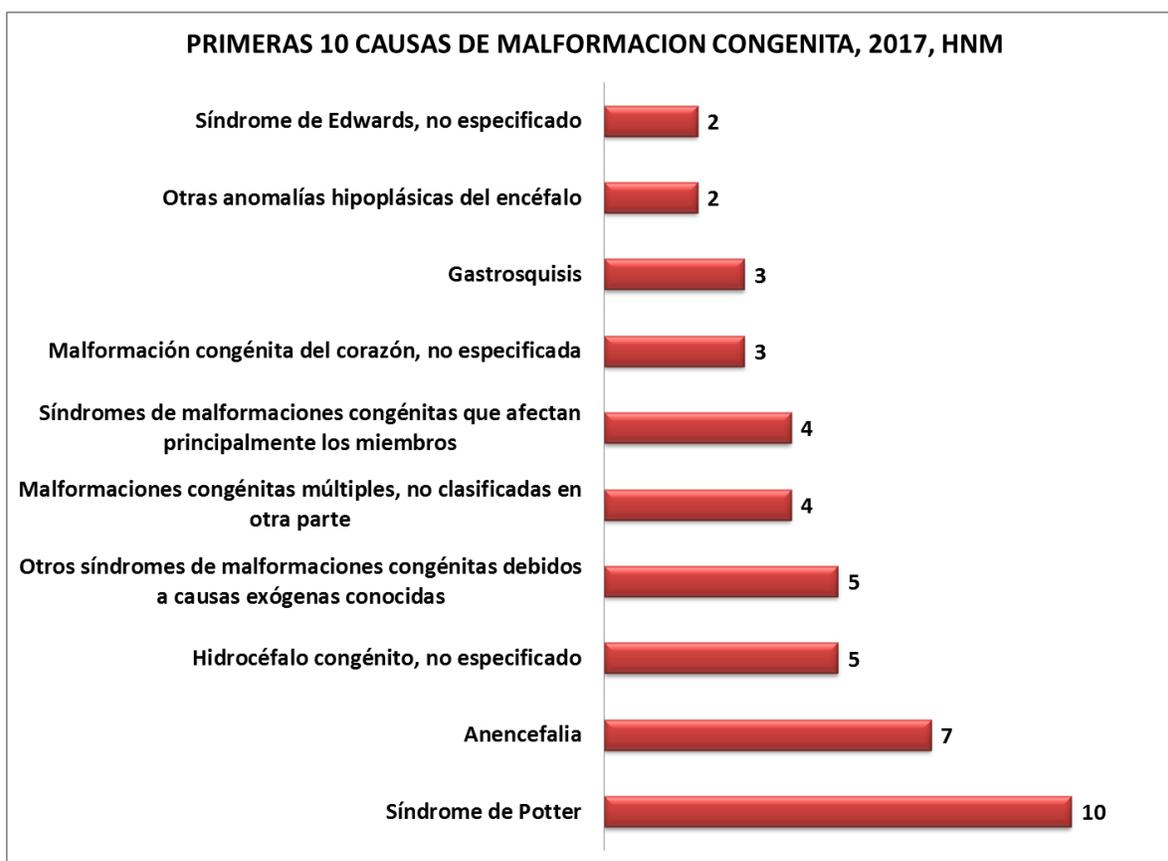
⁴El hospital Materno Infantil de la Universidad de Barcelona recomienda betametazona 12 mg intramuscular a toda embarazada con riesgo de parto prematuro entre las 24 y 34 semanas con tandas de dos dosis cada 7 días, máximo 3 tandas de 2 dosis si persiste la APP.

Anomalías congénitas

Además de la prematuridad y bajo peso como una de las principales causas de muerte neonatal, se tiene también la sepsis y las malformaciones congénitas que en su mayor proporción son incompatibles con la vida (Gráfico 11).

Las malformaciones congénitas en su mayoría son detectables conforme aumenta la edad gestacional y el peso fetal, no obstante, en el caso de las anomalías congénitas del sistema nervioso central, pudiesen prevenirse con el uso del ácido fólico durante la edad reproductiva desde el período preconcepcional en la mujer y durante el embarazo, lo cual debería ser una intervención de atención primaria fundamental en las comunidades.

GRAFICO 11

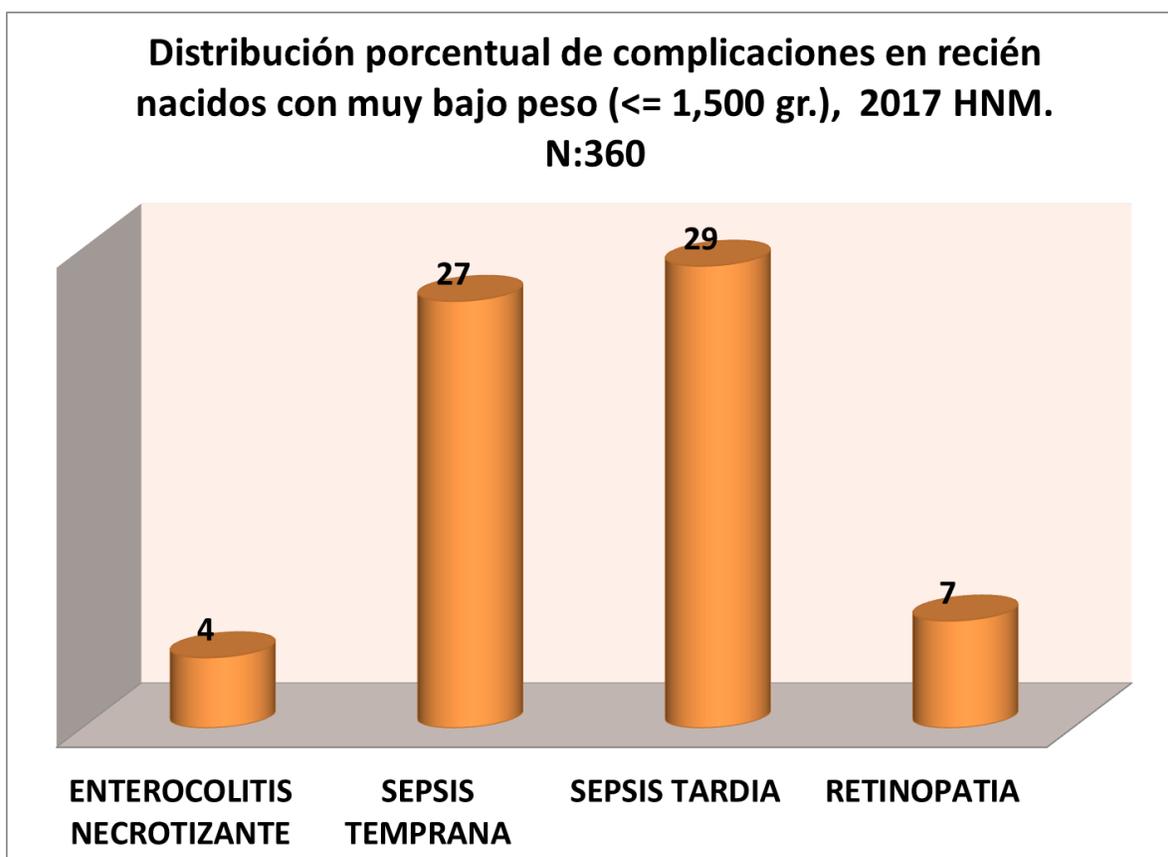


Fuente: SIMMOW

Otras complicaciones en recién nacidos con muy bajo peso al nacer.

La principal complicación durante 2017 fue la sepsis tardía (29%) (GRAFICO 12), seguida de la sepsis temprana (27%). Las infecciones maternas se transmiten al embrión y feto por Infección ascendente de la vagina por el cuello uterino al líquido amniótico, o por la propagación hematogena como resultado de la viremia materna, la bacteriemia o la parasitemia. Cuando las infecciones se contraen por la vía ascendente, los microorganismos, pueden causar con mayor frecuencia, cambios inflamatorios en el amnios y corion (corioamnionitis) y pueden conducir a rotura prematura de las membranas y parto de pretérmino. A menudo, la neumonía fetal ocurrirá como resultado de la entrada del líquido amniótico infectado en los pulmones. En las infecciones difundidas vía hematogena, generalmente infecciones vírales, la placenta está a menudo infectada resultando en deciduitis e infección placentaria (villitis). La enterocolitis necrotizante y la retinopatía incrementaron levemente a 4% y 7% respectivamente durante el período.

GRAFICO 12

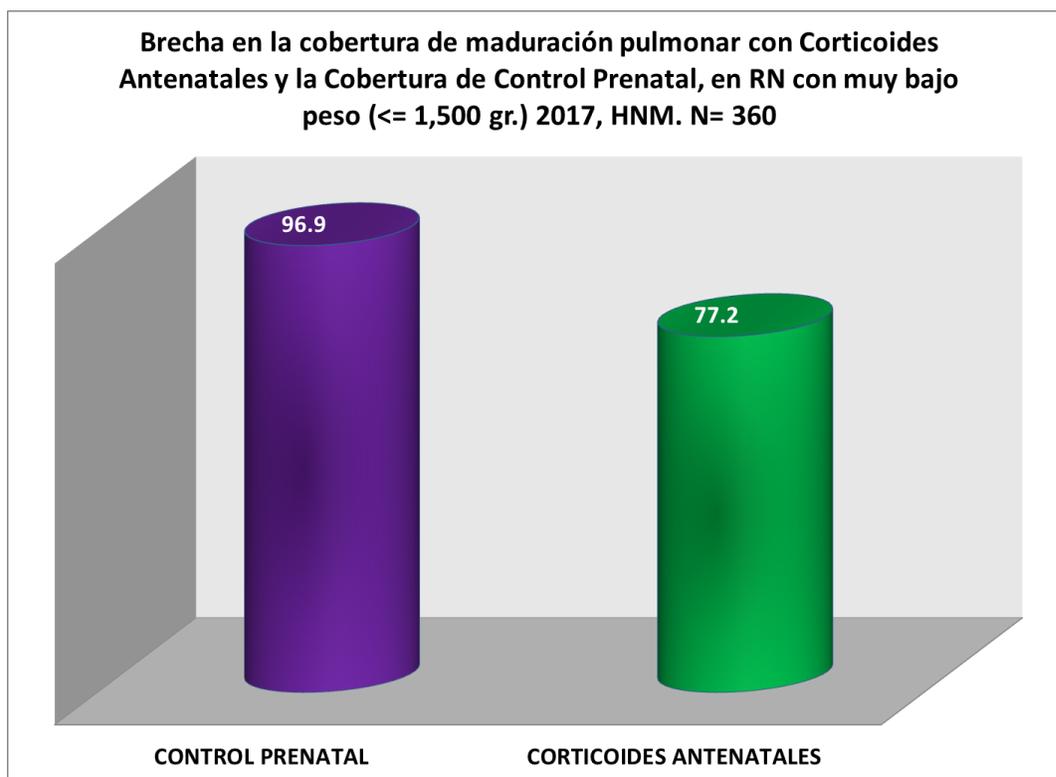


Fuente: Hospitalización Neonatal CLAP-OPS/OMS /FHNESRVP-10101

Prevención del distres respiratorio de los recién nacidos

No obstante, que la cobertura de control prenatal a nivel nacional es de 96.9% en las madres que tuvieron niños con menos de 1,500 gramos, la protección con corticoides antenatales fue de 77.2%, lo cual representa un determinante de complicaciones respiratorias en los recién nacidos de madres entre las 24 y 34 semanas de embarazo, principalmente bajo condiciones de riesgo socio ambiental (estrés materno fetal e infecciones). (GRAFICO 13).

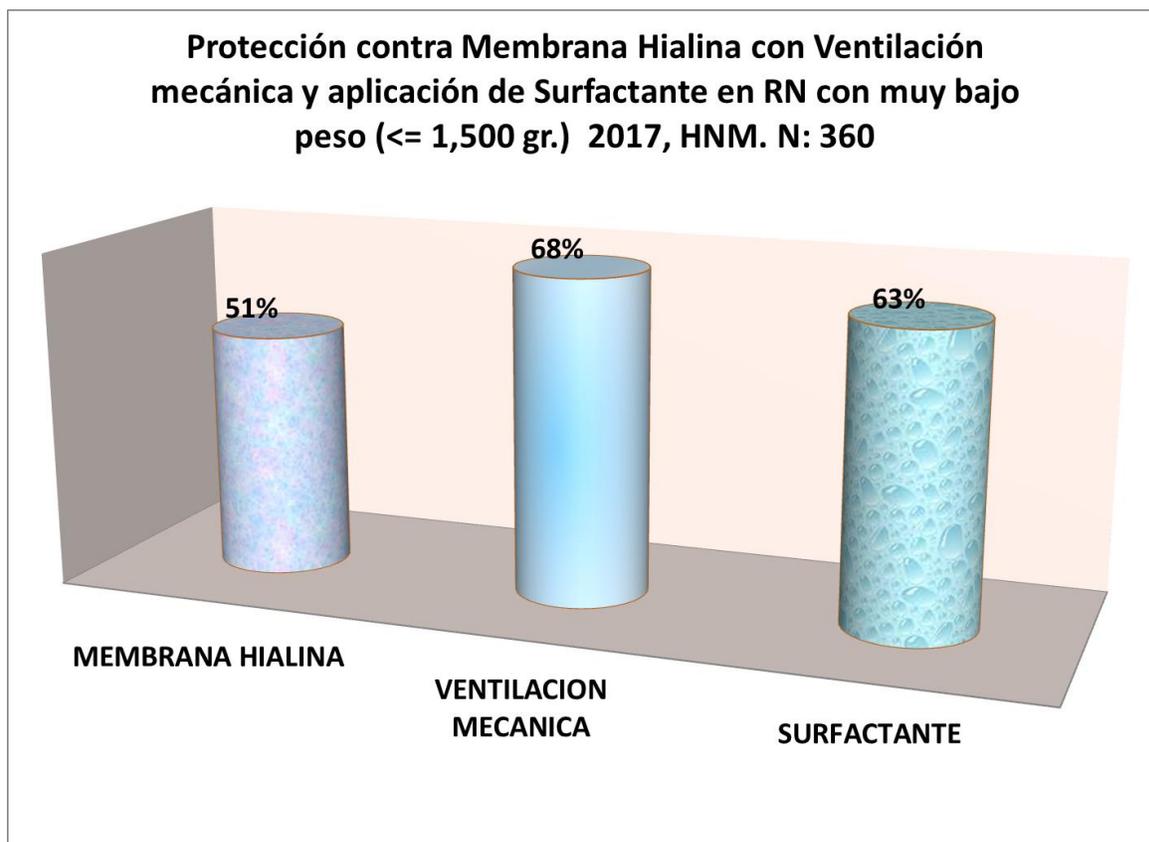
GRAFICO 13



Protección contra la Membrana Hialina como complicación letal en el recién nacido.

Situación diferente a la oportunidad de los corticoides antenatales para prevenir complicaciones pulmonares en el recién nacido desde el primer nivel de atención, se pudo observar en la cobertura hospitalaria de surfactante y ventilación mecánica sobre los casos reportados de membrana hialina, los cual determinó la sobrevida de recién nacidos con prematuridad (Gráfico 14).

GRAFICO 14



Fuente: Hospitalización Neonatal CLAP-OPS/OMS /FHNESRVP-10101

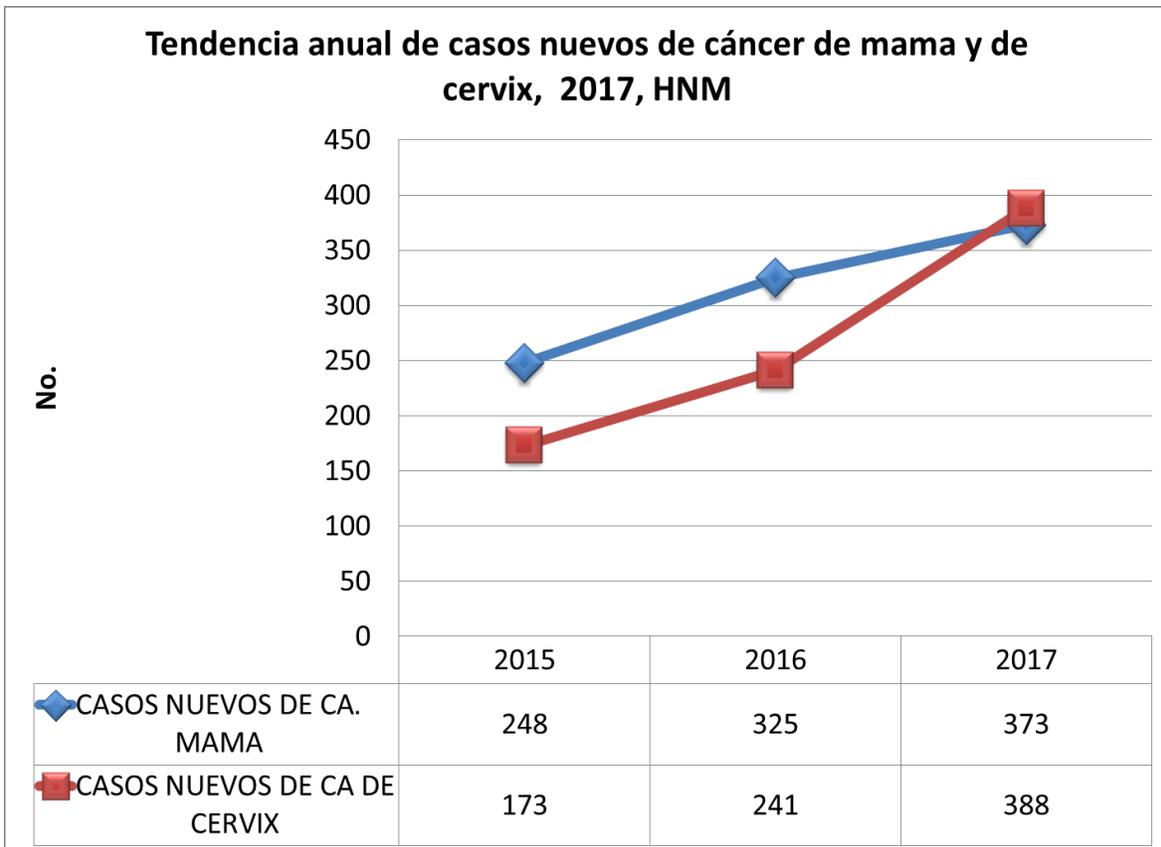
1.1.2.3 ATENCION ONCOLOGICA

En el servicio de oncología se totalizaron 1,728 gresos y las primeras 4 causas fueron los tumores malignos: en la mama en primer lugar (775), en ovario en segundo lugar (345), en cuello uterino (294) en tercer lugar y en endometrio (179) en cuarto lugar, no obstante la letalidad por cáncer se ha mantenido en 1.56 % considerando el aumento de demanda en los servicios de atención paliativa de casos terminales para satisfacer las necesidades y preferencias de los familiares que optan por mantener a sus parientes bajo el cuidado hospitalario, hasta su fallecimiento.

El incremento de la detección temprana del cáncer, principalmente el de seno, en diferentes etapas o estadíos, determina las alternativas de tratamiento para las personas. Según la Sociedad Americana del Cáncer, la cirugía es el tratamiento principal para el cáncer de seno en etapa I. Si el tumor mide más de 1 cm de ancho (alrededor de 1/2 pulgada), a veces se necesita la quimioterapia adyuvante. La terapia sistémica se recomienda en mujeres con cáncer de seno en etapa II. Algunas terapias sistémicas se administran antes de la cirugía (terapia neoadyuvante), y otras se dan después de la cirugía (terapia adyuvante).

Durante 2017, ha habido un incremento importante en la detección de casos nuevos de cáncer de mama y de cervix, incrementando gradualmente las hospitalizaciones en el servicio de Oncología (Gráfico 15), incluyendo los tratamientos quirúrgicos, y aumento de la quimioterapia debido principalmente al incremento de la **demanda por personas con manejo de quimioterapia y radioterapia y a la utilización de quimioterapia de segunda y tercera línea para la atención paliativa.**

GRAFICO 15



Fuente: SIMMOW

TABLA IX

| Indicadores y variables | Ca. de Mama | | Ca. de Cervix | |
|-------------------------|-------------|-------|---------------|-------|
| | 2016 | 2017 | 2016 | 2017 |
| Muertes | 9 | 15 | 4 | 8 |
| Egresos | 812 | 777 | 162 | 294 |
| Letalidad | 1.11% | 1.93% | 2.47% | 2.72% |

Fuente: SIMMOW

Durante el año, la letalidad por egreso de cancer de seno y cancer de cervix han incrementado.

“Una situación crucial en la evolución de los casos de cáncer es la disponibilidad oportuna de los medicamentos ya que esto determina el impacto en la progresión de la enfermedad, así como la oportunidad de poder coadyuvar el tratamiento con cirugía de forma oportuna y resolutive.”

1.1.2.4 MORBIMORTALIDAD

Lo más destacable durante el Análisis de morbilidad año 2017

Primeras 10 causas de Egreso Hospitalario 2017

FIGURA I



EL 80% DE LAS HOSPITALIZACIONES SON PRINCIPALMENTE PARA:

1. LA ATENCION ESPECIALIZADA DEL PARTO
2. LA ATENCION ESPECIALIZADA DE LOS RECIEN NACIDOS
3. LA ATENCION ESPECIALIZADA DE MUJERES CON TUMORES

TABLA X

| PRIMERAS 10 CAUSAS DE EGRESO HOSPITALARIO | | | | | | | | | |
|---|---|------------|-------------------|------------------------|-------------|-------------------------------|---------------------------------|-----------|-----------|
| | Nombre | Nº Egresos | No. Dias Estancia | Promedio días Estancia | No. Muertes | Muertes antes de las 48 horas | Muertes después de las 48 horas | LETALIDAD | % MUERTES |
| 1 | Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96) | 4,131 | 39,684 | 10 | 110 | 41 | 69 | 2.66% | 49.5% |
| 2 | Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99) | 276 | 2,108 | 8 | 59 | 35 | 24 | 21.38% | 26.6% |
| 3 | Tumores [neoplasias] (C00-D48) | 2,027 | 6,135 | 3 | 29 | 8 | 21 | 1.43% | 13.1% |
| 4 | Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99) | 238 | 1,507 | 6 | 10 | 2 | 8 | 4.20% | 4.5% |
| 5 | Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99) | 462 | 1,643 | 4 | 5 | 2 | 3 | 1.08% | 2.3% |
| 6 | Embarazo, parto y puerperio (O00-O99) | 6,089 | 19,711 | 3 | 4 | 2 | 2 | 0.07% | 1.8% |
| 7 | Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99) | 609 | 1,854 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0.16% | 0.5% |
| 8 | Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89) | 465 | 1,224 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0.22% | 0.5% |
| 9 | Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90) | 790 | 2,123 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0.00% | 0.0% |
| 10 | Indeterminado | 752 | 2,793 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0.00% | 0.0% |
| | | 16,601 | 82,957 | | 222 | 93 | 129 | 1.34% | 100.0% |

Fuente: SIMMOW

Primeras 10 causas de Consulta Externa 2017

TABLA XI

| PRIMERAS DIEZ CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA | | | | | | | |
|--|---|----------------------|------------------------|-----------------|---------------|-------------------------------|---------------------------------|
| | Nombre | Consultas de 1ra Vez | Consultas Subsecuentes | Nº de Consultas | Concentración | Pacientes Referidos por otros | Pacientes Referidos hacia otros |
| 1 | Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99) | 8,539 | 24,784 | 33,323 | 4 | 4,397 | 327 |
| 2 | Tumores [neoplasias] (C00-D48) | 4,150 | 15,163 | 19,313 | 5 | 1,756 | 65 |
| 3 | Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99) | 4,086 | 8,257 | 12,343 | 3 | 885 | 1,366 |
| 4 | Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90) | 3,150 | 3,797 | 6,947 | 2 | 535 | 108 |
| 5 | Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99) | 475 | 2,596 | 3,071 | 6 | 79 | 43 |
| 6 | Embarazo, parto y puerperio (O00-O99) | 993 | 1,726 | 2,719 | 3 | 598 | 14 |
| 7 | Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93) | 737 | 1,025 | 1,762 | 2 | 17 | 22 |
| 8 | Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99) | 319 | 1,273 | 1,592 | 5 | 81 | 22 |
| 9 | Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99) | 586 | 666 | 1,252 | 2 | 458 | 21 |
| 10 | Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99) | 290 | 474 | 764 | 3 | 192 | 7 |
| TOTAL | | 24,083 | 60,964 | 85,047 | 4 | 9,124 | 2,010 |

Fuente: SIMMOW

Enfermedades Crónicas No Transmisibles, últimos 5 años

| TABLA XII ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES 2012-2017 | | | |
|---|-------------------|-----------------|------------------------------|
| | Ca. Cervix | Ca. Mama | Hipertensión arterial |
| 2012 | 77 | 192 | 219 |
| 2013 | 64 | 171 | 126 |
| 2014 | 85 | 301 | 168 |
| 2015 | 89 | 271 | 195 |
| 2016 | 182 | 839 | 222 |
| 2017 | 281 | 709 | 274 |
| Fuente: SIMMOW 2017 | | | |

Según la Tabla 10, la primera causa de egreso hospitalario es el embarazo, parto y puerperio con 6,089 egresos y 1.8% de muertes hospitalarias, no obstante las afecciones perinatales y las malformaciones congénitas representan la segunda causa de egreso con 4,407 con más del 70% de las muertes hospitalarias en recién nacidos. La tercera causa de egreso lo constituyen los tumores y neoplasias con el 13% del total de muertes hospitalarias. Las principales causas de consulta son las afecciones genitourinarias y tumores y neoplasias principalmente (Tabla XI). En la Tabla XII puede observarse el incremento anual de las enfermedades crónicas no transmisibles en la mujer tanto en edad fértil como después de los 50 años.

1.1.2.5 GESTION HOSPITALARIA

TABLA XIII

| Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias | | | |
|--|-----------------|-----------------|--------------------------------|
| CONSULTA ESPECIALIZADA Tiempo de espera (DIAS) | Año 2016 | Año 2017 | Variación 2017/2016 |
| Medicina Interna | 31 | 10 | -68% |
| Cirugía electiva | 33 | 4 | -88% |
| Ginecología | 55 | 31.1 | -43% |
| Obstetricia | 34 | 17 | -50% |
| Oncología | 52 | 2.3 | -96% |
| Patología cervical | 98 | 47 | -52% |
| CIRUGIA ELECTIVA | Año 2016 | Año 2017 | Variación 2017/2016 |
| Porcentaje de Cirugías electivas canceladas | 3 | 2 | -33% |
| Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días) | 22 | 45 | 105% |

Fuente: Registros estadísticos de Consulta Externa y Centro Quirúrgico

Durante 2017 se ha realizado supervisión y monitoreo de la productividad de la consulta externa, y se ha mejorado la eficiencia en las agendas de consulta, también se ha promovido la atención inmediata en la consulta de oncología a las mujeres con biopsia positiva de cancer. En cuanto a la cirugía, la priorización de insumos médico quirúrgicos y de anestesia para la cirugía de emergencia ante el desabastecimiento ha representado demora en los tiempos para la cirugía electiva.

1.1.2.6 ANALISIS COMPARATIVO DE METAS

TABLA XIV

| ANALISIS COMPARADO DE METAS 2016-2017, ATENCION AMBULATORIA | | | | | | |
|---|--------|---------|---------|--------|---------|---------|
| Actividades | 2016 | | | 2017 | | |
| | Prog. | Realiz. | %Cumpl. | Prog. | Realiz. | %Cumpl. |
| Servicios Finales | | | | | | |
| Consulta Externa Médica | | | | | | |
| Especialidades | | | | | | |
| Especialidades Básicas | | | | | | |
| Medicina Interna | 3,547 | 1,907 | 54% | 1,925 | 1,312 | 68% |
| Cirugía General | 556 | 711 | 128% | 659 | 503 | 76% |
| Ginecología | 14,935 | 15,463 | 104% | 14,994 | 14,321 | 96% |
| Psiquiatría | 582 | 280 | 48% | 549 | 409 | 74% |
| Sub especialidades | | | | | | |
| Sub Especialidades de Medicina Interna | | | | | | |
| Cardiología | 2697 | 2882 | 107% | 2,496 | 3,097 | 124% |
| Endocrinología | 1000 | 1969 | 197% | 3,250 | 3,484 | 107% |
| Infectología | 768 | 695 | 90% | 561 | 437 | 78% |
| Nefrología | 768 | 420 | 55% | 561 | 402 | 72% |
| Neumología | 1897 | 1585 | 84% | 1,856 | 1,359 | 73% |
| Sub Especialidades de Cirugía | | | | | | |
| Anestesiología / Algología | 3386 | 2494 | 74% | 3,120 | 1,983 | 64% |
| Urología | 2225 | 656 | 29% | 1,175 | 732 | 62% |
| Sub Especialidades de Pediatría | | | | | | |
| Infectología | 768 | 144 | 19% | 561 | 97 | 17% |
| Neonatología | 2120 | 451 | 21% | 882 | 802 | 91% |
| Sub Especialidades de Ginecología | | | | | | |
| Clínica de Mamas | 5756 | 5684 | 99% | 6,522 | 6,094 | 93% |
| Infertilidad | 6653 | 5696 | 86% | 6,622 | 5,632 | 85% |
| Oncología | 7535 | 7847 | 104% | 7,746 | 9,804 | 127% |
| Sub Especialidades de Obstetricia | | | | | | |
| Detección de Embarazo de Alto Riesgo | 1781 | 2620 | 147% | 2,358 | 910 | 39% |
| Embarazo de Alto Riesgo | 6400 | 8675 | 136% | 6,253 | 12,148 | 194% |
| Genética Perinatal | 925 | 902 | 98% | 1,000 | 937 | 94% |
| Otras Atenciones Consulta Externa Médica | | | | | | |
| Colposcopia | 15026 | 19286 | 128% | 17,340 | 19,604 | 113% |
| Nutrición | 1885 | 2466 | 131% | 2,000 | 1,814 | 91% |
| Planificación Familiar | 1869 | 1889 | 101% | 1,478 | 1,363 | 92% |
| Psicología | 1226 | 714 | 58% | 825 | 622 | 75% |
| Selección | 14247 | 13848 | 97% | 13,750 | 12,421 | 90% |
| Consulta Externa Odontológica | | | | | | |
| Odontológica de primera vez | 405 | 609 | 150% | 703 | 635 | 90% |
| Odontológica subsecuente | 1872 | 742 | 40% | 1,564 | 1,065 | 68% |

| ANALISIS COMPARADO DE METAS 2016-2017, CONSULTA DE EMERGENCIA | | | | | | |
|--|-------------|---------|---------|-------------|---------|---------|
| Actividades | 2016 | | | 2017 | | |
| | Prog. | Realiz. | %Cumpl. | Prog. | Realiz. | %Cumpl. |
| Emergencias | | | | | | |
| De Medicina Interna | | | | | | |
| Oncología | 75 | 303 | 404% | 225 | 307 | 136% |
| De Gineco-Obstetricia | | | | | | |
| Ginecología | 2000 | 1502 | 75% | 1,631 | 1,528 | 94% |
| Obstetricia | 18253 | 14465 | 79% | 14,247 | 12,509 | 88% |
| Otras Atenciones Consulta Emergencia | | | | | | |
| Selección | 10000 | 8288 | 83% | 8,803 | 9,802 | 111% |

| ANALISIS COMPARATIVO DE METAS DE HOSPITALIZACION 2016-2017 | | | | | | |
|---|-------|---------|---------|-------|---------|---------|
| Actividades | 2016 | | | 2017 | | |
| | Prog. | Realiz. | %Cumpl. | Prog. | Realiz. | %Cumpl. |
| Egresos Hospitalarios | | | | | | |
| Especialidades Básicas | | | | | | |
| Ginecología | 1880 | 1618 | 86% | 1,233 | 1,174 | 95% |
| Obstetricia | 589 | 451 | 77% | 374 | 204 | 55% |
| Sub Especialidades | | | | | | |
| Sub Especialidad de Medicina Interna | | | | | | |
| Infectología / Aislamiento | 1634 | 1131 | 69% | 1,134 | 835 | 74% |
| Sub Especialidades de Pediatría | | | | | | |
| Neonatología | 4564 | 4560 | 100% | 4,586 | 4,991 | 109% |
| Sub Especialidades de Ginecología | | | | | | |
| Oncología | 1298 | 1665 | 128% | 1,490 | 1,690 | 113% |
| Sub Especialidades de Obstetricia | | | | | | |
| Cirugía Obstétrica | 0 | 0 | 0 | 2,250 | 2,057 | 91% |
| Patología del Embarazo | 1551 | 1690 | 109% | 1,704 | 1,923 | 113% |
| Puerperio | 9339 | 9095 | 97% | 8,629 | 6,234 | 72% |
| Otros Egresos | | | | | | |
| Partos | | | | | | |
| Partos vaginales | 6759 | 5693 | 84% | 5,647 | 5,238 | 93% |
| Partos por Cesáreas | 4160 | 3617 | 87% | 3,672 | 3,184 | 87% |
| Cirugía Mayor | | | | | | |
| Electivas para Hospitalización | 2232 | 4006 | 179% | 3,400 | 4,330 | 127% |
| Electivas Ambulatorias | 1062 | 847 | 80% | 772 | 817 | 106% |
| De Emergencia para Hospitalización | 4406 | 5201 | 118% | 4,722 | 3,500 | 74% |
| De Emergencia Ambulatoria | 653 | 243 | 37% | 250 | 133 | 53% |
| Medicina Crítica | | | | | | |
| Unidad de Emergencia | | | | | | |
| Admisiones | 2707 | 3042 | 112% | 2,919 | 2,183 | 75% |
| Transferencias | 1800 | 2227 | 124% | 2,172 | 1,613 | 74% |
| Unidad de Máxima Urgencia | | | | | | |
| Admisiones | 1496 | 1167 | 78% | 1,122 | 919 | 82% |
| Transferencias | 1496 | 1167 | 78% | 1,122 | 887 | 79% |
| Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios | | | | | | |
| Admisiones | 1500 | 2096 | 140% | 1,950 | 1,653 | 85% |
| Transferencias | 1500 | 3984 | 266% | 3,525 | 3,445 | 98% |

| ANALISIS COMPARATIVO DE METAS 2016-2017 SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y TRABAJO SOCIAL | | | | | | |
|--|--------|---------|---------|--------|---------|---------|
| Actividades | 2016 | | | 2017 | | |
| | Prog. | Realiz. | %Cumpl. | Prog. | Realiz. | %Cumpl. |
| Servicios Intermedios | | | | | | |
| Diagnostico | | | | | | |
| Imagenología | | | | | | |
| Radiografías | 40197 | 28020 | 70% | 42,997 | 42,613 | 99% |
| Ultrasonografías | 30124 | 34896 | 116% | 39,486 | 38,355 | 97.1% |
| Mamografías Diagnósticas | 1946 | 2672 | 137% | 2,321 | 2,680 | 115% |
| Mamografías de Tamisaje | 2907 | 3687 | 127% | 3,328 | 3,549 | 107% |
| Anatomía Patológica | | | | | | |
| Citologías | 7680 | 8,493 | 111% | 7,680 | 8,372 | 109% |
| Biopsias Cuello Uterino | 3699 | 3548 | 96% | 3,790 | 3,684 | 75% |
| Biopsias Mama | 1843 | 1975 | 107% | 1,802 | 2,162 | 114% |
| Biopsias Otras partes del cuerpo | 8944 | 8898 | 99% | 8,811 | 8,336 | 94% |
| Otros Procedimientos Diagnósticos | | | | | | |
| Colposcopias | 5169 | 8148 | 158% | 2,153 | 6,458 | 300% |
| Ecocardiogramas | 594 | 696 | 117% | 1,025 | 1,199 | 117% |
| Electrocardiogramas | 4000 | 2797 | 70% | 2,803 | 2,509 | 90% |
| Tratamiento y Rehabilitación | | | | | | |
| Cirugía Menor | 6000 | 6295 | 105% | 6,225 | 4,805 | 77% |
| Conos Loop | 500 | 733 | 147% | 698 | 720 | 103% |
| Crioterapias | 800 | 1151 | 144% | 1,106 | 924 | 84% |
| Fisioterapia (Total de sesiones brindadas) | 13962 | 15605 | 112% | 14,340 | 15,170 | 106% |
| Inhaloterapias | 2000 | 5753 | 288% | 3,503 | 4,662 | 133% |
| Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria | 60,000 | 56540 | 94% | 60,000 | 55,988 | 93% |
| Recetas Dispensadas de Hospitalización | 180000 | 218,088 | 121% | 200000 | 207,530 | 104% |
| Terapias Respiratorias | 2000 | 2985 | 149% | 7,778 | 4,884 | 63% |
| Trabajo Social | | | | | | |
| Casos Atendidos | 43,317 | 35,526 | 82% | 35,409 | 36,354 | 103% |

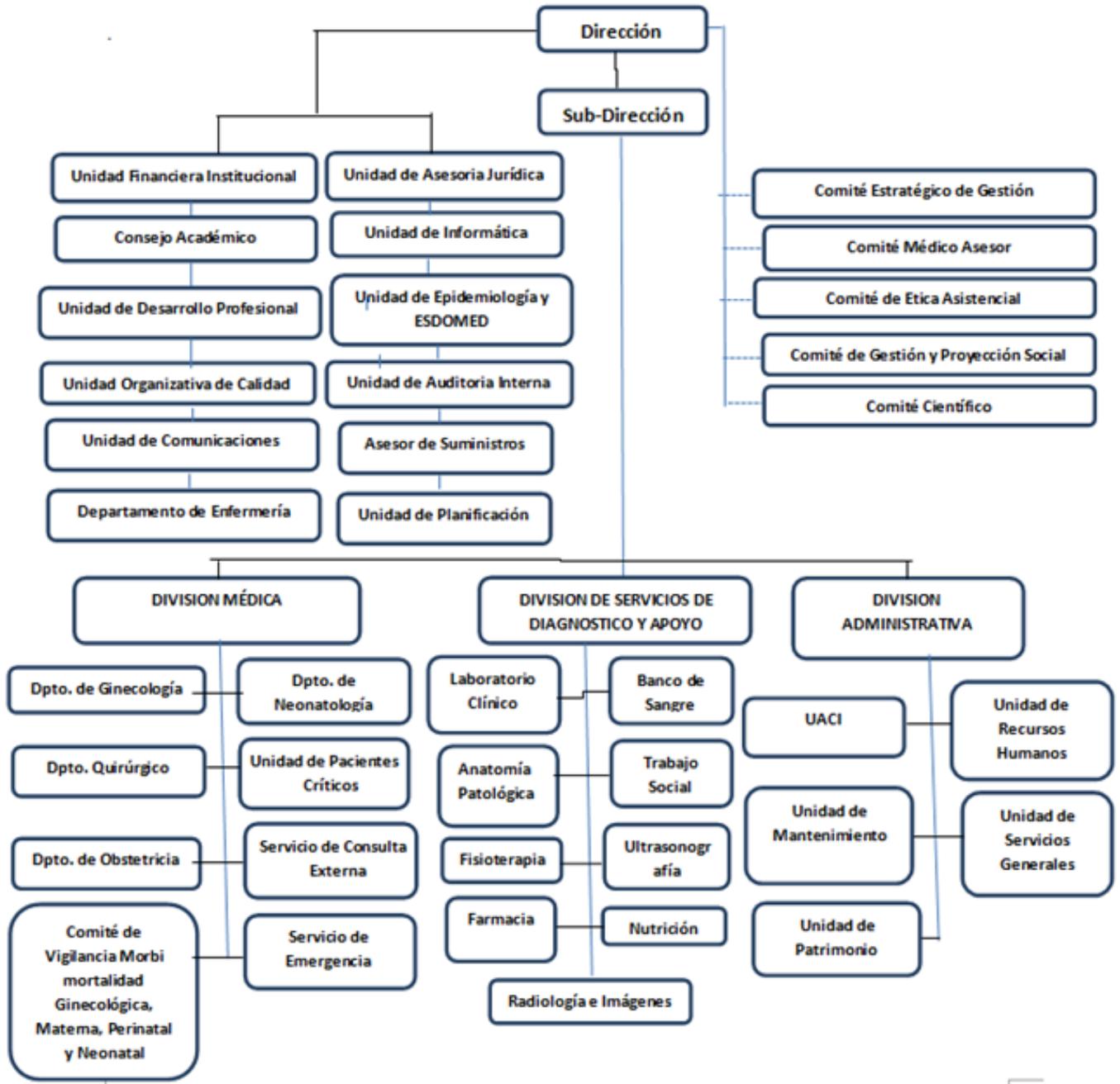
| ANALISIS COMPARATIVO DE METAS 2016-2017 SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y BANCO DE SANGRE | | | | | | |
|--|--------|---------|---------|--------|---------|---------|
| Actividades | 2016 | | | 2017 | | |
| | Prog. | Realiz. | %Cumpl. | Prog. | Realiz. | %Cumpl. |
| Hematología | | | | | | |
| | 11424 | 13944 | 122 | 13915 | 10781 | 77 |
| Consulta Externa | | | | | | |
| Hospitalización | 90648 | 88182 | 97 | 88185 | 79874 | 91 |
| Emergencia | 20997 | 22540 | 107 | 22565 | 22223 | 98 |
| Referido / Otros | 4842 | 3569 | 74 | 3832 | 4413 | 115 |
| Inmunología | | | | | | |
| | 9610 | 8132 | 85 | 8125 | 5150 | 63 |
| Consulta Externa | | | | | | |
| Hospitalización | 13475 | 18021 | 134 | 18035 | 16625 | 92 |
| Emergencia | 4936 | 4135 | 84 | 4136 | 3724 | 90 |
| Referido / Otros | 3126 | 2450 | 78 | 2456 | 2864 | 117 |
| Bacteriología | | | | | | |
| | 2897 | 3213 | 111 | 3245 | 1948 | 60 |
| Consulta Externa | | | | | | |
| Hospitalización | 23496 | 22588 | 96 | 22941 | 17478 | 76 |
| Emergencia | 3950 | 3084 | 78 | 3113 | 2629 | 84 |
| Referido / Otros | 538 | 1182 | 220 | 1251 | 926 | 74 |
| Parasitología | | | | | | |
| | 1294 | 1466 | 113 | 1450 | 811 | 56 |
| Consulta Externa | | | | | | |
| Hospitalización | 632 | 516 | 82 | 530 | 420 | 79 |
| Emergencia | 918 | 948 | 103 | 938 | 468 | 50 |
| Referido / Otros | 36 | 61 | 169 | 63 | 48 | 76 |
| Bioquímica | | | | | | |
| | 28459 | 30323 | 107 | 30235 | 18113 | 60 |
| Consulta Externa | | | | | | |
| Hospitalización | 133305 | 113047 | 85 | 113115 | 85539 | 76 |
| Emergencia | 35096 | 31296 | 89 | 31310 | 25549 | 82 |
| Referido / Otros | 18523 | 16220 | 88 | 16179 | 12752 | 79 |
| Banco de Sangre | | | | | | |
| | 20,000 | 20,731 | 104% | 20,000 | 20,731 | 104% |
| Consulta Externa | | | | | | |
| Hospitalización | 44,004 | 37,978 | 86% | 44,004 | 37,978 | 86% |

| | | | | | | |
|--------------------|-------|-------|------|-------|-------|------|
| Emergencia | 9,000 | 7,656 | 85% | 9,000 | 7,656 | 85% |
| Referido / Otros | 2,000 | 2,130 | 107% | 2,000 | 2,130 | 107% |
| Urianálisis | | | | | | |
| Consulta Externa | 5605 | 6272 | 112 | 6250 | 5575 | 89 |
| Hospitalización | 6786 | 5986 | 88 | 6325 | 6405 | 101 |
| Emergencia | 5503 | 5010 | 91 | 4700 | 6121 | 130 |
| Referido / Otros | 160 | 158 | 99 | 156 | 99 | 63 |

| ANALISIS COMPARATIVO DE METAS 2016-2017 SERVICIOS GENERALES | | | | | | |
|--|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Actividades | 2016 | | | 2017 | | |
| | Prog. | Realiz. | %Cumpl. | Prog. | Realiz. | %Cumpl. |
| Servicios Generales | | | | | | |
| Alimentación y Dietas | | | | | | |
| Hospitalización | | | | | | |
| Medicina | 8866 | 6054 | 68% | 3,629 | 5,192 | 143% |
| Ginecología | 12277 | 7767 | 63% | 5,148 | 6,587 | 128% |
| Obstetricia | 35112 | 32001 | 91% | 19,128 | 28,459 | 149% |
| Neonatología | 399347 | 432489 | 108% | 239,080 | 696,756 | 291% |
| Lavandería | | | | | | |
| Hospitalización | | | | | | |
| Medicina | 57834 | 72451 | 125% | 33,226 | 66,570 | 200% |
| Ginecología | 243277 | 229403 | 94% | 71,991 | 55,669 | 77% |
| Obstetricia | 654360 | 692998 | 106% | 247,482 | 331,773 | 134% |
| Neonatología | 287831 | 308772 | 107% | 158,037 | 296,583 | 188% |
| Consulta | | | | | | |
| Consulta Médica Especializada | 22505 | 23298 | 104% | 20,883 | 22,209 | 106% |
| Emergencias | | | | | | |
| Emergencias | 60075 | 72311 | 120% | 35,865 | 114,437 | 319% |
| Mantenimiento Preventivo | | | | | | |
| Números de Orden | 454 | 728 | 160% | 602 | 527 | 88% |
| Transporte | | | | | | |
| Kilómetros Recorridos | 37563 | 43724 | 116% | 38,641 | 35,664 | 92% |

1.1.3 OFERTA DE SALUD

1.1.3.1 Organigrama



1.1.3.2 Oferta de Servicios

TABLA XV

| Actividades Hospitalarias Servicios Finales | |
|--|---|
| Consulta Externa Médica | |
| Especialidades | Emergencias |
| Especialidades Básicas | De Medicina Interna |
| Medicina Interna | Oncología |
| Cirugía General | Medicina Interna |
| Ginecología | Neumología |
| Obstetricia | De Cirugía |
| Psiquiatría | Cirugía General |
| Sub especialidades | De Gineco-Obstetricia |
| Sub Especialidades de Medicina Interna | Ginecología |
| Endocrinología | Obstetricia |
| Infectología | Otras Atenciones Consulta Emergencia |
| Nefrología | Bienestar Magisterial |
| Neumología | Psicología |
| Oncología | Selección |
| Sub Especialidades de Cirugía | Otras Atenciones Consulta Externa Médica |
| Anestesiología / Algología | Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato |
| Urología | Colposcopia |
| Sub Especialidades de Pediatría | Nutrición |
| Infectología | Planificación Familiar |
| Neonatología | Psicología |
| Sub Especialidades de Ginecología | Selección |
| Clínica de Mamas | Consulta Externa Odontológica |
| Infertilidad | Odontológica de primera vez |
| Oncología | Odontológica subsecuente |
| Sub Especialidades de Obstetricia | |
| Detección de Embarazo de Alto Riesgo | |

| |
|-------------------------|
| Embarazo de Alto Riesgo |
| Genética Perinatal |

| Actividades Hospitalarias | |
|--------------------------------------|--|
| Servicios Finales | |
| Egresos Hospitalarios | |
| Especialidades Básicas | Otros Egresos |
| Ginecología | Bienestar Magisterial |
| Obstetricia | Partos |
| Sub Especialidades | Partos vaginales |
| Sub Especialidad de Medicina Interna | Partos por Cesáreas |
| Infectología / Aislamiento | Cirugía Mayor |
| Oncología | Electivas para Hospitalización |
| Sub Especialidades de Cirugía | Electivas Ambulatorias |
| Cirugía Oncológica | De Emergencia para Hospitalización |
| Urología | De Emergencia Ambulatoria |
| Sub Especialidades de Pediatría | Medicina Crítica |
| Neonatología | Unidad de Emergencia |
| Sub Especialidades de Ginecología | Admisiones |
| Oncología | Transferencias |
| Sub Especialidades de Obstetricia | Unidad de Máxima Urgencia |
| Cirugía Obstétrica | Admisiones |
| Patología del Embarazo | Transferencias |
| Puerperio | Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios |
| | Admisiones |
| | Transferencias |

| Servicios Intermedios | |
|--|--|
| Diagnostico | |
| Imagenología | Laboratorio Clínico y Banco de Sangre |
| Fluoroscopias | Hematología |
| Radiografías | Consulta Externa |
| Ultrasonografías | Hospitalización |
| Mamografías Diagnósticas | Emergencia |
| Mamografías de Tamisaje | Referido / Otros |
| Anatomía Patológica | Inmunología |
| Citologías Cérvico Vaginales Leídas | Consulta Externa |
| Biopsias Cuello Uterino | Hospitalización |
| Biopsias Mama | Emergencia |
| Biopsias Otras partes del cuerpo | Referido / Otros |
| Otros Procedimientos Diagnósticos | Bacteriología |
| Colposcopias | Consulta Externa |
| Ecocardiogramas | Hospitalización |
| Electrocardiogramas | Emergencia |
| Tratamiento y Rehabilitación | Referido / Otros |
| Cirugía Menor | Parasitología |
| Conos Loop | Consulta Externa |
| Crioterapias | Hospitalización |
| Diálisis Peritoneal | Emergencia |
| Fisioterapia (Total de sesiones brindadas) | Referido / Otros |
| Hemodiálisis | Bioquímica |
| Inhaloterapias | Consulta Externa |
| Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria | Hospitalización |
| Recetas Dispensadas de Hospitalización | Emergencia |
| Terapias Respiratorias | Referido / Otros |
| Trabajo Social | Banco de Sangre |
| | Consulta Externa |
| | Hospitalización |
| | Emergencia |
| | Referido / Otros |
| | Urianálisis |
| | Consulta Externa |
| | Hospitalización |

| |
|------------------|
| Emergencia |
| Referido / Otros |

| Servicios Generales | |
|------------------------------|---------------------------------|
| Hospitalización | |
| Alimentación y Dietas | Lavandería |
| Medicina | Medicina |
| Cirugía | Cirugía |
| Ginecología | Ginecología |
| Obstetricia | Obstetricia |
| Pediatría | Pediatría |
| Neonatología | Neonatología |
| Psiquiatría | Psiquiatría |
| Otros (Convenios) | Otros (Convenios) |
| | Consulta |
| | Consulta Médica General |
| | Consulta Médica Especializada |
| | Emergencias |
| | Emergencias |
| | Mantenimiento Preventivo |
| | Números de Orden |
| | Transporte |
| | Kilómetros Recorridos |

1.1.3.3 Análisis de la Capacidad Residual del año 2016 y 2017

TABLA XVI

Reporte Capacidad Residual Camas 2016

| Información 2016 | No camas censables | Promedio días estancia | % Ocupación | Días laborales al año | Capacidad máxima | No de egresos realizados 2016 | Capacidad residual |
|--------------------------------------|--------------------|------------------------|-------------|-----------------------|------------------|-------------------------------|--------------------|
| Cama Censable | | | | | | | |
| Especialidades Básicas | | | | | | | |
| Ginecología | 18 | 4.00 Días | 85% | 365 Días | 1,396 | 1,561 | -165 |
| Obstetricia | 18 | 6.00 Días | 85% | 365 Días | 931 | 384 | 547 |
| Sub Especialidades | | | | | | | |
| Sub Especialidad de Medicina Interna | | | | | | | |
| Infectología / Aislamiento | 19 | 7.00 Días | 85% | 365 Días | 842 | 946 | -104 |
| Oncología | 0 | ND | 85% | 365 Días | ND | 0 | ND |
| Sub Especialidades de Cirugía | | | | | | | |
| Cirugía Oncológica | 0 | ND | 85% | 365 Días | ND | 0 | ND |
| Urología | 0 | ND | 85% | 365 Días | ND | 0 | ND |
| Sub Especialidades de Pediatría | | | | | | | |
| Neonatología | 50 | 13.00 Días | 85% | 365 Días | 1,193 | 4,733 | -3,540 |
| Sub Especialidades de Ginecología | | | | | | | |
| Oncología | 15 | 4.00 Días | 85% | 365 Días | 1,163 | 1,636 | -473 |
| Sub Especialidades de Obstetricia | | | | | | | |
| Cirugía Obstétrica | 0 | ND | 85% | 365 Días | ND | 0 | ND |
| Patología del Embarazo | 48 | 4.00 Días | 85% | 365 Días | 3,723 | 1,738 | 1,985 |
| Puerperio | 60 | 3.00 Días | 85% | 365 Días | 6,205 | 8,588 | -2,383 |
| Cama No Censable | | | | | | | |
| Otros Egresos | | | | | | | |
| Emergencia | 13 | 1.00 Días | 85% | 365 Días | 4,033 | 1 | 4,032 |

TABLA XVII

Reporte Capacidad Residual Camas 2017

| Información 2017 | No camas censables | Promedio días estancia | % Ocupación | Días laborales al año | Capacidad máxima | No de egresos realizados 2016 | Capacidad residual |
|--------------------------------------|--------------------|------------------------|-------------|-----------------------|------------------|-------------------------------|--------------------|
| Cama Censable | | | | | | | |
| Especialidades Básicas | | | | | | | |
| Ginecología | 14 | 2.70 Días | 85% | 365 Días | 1,609 | 1,044 | 565 |
| Obstetricia | 6 | 7.90 Días | 85% | 365 Días | 236 | 230 | 6 |
| Sub Especialidades | | | | | | | |
| Sub Especialidad de Medicina Interna | | | | | | | |
| Infectología / Aislamiento | 19 | 6.50 Días | 85% | 365 Días | 907 | 876 | 31 |
| Oncología | 0 | ND | 85% | 365 Días | ND | 0 | ND |
| Sub Especialidades de Cirugía | | | | | | | |
| Cirugía Oncológica | 0 | ND | 85% | 365 Días | ND | 0 | ND |
| Urología | 0 | ND | 85% | 365 Días | ND | 0 | ND |
| Sub Especialidades de Pediatría | | | | | | | |
| Neonatología | 50 | 9.60 Días | 85% | 365 Días | 1,616 | 4,964 | -3,348 |
| Sub Especialidades de Ginecología | | | | | | | |
| Oncología | 19 | 3.00 Días | 85% | 365 Días | 1,965 | 1,684 | 281 |
| Sub Especialidades de Obstetricia | | | | | | | |
| Cirugía Obstétrica | 26 | 3.20 Días | 85% | 365 Días | 2,521 | 2,624 | -103 |
| Patología del Embarazo | 48 | 3.20 Días | 85% | 365 Días | 4,654 | 1,966 | 2,688 |
| Puerperio | 36 | 2.60 Días | 85% | 365 Días | 4,296 | 5,454 | -1,158 |
| Cama No Censable | | | | | | | |
| Otros Egresos | | | | | | | |
| Emergencia | 13 | 1.00 Días | 85% | 365 Días | 4,033 | 10 | 4,023 |

TABLA XVIII

Reporte Capacidad Residual Quirófano

| Quirófano de Gineco Obstetricia | | |
|--|----------------|----------------|
| | 2016 | 2017 |
| Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva | 7 | 5 |
| Promedio de horas de funcionamiento por día | 52.5 Horas | 44.0 Horas |
| Numero de horas quirófano disponibles al año | 12,600.0 Horas | 10,560.0 Horas |
| Horas promedio por Cirugía | 2.5 Horas | 2.5 Horas |
| Capacidad máxima de cirugías | 5,040 | 4,224 |
| Numero de cirugías realizadas | 4,710 | 4,674 |
| Capacidad residual de cirugías electivas | 330 | -450 |

TABLA XIX

Reporte Capacidad Residual de Consultorios

| Información 2016 de Consultorios | No consultorios disponibles para consulta externa | No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día | No de hrs. consultorios disponibles al año | Tiempo en Horas promedio por consulta | Capacidad máxima de consultas médicas al año | No de consultas realizadas 2016 | Capacidad residual de consultas médicas |
|---|--|---|---|--|---|--|--|
| Especialidades Medicina | 6 | 2.6 Horas | 624 Horas | 0.3 Horas | 2,496 | 9,625 | -7,129 |
| Especialidades Cirugia | 1 | 0.1 Horas | 31 Horas | 0.3 Horas | 125 | 3,859 | -3,734 |
| Especialidades de Pediatría | 1 | 0.3 Horas | 72 Horas | 0.3 Horas | 288 | 812 | -524 |
| Especialidades Gineco Obstetricia | 11 | 14.3 Horas | 3,425 Horas | 0.3 Horas | 13,699 | 48,191 | -34,492 |
| Psiquiatría | 1 | 0.2 Horas | 48 Horas | 0.3 Horas | 192 | 308 | -116 |

| Información 2017 de Consultorios | No consultorios disponibles para consulta externa | No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día | No de hrs. consultorios disponibles al año | Tiempo en Horas promedio por consulta | Capacidad máxima de consultas médicas al año | No de consultas realizadas 2017 | Capacidad residual de consultas médicas |
|---|--|---|---|--|---|--|--|
| Especialidades Medicina | 6 | 2.6 Horas | 624 Horas | 0.3 Horas | 2,496 | 10,284 | -7,788 |
| Especialidades Cirugia | 0 | 0.1 Horas | 31 Horas | 0.3 Horas | 125 | 3,042 | -2,917 |
| Especialidades de Pediatría | 1 | 0.3 Horas | 72 Horas | 0.3 Horas | 288 | 832 | -544 |
| Especialidades Gineco Obstetricia | 19 | 14.3 Horas | 3,425 Horas | 0.3 Horas | 13,699 | 50,680 | -36,981 |
| Psiquiatría | 1 | 0.2 Horas | 48 Horas | 0.3 Horas | 192 | 420 | -228 |

1.1.3.4 Capacidad Instalada para el año 2018.

CONSULTORIOS

TABLA XX

| ESPECIALIDAD | TOTAL SEMANAL | CLASIFICACION (SPME) | 6 HORAS |
|------------------------------------|---------------|--------------------------------------|--------------|
| ESPECIALIDADES DE MEDICINA | 77 | | 2.57 |
| CARDIOLOGIA | 13 | ESPECIALIDADES DE CIRUGIA Y MEDICINA | 0.43 |
| ENDOCRINOLOGIA | 8 | ESPECIALIDADES DE CIRUGIA Y MEDICINA | 0.27 |
| MEDICINA INTERNA | 22 | ESPECIALIDADES DE CIRUGIA Y MEDICINA | 0.73 |
| NEFROLOGIA | 4 | ESPECIALIDADES DE CIRUGIA Y MEDICINA | 0.13 |
| NEUMOLOGIA | 10 | ESPECIALIDADES DE CIRUGIA Y MEDICINA | 0.33 |
| NUTRICION | 20 | ESPECIALIDADES DE CIRUGIA Y MEDICINA | 0.67 |
| ESPECIALIDADES DE CIRUGIA | 4 | | 0.13 |
| CIRUGIA GENERAL | 4 | ESPECIALIDADES DE CIRUGIA Y MEDICINA | 0.13 |
| ESPECIALIDADES DE PEDIATRIA | 9 | | 0.30 |
| MADRE CANGURO | 9 | ESPECIALIDADES DE PEDIATRIA | 0.30 |
| GINECOBSTETRICIA | 426 | | 14.20 |
| CLINICA DE MAMA BENIGNA | 28 | GINECOLOGIA | 0.93 |
| CONSULTA DE GENETICA | 10 | GINECOLOGIA | 0.33 |
| EGT | 2 | GINECOLOGIA | 0.07 |
| GINECOLOGIA | 58 | GINECOLOGIA | 1.93 |
| PROGRAMACION DE CIRUGIAS | 15 | GINECOLOGIA | 0.50 |
| ANESTESIOLOGIA | 10 | GINECOLOGIA | 0.33 |
| MEDICINA REPRODUCTIVA | 36 | GINECOLOGIA | 1.20 |
| PLANIFICACION | 13 | GINECOLOGIA | 0.43 |
| UROGINECOLOGIA | 12 | GINECOLOGIA | 0.40 |
| UROLOGIA | 6 | GINECOLOGIA | 0.20 |
| SELECCION | 34 | GINECOLOGIA | 1.13 |

| | | | |
|----------------------------|------------|---------------------------------------|--------------|
| PRECONCEPCIONAL (CARR) | 2 | GINECOLOGIA | 0.07 |
| ALGOLOGIA | 6 | ONCOLOGIA | 0.20 |
| ONCOLOGIA | 50 | ONCOLOGIA | 1.67 |
| COLPOSCOPIA | 94 | GINECOLOGIA | 3.13 |
| EMBARAZO DE ALTO RIESGO | 32 | OBSTETRICIA | 1.07 |
| DETECCION DE RIESGO | 10 | OBSTETRICIA | 0.33 |
| PROGRAMA VIH-PERINATOLOGIA | 4 | OBSTETRICIA | 0.13 |
| INFECTOLOGIA | 4 | OBSTETRICIA | 0.13 |
| ODONTOLOGIA | 15 | ODONTOLOGIA | 0.50 |
| PSICOLOGIA | 20 | | 0.67 |
| PSIQUIATRIA | 6 | | 0.20 |
| | 996 | Consultorios FUNCIONANDO = | 18.57 |

Camas

TABLA XXI

| NO. | SERVICIO HOSPITALARIO | CAMAS | TOTAL |
|-----|---|------------|-------------------------------------|
| 1 | Puerperio | 36 | CAMAS CENSABLES 224 |
| 2 | Cirugía Obstétrica | 26 | |
| 3 | Perinatología | 48 | |
| 4 | Obstetricia | 6 | |
| 5 | Ginecología | 10 | |
| 6 | Oncología | 19 | |
| 7 | Infectología | 19 | |
| 8 | Neonatología | 50 | |
| 9 | Bienestar Magisterial | 10 | |
| 9 | UCI A | 5 | CAMAS NO CENSABLES 204 |
| 10 | UCE | 5 | |
| 11 | RN Intermedios | 60 | |
| 12 | RN UCI | 40 | |
| 13 | Sala de Operaciones | 10 | |
| 14 | Cirugía Ambulatoria | 4 | |
| 15 | Observación de emergencia | 10 | |
| 16 | Máxima Urgencia | 3 | |
| 17 | Partos / Recuperación | 22 | |
| 18 | Puerperio (Cunas de alojamiento conjunto) | 45 | |
| | Total | 428 | |

Quirófanos

TABLA XXII

| SERVICIO | QUIRÓFANO | ACTIVIDAD | CLASIFICACIÓN SPME | HORAS DIARIAS FUNCIONANDO |
|-------------------|-----------|--|---------------------------------|---------------------------|
| Centro Quirúrgico | 1 | Cirugía de emergencia | Quirófano de Emergencia | 0 |
| Centro Quirúrgico | 2 | Procedimientos menores | Quirófano de Gineco Obstetricia | 8 |
| Centro Quirúrgico | 3 | Cesárea y cirugía electiva | Quirófano de Gineco Obstetricia | 8 |
| Centro Quirúrgico | 4 | No habilitado | Quirófano de Gineco Obstetricia | 0 |
| Centro Quirúrgico | 5 | Cirugía electiva | Quirófano de Gineco Obstetricia | 0 |
| Centro Quirúrgico | 6 | Cirugía electiva | Quirófano de Gineco Obstetricia | 0 |
| Centro Quirúrgico | 7 | Videolaparoscopia | Quirófano de Gineco Obstetricia | 8 |
| Centro Quirúrgico | 8 | Cirugía electiva | Quirófano de Gineco Obstetricia | 0 |
| Emergencia | 9 | Atención de partos (24 horas) | Quirófano de Emergencia | 24 |
| Emergencia | 10 | Quirófano de urgencias (5:00 pm a 7:00 am) | Quirófano de Emergencia | 1 |
| Centro Obstétrico | 11 | Cesáreas | Quirófano de Emergencia | 0 |
| Centro Obstétrico | 12 | Cesáreas | Quirófano de Emergencia | 0 |

Fuente: Jefatura de Emergencia, Jefatura de Centro Obstétrico y Jefatura de Centro Quirúrgico.

1.1.3.5 Estructura de Recursos Humanos para 2018.

TABLA XXIII

| UNIDADES | MEDICOS / PARAMEDICOS | ADMINISTRATIVOS Y ENFERMERIA |
|---|--|---------------------------------|
| DIRECCION | 1 MEDICO | 4 |
| DIVISION ADMINISTRATIVA | | 4 |
| SUBDIRECCION | 1 MEDICO | 1 |
| UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA | | 5 |
| UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONALES | | 5 |
| UNIDAD DE PATRIMONIO | | 2 |
| UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS | | 7 |
| UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES | | 5 |
| UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL | | 9 |
| UNIDAD DE INFORMATICA | | 5 |
| DIVISION MEDICA | 2 MEDICO | 44 |
| UNIDAD DE FORMACION PROFESIONAL | 2 MEDICOS | 3 |
| SUBJEFATURA DE ENFERMERIA | | 1 |
| DOCENTE DE INVESTIGACION | | 0 |
| DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA | | 15 |
| DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGIA | 5 TECNICOS, 20 MEDICOS, 9 RESIDENTES ROTANDO EN LO DIFERENTES SERVICIOS NEONATOLOGIA | 27 |
| AUDITORIA INTERNA | | 1 |
| UNIDAD DE LA CALIDAD | 2 MEDICOS | 0 |
| ALMACEN | | 9 |
| EQUIPO BASICO (MANTENIMIENTO) | | 11 |
| EQUIPO BIOMEDICO | | 2 |
| IMPRESOS | | 1 |
| LAVANDERIA Y COSTURERIA | | 25 |
| TRANSPORTE | | 6 |
| UNIDAD DE MANTENIMIENTO | | 5 |
| ESTADISTICA Y DOCUMENTOS MEDICOS | 25 TECNICOS | 0 |
| UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA | 2 MEDICOS | 1 |
| CENTRAL DE ESTERILIZACION | | 25 |
| SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA | 30 TECNICOS , 3 MEDICOS | 0 |
| SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA | 21 MEDICOS , 1 TECNICO | 21 |
| SERVICIO DE EMERGENCIA | 4 MEDICOS | 33 |
| SERVICIO DE ONCOLOGIA | 6 MEDICOS | 10 |
| SERVICIO DE PARTOS | 4 MEDICOS | 48 |

Plan Operativo Anual 2018 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

| | | |
|--|---------------------------------------|----|
| SERVICIO DE PERINATOLOGIA | 4 MEDICOS | 21 |
| SERVICIO DE GINECOLOGIA E INFECTOLOGIA | 4 MEDICOS | 22 |
| SERVICIO DE PUERPERIO | 7 MEDICOS | 28 |
| SERVICIO DE UCIA-UCE | 2 MEDICOS | 17 |
| CENTRO QUIRURGICO | 6 MEDICOS | 23 |
| SERVICIO DE CUIDADOS INTERMEDIOS | | 49 |
| SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS NIÑOS | | 40 |
| SERVICIO DE BANCO DE SANGRE | 13 TECNICOS | 1 |
| SERVICIO DE FARMACIA | 9 TECNICOS | 1 |
| SERVICIO DE FISIOTERAPIA | 5 TECNICOS | 0 |
| SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO | 25 TECNICOS | 3 |
| SERVICIO DE NUTRICION | 7 TECNICOS | 0 |
| SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL | 6 TECNICOS | 0 |
| SERVICIO DE RADIOLOGIA E IMÁGENES | 7 TECNICOS , 4 MEDICOS | 3 |
| SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA | 7 MEDICOS ,6 TECNICOS, 1 RESIDENTE | 2 |
| SERVICIO DE ULTRASONOGRAFIA | 7 MEDICOS | 4 |
| UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA | 4 MEDICOS | |
| UNIDAD DE PLANIFICACION | 2 MEDICOS | |
| MEDICOS INTERNOS / ROTATORIOS | | |
| PLAZAS CON FUNCIONES EN OTROS HOSPITALES | 40 PLAZAS * | |

Fuente: Unidad de Recursos Humanos. POA 2016.

(*: Plazas de contrato GOES con asignación por MINSAL en otros Hospitales Nacionales).

1.1.3 6 Análisis Comparativo del Cumplimiento de Metas del PAO 2017.

TABLA XXIV

| Actividades | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | %Cumpl. |
| Servicios Finales | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Externa Médica | | | | | | | | | | | | |
| Especialidades | | | | | | | | | | | | |
| Especialidades Básicas | | | | | | | | | | | | |
| Medicina Interna | 34% | 26% | 77% | 97% | 112% | 69% | 105% | 134% | 87% | 87% | 106% | 88% |
| Cirugía General | 83% | 86% | 105% | 111% | 102% | 51% | 64% | 56% | 85% | 47% | 36% | 29% |
| Ginecología | 101% | 72% | 97% | 92% | 101% | 68% | 104% | 109% | 102% | 100% | 99% | 108% |
| Obstetricia | 0% | 0% | 93% | 53% | 116% | 60% | 71% | 73% | 69% | 84% | 51% | 76% |
| Psiquiatría | 75% | 56% | | | | | | | | | | |
| Sub especialidades | | | | | | | | | | | | |
| Sub Especialidades de Medicina Interna | | | | | | | | | | | | |
| Cardiología | 145% | 122% | 141% | 140% | 162% | 88% | 102% | 112% | 115% | 105% | 111% | 110% |
| Endocrinología | 331% | 306% | 95% | 82% | 99% | 64% | 108% | 92% | 92% | 102% | 85% | 100% |
| Infectología | 55% | 47% | 115% | 63% | 163% | 78% | 105% | 54% | 100% | 63% | 129% | 73% |
| Nefrología | 59% | 19% | 112% | 100% | 120% | 34% | 95% | 41% | 95% | 76% | 88% | 88% |
| Neumología | 84% | 55% | 68% | 80% | 89% | 53% | 70% | 82% | 82% | 69% | 64% | 63% |
| Sub Especialidades de Cirugía | | | | | | | | | | | | |
| Anestesiología / Algología | 63% | 45% | 77% | 57% | 68% | 39% | 67% | 66% | 69% | 81% | 77% | 74% |
| Urología | 43% | 26% | 88% | 97% | 83% | 62% | 111% | 98% | 105% | 91% | 91% | 98% |

Plan Operativo Anual 2018 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

| Actividades | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | %Cumpl. |
| Sub Especialidades de Pediatría | | | | | | | | | | | | |
| Infectología | 0% | 0% | 27% | 73% | 78% | 0% | 0% | 0% | 44% | 0% | 15% | 112% |
| Neonatología | 102% | 118% | 100% | 112% | 165% | 47% | 30% | 65% | 89% | 92% | 74% | 94% |
| Sub Especialidades de Ginecología | | | | | | | | | | | | |
| Clínica de Mamas | 108% | 79% | 87% | 87% | 100% | 55% | 97% | 87% | 113% | 94% | 116% | 123% |
| Infertilidad | 82% | 62% | 98% | 97% | 109% | 61% | 92% | 84% | 96% | 76% | 76% | 81% |
| Oncología | 124% | 110% | 161% | 181% | 160% | 94% | 118% | 108% | 125% | 115% | 112% | 123% |
| Sub Especialidades de Obstetricia | | | | | | | | | | | | |
| Detección de Embarazo de Alto Riesgo | 179% | 153% | 69% | 3% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| Embarazo de Alto Riesgo | 158% | 114% | 202% | 246% | 247% | 145% | 231% | 231% | 218% | 193% | 225% | 250% |
| Genética Perinatal | 87% | 78% | 105% | 108% | 87% | 73% | 90% | 108% | 92% | 86% | 117% | 83% |
| Emergencias | | | | | | | | | | | | |
| De Medicina Interna | | | | | | | | | | | | |
| Oncología | ND | ND | 56% | 68% | 108% | 176% | 136% | 208% | 0% | 28% | 112% | 264% |
| De Gineco-Obstetricia | | | | | | | | | | | | |
| Ginecología | 58% | 72% | 119% | 81% | 93% | 80% | 82% | 62% | 163% | 146% | 105% | 133% |
| Obstetricia | 55% | 55% | 98% | 82% | 91% | 99% | 116% | 101% | 112% | 100% | 99% | 113% |
| Otras Atenciones Consulta Emergencia | | | | | | | | | | | | |
| Selección | 85% | 72% | 109% | 106% | 156% | 104% | 130% | 129% | 120% | 114% | 118% | 135% |

Plan Operativo Anual 2018 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

| Actividades | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | %Cumpl. |
| Otras Atenciones Consulta Externa Médica | | | | | | | | | | | | |
| Colposcopia | 126% | 118% | 116% | 111% | 127% | 77% | 105% | 120% | 118% | 102% | 105% | 120% |
| Nutrición | 125% | 73% | 89% | 117% | 105% | 99% | 75% | 55% | 46% | 102% | 70% | 62% |
| Planificación Familiar | 64% | 41% | 117% | 82% | 119% | 71% | 100% | 140% | 148% | 131% | 134% | 117% |
| Psicología | 58% | 43% | 91% | 72% | 89% | 88% | 89% | 105% | 66% | 86% | 89% | 118% |
| Selección | 89% | 68% | 107% | 106% | 114% | 72% | 103% | 93% | 95% | 78% | 83% | 93% |
| Consulta Externa Odontológica | | | | | | | | | | | | |
| Odontológica de primera vez | 93% | 56% | 87% | 76% | 95% | 58% | 131% | 111% | 98% | 85% | 77% | 81% |
| Odontológica subsecuente | 49% | 32% | 94% | 100% | 51% | 15% | 52% | 122% | 118% | 76% | 110% | 104% |
| Servicios Finales | | | | | | | | | | | | |
| Egresos Hospitalarios | | | | | | | | | | | | |
| Especialidades Básicas | | | | | | | | | | | | |
| Ginecología | 71% | 65% | 113% | 106% | 109% | 80% | 102% | 90% | 111% | 125% | 125% | 114% |
| Obstetricia | 39% | 20% | 60% | 84% | 104% | 68% | 64% | 80% | 64% | 68% | 36% | 28% |
| Sub Especialidades | | | | | | | | | | | | |
| Sub Especialidad de Medicina Interna | | | | | | | | | | | | |
| Infectología / Aislamiento | 38% | 37% | 91% | 69% | 82% | 100% | 101% | 118% | 85% | 86% | 101% | 114% |
| Sub Especialidades de Pediatría | | | | | | | | | | | | |
| Neonatología | 121% | 93% | 109% | 95% | 111% | 96% | 131% | 106% | 107% | 111% | 102% | 111% |

Plan Operativo Anual 2018 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

| Actividades | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | %Cumpl. |
| Sub Especialidades de Ginecología | | | | | | | | | | | | |
| Oncología | 107% | 179% | 87% | 102% | 122% | 100% | 93% | 120% | 121% | 110% | 113% | 127% |
| Sub Especialidades de Obstetricia | | | | | | | | | | | | |
| Cirugía Obstétrica | ND | ND | 12% | 89% | 104% | 102% | 112% | 106% | 96% | 96% | 106% | 112% |
| Patología del Embarazo | 121% | 128% | 90% | 104% | 126% | 110% | 110% | 133% | 125% | 87% | 110% | 97% |
| Puerperio | 76% | 93% | 96% | 49% | 57% | 60% | 72% | 69% | 71% | 69% | 63% | 65% |
| Partos | | | | | | | | | | | | |
| Partos vaginales | 68% | 73% | 99% | 80% | 89% | 93% | 115% | 108% | 110% | 108% | 100% | 100% |
| Partos por Cesáreas | 90% | 68% | 88% | 75% | 92% | 87% | 99% | 92% | 81% | 86% | 95% | 102% |
| Cirugía Mayor | | | | | | | | | | | | |
| Electivas para Hospitalización | 160% | 98% | 86% | 84% | 102% | 85% | 146% | 150% | 152% | 154% | 159% | 104% |
| Electivas Ambulatorias | 136% | 90% | 67% | 76% | 74% | 52% | 86% | 111% | 152% | 162% | 141% | 139% |
| De Emergencia para Hospitalización | 117% | 93% | 90% | 74% | 82% | 51% | 51% | 59% | 51% | 61% | 58% | 100% |
| De Emergencia Ambulatoria | 3% | 5% | 0% | 0% | 13% | 25% | 0% | 188% | 513% | 450% | 238% | 0% |

Plan Operativo Anual 2018 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

| Actividades | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | %Cumpl. |
| Medicina Crítica | | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Emergencia | | | | | | | | | | | | |
| Admisiones | 86% | 46% | 97% | 68% | 65% | 71% | 87% | 72% | 93% | 87% | 860% | 46% |
| Transferencias | 83% | 54% | 83% | 61% | 56% | 63% | 81% | 123% | 90% | 72% | 83% | 54% |
| Unidad de Máxima Urgencia | | | | | | | | | | | | |
| Admisiones | 58% | 57% | 139% | 75% | 113% | 89% | 100% | 129% | 104% | 98% | 58% | 57% |
| Transferencias | 58% | 57% | 136% | 71% | 105% | 77% | 94% | 127% | 102% | 96% | 83% | 54% |
| Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios | | | | | | | | | | | | |
| Admisiones | 131% | 118% | 95% | 43% | 87% | 85% | 85% | 87% | 86% | 92% | 131% | 118% |
| Transferencias | 272% | 224% | 97% | 43% | 94% | 92% | 98% | 89% | 92% | 95% | 272% | 274% |

Plan Operativo Anual 2018 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

| Actividades | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | %Cumpl. |
| Servicios Intermedios | | | | | | | | | | | | |
| Diagnostico | | | | | | | | | | | | |
| Imagenología | | | | | | | | | | | | |
| Radiografías | 113% | 101.8% | 140% | 98% | 109% | 81% | 102% | 102% | 83% | 86% | 92% | 98% |
| Ultrasonografías | 96% | 91.4% | 97.5% | 96% | 99% | 100.3% | 97% | 100% | 98% | 97% | 101% | 107% |
| Mamografías Diagnósticas | 132% | 104% | 143% | 101% | 115% | 86% | 106% | 111% | 128% | 116% | 130% | 126% |
| Mamografías de Tamisaje | 151% | 163% | 205% | 111% | 141% | 65% | 92% | 87% | 52% | 51% | 55% | 135% |
| Anatomía Patológica | | | | | | | | | | | | |
| Biopsias Cuello Uterino | 86% | 81% | 33% | 39% | 96% | 59% | 80% | 95% | 103% | 45% | 88% | 86% |
| Biopsias Mama | 119% | 90% | 82% | 101% | 148% | 89% | 123% | 103% | 127% | 154% | 125% | 101% |
| Biopsias Otras partes del cuerpo | 101% | 75% | 107% | 91% | 109% | 74% | 99% | 90% | 95% | 91% | 89% | 87% |
| Otros Procedimientos Diagnósticos | | | | | | | | | | | | |
| Colposcopias | 128% | 132% | 552% | 474% | 601% | 220% | 487% | 524% | 543% | 442% | 527% | 118% |
| Ecocardiogramas | 120% | 164% | 115% | 90% | 127% | 86% | 137% | 156% | 141% | 133% | 0% | 192% |
| Electrocardiogramas | 83% | 52% | 124% | 151% | 122% | 100% | 113% | 156% | 127% | 0% | 0% | 67% |

Plan Operativo Anual 2018 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

| Actividades | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|---------|
| | %Cumpl | %Cumpl. | %Cumpl | %Cumpl | %Cumpl | %Cumpl. |
| Tratamiento y Rehabilitación | | | | | | | | | | | | |
| Cirugía Menor | 91% | 97% | 86% | 63% | 75% | 84% | 89% | 68% | 54% | 64% | 58% | 65% |
| Conos Loop | 129% | 112% | 122% | 113% | 110% | 75% | 79% | 84% | 105% | 108% | 87% | 112% |
| Crioterapias | 127% | 91% | 87% | 64% | 81% | 57% | 70% | 81% | 79% | 99% | 83% | 91% |
| Fisioterapia (Total de sesiones brindadas) | 109% | 106% | 111% | 108% | 113% | 76% | 109% | 107% | 110% | 102% | 100% | 93% |
| Inhaloterapias | 130% | 99% | 96% | 71% | 71% | 48% | 332% | 370% | 104% | 88% | 0% | 99% |
| Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria | 101% | 84% | 105% | 107% | 121% | 106% | 115% | 101% | 96% | 107% | 111% | 87% |
| Recetas Dispensadas de Hospitalización | 96% | 89% | 101% | 92% | 114% | 98% | 109% | 104% | 93% | 101% | 114% | 109% |
| Terapias Respiratorias | 122% | 70% | 17% | 13% | 30% | 19% | 140% | 177% | 49% | 51% | 0% | 70% |
| Trabajo Social | | | | | | | | | | | | |
| Casos Atendidos | 51% | 36% | 94% | 93% | 112% | 69% | 103% | 110% | 94% | 96% | 80% | 56% |

Plan Operativo Anual 2018 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

| Actividades | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | %Cumpl. |
| Servicios Intermedios | | | | | | | | | | | | |
| Diagnostico | | | | | | | | | | | | |
| Laboratorio Clínico y Banco de Sangre | | | | | | | | | | | | |
| Hematología | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Externa | 224% | 221% | 174% | 157% | 172% | 102% | 141% | 150% | 157% | 142% | 121% | 221% |
| Hospitalización | 87% | 85% | 89% | 87% | 88% | 93% | 103% | 88% | 86% | 83% | 55% | 85% |
| Emergencia | 115% | 137% | 104% | 96% | 97% | 100% | 100% | 108% | 84% | 92% | 46% | 137% |
| Referido / Otros | 75% | 74% | 106% | 83% | 122% | 106% | 141% | 100% | 92% | 182% | 77% | 74% |
| Inmunología | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Externa | 67% | 92% | 73% | 58% | 74% | 43% | 55% | 60% | 63% | 51% | 67% | 92% |
| Hospitalización | 201% | 263% | 55% | 28% | 113% | 124% | 128% | 116% | 110% | 107% | 124% | 263% |
| Emergencia | 131% | 220% | 44% | 50% | 110% | 106% | 104% | 115% | 85% | 85% | 87% | 220% |
| Referido / Otros | 87% | 157% | 157% | 106% | 178% | 126% | 122% | 151% | 143% | 149% | 105% | 157% |
| Bacteriología | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Externa | 95% | 108% | 95% | 87% | 113% | 44% | 71% | 56% | 54% | 55% | 50% | 108% |
| Hospitalización | 91% | 136% | 55% | 60% | 70% | 78% | 78% | 83% | 81% | 70% | 92% | 136% |
| Emergencia | 96% | 117% | 42% | 60% | 91% | 76% | 94% | 90% | 78% | 70% | 94% | 117% |
| Referido / Otros | 143% | 150% | 24% | 34% | 80% | 118% | 126% | 91% | 72% | 45% | 58% | 150% |
| Parasitología | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Externa | 119% | 114% | 86% | 100% | 63% | 47% | 53% | 48% | 48% | 40% | 38% | 114% |

Plan Operativo Anual 2018 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

| Actividades | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | %Cumpl. |
| Hospitalización | 39% | 35% | 68% | 68% | 64% | 48% | 77% | 82% | 45% | 57% | 89% | 35% |
| Emergencia | 6% | 7% | 18% | 17% | 13% | 12% | 14% | 8% | 17% | 9% | 4% | 7% |
| Referido / Otros | 0% | 0% | 120% | 140% | 60% | 20% | 80% | 140% | 40% | 60% | 80% | 0% |
| Bioquímica | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Externa | 116% | 123% | 73% | 51% | 69% | 42% | 57% | 57% | 67% | 57% | 65% | 123% |
| Hospitalización | 63% | 77% | 91% | 43% | 74% | 74% | 85% | 76% | 74% | 72% | 77% | 77% |
| Emergencia | 81% | 110% | 104% | 46% | 81% | 82% | 82% | 99% | 72% | 77% | 78% | 110% |
| Referido / Otros | 70% | 80% | 83% | 57% | 116% | 82% | 84% | 72% | 85% | 87% | 81% | 80% |
| Banco de Sangre | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Externa | 120% | 109% | 135% | 85% | 94% | 113% | 116% | 110% | 109% | 111% | 118% | 113% |
| Hospitalización | 103% | 97% | 94% | 101% | 116% | 91% | 87% | 116% | 116% | 74% | 70% | 58% |
| Emergencia | 118% | 106% | 114% | 102% | 133% | 99% | 105% | 108% | 95% | 56% | 103% | 92% |
| Referido / Otros | 104% | 94% | 116% | 79% | 81% | 144% | 107% | 96% | 150% | 60% | 163% | 122% |
| Urianálisis | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Externa | 119% | 116% | 84% | 90% | 89% | 53% | 116% | 115% | 112% | 69% | 111% | 116% |
| Hospitalización | 92% | 94% | 109% | 96% | 106% | 99% | 122% | 102% | 109% | 137% | 106% | 94% |
| Emergencia | 205% | 260% | 135% | 134% | 121% | 164% | 130% | 157% | 135% | 102% | 137% | 260% |
| Referido / Otros | 131% | 38% | 69% | 77% | 108% | 62% | 723% | 46% | 46% | 0% | 69% | 38% |

1.1.3 7 Problemas de oferta y demanda

Problemas de Demanda (problemas sanitarios).

- Demanda espontánea alta no pertinente al tercer nivel en la Unidad de Emergencia.

En el hospital se tienen registros de 16,917 personas atendidas de consulta por primera vez de los cuales 14,546 fueron referidas por otros estimándose una demanda espontánea de aproximadamente de 2,371.

- **Incumplimiento de los lineamientos del Sistema referencia / retorno/ interconsulta.**

Durante 2017, de las 14,546 referencias de la RISS nacional, 11,231 (77%) fueron referidas a consulta externa, y 3,315 (23%) a consulta de emergencia principalmente del primer nivel de atención. El 79% de las referencias fueron oportunas y el 63% fueron pertinentes. De la red hospitalaria, destacan en primer lugar el Hospital Nacional de Santa Tecla, San Rafael con 389 referencias; le sigue el Hospital Nacional de Santa Ana San Juan de Dios con 386 referencias y en tercer lugar el Hospital Nacional de Sonsonate con 319 y así sucesivamente los diferentes hospitales y establecimientos de primer nivel de atención. Las tres principales causas de referencia fueron Preeclampsia, Trabajo de Parto prematuro y otros tipos de obesidad, no obstante a parte de los diagnósticos clínicos, las referencias son enviadas por causas más estructurales como, la carencia de espacio para cuidados intensivos neonatales y de médicos especialistas en ginecoobstetricia de turno. Las limitantes de desempeño de los niveles periféricos respecto a la calidad relacionada a la dimensión de seguridad de las personas, se refleja en la condición inestable en que se reciben algunos pacientes; en otras referencias, las pacientes llegan a la emergencia sin un resumen clínico completo, sin información suficiente sobre su condición de salud, su tratamiento y su pronóstico por parte del establecimiento que refiere.

- **Riesgo social alto (Violencia – Pobreza).**

En El Salvador las tasas de asesinatos fueron de 103 y 81.7 por cada cien mil habitantes en 2015 y 2016. En febrero de 2016 asesinaron a dos promotores de salud. Al menos 3,954 personas fueron asesinadas en 2017 en El Salvador, hubo un promedio de 60.8 muertes violentas por cada 100,000 habitantes, el equivalente a 10.8 por día. (elsalvador.com, enero 3, 2018), una compañera de Servicios Generales de nuestro hospital fue una de las víctimas durante 2017.

Respecto a la situación de pobreza, el 34 % de los hogares salvadoreños se encuentra en condición de pobreza multidimensional (esto equivale a 607,138 hogares en los que residen 2,569,774 personas), el 21.4% vive en el área urbana y el otro 56.1% en el área rural⁵.

Las desigualdades sociales en las madres de El Salvador pueden explicarse por los resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2014 realizada por el Instituto Nacional de Salud, en la cual se midieron las tasas de mortalidad infantil según las siguientes características:

1. Area de residencia.

Las tasas de mortalidad infantil por mil nacidos corresponden a 15 para la población urbana y 21 para la población rural.

2. Educación de la madre

La tasa de mortalidad infantil por mil nacidos vivos es de 37 en las madres sin escolarización y 8 en las madres universitarias.

3. Quintiles de índice de riqueza.

La mortalidad infantil en el quintil poblacional más pobre, es de 25 por mil nacidos vivos y en el quintil poblacional más rico es de 15 por mil nacidos vivos.

En conclusión el determinante social de pobreza con mayor peso en las desigualdades maternas y la mortalidad infantil está en la **educación de la madre**.

El uso de la remesa familiar como un factor de protección en la economía familiar, pudo haber determinado la disminución de la desigualdad por area de residencia y por quintil de pobreza, no obstante la educación es más determinante de la calidad de las decisiones bajo el principio bioético de la autonomía y las prácticas familiares en materia de consumo y de salud reproductiva en la población.

Por otra parte es importante destacar que el acceso gratuito a la cobertura de la atención del parto por personal calificado, pudo dar un efecto muy positivo en la mortalidad neonatal que incluso resultó un punto mayor en el área urbana (11 por mil nacidos vivos) que en el área rural (10 por mil nacidos vivos), sin mucha diferencia por quintil de bienestar (más rico: 14 por mil nacidos vivos, más pobre: 15 por mil nacidos

⁵ Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM) 2016

vivos) y un poco mas por la educacion de la madre, (sin escolarización: 23 por mil nacidos vivos y universitarias: 7 por mil nacidos vivos)⁶.

Las brechas con la mortalidad infantil se amplian en el período post neonatal cuando el binomio madre bebé se vuelve mas vulnerable socialmente en un entorno más precario y de desventajas socioculturales en su comunidad de origen.

⁶ Encuesta Nacional de Salud de Indicadores Múltiples por Conglomerados ENS, 2014. Pg. 60.

Problemas de Oferta (gestión y de inversión).

- Recurso humano insuficiente.

Módulo de Planeación de Recursos Humanos
 Reporte de Necesidad versus Disponibilidad de Recurso Médico
 Hospital: 50603H - HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER
 Tipo de Contratación: Todas
 Fecha y Hora de impresión: 19/04/2017 8:46:10

| Disciplina | Necesidad | Disponibilidad | Brecha | Índice |
|---------------------------|---------------|----------------|---------------|-------------|
| | Personal | Personal | | |
| Epidemiología | 0.17 | 0.5 | 0.33 | 2.94 |
| Medicina Interna | 0.21 | 1.13 | 0.92 | 5.38 |
| Cardiología | 2.45 | 1 | -1.45 | 0.41 |
| Endocrinología | 0.39 | 0 | -0.39 | 0 |
| Nefrología | 0.06 | 0.38 | 0.32 | 6.33 |
| Neumología | 0.28 | 0.5 | 0.22 | 1.79 |
| Oncología Clínica | 2.42 | 0.5 | -1.92 | 0.21 |
| Patología | 4.08 | 3.69 | -0.39 | 0.9 |
| Psiquiatría | 0.06 | 0.5 | 0.44 | 8.33 |
| Cirugía General | 0.28 | 1 | 0.72 | 3.57 |
| Anestesiología | 9.23 | 2.63 | -6.6 | 0.28 |
| Urología | 0.17 | 0.25 | 0.08 | 1.47 |
| Genética Perinatal | 0.45 | 0.25 | -0.2 | 0.56 |
| Obstetricia y ginecología | 43.72 | 29.44 | -14.28 | 0.67 |
| Ginecología Oncológica | 17.02 | 3 | -14.02 | 0.18 |
| Cardiología Pediátrica | 0.68 | 0.5 | -0.18 | 0.74 |
| Infectología Pediátrica | 0.01 | 0.25 | 0.24 | 25 |
| Radiología | 4.17 | 1.75 | -2.42 | 0.42 |
| Cuidados intensivos | 2.19 | 1.56 | -0.63 | 0.71 |
| Algología | 0.21 | 0 | -0.21 | 0 |
| Neonatología | 18.34 | 11.69 | -6.65 | 0.64 |
| Colposcopia | 6.66 | 2.25 | -4.41 | 0.34 |
| Perinatología | 4.22 | 3 | -1.22 | 0.71 |
| Infectología Ginecologica | 5.02 | 0 | -5.02 | 0 |
| Uroginecologia | 0.17 | 0.5 | 0.33 | 2.94 |
| Mastologia | 7.16 | 0.5 | -6.66 | 0.07 |
| Medicina Reproductiva | 0.82 | 1.5 | 0.68 | 1.83 |
| Oftalmologia Neonatal | 0.01 | 0 | -0.01 | 0 |
| Total General | 130.81 | 68.27 | -62.54 | 0.52 |

Según el módulo de de Planeación de Recursos Humanos que se aplicó durante 2017 para medir la necesidad de personal del hospital para el presupuesto 2018, se concluyó que se necesitan un total de 62 nuevas plazas de personal médico de 8 horas asistenciales. Las especialidades con mayor brecha en la necesidad de personal médico fueron: Ginecoobstetricia, Neonatología y Oncología. Para el caso de las enfermeras de 8 horas asistenciales la brecha fue de 80 nuevas plazas.

Reporte de Necesidad versus Disponibilidad de Enfermeras

| Recurso de Enfermería | Necesidad Personal | Disponibilidad Personal | Brecha | Índice |
|------------------------|--------------------|-------------------------|--------|--------|
| Enfermeras | 311.97 | 94.9 | 217.07 | 0.3 |
| Auxiliar de Enfermería | 62.67 | 199.55 | 136.88 | 3.18 |
| Total | 374.64 | 294.45 | -80.19 | 0.79 |

Todas las plazas con brecha negativa y índice menor de 1 representan sobrecarga laboral, lo cual tiene efectos de ausentismo del personal de algunas áreas, especialmente enfermería y el personal de cuidados críticos que trabajan horas extra con acúmulos de horas que deben ser compensadas.

- Abastecimiento de insumos y medicamentos críticos insuficientes y no oportunos.

Para 2017 el presupuesto de la necesidad real de medicamentos fue de \$ 1.4 millones y solo se asignaron \$ 0.6 millones lo cual representó un déficit de 42%, se tuvo desabastecimiento durante varios meses del año en antibióticos (Meropenem, piperacilina), analgésicos (morfina, tramadol), anestésicos (isofluranom, etomidato y lidocaína) y oncológicos (Fluoracilo, bleomicina y actinomicina). En cuanto a insumos se estuvo desabastecido de cloruro de sodio, dextrosa al 10% y solución de Hartman.

1.1.3.8 Análisis de FODA.

| Alcance | Cód. | Fortalezas | Cód. | Debilidades |
|-------------------------|------|--|------|--|
| Análisis Interno | F1 | Infraestructura nueva | D1 | Deficiente formación teórico práctica del residente |
| | F2 | Liderazgo y apoyo gerencial | D2 | Recurso humano insuficiente/ Alto porcentaje de ausentismo |
| | F3 | Disponibilidad de Normativa técnica | D3 | Deficiente comunicación y clima laboral |
| | F4 | Personal especializado y tecnificado | D4 | Fallas funcionales de la infraestructura principalmente en la planta hidráulica, esterilización y lavandería. |
| | F5 | Evaluación continua de producción y resultados del PAO | D5 | Baja promoción de la salud emocional en el recurso humano. |
| | F6 | Programas de educación continua | D6 | Falta de programas que aseguren la sensibilización para optimización de los recursos hospitalarios |
| | F7 | Disponibilidad de Tecnología médica, de información y comunicación suficiente. | D7 | Falta de planes de inducción (acogida) por áreas de trabajo |
| | F8 | Intersectorialidad con ONG Nacionales e internacionales | D8 | Incumplimiento de ley de incentivos laborales según desempeño. |
| | F9 | Gestión con enfoque de resultados | D9 | El abastecimiento de los suministros es deficiente debido a las dificultades de los procesos de adquisición y financiamiento |
| | F10 | Monitoreo diario de la eficacia, oportunidad y seguridad de la atención, para orientar la supervisión de casos clínicos complejos. | D10 | Resistencia al cambio por parte del personal |
| | | Oportunidades | | Amenazas |
| Análisis Externo | O1 | Apoyo institucional (CAPRES, INS, MINSAL) | A1 | Inseguridad pública y violencia |
| | O2 | Políticas y planes estratégicos en salud | A2 | Alta incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles en la mujer en edad reproductiva. |
| | O3 | Unidad de Gestión Clínica Materno Infantil integrada en Red con primero y segundo nivel de atención. | A3 | Condiciones de vida de asentamientos precarios urbanos con altos niveles de desigualdad y violencia. |
| | O4 | Mejora de la capacidad instalada de las maternidades y la referencia médica nacional. | A4 | Insuficiente cobertura de atención médica especializada en primero y segundo nivel de atención. |
| | O5 | El fortalecimiento de maternidades periféricas disminuirá la demanda de menor complejidad | A5 | Baja adhesión a los lineamientos del sistema referencia/retorno/interconsulta por algunos usuarios de la RISS |
| | O6 | Contratación de recurso humano con conocimientos certificados | A6 | Alta incidencia de prematuridad y bajo peso al nacer pese a las políticas implementadas para su reducción. |
| | O7 | Facilidades para investigación científica | A7 | Alta incidencia de muy bajo peso al nacer asociada a infecciones maternas y baja cobertura de control prenatal de calidad. |
| | O8 | Convenios educativos y en salud nacionales e internacionales | A8 | Incertidumbre fiscal para la sustentabilidad financiera de la salud |
| | | | A9 | Burocratización de la gestión clínica con sobredimensionamiento del control externo. |

1.1.3.9 Definición de estrategias

| No. | CÓDIGOS | ESTRATEGIAS IDENTIFICADAS | OBJETIVOS RELACIONADOS |
|-----|--|---|--|
| E1 | D2,D7,A4,A10,F1,F2,F6,O7 | Desarrollar acciones para la utilización eficiente de los recursos | 1. Fundamentar las bases para un hospital propio de tercer nivel en la atención especializada a la mujer y al recién nacido. |
| E2 | D2,D4,D6,D7,D8,A5,F3,F4 | Reorganización de actividades asistenciales para la humanización de la atención. | |
| E3 | D3,D4,F2,F3,F6,F9,A7,A8,O1,O2, | Mejorar la integración de las actividades asistenciales y administrativas / Financieras | |
| E4 | D3,D4,D5,D6,D7,A3,A7,A8,F2,F3,F4,F5,F8,F9,,O1,O2,O4,O5,O6,O8,O10 | Mejorar la comunicación efectiva del Hospital con la RISS Nacional. | |
| E5 | F1,F2,F3,F4,F9,D7,A2,A5,A7,O2,O3 | Continuar los esfuerzos para contribuir a la reducción de la Morbimortalidad Materna e Infantil | 2. Brindar un manejo integral a la mujer y al recién nacido para contribuir a reducir la mortalidad materna y neonatal. 3. Disminuir la letalidad por tumores y neoplasias en las mujeres |
| E6 | D3,D5,D7,A3,A4,A5,A7,A10,F1,F2,F3,F4,F7,F8,F9,O1,O2,O5,O8,O9 | Implementar nuevas actividades en la docencia y la investigación científica en el Hospital | 4. Entregar a la sociedad médicos especialistas en Ginecología/ obstetricia y en Neonatología con alta calidad técnico científica y con un perfil firme en principios ético y morales |
| E7 | D1,D2,D3,D4,D8,A1,A2,A9,F1,F2,F3,F6,O1,O2,O7,O10 | Propiciar ambientes de trabajo saludables | 5. Respeto irrestricto a los derechos de los trabajadores del Hospital Nacional de la Mujer |

2. OBJETIVOS.

1. Fundamentar las bases para un hospital propio de tercer nivel en la atención especializada a la mujer y al recién nacido.
2. Brindar un manejo integral a la mujer y al recién nacido para contribuir a reducir la mortalidad materna y neonatal
3. Disminuir la letalidad por tumores y neoplasias en las mujeres
4. Entregar a la sociedad médicos especialistas en Ginecología/ obstetricia y en Neonatología con alta calidad técnico científica y con un perfil firme en principios ético y morales
5. Respeto irrestricto a los derechos humanos de los trabajadores del Hospital Nacional de la Mujer

3. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES 2018.

TABLA XXV

| Actividades | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | 2018 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | Prog. |
| Servicios Finales | | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Externa Médica | | | | | | | | | | | | | |
| Especialidades | | | | | | | | | | | | | |
| Especialidades Básicas | | | | | | | | | | | | | |
| Medicina Interna | 320 | 320 | 320 | 320 | 320 | 320 | 320 | 320 | 320 | 320 | 320 | 320 | 3,840 |
| Cirugía General | 64 | 64 | 64 | 64 | 64 | 64 | 64 | 64 | 64 | 64 | 64 | 64 | 768 |
| Ginecología | 1,088 | 1,088 | 1,088 | 1,088 | 1,088 | 1,088 | 1,088 | 1,088 | 1,088 | 1,088 | 1,088 | 1,088 | 13,056 |
| Psiquiatría | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 576 |
| Sub especialidades | | | | | | | | | | | | | |
| Sub Especialidades de Medicina Interna | | | | | | | | | | | | | |
| Endocrinología | 368 | 368 | 368 | 368 | 368 | 368 | 368 | 368 | 368 | 368 | 368 | 368 | 4,416 |
| Infectología | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 576 |
| Nefrología | 64 | 64 | 64 | 64 | 64 | 64 | 64 | 64 | 64 | 64 | 64 | 64 | 768 |
| Neumología | 176 | 176 | 176 | 176 | 176 | 176 | 176 | 176 | 176 | 176 | 176 | 176 | 2,112 |
| Sub Especialidades de Cirugía | | | | | | | | | | | | | |
| Anestesiología / Algología | 240 | 240 | 240 | 240 | 240 | 240 | 240 | 240 | 240 | 240 | 240 | 240 | 2,880 |
| Urología | 288 | 288 | 288 | 288 | 288 | 288 | 288 | 288 | 288 | 288 | 288 | 288 | 3,456 |
| Sub Especialidades de Pediatría | | | | | | | | | | | | | |
| Infectología | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 14 | 146 |
| Neonatología | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 864 |
| Sub Especialidades de Ginecología | | | | | | | | | | | | | |
| Clínica de Mamas | 736 | 736 | 736 | 736 | 736 | 736 | 736 | 736 | 736 | 736 | 736 | 736 | 8,832 |
| Infertilidad | 576 | 576 | 576 | 576 | 576 | 576 | 576 | 576 | 576 | 576 | 576 | 576 | 6,912 |
| Oncología | 1,042 | 1,042 | 1,042 | 1,042 | 1,042 | 1,042 | 1,042 | 1,042 | 1,042 | 1,042 | 1,042 | 1,050 | 12,512 |

Plan Operativo Anual 2018 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

| Actividades | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | 2018 |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | Prog. |
| Sub Especialidades de Obstetricia | | | | | | | | | | | | | |
| Detección de Embarazo de Alto Riesgo | 32 | 32 | 32 | 32 | 32 | 32 | 32 | 32 | 32 | 32 | 32 | 32 | 384 |
| Embarazo de Alto Riesgo | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 7,200 |
| Genética Perinatal | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 1,440 |
| Emergencias | | | | | | | | | | | | | |
| De Medicina Interna | | | | | | | | | | | | | |
| Oncología | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 37 | 400 |
| De Gineco-Obstetricia | | | | | | | | | | | | | |
| Ginecología | 132 | 132 | 132 | 132 | 132 | 132 | 132 | 132 | 132 | 132 | 132 | 133 | 1,585 |
| Obstetricia | 1,070 | 1,070 | 1,070 | 1,070 | 1,070 | 1,070 | 1,070 | 1,070 | 1,070 | 1,070 | 1,070 | 1,079 | 12,849 |
| Otras Atenciones Consulta Emergencia | | | | | | | | | | | | | |
| Bienestar Magisterial | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 37 | 400 |
| Selección | 838 | 838 | 838 | 838 | 838 | 838 | 838 | 838 | 838 | 838 | 838 | 843 | 10,061 |
| Otras Atenciones Consulta Externa Médica | | | | | | | | | | | | | |
| Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 600 |
| Colposcopia | 1,504 | 1,504 | 1,504 | 1,504 | 1,504 | 1,504 | 1,504 | 1,504 | 1,504 | 1,504 | 1,504 | 1,504 | 18,048 |
| Nutrición | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 1,440 |
| Planificación Familiar | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 1,344 |
| Psicología | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 1,080 |
| Selección | 1,040 | 1,040 | 1,040 | 1,040 | 1,040 | 1,040 | 1,040 | 1,040 | 1,040 | 1,040 | 1,040 | 1,040 | 12,480 |
| Consulta Externa Odontológica | | | | | | | | | | | | | |
| Odontológica de primera vez | 91 | 91 | 91 | 91 | 91 | 91 | 91 | 91 | 91 | 91 | 91 | 99 | 1,100 |
| Odontológica subsecuente | 108 | 108 | 108 | 108 | 108 | 108 | 108 | 108 | 108 | 108 | 108 | 112 | 1,300 |

| Actividades | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | 2018 |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Prog. |
| Egresos Hospitalarios | | | | | | | | | | | | | |
| Especialidades Básicas | | | | | | | | | | | | | |
| Ginecología | 97 | 97 | 97 | 97 | 97 | 97 | 97 | 97 | 97 | 97 | 97 | 97 | 1,164 |
| Obstetricia | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 21 | 197 |
| Sub Especialidades | | | | | | | | | | | | | |
| Sub Especialidad de Medicina Interna | | | | | | | | | | | | | |
| Infectología / Aislamiento | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 73 | 865 |
| Sub Especialidades de Pediatría | | | | | | | | | | | | | |
| Neonatología | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | 425 | 5,045 |
| Sub Especialidades de Ginecología | | | | | | | | | | | | | |
| Oncología | 146 | 146 | 146 | 146 | 146 | 146 | 146 | 146 | 146 | 146 | 146 | 147 | 1,753 |
| Sub Especialidades de Obstetricia | | | | | | | | | | | | | |
| Cirugía Obstétrica | 268 | 268 | 268 | 268 | 268 | 268 | 268 | 268 | 268 | 268 | 268 | 279 | 3,227 |
| Patología del Embarazo | 163 | 163 | 163 | 163 | 163 | 163 | 163 | 163 | 163 | 163 | 163 | 166 | 1,959 |
| Puerperio | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 509 | 6,009 |

Plan Operativo Anual 2018 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

| Actividades | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | 2018 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Prog. |
| Otros Egresos | | | | | | | | | | | | | |
| Bienestar Magisterial | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 600 |
| Partos | | | | | | | | | | | | | |
| Partos vaginales | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 509 | 6,009 |
| Partos por Cesáreas | 268 | 268 | 268 | 268 | 268 | 268 | 268 | 268 | 268 | 268 | 268 | 279 | 3,227 |
| Cirugía Mayor | | | | | | | | | | | | | |
| Electivas para Hospitalización | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 375 | 4,390 |
| Electivas Ambulatorias | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 81 | 851 |
| De Emergencia para Hospitalización | 297 | 297 | 297 | 297 | 297 | 297 | 297 | 297 | 297 | 297 | 297 | 301 | 3,568 |
| De Emergencia Ambulatoria | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 11 | 121 |
| Medicina Crítica | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad de Emergencia | | | | | | | | | | | | | |
| Admisiones | 159 | 159 | 159 | 159 | 159 | 159 | 159 | 159 | 159 | 159 | 159 | 159 | 1,908 |
| Transferencias | 118 | 118 | 118 | 118 | 118 | 118 | 118 | 118 | 118 | 118 | 118 | 120 | 1,418 |
| Unidad de Máxima Urgencia | | | | | | | | | | | | | |
| Admisiones | 71 | 71 | 71 | 71 | 71 | 71 | 71 | 71 | 71 | 71 | 71 | 82 | 863 |
| Transferencias | 69 | 69 | 69 | 69 | 69 | 69 | 69 | 69 | 69 | 69 | 69 | 71 | 830 |
| Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios | | | | | | | | | | | | | |
| Admisiones | 124 | 124 | 124 | 124 | 124 | 124 | 124 | 124 | 124 | 124 | 124 | 131 | 1,495 |
| Transferencias | 260 | 260 | 260 | 260 | 260 | 260 | 260 | 260 | 260 | 260 | 260 | 269 | 3,129 |

Plan Operativo Anual 2018 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

| Actividades | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | 2018 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | Prog. |
| Servicios Intermedios | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnostico | | | | | | | | | | | | | |
| Imagenología | | | | | | | | | | | | | |
| Fluoroscopias | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 300 |
| Radiografías | 3,666 | 3,666 | 3,666 | 3,666 | 3,666 | 3,666 | 3,666 | 3,666 | 3,666 | 3,666 | 3,666 | 3,674 | 44,000 |
| Ultrasonografías | 3,340 | 3,340 | 3,340 | 3,340 | 3,340 | 3,340 | 3,340 | 3,340 | 3,340 | 3,340 | 3,340 | 3,340 | 40,080 |
| Mamografías Diagnósticas | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 2,400 |
| Mamografías de Tamisaje | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 3,600 |
| Anatomía Patológica | | | | | | | | | | | | | |
| Citologías Cérvico Vaginales Leídas | 650 | 650 | 650 | 650 | 650 | 650 | 650 | 650 | 650 | 650 | 650 | 650 | 7,800 |
| Biopsias Cuello Uterino | 308 | 308 | 308 | 308 | 308 | 308 | 308 | 308 | 308 | 308 | 308 | 312 | 3,700 |
| Biopsias Mama | 166 | 166 | 166 | 166 | 166 | 166 | 166 | 166 | 166 | 166 | 166 | 174 | 2,000 |
| Biopsias Otras partes del cuerpo | 708 | 708 | 708 | 708 | 708 | 708 | 708 | 708 | 708 | 708 | 708 | 712 | 8,500 |
| Otros Procedimientos Diagnósticos | | | | | | | | | | | | | |
| Colposcopias | 488 | 488 | 488 | 488 | 488 | 488 | 488 | 488 | 488 | 488 | 488 | 493 | 5,861 |
| Ecocardiogramas | 93 | 93 | 93 | 93 | 93 | 93 | 93 | 93 | 93 | 93 | 93 | 96 | 1,119 |
| Electrocardiogramas | 189 | 189 | 189 | 189 | 189 | 189 | 189 | 189 | 189 | 189 | 189 | 200 | 2,279 |

Plan Operativo Anual 2018 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

| Actividades | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | 2018 |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| | Prog. |
| Tratamiento y Rehabilitación | | | | | | | | | | | | | |
| Cirugía Menor | 394 | 394 | 394 | 394 | 394 | 394 | 394 | 394 | 394 | 394 | 394 | 398 | 4,732 |
| Conos Loop | 56 | 56 | 56 | 56 | 56 | 56 | 56 | 56 | 56 | 56 | 56 | 61 | 677 |
| Crioterapias | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 77 | 869 |
| Fisioterapia (Total de sesiones brindadas) | 1,200 | 1,200 | 1,200 | 1,200 | 1,200 | 1,200 | 1,200 | 1,200 | 1,200 | 1,200 | 1,200 | 1,200 | 14,400 |
| Inhaloterapias | 367 | 367 | 367 | 367 | 367 | 367 | 367 | 367 | 367 | 367 | 367 | 370 | 4,407 |
| Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 60,000 |
| Recetas Dispensadas de Hospitalización | 17,500 | 17,500 | 17,500 | 17,500 | 17,500 | 17,500 | 17,500 | 17,500 | 17,500 | 17,500 | 17,500 | 17,500 | 210,000 |
| Terapias Respiratorias | 367 | 367 | 367 | 367 | 367 | 367 | 367 | 367 | 367 | 367 | 367 | 375 | 4,412 |
| Trabajo Social | | | | | | | | | | | | | |
| Casos Atendidos | 3,095 | 3,095 | 3,095 | 3,095 | 3,095 | 3,095 | 3,095 | 3,095 | 3,095 | 3,095 | 3,095 | 3,103 | 37,148 |

Plan Operativo Anual 2018 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

| Actividades | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | 2018 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | Prog. |
| Laboratorio Clínico y Banco de Sangre | | | | | | | | | | | | | |
| Hematología | | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Externa | 916 | 916 | 916 | 916 | 916 | 916 | 916 | 916 | 916 | 916 | 916 | 924 | 11,000 |
| Hospitalización | 6,666 | 6,666 | 6,666 | 6,666 | 6,666 | 6,666 | 6,666 | 6,666 | 6,666 | 6,666 | 6,666 | 6,674 | 80,000 |
| Emergencia | 2,083 | 2,083 | 2,083 | 2,083 | 2,083 | 2,083 | 2,083 | 2,083 | 2,083 | 2,083 | 2,083 | 2,087 | 25,000 |
| Referido / Otros | 334 | 334 | 334 | 334 | 334 | 334 | 334 | 334 | 334 | 334 | 334 | 336 | 4,010 |
| Inmunología | | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Externa | 416 | 416 | 416 | 416 | 416 | 416 | 416 | 416 | 416 | 416 | 416 | 424 | 5,000 |
| Hospitalización | 1,416 | 1,416 | 1,416 | 1,416 | 1,416 | 1,416 | 1,416 | 1,416 | 1,416 | 1,416 | 1,416 | 1,424 | 17,000 |
| Emergencia | 345 | 345 | 345 | 345 | 345 | 345 | 345 | 345 | 345 | 345 | 345 | 349 | 4,144 |
| Referido / Otros | 238 | 238 | 238 | 238 | 238 | 238 | 238 | 238 | 238 | 238 | 238 | 238 | 2,856 |
| Bacteriología | | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Externa | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 1,800 |
| Hospitalización | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 18,000 |
| Emergencia | 119 | 119 | 119 | 119 | 119 | 119 | 119 | 119 | 119 | 119 | 119 | 128 | 1,437 |
| Referido / Otros | 88 | 88 | 88 | 88 | 88 | 88 | 88 | 88 | 88 | 88 | 88 | 95 | 1,063 |
| Parasitología | | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Externa | 61 | 61 | 61 | 61 | 61 | 61 | 61 | 61 | 61 | 61 | 61 | 69 | 740 |
| Hospitalización | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | 33 | 330 |
| Emergencia | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 300 |
| Referido / Otros | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 30 |

Plan Operativo Anual 2018 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

| Actividades | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | 2018 |
|------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | Prog. |
| Bioquímica | | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Externa | 1,509 | 1,509 | 1,509 | 1,509 | 1,509 | 1,509 | 1,509 | 1,509 | 1,509 | 1,509 | 1,509 | 1,514 | 18,113 |
| Hospitalización | 7,139 | 7,139 | 7,139 | 7,139 | 7,139 | 7,139 | 7,139 | 7,139 | 7,139 | 7,139 | 7,139 | 7,140 | 85,669 |
| Emergencia | 2,125 | 2,125 | 2,125 | 2,125 | 2,125 | 2,125 | 2,125 | 2,125 | 2,125 | 2,125 | 2,125 | 2,125 | 25,500 |
| Referido / Otros | 1,059 | 1,059 | 1,059 | 1,059 | 1,059 | 1,059 | 1,059 | 1,059 | 1,059 | 1,059 | 1,059 | 1,069 | 12,718 |
| Banco de Sangre | | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Externa | 3,212 | 3,212 | 3,212 | 3,212 | 3,212 | 3,212 | 3,212 | 3,212 | 3,212 | 3,212 | 3,212 | 3,218 | 38,550 |
| Hospitalización | 7,708 | 7,708 | 7,708 | 7,708 | 7,708 | 7,708 | 7,708 | 7,708 | 7,708 | 7,708 | 7,708 | 7,709 | 92,497 |
| Emergencia | 566 | 566 | 566 | 566 | 566 | 566 | 566 | 566 | 566 | 566 | 566 | 571 | 6,797 |
| Referido / Otros | 429 | 429 | 429 | 429 | 429 | 429 | 429 | 429 | 429 | 429 | 429 | 430 | 5,149 |
| Urianálisis | | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Externa | 520 | 520 | 520 | 520 | 520 | 520 | 520 | 520 | 520 | 520 | 520 | 530 | 6,250 |
| Hospitalización | 533 | 533 | 533 | 533 | 533 | 533 | 533 | 533 | 533 | 533 | 533 | 537 | 6,400 |
| Emergencia | 391 | 391 | 391 | 391 | 391 | 391 | 391 | 391 | 391 | 391 | 391 | 399 | 4,700 |
| Referido / Otros | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 18 | 150 |

Plan Operativo Anual 2018 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

| Actividades | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | 2018 |
|---------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| | Prog. |
| Servicios Generales | | | | | | | | | | | | | |
| Alimentación y Dietas | | | | | | | | | | | | | |
| Hospitalización | | | | | | | | | | | | | |
| Medicina | 395 | 395 | 395 | 395 | 395 | 395 | 395 | 395 | 395 | 395 | 395 | 404 | 4,749 |
| Ginecología | 525 | 525 | 525 | 525 | 525 | 525 | 525 | 525 | 525 | 525 | 525 | 526 | 6,301 |
| Obstetricia | 2,232 | 2,232 | 2,232 | 2,232 | 2,232 | 2,232 | 2,232 | 2,232 | 2,232 | 2,232 | 2,232 | 2,242 | 26,794 |
| Neonatología | 55,839 | 55,839 | 55,839 | 55,839 | 55,839 | 55,839 | 55,839 | 55,839 | 55,839 | 55,839 | 55,839 | 55,848 | 670,077 |
| Lavandería | | | | | | | | | | | | | |
| Hospitalización | | | | | | | | | | | | | |
| Medicina | 5,699 | 5,699 | 5,699 | 5,699 | 5,699 | 5,699 | 5,699 | 5,699 | 5,699 | 5,699 | 5,699 | 5,707 | 68,396 |
| Ginecología | 18,151 | 18,151 | 18,151 | 18,151 | 18,151 | 18,151 | 18,151 | 18,151 | 18,151 | 18,151 | 18,151 | 18,151 | 217,812 |
| Obstetricia | 54,795 | 54,795 | 54,795 | 54,795 | 54,795 | 54,795 | 54,795 | 54,795 | 54,795 | 54,795 | 54,795 | 54,801 | 657,546 |
| Neonatología | 24,501 | 24,501 | 24,501 | 24,501 | 24,501 | 24,501 | 24,501 | 24,501 | 24,501 | 24,501 | 24,501 | 24,512 | 294,023 |
| Consulta | | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Médica Especializada | 2,015 | 2,015 | 2,015 | 2,015 | 2,015 | 2,015 | 2,015 | 2,015 | 2,015 | 2,015 | 2,015 | 2,015 | 24,180 |
| Emergencias | | | | | | | | | | | | | |
| Emergencias | 5,705 | 5,705 | 5,705 | 5,705 | 5,705 | 5,705 | 5,705 | 5,705 | 5,705 | 5,705 | 5,705 | 5,706 | 68,461 |
| Mantenimiento Preventivo | | | | | | | | | | | | | |
| Números de Orden | 387 | 387 | 387 | 387 | 387 | 387 | 387 | 387 | 387 | 387 | 387 | 387 | 4,644 |
| Transporte | | | | | | | | | | | | | |
| Kilómetros Recorridos | 3,404 | 3,404 | 3,404 | 3,404 | 3,404 | 3,404 | 3,404 | 3,404 | 3,404 | 3,404 | 3,404 | 3,414 | 40,858 |

4. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DE GESTION 2018

| TABLA XXVI | | | | | | |
|------------|---|------------|-----------|-----------------------|----------------------------------|---|
| No. | Objetivo, Resultados, Actividades | Meta anual | Indicador | Medio de Verificación | Responsables | Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas |
| 1 | Objetivo : Fundamentar las bases para un hospital propio de tercer nivel en la atención especializada a la mujer y al recién nacido . | | | | | |
| 1.1 | RESULTADO: Gestión hospitalaria basada en la evaluación concurrente de la atención especializada a la mujer y al recién nacido con estándares para tercer nivel de atención. | | | | | |
| 1.1.1 | Análisis de situación de la demanda hospitalaria de tercer nivel | 1 | No. | POA 2018 | Dirección / U. Planificación | Registro y procesamiento oportuno de datos para la generación de información y la toma de decisiones, supervisión y monitoreo asistencial |
| 1.1.2 | Análisis de la oferta y capacidad instalada de tercer nivel en el hospital. | 1 | No. | POA 2018 | Dirección / U. Planificación | |
| 1.1.3 | Implementar Sala Situacional de Salud | 12 | No. | Informes | U. Epidemiología | |
| 1.1.4 | Evaluación de resultados y cumplimiento de metas durante 2018. | 4 | No. | Informe trimestral | Dirección / Comité Médico Asesor | Las metas de Servicios Generales han sido rebasadas en la tendencia de la demanda, por las necesidades actuales de mantenimiento de la infraestructura y servicios básicos para el funcionamiento del hospital 24/7, (agua potable, calderas, lavandería, energía e iluminación, equipos, esterilización) |
| 1.1.4.1 | Brindar Consulta ambulatoria especializada | 107,530 | % | SPME | Jefe de Consulta Externa | |
| 1.1.4.2 | Brindar consulta de emergencia especializada | 24,895 | % | SPME | Jefe de Emergencia | |

| | | | | | | |
|----------|--|-----------|-----|------|---|---|
| 1.1.4.3 | Brindar servicios especializados de hospitalización | 46,667 | % | SPME | Jefe de la División Médica | |
| 1.1.4.4 | Brindar servicios de apoyo diagnóstico y rehabilitación | 933,487 | % | SPME | Jefe de División de Diagnóstico y Apoyo | |
| 1.1.4.5 | Brindar servicios de apoyo logístico y mantenimiento (Servicios Generales) | 1,696,319 | % | SPME | Jefe de División Administrativa | |
| 1.1.5 | Apertura Programática de tercer nivel de atención y programación de metas para 2019. | 1 | No. | SPME | U. Planificación | Programado para el segundo trimestre |
| 2 | Objetivo : Brindar un manejo integral a la mujer y al recién nacido para contribuir a reducir la mortalidad materna y neonatal. | | | | | |
| 2.1 | RESULTADO: Maternidad segura con atención especializada a la mujer embarazada | | | | | |
| 2.1.1 | Brindar atenciones especializadas en salud reproductiva (infertilidad + PF) | 8,256 | % | SPME | U. de Planificación | Personal especializado y multidisciplinario comprometido con la calidad de la atención de la Embarazada (Prenatal, parto y puerperio). Registros oportunos de la Morbilidad Obstétrica Extrema. Registro oportuno de auditorías de muerte materna. |
| 2.1.2 | Atención prenatal especializada a embarazos de alto riesgo. | 7,200 | % | SPME | U. de Planificación | |
| 2.1.3 | Atención especializada de perinatología | 1,959 | % | SPME | U. de Planificación | |
| 2.1.4 | Atención especializada del parto | 9,236 | % | SPME | U. de Planificación | |
| 2.1.5 | Atención especializada de puerperio | 6,009 | % | SPME | U. de Planificación | |

| | | | | | | |
|------------|--|-------|--|-----------------|---|--|
| 2.1.6 | Monitoreo de la morbilidad obstétrica extrema | 100% | % de mujeres en cuidados críticos | Registro de MOE | Unidad de Epidemiología/U. De Planificación | |
| 2.1.7 | Monitoreo mensual de la muerte materna | 12 | No. | SIMMOW | Unidad de Epidemiología/U. De Planificación | |
| 2.2 | RESULTADO: Supervivencia neonatal con atención especializada a los recién nacidos | | | | | |
| 2.2.1 | Atención especializada a recién nacidos | 5,045 | % | SPME | U. Planificación | Personal especializado y multidisciplinario comprometido con la calidad de la atención del recién nacido. |
| 2.2.2 | Monitoreo de la prematuridad y sus complicaciones | 12 | % de variación | Informes | Depto. Neonatología | |
| 2.2.3 | Monitoreo de las muertes perinatales y neonatales | 12 | % de variación | Informes | Depto. Neonatología | |
| 2.2.4 | Implementar Cunero de Transición en servicio de Puerperio | 20% | % de variación egresos de neonatología | Informes | Depto. Neonatología | Se cuenta con 8 horas médico neonatólogo en Servicio de Puerperio y 24 horas enfermera para funcionar. |

| | | | | | | |
|----------|---|--------|---|----------|---------------------|--|
| 2.2.5 | Referir recién nacidos para programa madre canguro a nivel nacional | 100% | % | Informes | Depto. Neonatología | |
| 2.2.6 | Implementar programa de humanización de la atención al prematuro basado en el Programa de Evaluación y Cuidado Individualizado del Desarrollo del Recién Nacido | 12 | % de variación estancia hospitalaria por Unidad de Servicio de Neonatología | Informes | Depto. Neonatología | Se cuenta con recurso humano especializado para mejorar la calidad de la cobertura de cunas hospitalarias en el servicio de Neonatología. Se mejora la calidad de la atención de salud reproductiva, de acuerdo a lo establecido en las políticas y lineamientos pertinentes para el bienestar fetal y materno. |
| 2.2.7 | Atención especializada en Cuidados Intensivos del recién nacido | 50-80% | % de Ocupación | Informes | Depto. Neonatología | |
| 2.2.8 | Atención especializada en Cuidados Intermedios del recién nacido | 50-80% | % de Ocupación | Informes | Depto. Neonatología | |
| 2.2.9 | Atención especializada en Cuidados Mínimos del recién nacido | 50-80% | % de Ocupación | Informes | Depto. Neonatología | |
| 2.2.10 | Implementar programa de cirugía neonatal | 100% | % de casos detectados Programa Patología Fetal | Informes | Depto. Neonatología | Se tiene acceso oportuno a cirugía pediátrica en Hospital Bloom. |
| 3 | Objetivo: Disminuir la letalidad por tumores y neoplasias en las mujeres | | | | | |
| 3.1 | Resultado: Mujeres con mayor expectativa y calidad de vida ante padecimiento de tumores y neoplasias | | | | | |

| | | | | | | |
|------------|---|-------|----------------------------|---|---|--|
| 3.1.1 | Brindar atenciones para la búsqueda activa de casos con tumores y neoplasias en consulta externa | 8,640 | % | SPME | Médico encargado del programa | Se cuenta con personal comprometido con la paciente oncológica y el abastecimiento adecuado de medicamentos oncológicos |
| 3.1.2 | Brindar tratamiento quirúrgico y quimioterapia a personas con diagnóstico de cáncer | 3,072 | % | SPME | Médico encargado del programa | |
| 3.1.3 | Brindar cuidados paliativos a personas en servicios de Algología | 960 | % | Registros | Médico encargado del programa | |
| 4 | OBJETIVO: Entregar a la sociedad médicos especialistas en Ginecología/ obstetricia y en Neonatología con alta calidad técnico científica y con un perfil firme en principios ético y morales | | | | | |
| 4.1 | Resultado: Médicos especialistas en Ginecología/ obstetricia, Neonatología y Oncología con alta calidad técnico científica y con un perfil firme en principios ético y morales | | | | | |
| 4.1.1 | Revisar y actualizar el plan académico | 1 | plan académico actualizado | Documento escrito | Coordinador académico | Se mejora la enseñanza de acuerdo al análisis de resultados en la salud de las personas usuarias del hospital |
| 4.1.2 | Elaborar programación mensual de temas a discutir con médicos residentes de subespecialidad para ejecutar el programa | 10 | programaciones realizadas | programación escrita | Coordinador académico | |
| 4.1.3 | Ejecutar el Plan de enseñanza del Departamento | 10 | Resultados enviados | documento escrito | Coordinador académico | |
| 4.1.4 | Supervisión capacitante facilitadora a personal en proceso de aprendizaje y monitoreo de la eficacia de las actividades de especialización | 100% | % | Informes de supervisión, Registros clínicos | Coordinador académico/ Jefe de Residentes | |

| | | | | | | |
|----------|---|-----|---|-----------------------------|---|--|
| 4.1.6 | Coordinar con la unidad de investigación la elaboración de los trabajos de investigación de los médicos residentes de tercer año en las diferentes especializaciones. | 11 | % | Protocolos de investigación | Medicos encargado de investigación y la unidad de investigación | |
| 5 | Objetivo: Respeto irrestricto a los derechos humanos de los trabajadores del Hospital Nacional de la Mujer | | | | | |
| 5.1 | Resultado: Personal del hospital satisfecho con el clima laboral | No. | 1 | Informes | Unidad de Organizativa de la Calidad | Se implementa una gestión integral del talento humano, según el Manual de Organización y Funcionamiento del Hospital. |
| 5.1.2 | Implementar estrategias para la dotación, administración, desarrollo y bienestar laboral efectivo del personal del hospital | No. | 1 | Informes | Dirección /Consejo Estratégico de Gestión | |
| 5.1.2 | Velar por el mantenimiento de un ambiente laboral satisfactorio que motive e induzca al personal a desarrollar sus funciones con eficiencia | No. | 4 | Informes | Unidad de Organizativa de la Calidad | |
| 5.1.3 | Realizar un diagnostico de las necesidades de capacitación institucional | No. | 1 | Informes | Unidad de Organizativa de la Calidad | |
| 5.1.4 | Evaluación del desempeño de personal del hospital | No. | 2 | Informes | Unidad de Recursos Humanos | |