



Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

Plan Operativo Anual 2022

San Salvador, octubre de 2021



MINISTERIO
DE SALUD



Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”



Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

INDICE

INTRODUCCION.....	9
1. DIAGNOSTICO SITUACIONAL.....	10
1.1 ANÁLISIS DE LA DEMANDA.....	11
1.1.1 <i>Características de la Población. (Año 2022)</i>	11
Letalidad por COVID 19.....	22
1.1.2 Situación de Salud.....	24
1.1.2.1 <i>Análisis de morbilidad y mortalidad año 2021</i>	28
1.1.2.5 <i>Enfermedades crónicas no transmisibles 2017-2021</i>	35
1.1.2.6 <i>Tiempo de espera durante el año 2021</i>	37
1.2 ANÁLISIS COMPARATIVO DE METAS	38
1.3 ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD	46
1.3.1 <i>Análisis de la Capacidad Residual del año 2021</i>	47
1.3.2 No. de camas por servicio.....	55
1.3.3. Dotación de quirófanos.....	57
1.3.4 Estandar de Infraestructura.....	58
1.3.4 <i>Estructura del Talento Humano</i>	62
1.4 ANÁLISIS DE FODA	64
1.5 PROBLEMAS DE OFERTA Y DEMANDA	66
1.6 Programación de actividades de Gestión	69
1.7 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES 2022 (SPME)	86



MINISTERIO
DE SALUD



Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

Datos generales del hospital

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:	2206-6239
E-mail	rene.arevalo@salud.gob.sv
Nombre del Director	Dr. René Mauricio Arévalo Mata
Fecha de aprobación del POA	22 de octubre de 2021


Dr. René Mauricio Arévalo Mata
Director del Hospital Nacional de la Mujer
"Dra. María Isabel Rodríguez"


Dra. Carmen Guadalupe Melara de García
Coordinadora de la Dirección Nacional de
Hospitales





MINISTERIO
DE SALUD



Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES DEL HOSPITAL

HOSPITAL		HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ"
MISIÓN		Proporcionamos atención médica de alta complejidad en la especialidad de ginecología, obstetricia, neonatología, anestesiología y sus ramas afines con calidad y con alto sentido humano a la población, así como investigación científica y participamos en el desarrollo del recurso humano del hospital para cumplir con los requerimientos y exigencias con los mejores estándares de calidad y seguridad.
VISIÓN		Ser el hospital de referencia a nivel nacional en la especialidad de ginecología, obstetricia crítica, medicina fetal, neonatología y perinatología y anestesiología con mejores ambientes de infraestructura, tecnología y recurso humano, que garanticen proporcionar atención médica de calidad, eficaz y oportuna al binomio materno fetal.
OBJETIVO GENERAL	1	Proporcionar servicios médicos en la especialidad de ginecología, obstetricia, neonatología y anestesiología 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	Establecer y cumplir con las Guías de Manejo de atención medica especializada propia de su nivel.
	1.3	Servir como centro de referencia de la Red Integrada de Servicios de Salud.
	1.4	Cumplir con el catálogo de prestaciones propio de su categoría, en los procesos de atención medico quirúrgica para los casos de Emergencia, Hospitalización y Consulta Externa.
	1.5	Atención de pacientes medico quirúrgicos de Emergencia, servicio de hospitalización y Consulta Externa, acompañado de los servicios de apoyo necesarios en las especialidades de ginecología, obstetricia y neonatología establecidas para el tercer nivel.
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Proporcionar atención médica, como centro de referencia nacional a las pacientes con patología ginecológica, obstétrica y neonatal, en aquellos casos que por su complejidad requieran una atención altamente 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, como centro de referencia nacional, para definir intervenciones que contribuyan a la calidad en el continuo de la atención de los pacientes más delicados y de las subespecialidades.
	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 RISS.

Fuente: SPME Anexo 3



Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

INTRODUCCION

El Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”, de acuerdo al **Marco estratégico en salud – Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 2030)**, de aquí a 2030, debe contribuir a reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100,000 nacidos vivos y en la región de las Américas a 30 por 100,000 nacidos vivos; poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1,000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1,000 nacidos vivos y en la región de las Américas: $< 9 \times 1,000 \text{ n.v.}$ y $< 14 \times 1,000 \text{ n.v.}$, respectivamente.

Según el Plan de Desarrollo Social, para Incrementar el Desarrollo de la Primera infancia se propone para 2024 aumentar la proporción de niños y niñas de primera infancia con desarrollo infantil temprano adecuado, reducir la proporción de nacidos vivos prematuros y con bajo peso al nacer y aumentar la proporción de niños y niñas de 0 a 7 años que reciben una estimulación adecuada, cariñosa y sensible en ambientes y entornos que favorecen su desarrollo integral. Además, para **reducir la mortalidad prematura se incluyen resultados como:** reducir la mortalidad prematura por causas evitables, la mortalidad en los menores de 5 años, el embarazo en adolescentes y la mortalidad materna.

Además el **Marco estratégico en salud – Política Crecer Juntos** plantea el incremento de la proporción de niñas y niños de 0 a 7 años con desarrollo infantil temprano adecuado para su edad y se espera reducir la proporción de niñas y niños de 0 a 7 años con alteraciones del neurodesarrollo, incrementar la inscripción oportuna en consulta de riesgo reproductivo preconcepcional, de mujeres en edad fértil con enfermedades crónicas, reducir las principales complicaciones obstétricas como hemorragia obstétrica severa, infecciones graves, trastornos hipertensivos del embarazo y muerte materna durante el embarazo y parto, y finalmente, eliminar el embarazo en niñas y adolescentes.

Por consiguiente, para 2022 se vuelve pertinente mejorar la gestión de las políticas y las líneas estratégicas del **Plan Cuscatlán y El Plan Estratégico Institucional 2021-2025 de MINSAL**, por medio de una adaptación innovadora en la respuesta a las demandas y necesidades de salud con la sobrecarga de las epidemias actuales y futuras que permitan retomar su contenido programático con las nuevas políticas, y mejorar las brechas históricas, aún no resueltas, en materia de salud pública y políticas de calidad de los servicios de salud a nivel nacional.

1. DIAGNOSTICO SITUACIONAL.

Para 2021 a nivel global se está dando una tercera oleada de casos de COVID 19 con cambios en la patogenicidad del virus que deberán ser consideradas para el mantenimiento de las medidas de control, incluyendo la cobertura de vacunación para la población como una estrategia medular de la atención preventiva a nivel nacional.

El perfil de la mortalidad prematura por Enfermedades Crónicas No Transmisibles que se tuvo antes de 2020 ha cambiado debido al incremento de casos de COVID 19 en la población adulta.

Según datos de nivel central de MINSAL, las muertes por COVID 19 en relación con las hospitalizaciones por la misma causa, incrementaron de 27% a 36% de 2020 a 2021, en la población mayor de 50 años.

La letalidad en la población en edad productiva es un factor determinante en la vulnerabilidad socioeconómica de las familias salvadoreñas.

El incremento de la mortalidad general y la mortalidad materna ha sido un efecto de la pandemia con una combinación preponderante de enfermedades respiratorias agudas por COVID 19 y las comorbilidades asociadas a Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

La tendencia quinquenal de las tasas de mortalidad infantil institucionales del nivel central de MINSAL se incrementaron en el año 2021 en relación con 2020,

En nuestro hospital más del 70% de las muertes hospitalarias corresponden a recién nacidos, debido a afecciones originadas en el período perinatal (Prematurez-inmaturidad), malformaciones congénitas y ciertas enfermedades infecciosas.

En relación con la atención oncológica de la mujer en nuestro hospital, se han reducido las hospitalizaciones y las cirugías oncológicas ante el dilema del riesgo de contraer COVID-19, no obstante, el número de quimioterapias se ha duplicado en 2021 en relación con el año 2017 gracias a la consulta externa especializada como hospital de día. En cuanto a la letalidad, esta aumentó en 2021 debido a la reducción de los egresos por tumores y neoplasias.

1.1 ANÁLISIS DE LA DEMANDA.

1.1.1 Características de la Población. (Año 2022)

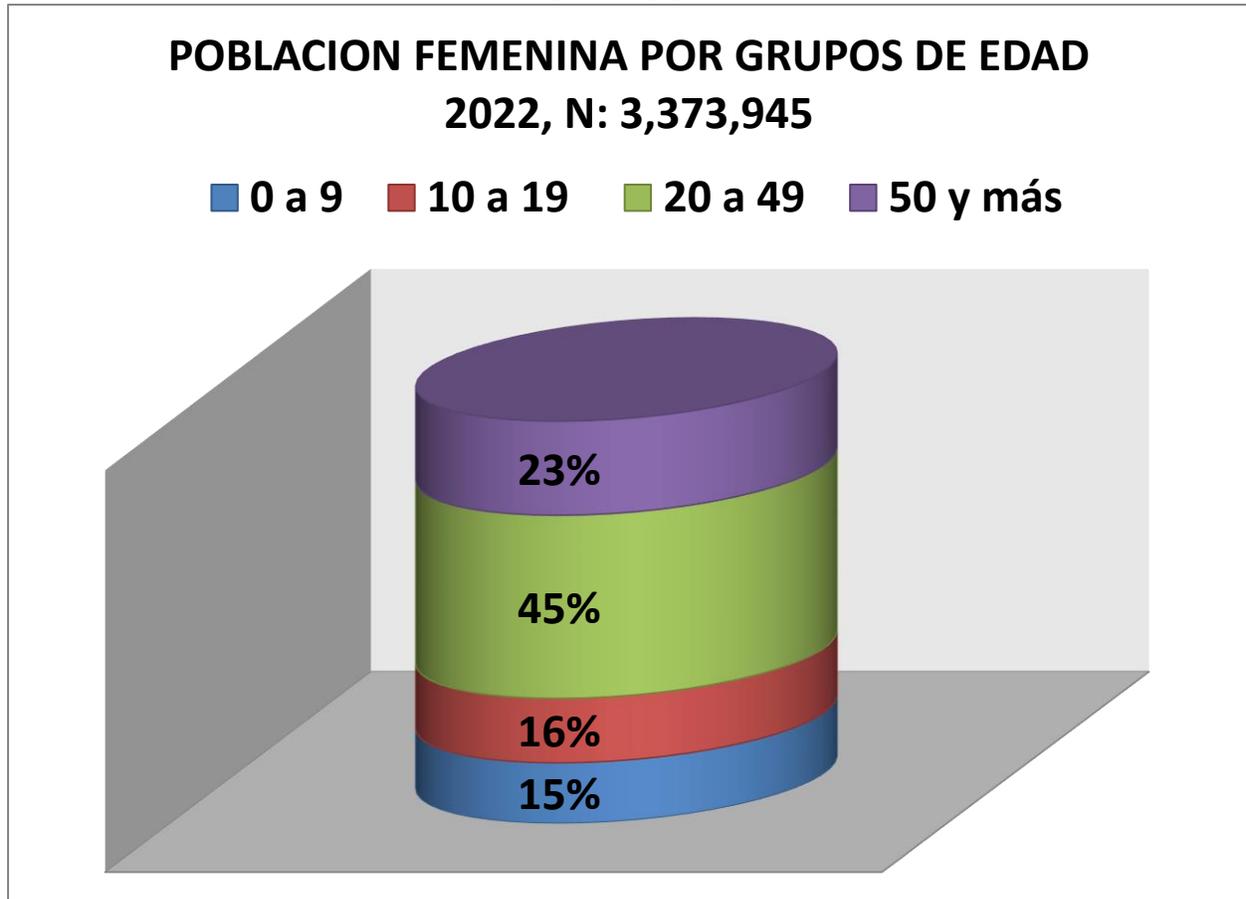
TABLA 1

EDAD	POBLACION 2022		
	TOTAL	MASCULINO	FEMENINA
TOTAL	6330947	2957002	3373945
0 – 4	507611	259596	248015
5 – 9	538210	275646	262564
10 – 14	540657	277092	263565
15 – 19	565807	287699	278108
20 – 24	604604	299875	304729
25 – 29	606245	290948	315297
30 – 34	507331	230034	277297
35 – 39	405328	171869	233459
40 – 44	355493	146981	208512
45 – 49	333916	139444	194472
50 – 54	304670	128576	176094
55 – 59	261064	109973	151091
60 – 64	216439	91268	125171
65 – 69	178481	75685	102796
70 – 74	143878	61135	82743
75 – 79	109931	46621	63310
80 – 84	76982	32370	44612
85 y más	74300	32190	42110

Fuente: Elaboracion propia Pirámide poblacional proyectada para el año 2022 según datos de población por municipio y edades simples, DIGESTYC

En esta tabla podemos evidenciar que la población estimada para el 2022 dividida entre hombres y mujeres, el 53% será del sexo femenino y de entre ellas el 61% estarán en edad reproductiva (10-49 años) por lo que nuestra gestión será enfocada en la atención materna, perinatal y neonatal, incluyendo a la población de mujeres adultas con riesgo de padecimientos crónicos, principalmente tumores y neoplasias que, en su mayoría, representan el 23%. (Gráfico 1).

GRAFICO 1



Fuente: Elaboracion propia Pirámide poblacional proyectada para el año 2022 según datos de población por municipio y edades simples, DIGESTYC

El primer escenario para analizar corresponde a la estructura poblacional estimada para el 2022. En la tabla 1 se muestra una distribución de frecuencias de la población estimada de acuerdo con el sexo y edad. Se pueden apreciar algunas características de esta población; entre las características más relevantes se señalan:

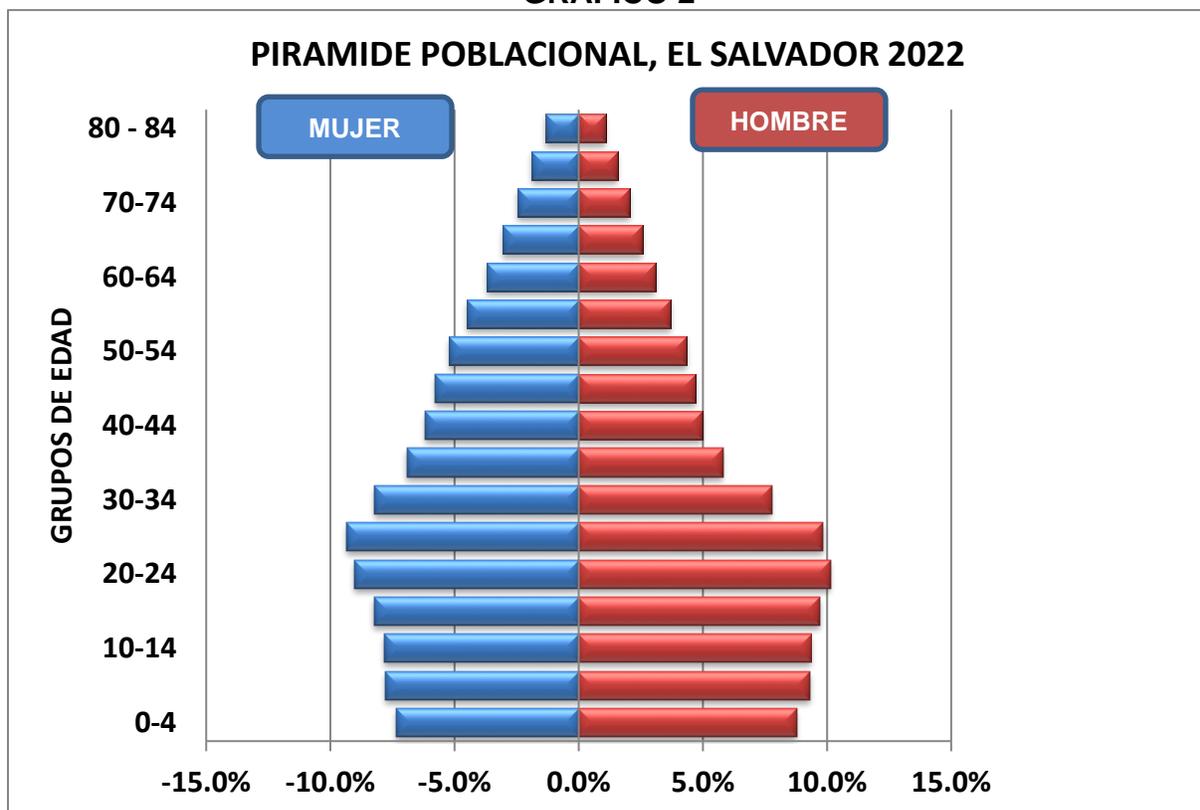
- Se considera la Población Nacional como la potencial demandante de servicios de nuestro Hospital, en función de la Referencia Nacional que atiende los casos más complicados derivados de toda la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud (RIISS) del país.

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

- Dado que el enfoque de atención de servicios del Hospital está dirigido a la atención de la mujer y su recién nacido, se excluye la población masculina¹ mayor de 1 año para el análisis de la demanda.
- En relación con la población total, puede apreciarse en el gráfico 1, que la población femenina es más numerosa en dos subconjuntos de interés: a) La población de mujeres en edad fértil, representan el 61%, el 16% son adolescentes y b) la población de adultas mayores de 50 años que representan el 23%.

Pirámide poblacional proyectada para el año 2022.

GRAFICO 2



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.

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

Fuente: Elaboración propia Pirámide poblacional proyectada para el año 2022 según datos de población por municipio y edades simples, DIGESTYC

GRAFICO 3

Tendencia anual de mujeres en edad fértil, 2017-2021, DIGESTYC

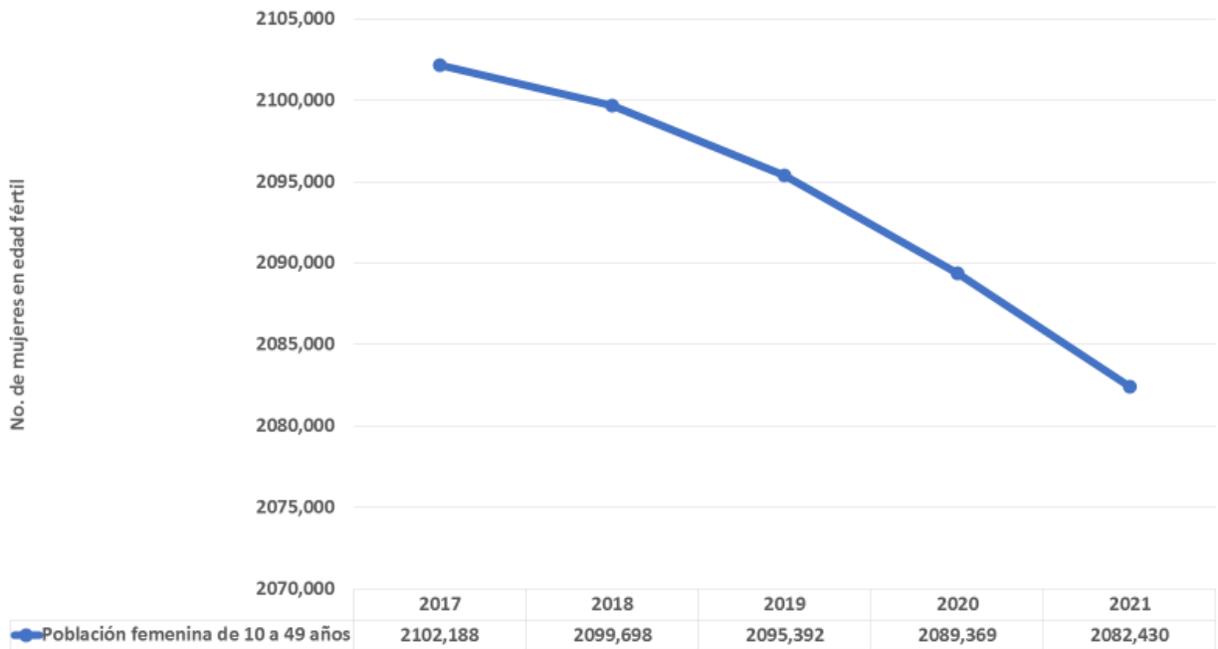


GRAFICO 4

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

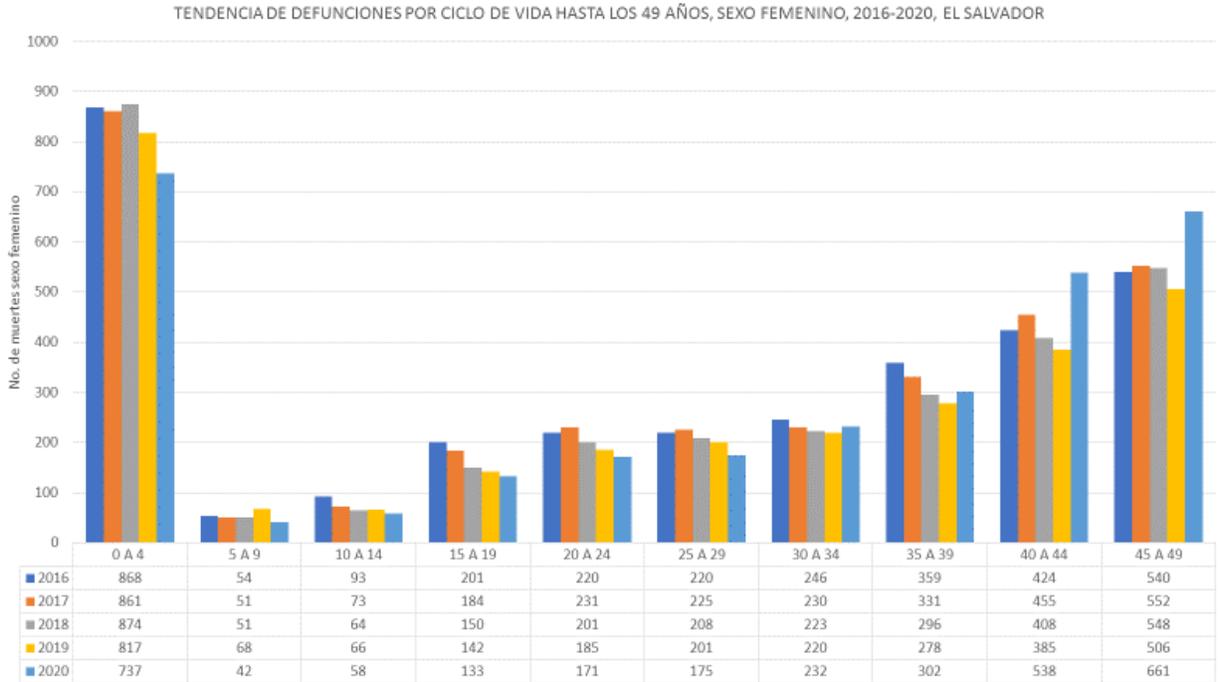
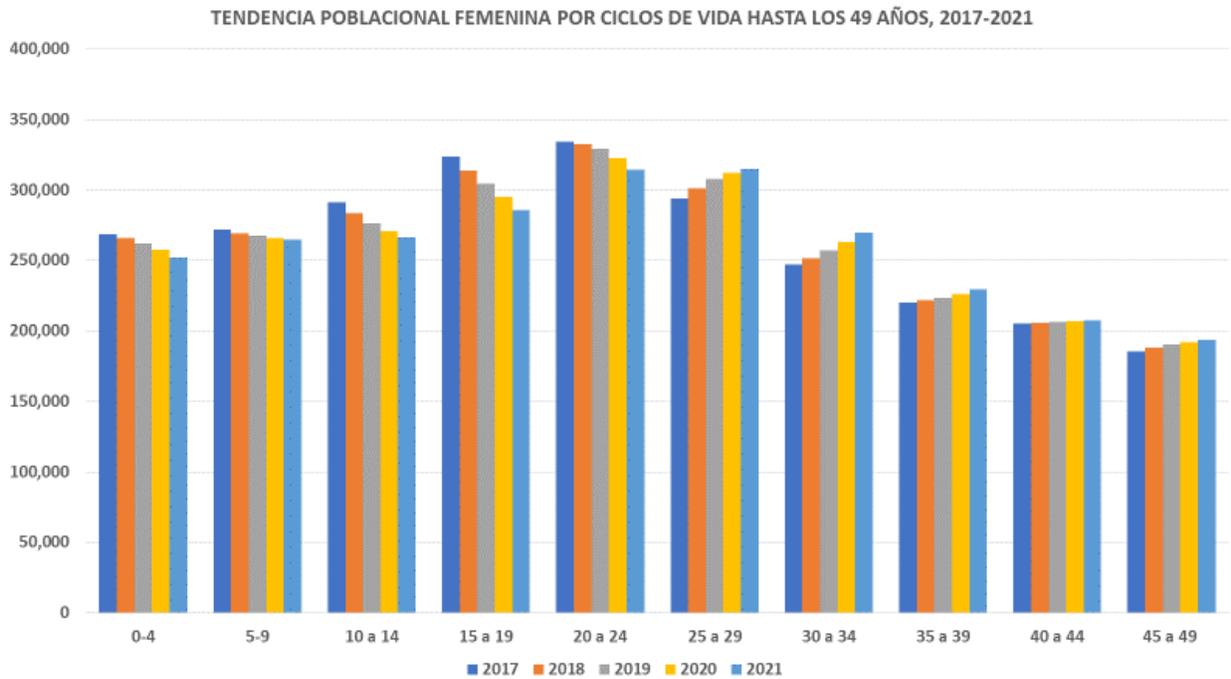


GRAFICO 5



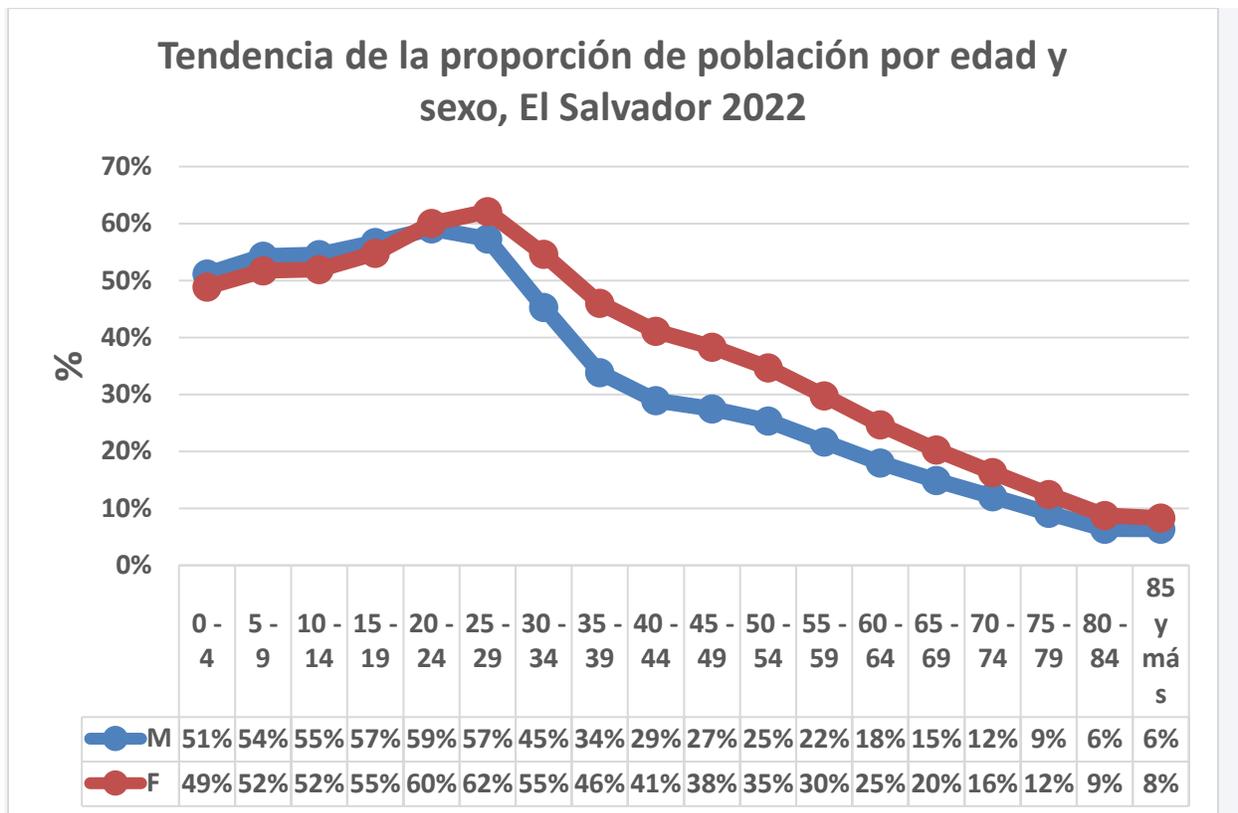
Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

Según las estimaciones y proyecciones de DIGESTYC, la población total se incrementará, sin embargo la población femenina en edad fértil, está disminuyendo en 0.9% durante los últimos 5 años (Gráfico 3), y la tendencia de defunciones es a la baja desde los 0 a 4 años hasta los 39 años (Gráfico 4), no obstante al correlacionar la tendencia de la población desde el nacimiento hasta los 24 años, ésta ha disminuido gradualmente en 7% durante el quinquenio, lo cual sugiere como causa, un factor migratorio con la salida del país de la población joven menor de 24 años, coincidente con las tendencias sociodemográficas en Centro América, donde la población joven en edad productiva está emigrando para realizar estudios en el caso de los estratos sociales de ingresos medios y altos y por otra parte la población de estratos medios y bajos con sus hijos menores de edad que buscan mejores oportunidades de vida. (Gráfico 5). La tendencia de las remesas familiares puede ser otra correlación que apoye el factor migratorio en la población, lo cual puede reforzarse con registros poblacionales del Ministerio de Relaciones Exteriores y de la Dirección General de Migración.

Respecto a la atención de pacientes dentro del sector salud, durante 2020 se registraron en SIMMOW 141 beneficiarios del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y durante 2021 no se tienen registros actualizados, no obstante, se estima que se han beneficiado a 500 personas con servicios especializados de hospitalización. De ISSS solo hay registros de 3 beneficiarios y de COSAM ninguno.

El descenso de la fecundidad y el incremento de la esperanza de vida han determinado cambios en la estructura de la población, al ver la tendencia de la población por sexo, se puede observar que el segmento mas amplio corresponde al grupo de 25 a 29 años (Gráfico 6), con una menor distribución en la población femenina lo cual se invierte desde los 25 años y se mantiene sobre la proporción de hombres estableciéndose una brecha que va de 5% desde los 25 años a un promedio de 39% hasta los 79 años.

GRAFICO 6



Fuente: Elaboración propia de los porcentajes proyectada para el año 2022 según datos de población por sexo y edades simples, DIGESTYC.

La proporción de población por edad y sexo se invierte desde los 20-24 años y la población masculina disminuye bajo la proporción de mujeres, estableciéndose una brecha que va de 57% en hombres a 62% con una variación de 2% en mujeres desde los 20 años a un rango máximo a los 40-44 años con una variación porcentual de 42% (de 29% a 41%) sobre la población masculina, la cual se mantiene sobre el 30% hasta los 85 años (de 6 a 8%).

La variación porcentual de la población femenina en relación con la población masculina, por grupos de edad se incrementa gradualmente desde los 40 a 44 años hasta los 85 años y más. Esto explica la esperanza de vida entre hombres y mujeres y los riesgos demográficos en la edad productiva en términos de fecundidad, situación familiar y paternidad responsable. Las relaciones de interdependencia económica, social, política y cultural, se ven influenciadas por el comportamiento demográfico y el desarrollo de políticas estatales de protección social, las oportunidades de empleo y la educación de buena calidad desde la primera infancia y durante toda la edad productiva.

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

Como ya se ha mencionado, la población en edad productiva desde los 25 años hasta los 59 años ha sido letalmente afectados por el COVID 19, lo cual ha significado efectos de deterioro socioeconómico en la población dependiente de las familias afectadas.

El incremento de la mortalidad materna y la mortalidad general y principalmente de la población adulta desde 2020 y lo que ha ocurrido en 2021, ha sido un efecto de la pandemia y las comorbilidades asociadas a Enfermedades Crónicas.

En la tabla 2 se puede observar un franco rescate en la producción con el incremento de la atención preventiva en 17% de 2020 a 2021, la inscripción infantil solo se redujo en -1%, la atención materna incrementó 2%, en la inscripción de adolescentes 1%, la atención materna de 9 a 49 años aumentó en 2%. Para el caso de las mujeres adultas, 46% en el acceso al examen clínico para la detección temprana del cáncer de cérvix y 38% para la detección precoz del cáncer de mama.

TABLA 2

ATENCION PREVENTIVA MINSAL 2020-2021			
INSCRIPCIONES	2020	2021	Variación
Infantil Prematuro	1,069	1,117	4%
Menor de 8 días	41,216	41,015	0%
Infantil menor de 1 año	65,377	64,902	-1%
Adolescente de 10 a 14 años	25,391	30,937	22%
Adolescente de 15 a 19 años	4,166	4,457	7%
Adolescente de 10 a 19 años	29,557	35,394	20%
Adulto de 20 a 59 años	10,792	12,634	17%
Adulto mayor de 60 y más años	14,812	17,338	17%
Preconcepcional	4,635	6,018	30%
Alto riesgo reproductivo	3,960	4,504	14%
Atención materna de 10 a 14 años	503	527	5%
Atención materna de 15 a 19 años	12,479	12,610	1%
Atención materna de 20 a 49 años	58,162	59,362	2%
Climaterio y menopausia de 28 a 65 años	1,942	2,542	31%
Total inscripciones	189,237	202,694	7%
Total de controles	1046,859	1181,617	13%
Planificación familiar método temporal	122,527	140,398	15%
SUB TOTAL	1358,623	1524,709	12%
Detección precoz de cáncer	129,720	189,442	46%
Examen de mama	123,016	169,209	38%
TOTAL	1611,359	1883,360	17%

Fuente: SIMMOW, Resumen atención preventiva 2020-2021, MINSAL

El Plan Cuscatlán establece en su línea estratégica 2 sobre el **FORTALECIMIENTO DE LAS REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SALUD**, garantizar los derechos a la salud sexual y reproductiva y el abastecimiento y acceso a métodos anticonceptivos seguros, eficaces y actualizados según las nuevas tecnologías, así como asegurar el acceso efectivo de todas las mujeres a la atención integral en salud en su curso de vida.

El acceso seguro a métodos de planificación familiar es un factor de protección para embarazos de alto riesgo de complicaciones materno-perinatales y de mortalidad materna y neonatal temprana. Durante 2021 la inscripción a uso de métodos temporales de planificación familiar aumentó 15%

Una atención específica de carácter preventivo que toma mucha relevancia es la vacunación, la cual debe de mejorarse para contener la morbimortalidad por COVID 19 durante 2022.

Al revisar las tendencias de las muertes hospitalarias de MINSAL por ciclos de vida en los años 2017 a 2021 el grupo menor de 19 años muestra una reducción de 2020 a 2021 que varía entre el -0.7% en los menores de 5 años, - 1.8% en el grupo de 5 a 9 años, un pequeño incremento de 1.3%% en el grupo de 10 a 14 años, - 2.3% en el grupo de 15 a 19 años y -19.3% en el grupo de 20 a 24 años. Por el contrario, la población adulta desde los 25 años mostró un incremento en el número de muertes que va desde el 4.1% en el grupo de 25 a 59 años a 8% en la población de 60 y más años. El total de muertes se incrementó en 4.7%. En el caso de las mujeres el total se incrementó 5.7% y por grupos de edad 10.1% de 10 a 49 años y 4.8% de 50 y más. (Tabla 3)

TABLA 3

GRUPOS DE EDAD	No. de muertes totales por ciclo de vida, 2017-2021, MINSAL, nivel Central					Variación 20 -21(%)
	2017	2018	2019	2020	2021	
< de 5 años	871	892	856	749	744	-0.7%
de 5 a 9 años	62	89	89	57	56	-1.8%
de 10 a 14 años	91	85	100	77	78	1.3%
de 15 a 19 años	231	205	222	176	172	-2.3%
de 20 a 24 años	296	327	264	285	230	-19.3%
de 25 a 59 años	3,757	3,898	3,895	4,580	4766	4.1%
de 60 a más	5,939	5,947	6,317	7,513	8112	8.0%
TOTAL	13,264	13,461	13,762	15,457	16,179	4.7%
GRUPOS DE EDAD	No. de muertes totales por sexo femenino 2017-2021, MINSAL, nivel Central					Variación 20 -21(%)
	2017	2018	2019	2020	2021	
de 10 a 49 años	873	864	853	972	1070	10.1%
de 50 a más	3,820	3,679	4,017	4,377	4586	4.8%
TOTAL	4,693	4,543	4,870	5,349	5,656	5.7%

Fuente: SIMMOW morbimortalidad por grupos de edad, nivel central MINSAL, 2017-2020 y proyección 2021

Al revisar las primeras causas de muerte de 2020, se puede explicar que el incremento de las muertes en 2021 se ha debido principalmente a Neumonía, COVID-19 y otras enfermedades crónicas de tipo metabólico, fallas sistémicas y complicaciones cardiovasculares. (Tabla 4)

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

TABLA 4

No.	Grupo de causas	Muertes 2021			Muertes		Tasa de variación (%)
		Masculino	Femenino	Total	2020	2021	
1	COVID-19 (U07)	881	631	1512	1,029	1,512	47%
2	Neumonía (J12-J18)	624	494	1118	1,363	1118	-18%
3	Insuficiencia renal (N17-N19)	518	233	751	887	751	-15%
4	Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22,K29-K66,K80-K92)	296	225	521	575	521	-9%
5	Enfermedades del hígado (K70-K76)	314	149	463	482	463	-4%
6	Septicemia (A40-A41)	116	125	241	463	241	-48%
7	Enfermedades hipertensivas (I10-I13)	131	110	241	389	241	-38%
8	Diabetes Mellitus (E10-E14)	192	135	235	583	235	-60%
9	Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	208	108	216	467	216	-54%
10	Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J39,J60-J99)	254	196	450	487	450	-8%
	Demás causas	4,299	3,109	7,414	6,712	7,414	10%
	Totales	8,095	5,870	13,971	13,437	13,971	4%

Fuente: SIMMOW, 2020 - 2021, MINSAL, Nivel Central

Letalidad por COVID 19

TABLA 5

Período	SITUACION DE COVID 19, NIVEL CENTRAL MINSAL 2020-2021				
	Muertes	Egresos	Letalidad %	Promedio días estancia	Estancia
2020	1,029	3,310	31.09	7	23,236
2021 (a 11 de octubre)	2,756	8,494	32.45	10	86,016

Fuente: SIMMOW, Consulta 11 de octubre 2021.

Según datos de nivel central de MINSAL al 11 de octubre de 2021 se duplicaron las muertes y los egresos por COVID 19 y la letalidad se incremento en 4% (31.09% a 32.45%) Ver tabla 5.

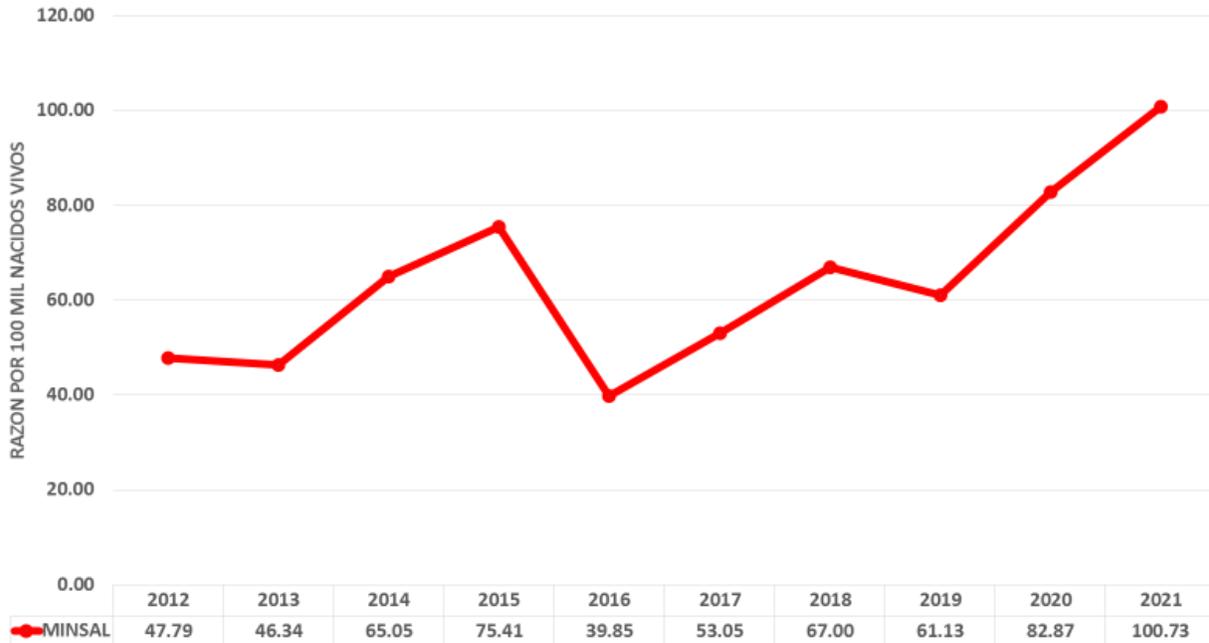
Para los mayores de 50 años durante 2020 ocurrieron 855 muertes de 4,167 egresos en personas con una letalidad de 27% y una estancia promedio de 9 días y durante el primer semestre de 2021 ocurrieron 700 muertes de 1,925 egresos por COVID-19 siendo la primera causa en la población mayor de 50 años con una letalidad de 36% con una estancia promedio por egreso de 11 días. En la población con edad entre 25 y 59 años ocurrieron 297 muertes con 1,437 egresos con una letalidad de 21% por COVID 19 con un promedio de estancia hospitalaria de 11 días por egreso

Lo anterior amerita la revisión de evidencias científicas en países que está teniendo bajas tasas de letalidad menores de 7% con el uso de profilaxis desde el ámbito comunitario, los diferentes niveles de servicios de salud, hasta el uso de surfactante fisiológico dentro de los protocolos de tratamiento de pacientes críticos en Unidades de Cuidados Intensivos.

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

GRAFICO 7

RAZON DE MORTALIDAD MATERNA MINSAL, 2012-2021



Fuente: SIMMOW 2012-2020 hasta octubre 12 de 2021.

A octubre de 2021 se ha incrementado el número absoluto de muertes maternas en relación con los años 2016-2019. El riesgo de complicaciones del embarazo principalmente bajo estados de emergencia como ha sido en la pandemia por Coronavirus, es mayor en las mujeres procedentes de áreas rurales por la determinación social de sus condiciones de vida, como el hacinamiento, ausencia de servicios básicos, baja escolaridad, pobreza y las barreras geográficas, económicas y culturales.

La razón de mortalidad materna de 2021 no incluye las muertes ni los nacidos vivos esperados en el año.

1.1.2 Situación de Salud.

TABLA 6

No. de muertes por grupos de riesgo materno infantil, 2012-2021, HNM										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Fetal	186	180	158	168	155	134	119	127	119	91
Neonatal temprano	137	153	168	171	136	138	160	156	163	115
Perinatal	323	333	326	339	291	272	279	283	282	206
Neonatal tardía	35	41	42	46	36	36	37	30	20	24
Neonatal	172	194	210	217	172	174	197	186	183	139
Infantil	199	226	247	263	189	187	221	225	207	166
Menor de 5 años	199	226	247	263	189	187	221	225	207	166
Muerte materna	15	17	23	31	13	10	10	8	24	25
Nacidos vivos	11876	11389	10363	10723	8836	8452	7029	7475	8757	5209
Nacimientos	12062	11569	10521	10891	8991	8586	7148	7602	8876	5300
TASAS DE MORTALIDAD MATERNA Y DEL MENOR DE 5 AÑOS POR GRUPOS DE RIESGO, 2012-2021, HNM										
TMF	15	16	15	15	17	16	17	17	13	17
TM PERINATAL	27	29	31	31	32	32	39	37	32	39
TM NEONATAL	14	17	20	20	19	21	28	25	21	27
TM INFANTIL	17	20	24	25	21	22	31	30	24	32
TM Menor de 5 años	17	20	24	25	21	22	31	30	24	32
Razón de M Materna por mil n.v.	1.3	1.5	2.2	2.9	1.5	1.2	1.4	1.1	2.7	4.8

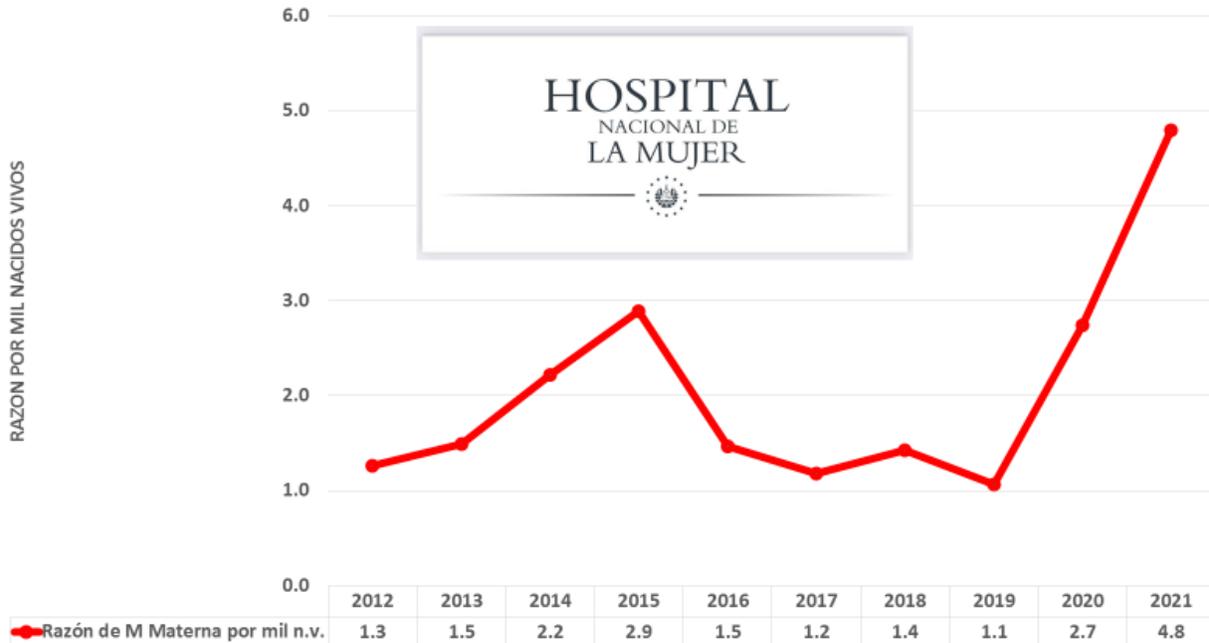
En la Tabla 6, se incluyen las tasas de mortalidad calculadas con los datos anualizados del segundo semestre de 2020 con el primer semestre de 2021. En todo el decenio de 2012 a 2021, la mortalidad infantil en el hospital se ha incrementado superando las tasas prepandemia de 2018 y 2019.

La tendencia puede verse claramente en los gráficos sobre mortalidad materna y la mortalidad neonatal y del menor de 5 años en nuestro hospital.

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

GRAFICO 8

Tendencia decenal de la Razón de Mortalidad Materna, HNM, 2012-2021



En el Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”, al 12 de octubre de 2021, se cuentan 25 muertes maternas, de las cuales 13 fueron por COVID 19 (52%), lo cual es un factor relevante en el incremento de la razón de mortalidad materna en los últimos 10 años. (Gráfico 8 y tabla 6).

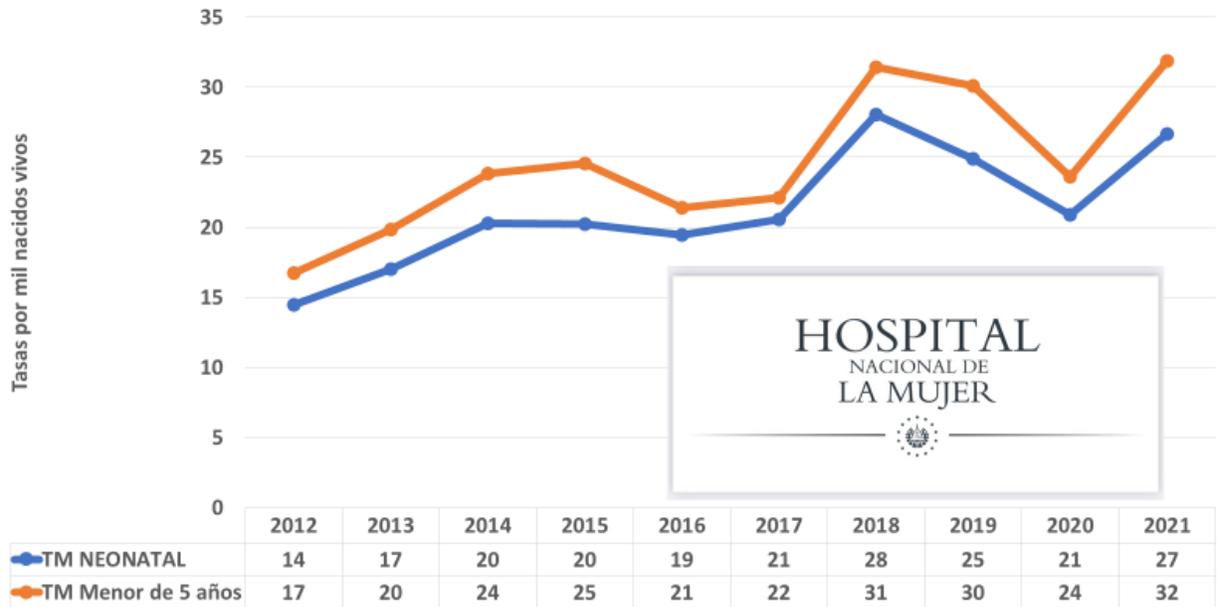
Los cuidados de pacientes críticos en el Hospital de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” se han mejorado desde 2016 con la contratación de uciólogos 24 horas los 365 días del año, no obstante, la planificación familiar, la vacunación contra el COVID 19 y la atención materna para la prevención de embarazos de alto riesgo, son intervenciones más costo efectivas para reducir la mortalidad general, la mortalidad materna y para mejorar el entorno y las condiciones de educación y desarrollo integral en la mujer, el bienestar fetal y el desarrollo infantil temprano.

En conclusión, los padecimientos crónicos en condiciones de confinamiento y discontinuidad en sus controles por la pandemia COVID 19 de mujeres en edad reproductiva, la referencia inoportuna desde el primero y segundo nivel de atención, que llegan por demanda espontánea en condiciones de morbilidad obstétrica extrema, incrementa el riesgo de mortalidad materna de embarazadas de alto riesgo.

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

GRAFICO 9

Tendencia decenal de las tasas de mortalidad neonatal y del menor de 5 años, HNM, 2012-2021



La morbimortalidad neonatal representa un efecto de las condiciones de vida de la familia, mas específicamente de la salud reproductiva en la mujer y de la comorbilidad.

Las tendencias del número de muertes neonatales por año cursan paralelamente con el número de muertes por prematuridad y dentro de estas, los casos de inmadurez extrema. Esta situación ha representado una oportunidad para mejorar la promoción de la salud reproductiva, la calidad de la atención preconcepcional, la calidad del control prenatal con el fin de tener un mejor impacto en la reducción de la mortalidad materna y perinatal. A este respecto, se han tenido mejoras en las tendencias nacionales y hospitalarias muy relacionadas con las medidas rigurosas de bioseguridad de los servicios neonatales por parte del personal, no obstante, su continuidad en las mejoras de la atención requiere de un trabajo mas integrado y sinérgico con el primer nivel de atención y el personal comunitario, para asegurar el bienestar fetal y materno, y revertir las causas de muerte neonatal por medio del control prenatal calificado.

1.1.2.1. Comportamiento de la demanda de partos normales y por cesárea en los últimos 5 años.

TABLA 7
TIPO DE PARTO Y % DE CESAREAS HNM, 2017- 2021

	2017	2018	2019	2020	2021*
Cesarea	3,168	2,433	3,480	3,644	2,205
% de cesáreas	38%	35%	47%	42%	51%
Vaginal	5,229	4,479	3,899	4,933	2,145
Totales	8,397	6,912	7,379	8,577	4,350

Fuente: SIMMOW Atención Hospitalaria, Partos 2017-2021 (*dato preliminar octubre 10 2021)

En cuanto a los partos, en general, la tendencia descendente de 2017 a 2019 se revirtió en 2020, debido al incremento de referencias de partos vaginales de embarazadas de bajo riesgo desde el segundo nivel por la situación de pandemia COVID 19. Para 2021 se han recibido mas embarazos de alto riesgo con más complicaciones perinatales, experimentándose incrementos porcentuales en la proporción de cesáreas.

1.1.2.1 Análisis de morbilidad y mortalidad año 2021

Primeras 10 causas de Morbilidad en el egreso hospitalario

TABLA 8

	Capítulo	Nombre	N° Egresos	Promedio Dias Estancias	N° Dias Estancias	N° Muertes Totales
1	Capítulo XV	Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	4,485	3	14,807	8
2	Capítulo XVI	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	2,058	13	26,548	108
3	Capítulo II	Tumores [neoplasias] (C00-D48)	1,107	3	2,930	31
4	Vacio	Indeterminado	756	4	3,220	17
5	Capítulo XIV	Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	436	3	1,228	2
6	Capítulo IV	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	239	3	679	0
7	Capítulo XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	212	4	871	1
8	Capítulo IX	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	192	3	589	1
9	Capítulo XVII	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	133	6	768	46
10	Capítulo I	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	107	15	1,587	19
			10,024	5	54,523	239

Fuente de Datos: * Migración desde Sistema de Morbilidad.

Las primeras causas de egreso representan el 80% del total y fundamentan la orientación de la oferta hospitalaria con el valor agregado de la humanización de la atención a la embarazada, de la atención al recién nacido y de la mujer con padecimientos tumorales y neoplasias

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

TABLA 9

Embarazo, parto y puerperio (O00-O99) enero a 21 de octubre 2021						
No.	Diagnóstico	Muertes	Egresos	Tasa de Letalidad	Tasa de Mortalidad	Días Estancia
1	Parto único espontáneo, sin otra especificación	0	902	0.00	0.00	1,812
2	Preeclampsia severa	1	318	0.31	0.01	1,296
3	Ruptura prematura de las membranas, e inicio del trabajo de parto dentro de las 24 horas	0	274	0.00	0.00	1,028
4	Diabetes mellitus tipo 2 preexistente en el embarazo	0	270	0.00	0.00	705
5	Trabajo de parto prematuro espontaneo con parto a termino por cesarea	0	270	0.00	0.00	1,071
6	Parto por cesárea electiva	0	239	0.00	0.00	698
7	trabajo de parto prematuro espontaneo con parto	0	187	0.00	0.00	525
8	Oligohidramnios	0	177	0.00	0.00	741
9	Infección de la bolsa amniótica o de las membranas	0	153	0.00	0.00	750
10	Trabajo de parto y parto complicados por sufrimiento fetal, sin otra especificación	0	141	0.00	0.00	430
TOTAL		8	5,116	0.16	0.12	16,890

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

TABLA 10

Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96) enero a 21 de octubre 2021						
No.	Diagnóstico	Muertes	Egresos	Tasa de Letalidad	Tasa de Mortalidad	Días Estancia
1	Otros recién nacidos pretérmino	39	717	5.44	0.58	16,685
2	Dificultad respiratoria del recién nacido, no especificada	0	169	0.00	0.00	942
3	Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de las membranas	0	130	0.00	0.00	617
4	Sepsis bacteriana del recién nacido, no especificada	5	116	4.31	0.07	1,127
5	Feto y recién nacido afectados por enfermedades renales y de las vías urinarias de la madre	0	105	0.00	0.00	424
6	Taquipnea transitoria del recién nacido	0	100	0.00	0.00	581
7	Síndrome del recién nacido de madre con diabetes gestacional	0	81	0.00	0.00	244
8	Inmadurez extrema	46	63	73.02	0.68	1,901
9	Neumonía congénita, organismo no especificado	3	57	5.26	0.04	548
10	Ictericia neonatal, no especificada	0	51	0.00	0.00	295
	TOTAL	108	2,079	5.19	1.60	26,983

TABLA 11

Tumores(neoplasias)(C00-D48) enero a 21 de octubre 2021						
No.	Diagnóstico	Muertes	Egresos	Tasa de Letalidad	Tasa de Mortalidad	Dias Estancia
1	Leiomioma del útero, sin otra especificación	0	279	0.00	0.00	709
2	Tumor maligno de la mama, parte no especificada	12	234	5.13	0.18	478
3	Tumor maligno del cuello del útero, sin otra especificación	8	202	3.96	0.12	610
4	Tumor maligno del ovario	6	160	3.75	0.09	449
5	Tumor benigno del ovario	1	94	1.06	0.01	303
6	Tumor maligno del endometrio	1	63	1.59	0.01	126
7	Tumor benigno de la mama	0	22	0.00	0.00	74
8	Carcinoma in situ del cuello del útero, parte no especificada	0	16	0.00	0.00	35
9	Tumor maligno de la placenta	1	16	6.25	0.01	52
10	Tumor maligno del cuerpo del útero, parte no especificada	0	10	0.00	0.00	20
TOTAL		32	1,151	2.78	0.47	3,065

Brindar atención a pacientes con cáncer durante la crisis de pandemia, ha sido un desafío dado los riesgos competitivos de muerte por cáncer versus muerte o complicaciones graves por SARS-CoV-2, y la probable mayor mortalidad de COVID-19 en huéspedes inmunocomprometidos.

Durante 2020 y 2021 se han reducido las cirugías y la quimioterapia con el dilema de que los pacientes que son saludables y tienen cánceres curables que requieren la implementación oportuna de cirugía, quimioterapia o radiación, lamentablemente consideran que el riesgo de contraer COVID-19 puede superar los beneficios del tratamiento contra el cáncer.

Una situación crucial en la evolución de los casos de cáncer es la disponibilidad oportuna de las tecnologías (medicamentos, radiación y cirugía especializada) ya que esto determina el impacto en la progresión de la enfermedad.

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

Primeras 10 causas de Morbilidad en la Consulta Externa

TABLA 12

	Capítulo	Nombre	Consultas de 1ra Vez	Consultas Subsecuentes	Nº de Consultas
1	Capítulo XIV	Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	3,548	7,021	10,569
2	Capítulo II	Tumores [neoplasias] (C00-D48)	2,612	10,833	13,445
3	Capítulo XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	1,180	3,217	4,397
4	Capítulo IV	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	661	2,135	2,796
5	Capítulo XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	493	493	986
6	Capítulo XV	Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	342	768	1,110
7	Capítulo I	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	215	511	726
8	Capítulo XI	Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	153	169	322
9	Capítulo IX	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	103	836	939
10	Capítulo XVII	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	71	99	170
TOTAL			9,516	26,399	35,915

Fuente de Datos: * Migración desde Sistema de Morbilidad. Se excluye (1-Solo atención preventiva)

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

Primeras 10 causas de Morbilidad en la Emergencia

TABLA 13

	Capítulo	Nombre	N° Emergencias	Pacientes Referidos	
				Por Otros	Hacia Otros
1	Capítulo XV	Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	10,265	2,845	222
2	Capítulo XIV	Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	1,920	580	67
3	Capítulo II	Tumores [neoplasias] (C00-D48)	1,415	415	31
4	Capítulo XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	1,175	433	73
5	Capítulo XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	628	145	17
6	Capítulo IV	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	357	176	5
7	Capítulo XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	280	28	1
8	Capítulo III	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	161	63	1
9	Capítulo XI	Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	140	46	13
10	Capítulo IX	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	70	31	9
			16,635	4,827	447

Fuente de Datos: * Migración desde Sistema de Morbilidad. Se excluye (1-Solo atención preventiva) Fecha y Hora de impresión: 20/10/2021 12:19:29

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

Primeras 10 causas de mortalidad neta y bruta

TABLA 14

	Capítulo	Nombre	N° Egresos	N° Muertes Totales	Mortalidad neta	Mortalidad bruta
1	Capítulo XVII	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	133	46	11%	35%
2	Capítulo I	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	107	19	17%	18%
3	Capítulo X	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	33	4	0%	12%
4	Capítulo XVI	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	2,058	108	0%	5%
5	Capítulo II	Tumores [neoplasias] (C00-D48)	1,107	31	0%	3%
6	Capítulo III	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	39	1	0%	3%
7	Vacio	Indeterminado	756	17	0%	2%
8	Capítulo XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	45	1	0%	2%
9	Capítulo IX	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	192	1	1%	1%
10	Capítulo XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	212	1	0%	0%
TOTAL			10,024	239	1%	2%

Fuente de Datos: * Migración desde Sistema de Morbilidad Fecha y Hora de impresión: 20/10/2021 12:29:14

Las principales causas de egreso y letalidad en recién nacidos con afecciones originadas en el período perinatal son la prematuridad y la inmadurez extrema.

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

Al relacionar la letalidad con los días de estancia se pueden identificar las malformaciones congénitas que son incompatibles con la vida del recién nacido, como es el caso de Síndrome de Potter y la Anencefalia. Por el contrario, los defectos congénitos de corazón y la hidrocefalia pueden tratarse en coordinación con personal especializado de Hospital de Niños Benjamín Bloom y por cirujano del servicio de Neonatología de nuestro hospital.

En relación con la mortalidad infantil la focalización agregada en la situación de la pandemia por Covid 19 agrega riesgos biosociales a la condición del peso fetal al nacer y la edad gestacional, dado que se requieren sobreesfuerzos en la prevención y protección con un trabajo más integrado y sinérgico con el primer nivel de atención y el personal comunitario, para asegurar el bienestar fetal y materno, por medio de la continuidad de las intervenciones materno-infantiles. Lo anterior significa mayor protección en madres solteras, con bajos ingresos, violencia y otras condiciones de alto estrés, incluyendo a adolescentes y mujeres adultas con enfermedades crónicas de base (obesidad, diabetes, hipertensión arterial y otras).

1.1.2.5 Enfermedades crónicas no transmisibles 2017-2021

TABLA 15

Año	ECNT		Cáncer cérvico uterino		Cáncer de mama		Hipertensión arterial		Insuficiencia renal crónica	
	MINSAL	HNM	MINSAL	HNM	MINSAL	HNM	MINSAL	HNM	MINSAL	HNM
2017	13,777	1,441	672	327	1,494	805	2,850	309	8,761	0
2018	14,046	1,254	618	340	1,334	627	2,687	286	9,407	1
2019	15,362	1,412	806	552	1,581	723	2,696	134	10,279	3
2020	12,106	787	516	299	835	331	1,662	137	9,093	20
2021	9,524	541	351	195	541	223	1,508	109	7,125	14

Fuente: Tendencia de atención hospitalaria por patología SIMMOW, consulta 11 de octubre 2021

La tendencia plurianual de las enfermedades crónicas en los últimos 5 años ha disminuido siguiendo la tendencia de los egresos durante 2021, no obstante, siempre representa un alto riesgo en la salud reproductiva de la mujer durante el embarazo afectándose la calidad de su fecundidad y de la salud perinatal. Es importante reiterar el comportamiento de la prevalencia de la obesidad mórbida, la hipertensión arterial y la

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

diabetes como condiciones de alta morbimortalidad perinatal aunque los padecimientos respiratorios agudos por SAR Cov 2, han prevalecido como causa de morbimortalidad en relación con las ECNT.

La insuficiencia renal es una condición agregada a pacientes con diagnósticos de egresos relacionados con el embarazo o con otros padecimientos crónicos como las neoplasias y tumores y es mínima. No obstante, el hospital, desde 2019 ha mantenido en funcionamiento una Unidad de Hemodiálisis para tratar enfermedad renal con morbilidad obstétrica extrema y/o padecimientos oncológicos en la Unidad de Cuidados Críticos.

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

1.1.2.6 Tiempo de espera durante el año 2021

TABLA 16

Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias			
	Año 2020	Año 2021	Variación 2021/2020
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)			
Medicina Interna	15	15	1.21%
Cirugía	4	5	36.24%
Ginecología	28	20	-27.88%
Obstetricia	23	20	-14.82%
Cirugía electiva	Año 2020	Año 2021	Variación 2021/2020
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	5	5	11.11%
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	9	10	13.64%
Porcentaje de cesáreas	Año 2020	Año 2021	Variación 2021/2020
Porcentaje de Cesáreas	42	45	6.21%
Porcentaje de infecciones nosocomiales	Año 2020	Año 2021	Variación 2021/2020
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	3	3	15.38%
Pacientes recibidos de otras instituciones	Año 2020	Año 2021	Variación 2021/2020
Número total de pacientes recibidos para atención de Consulta Médica Especializada	5,799	6,000	3.47%
Número total de pacientes recibidos para la atención del Parto	6,778	7,000	3.28%
Número total de pacientes recibidos para Hospitalización No Quirúrgica	4,487	5,000	11.43%
Número total de pacientes recibidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	5,817	6,000	3.15%
Número total de pacientes recibidos de otras Instituciones	2,099	2,000	-4.72%
Pacientes referidos a otras instituciones	Año 2020	Año 2021	Variación 2021/2020
Número total de pacientes referidos para atención de Consulta Médica Especializada	0	0	ND
Número total de pacientes referidos para la atención del Parto a niveles superiores	0	0	ND
Número total de pacientes referidos para Hospitalización No Quirúrgica	1	0	-100.00%
Número total de pacientes referidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	2	0	-100.00%
Número total de pacientes referidos a otras Instituciones	141	200	41.84%
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	Año 2020	Año 2021	Variación 2021/2020
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	96	98	2.30%

Fuente de Datos: * Ingreso de datos. (SPME)

En general los tiempos de espera para consulta de medicina especializada se han mantenido bajo el estandar de 30 días y se mejoraron en 2021 con la reorganización de los servicios con personal de turno, el porcentaje de cirugías canceladas se incrementó debido a las pruebas de tamizaje por COVID establecidas como parte de la evaluación preoperatoria y por morbilidad de las pacientes. Dado el incremento de referencias de otras instituciones por partos de mayor riesgo, también se incrementó el porcentaje de cesáreas.

1.2 ANALISIS COMPARATIVO DE METAS

Desde 2020 y durante 2021 se han tenido limitantes estructurales en cuanto al personal ausente por riesgos y efectos de la pandemia COVID 19, tanto en los servicios clínicos como en los de apoyo administrativo, principalmente en la cadena de gestión de datos de producción desde las fuentes primarias hasta los procesadores estadísticos de nuestro hospital.

Por múltiples factores relacionados con la pandemia y demanda de información de datos para diferentes iniciativas como el Sistema de Producción, Eficiencia Rendimiento y Costos PERC, y el SPME y el Centro de Vacunación COVID 19, la cadena de producción de datos desde las fuentes primarias en los diferentes servicios, por el personal encargado de las estadísticas, se ha ralentizado por deserción de personal debido a la cuarentena domiciliar, necesidad de personal estadístico en el Centro de Vacunación COVID 19 de manera que la recopilación y registro de datos de todo el hospital ha tenido retrasos.

Marginalmente y no menos importante es la situación de fallas en la lectura automática de SIMMOW y SEPS por parte del SPME en algunos servicios como Bienestar Magisterial y la producción de citologías, electrocardiogramas y ecocardiogramas.

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

TABLA 17
ANALISIS COMPARATIVO DE METAS 2020-2021

Actividades	2020			2021		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales	120,763	120,388	100%	94,256	86,251	92%
Consulta Externa Médica	51,602	41,206	80%	22,143	16,659	75%
Especialidades	33,797	29,809	88%			
Especialidades Básicas	9499	5624	59%	10639	8746	82%
Medicina Interna	529	248	47%	811	1088	134%
Cirugía General	302	93	31%	398	54	14%
Ginecología	8,366	5,172	62%	9,182	7539	82%
Psiquiatría	302	111	37%	248	65	26%
Sub Especialidades	24,298	24,185	100%	30,958	27,531	89%
Sub Especialidades de Medicina Interna	3,024	2,109	70%	3,564	2,507	70%
Endocrinología	2,678	1,874	70%	3,086	2186	71%
Infectología	346	190	55%	328	259	79%
Nefrología	0	45	ND	150	62	41%
Sub Especialidades de Cirugía	654	884	135%	930	253	27%
Anestesiología / Algología	654	884	135%	930	253	27%
Sub Especialidades de Pediatría	397	181	46%	547	158	29%
Infectología	246	142	58%	222	158	71%
Sub Especialidades de Ginecología	13,888	10,445	75%	16,948	14,353	85%
Clínica de Mamas	5,242	3,461	66%	6,124	5,033	82%
Infertilidad	2,646	1,496	57%	3,324	2,259	68%
Oncología	6,000	5,488	91%	7,500	7,061	94%
Sub Especialidades de Obstetricia	6,335	10,566	167%	8,969	10,260	114%
Embarazo de Alto Riesgo	5,579	10,378	186%	8,291	10,165	123%
Genética Perinatal	756	188	25%	678	95	14%

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

TABLA 18
ANALISIS COMPARATIVO DE METAS 2020-2021

Actividades	2020			2021		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	16545	11075	67%	20817	16436	79%
Colposcopia	7,031	6,036	86%	9,017	8,358	93%
Nutrición	1,296	184	14%	1098	74	7%
Planificación Familiar	1,008	438	43%	1200	431	36%
Psicología	567	112	20%	681	66	10%
Selección	5,443	4,305	79%	7,723	7,507	97%
Consulta Externa Odontológica	1260	322	26%	1326	223	17%
Odontológica de primera vez	420	90	21%	408	99	24%
Odontológica subsecuentes	840	232	28%	918	124	14%
Emergencias	32,285	41,434	128%	36,053	36,455	101%
De Medicina Interna	370	908	245%	538	784	146%
Oncología	370	908	245%	538	784	146%
De Gineco-Obstetricia	17,798	20,040	113%	17,906	17,435	97%
Ginecología	3,293	2,593	79%	3,149	2,771	88%
Obstetricia	14,505	17,447	120%	14,757	14,664	99%
Otras Atenciones Consulta Emergencia	14,117	20,486	145%	17,609	18,236	104%
Bienestar Magisterial				48	0	0%
Selección	14,117	20,486	145%	17,561	18,236	104%

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

TABLA 19
ANALISIS COMPARATIVO DE METAS 2020-2021

Actividades	2020			2021		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
HOSPITALIZACION	36,876	37,748	102%	36,060	33,137	92%
Egresos Hospitalarios	17,915	17,029	95%	17,819	14,914	84%
Especialidades Básicas	1496	989	66%	1556	1208	78%
Ginecología	1,271	753	59%	1289	918	71%
Obstetricia	225	236	105%	267	290	109%
Sub Especialidades	16,019	15,897	99%	15,815	13,695	87%
Sub Especialidad de Medicina Interna	895	977	109%	847	933	110%
Infectología / Aislamiento	895	977	109%	847	933	110%
Sub Especialidades de Pediatría	4337	4085	94%	4169	3658	88%
Neonatología	4,337	4,085	94%	4,169	3,658	88%
Sub Especialidades de Ginecología	1820	1009	55%	1910	893	47%
Oncología	1,820	1,009	55%	1910	893	47%
Sub Especialidades de Obstetricia	8,967	9,826	110%	8,889	8,211	92%
Cirugía Obstétrica	2,805	3,767	134%	2,907	3,289	113%
Patología del Embarazo	1,950	1,504	77%	1878	1307	70%
Puerperio	4,212	4,555	108%	4,104	3,615	88%
Otros Egresos	400	143	36%	448	400	89%
Bienestar Magisterial	400	143	36%	448	400	89%

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

TABLA 20
ANALISIS COMPARATIVO DE METAS 2020-2021

Actividades	2020			2021		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Partos	7,123	8,544	120%	6,313	7,122	113%
Partos Vaginales	4,212	4,924	117%	3,606	3,869	107%
Partos por Cesáreas	2,911	3,620	124%	2,707	3,253	120%
Cirugía Mayor	8,333	7,875	95%	8,819	7,735	88%
Electivas para Hospitalización	4,344	2,847	66%	4,668	2,302	49%
Electivas Ambulatorias	606	308	51%	702	325	46%
De Emergencia para Hospitalización	3,360	4,713	140%	3,426	5,092	149%
De Emergencia Ambulatoria	23	7	30%	23	16	70%
Medicina Crítica	11,509	12,493	109%	10,519	11,208	107%
Unidad de Emergencia	3,105	4,157	134%	2,661	3,355	126%
Admisiones	1,858	2,397	129%	1534	2,016	131%
Transferencias	1,247	1,760	141%	1127	1339	119%
Unidad de Máxima Urgencia	1,683	2,068	123%	1,743	1,713	98%
Admisiones	842	1,107	131%	872	874	100%
Transferencias	841	961	114%	871	839	96%
Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios	6,721	6,268	93%	6,115	6,140	100%
Admisiones	2,068	2,334	113%	1786	2,323	130%
Transferencias	4,653	3,934	85%	4,329	3,817	88%

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

TABLA 21
ANALISIS COMPARATIVO DE METAS 2020-2021

Actividades	2020			2021		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios						
Diagnostico						
Imagenología	85,210	59,247	70%	86,152	75,237	87%
Fluoroscopias	111	31	28%	87	132	152%
Radiografías	42,000	31,284	74%	40,998	42,238	103%
Ultrasonografías	37,099	24,044	65%	38,875	27,183	70%
Mamografías Diagnósticas	2,400	1,466	61%	2,946	2,065	70%
Mamografías de Tamisaje	3,600	2,422	67%	3,246	3,619	111%
Anatomía Patológica	19,800	9,748	49%	17,640	11,761	67%
Citologías Cérvico Vaginales Leídas	6,900	1408	20%	5,196	1536	30%
Biopsias Cuello Uterino	2,500	1,099	44%	2248	1,736	77%
Biopsias Mama	2,300	1,416	62%	2150	1726	80%
Biopsias Otras partes del cuerpo	8,100	5,825	72%	8,046	6,763	84%
Otros Procedimientos Diagnósticos	6,000	4,167	69%	6,594	6,851	104%
Colposcopias	3,000	1,890	63%	3,246	3,236	100%
Ecocardiogramas	0	192	ND	348	63	18%
Electrocardiogramas	3,000	2,085	70%	3,000	3,552	118%
Tratamiento y Rehabilitación	316,736	290,393	92%	322,880	295,884	92%
Cirugía Menor	4,000	3,721	93%	3,502	3,158	90%
Conos Loop	375	149	40%	387	259	67%
Crioterapias	434	211	49%	416	345	83%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	0	79	ND	6,810	9,513	140%
Hemodiálisis	13,620	9,525	70%	6858	4023	59%
Inhaloterapias	3,139	3,404	108%	3,823	2,168	57%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	64,000	51,544	81%	64,000	50,057	78%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	228,000	212,949	93%	228,000	224,694	99%
Terapias Respiratorias	3,168	8,811	278%	9,084	1,667	18%
Trabajo Social	33,166	30,367	92%	33,166	31,956	96%
Casos Atendidos	33,166	30,367	92%	33,166	31,956	96%

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

TABLA 22
ANALISIS COMPARATIVO DE METAS 2020-2021

Actividades	2020			2021		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre	439,972	356,294	81%	474,184	368,586	78%
Hematología	126,692	110,739	87%	125,324	105,735	84%
Consulta Externa	15,492	14,113	91%	17,742	18,523	104%
Hospitalización	84,116	67,183	80%	80,738	59,479	74%
Emergencia	22,356	25,243	113%	22,116	23,546	106%
Referido / Otros	4,728	4,200	89%	4,728	4,187	89%
Inmunología	36,616	24,294	66%	36,040	28,302	79%
Consulta Externa	5,980	2,450	41%	5,632	4,343	77%
Hospitalización	22,236	13,018	59%	21,918	14,784	67%
Emergencia	4,948	5,998	121%	5,044	6,055	120%
Referido / Otros	3,452	2,828	82%	3,446	3,120	91%
Bacteriología	30,716	21,120	69%	30,824	19,204	62%
Consulta Externa	1,896	689	36%	1896	900	47%
Hospitalización	23,360	16,965	73%	23,378	15,207	65%
Emergencia	3,944	2,567	65%	4,016	2,235	56%
Referido / Otros	1,516	899	59%	1534	862	56%
Parasitología	1,292	535	41%	1,148	576	50%
Consulta Externa	568	234	41%	532	261	49%
Hospitalización	460	175	38%	382	192	50%
Emergencia	180	106	59%	162	91	56%
Referido / Otros	84	20	24%	72	32	44%
Bioquímica	147,216	130,405	89%	152,436	140,189	92%
Consulta Externa	23,872	12,939	54%	22,708	17,800	78%
Hospitalización	85,676	74,544	87%	88,916	78,518	88%
Emergencia	25,876	28,993	112%	27,724	28,983	105%
Referido / Otros	11,792	13,929	118%	13,088	14,888	114%
Banco de Sangre	79,260	57,604	73%	110,970	62,657	56%
Consulta Externa	23,556	15,684	67%	33,024	19,325	59%
Hospitalización	41,640	31,711	76%	65,166	31,714	49%
Emergencia	8,892	8,456	95%	7,146	9,543	134%
Referido / Otros	5,172	1,753	34%	5,634	2,075	37%
Urianálisis	18,180	11,597	64%	17,442	11,923	68%
Consulta Externa	5,192	2,121	41%	4,970	2,924	59%
Hospitalización	6,428	4,096	64%	5,858	3,967	68%
Emergencia	6,428	5,175	81%	6,428	4,945	77%
Referido / Otros	132	205	155%	186	87	47%

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

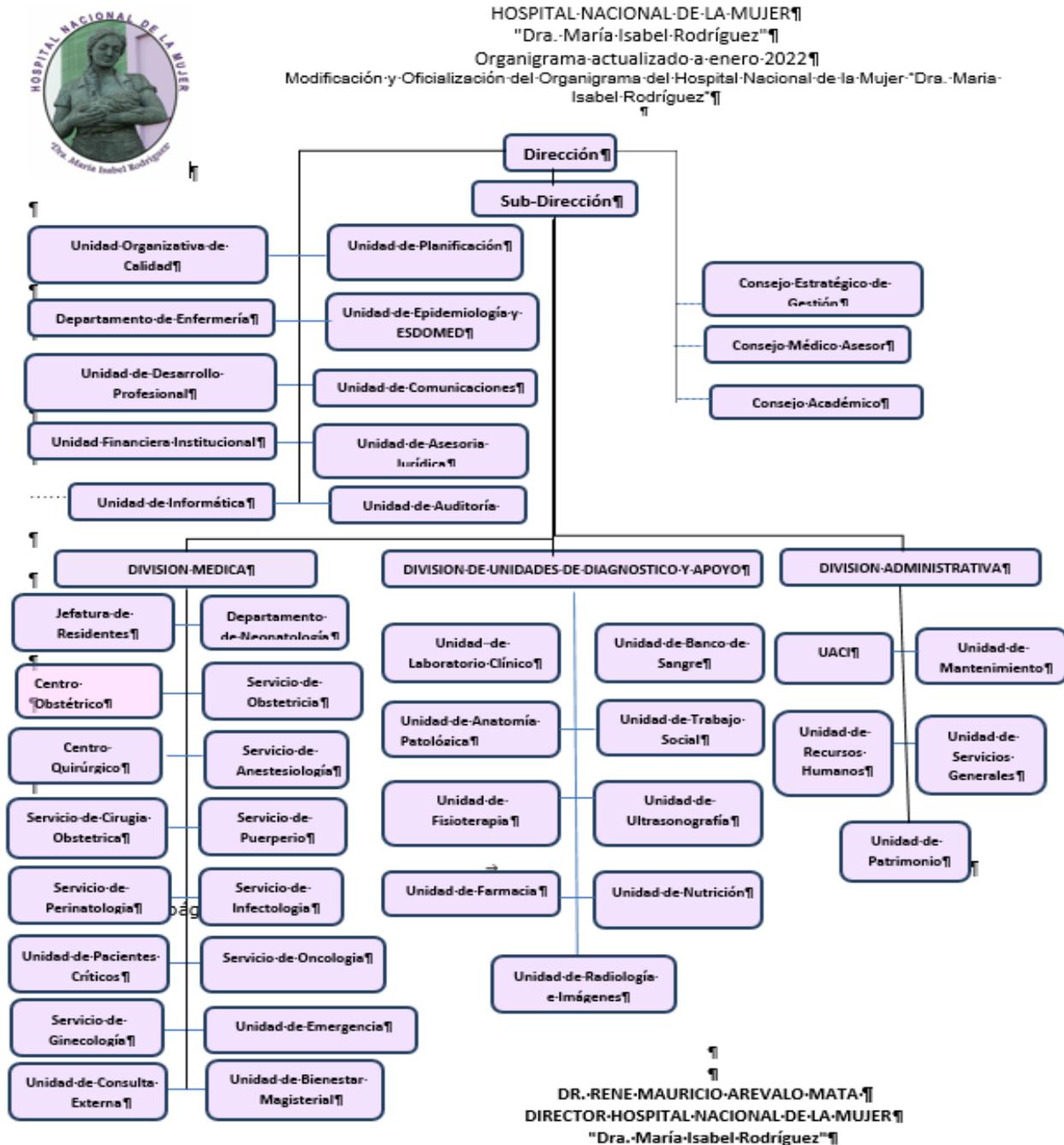
TABLA 23
ANALISIS COMPARATIVO DE METAS 2020-2021

Actividades	2020			2021		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Generales	1973,816	1650,171	84%	1947,050	1566,937	80%
Alimentación y Dietas	495,244	520,393	105%	455,242	459,562	101%
Hospitalización	495,244	520,393	105%	455,242	459,562	101%
Medicina	6,695	5,029	75%	4,721	4,146	88%
Ginecología	6,986	5,564	80%	6,728	7,927	118%
Obstetricia	28,036	28,677	102%	24,982	26,073	104%
Neonatología	447,492	480,859	107%	415,122	421,240	101%
Otros (Convenios)	6,035	264	4%	3689	176	5%
Lavandería	1436,345	1098,398	76%	1450,493	1075,406	74%
Hospitalización	1337,111	1021,842	76%	1354,325	1000,450	74%
Medicina	72,620	56,788	78%	68,612	55,599	81%
Ginecología	0	0	ND	201,810	117,781	58%
Obstetricia	207,777	179,807	87%	411,561	414,050	101%
Pediatría	741,978	543,160	73%	370992	202,933	55%
Neonatología	314,736	242,087	77%	300,906	210,087	70%
Otros (Convenios)				444	0	0%
Consulta	26,593	19,880	75%	27,811	19,466	70%
Consulta Médica Especializada	26,593	19,880	75%	27,811	19,466	70%
Emergencias	72,641	56,676	78%	68,357	55,490	81%
Emergencias	72,641	56,676	78%	68,357	55,490	81%
Mantenimiento Preventivo	976	390	40%	688	510	74%
Números de Orden	976	390	40%	688	510	74%
Transporte	41,251	30,990	75%	40,627	31,459	77%
Kilómetros Recorridos	41,251	30,990	75%	40,627	31,459	77%

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

1.3 ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD

FIGURA 1



Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

1.3.1 Análisis de la Capacidad Residual del año 2021

TABLA 24

Reporte Capacidad Residual de Consultorios

Hospital: Hospital Nacional San Salvador SS de la Mujer

Programación 2022

Información de los años: 2020/2021

Fecha y Hora de impresión: 10/10/2021 13:07:32

Información 2020 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 2020	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0
Especialidades Medicina	1	0.2 Horas	55 Horas	0.3 Horas	184	2,595	-2,411
Especialidades Cirugía	1	0.1 Horas	31 Horas	0.3 Horas	104	977	-873
Especialidades de Pediatría	0	0.1 Horas	17 Horas	0.3 Horas	56	181	-125
Especialidades Gineco Obstetricia	18	17.0 Horas	4,080 Horas	0.3 Horas	13,600	26,194	-12,594
Psiquiatría	0	0.2 Horas	48 Horas	0.3 Horas	160	111	49

Información 2021 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 2021	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0
Especialidades Medicina	1	0.2 Horas	55 Horas	0.3 Horas	184	4,912	-4,728
Especialidades Cirugía	1	0.1 Horas	31 Horas	0.3 Horas	104	322	-218
Especialidades de Pediatría	1	0.1 Horas	17 Horas	0.3 Horas	56	152	-96
Especialidades Gineco Obstetricia	0	17.0 Horas	4,080 Horas	0.3 Horas	13,600	38,420	-24,820
Psiquiatría	0	0.0 Horas	0 Horas	0.3 Horas	0	112	-112

Fuente de Datos SPME

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

TABLA 25

Información 2020	No camas censables	Según Estandares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2020	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Ginecología	14	3.00 Días	85%	365 Días	1,448	753	695
Obstetricia	6	5.70 Días	85%	365 Días	327	236	91
Sub Especialidades							
Sub Especialidad de Medicina Interna							
Infectología / Aislamiento	19	6.80 Días	85%	365 Días	867	977	-110
Sub Especialidades de Pediatría							
Neonatología	50	12.50 Días	85%	365 Días	1,241	4,085	-2,844
Sub Especialidades de Ginecología							
Oncología	19	2.80 Días	85%	365 Días	2,105	1,009	1,096
Sub Especialidades de Obstetricia							
Cirugía Obstétrica	36	3.40 Días	85%	365 Días	3,285	3,767	-482
Patología del Embarazo	48	3.00 Días	85%	365 Días	4,964	1,504	3,460
Puerperio	26	2.10 Días	85%	365 Días	3,841	4,555	-714
Otros Egresos							
Bienestar Magisterial	12	5.00 Días	85%	365 Días	745	143	602
Cama No Censable							
Emergencia	0	ND	85%	365 Días	ND	49	ND

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

TABLA 26

Información 2021	No camas censables	Según Estandares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2021	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Ginecología	12	2.60 Días	85%	365 Días	1,432	1,172	260
Obstetricia	7	4.50 Días	85%	365 Días	483	372	111
Sub Especialidades							
Sub Especialidad de Medicina Interna							
Infectología / Aislamiento	12	6.20 Días	85%	365 Días	600	878	-278
Sub Especialidades de Pediatría							
Neonatología	50	13.20 Días	85%	365 Días	1,175	3,328	-2,153
Sub Especialidades de Ginecología							
Oncología	9	2.60 Días	85%	365 Días	1,074	982	92
Sub Especialidades de Obstetricia							
Cirugía Obstétrica	36	3.40 Días	85%	365 Días	3,285	2,784	501
Patología del Embarazo	30	2.80 Días	85%	365 Días	3,324	1,316	2,008
Puerperio	26	2.30 Días	85%	365 Días	3,507	2,764	743
Otros Egresos							
Bienestar Magisterial	12	5.00 Días	85%	365 Días	745	0	745
Cama No Censable							
Emergencia	5	1.20 Días	85%	365 Días	1,293	24	1,269

Las camas de obstetricia son utilizadas para tratar los casos de enfermedad gestacional del trofoblasto, y se ha tenido menos egresos, no obstante, se ha incrementado el manejo ambulatorio de casos en la consulta externa y en hospital de día. El Servicio de neonatología presenta una aparente sobre producción en su capacidad residual para las 50 camas censables, sin embargo, cuenta con 100 camas no censables para hospitalización de los casos mas complejos y que tributan a la producción total del servicio, lo cual, a su vez, significa una oportunidad de mejora del sistema para interpretar mejor la capacidad residual. Si bien la sobreocupación del servicio de Neonatología sugiere un incremento en el número de camas, tendría que agregarse el incremento de personal especializado de médicos y enfermeras, lo cual se enfrenta a mas inversión si no se cuenta con una red de establecimientos de primero y segundo nivel que impacte

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel
Rodríguez”

en la reducción de la prematuridad y el bajo peso al nacer. El servicio de Oncología tuvo disminución de egresos por baja demanda debido a la pandemia COVID 19 Las subespecialidades de obstetricia presentaron un descenso en la producción por las referencias de embarazadas de alto riesgo de hospitales de segundo nivel que no cuentan con personal especializado de ginecoobstetricia.

TABLA 27**Programación 2022****Información de los años: 2020/2021**

Fecha y Hora de impresión: 10/10/2021 13:00:18

	2020	2021
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	6	6
Promedio de horas de funcionamiento por día	8.0 Horas	6.0 Horas
Numero de horas quirófano disponibles al año	11,520.0 Horas	8,640 Horas
Horas promedio por Cirugía	3.0 Horas	3.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	3840	2,880
Numero de cirugías realizadas	3,162	2,876
Capacidad residual de cirugías electivas	678	4

Fuente de Datos SPME

Durante 2021 se funcionó 6 horas diarias con 6 quirófanos para cirugía electiva los 240 días hábiles del año, 2 quirófanos de emergencia las 24 horas por 365 días. Para 2020 se incluyeron 5 quirófanos para cirugía electiva y se mantuvieron 2 para emergencia. El promedio de horas de funcionamiento por día está determinado por la carga de cirugías por especialidad, principalmente en cirugía oncológica que puede durar en promedio 4 horas por intervención. No obstante, la reducción de cirugías de emergencia y electivas a septiembre 2021 en relación con la producción anual de 2020 siempre se refleja una superproducción dado el nivel de demanda de cirugías electivas.

La cirugía electiva representa el 45% del total de intervenciones y la alta producción de cirugías se puede explicar porque más del 80% de las 8,538 cirugías realizadas durante el segundo semestre de 2020 y el primer semestre de 2021 están en las primeras 10 cirugías más frecuentes y se realizan en menos de 2 horas, con la participación de especialistas y residentes en proceso de formación incluyendo ayudantías por médicos internos con personal staff especializado (Tabla 27). El perfil quirúrgico tanto electivo como de emergencia, en más del 80% es de baja complejidad por el tipo de demanda y

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

de referencia del nivel periférico. El 55% de cirugías son de emergencia y cirugías menores, las cuales generan competencia por los recursos ocasionando, a veces suspensiones de la cirugía electiva. Esto pudiese modificarse si se mejorara la fuerza laboral especializada de ginecología y cirugía general en el segundo nivel de atención de la RIIS. La cirugía oncológica es la que toma más de las 3 horas de tiempo, actualmente ésta se realiza por parejas de especialistas cirujanos oncólogos y ya no se trabaja con internos o residentes como ayudantes en sala de operaciones. En consecuencia, el tiempo operatorio se ha disminuido gracias a la experticia de los cirujanos principales y ayudantes especializados en cirugía oncológica.

TABLA 28
Intervenciones Quirúrgicas y Procedimientos Médicos

Código	Capítulo	Cantidad	Porcentaje %	Porcentaje Acumulado %
Capítulo XII	Operaciones sobre los Órganos Genitales Femeninos (65-71)	3,218	43.87	43.87
Capítulo XIII	Procedimientos Obstétricos (72-75)	2,726	37.16	81.03
Capítulo XVI	Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos Misceláneos (87-89)	799	10.89	91.92
Capítulo IX	Operaciones sobre el Aparato Digestivo (42-54)	416	5.67	97.59
Capítulo XV	Operaciones sobre el Aparato Tegumentario (85-86)	96	1.31	98.9
Capítulo VII	Operaciones sobre el Aparato Cardiovascular (35-39)	47	0.64	99.54
Capítulo X	Operaciones sobre el Aparato Urinario (55-59)	15	0.2	99.74
Capítulo VI	Operaciones sobre el Aparato Respiratorio (30-34)	8	0.11	99.85
Capítulo VIII	Operaciones sobre el Sistema Hemático y Linfático (40-41)	6	0.08	99.93
Capítulo XI	Operaciones sobre los Órganos Genitales Masculinos (60-64)	4	0.05	99.99
Capítulo XIV	Operaciones en el Aparato Músculo Esquelético (76-84)	1	0.01	100
		7,336	100	

Fuente: * Migración desde Sistema de Morbilidad octubre 2021.

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

TABLA 29

Hospital Nacional de la Mujer Dra. María Isabel Rodríguez	
Intervenciones Quirúrgicas	Número
Cesarea cervical baja	3,276
Otra ligadura y sección bilateral de trompas de Falopio	2,009
Episiotomía	1,022
Dilatación y legrado despues de parto o aborto	511
Laparotomía exploradora	314
Histerectomía abdominal total	425
Salpingo-ooforectomía bilateral	188
Mastectomía radical unilateral	55
Salpingo-ooforectomía unilateral	149
Sutura de desgarro de vulva o perine	514
Histerectomía vaginal	75
TOTAL	8,538

Fuente: SIMMOW Lista de Morbilidad por Capítulos, julio diciembre 2020-enero junio 2021

TABLA 30
ANEXO 6A CAP CONSULTORIOS

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2022

CAPACIDAD INSTALADA

Dotación de consultorios en Consulta Externa y Emergencia, total de horas diarias utilización real de consultorios, Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez", año 2022.

Actividades Hospitalarias			
Servicios Finales	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real
Consulta Externa Médica			
Especialidades			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	1	1	0.23
Ginecología	21	18	17
Obstetricia			
SUB TOTAL	22	19	17.2
Sub especialidades			
Sub Especialidades de Medicina Interna			
Endocrinología	1	1	1.03
Infectología	1	1	0.13
Nefrología	1	1	0.13
SUB TOTAL	3	3	1
Sub Especialidades de Pediatría			
Neonatología	2	2	0.07
SUB TOTAL	2	2	0.07
Sub Especialidades de Ginecología			
Clínica de Mamas	1	1	1.33
Infertilidad	1	1	1.17
Oncología	1	1	1.7
SUB TOTAL	3	3	4
Sub Especialidades de Obstetricia			
Embarazo de Alto Riesgo	1	1	1.8
Genética Perinatal	1	1	0.33

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

SUB TOTAL	2	2	2
Consultas de Emergencias	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real
SUB TOTAL	9	6	24
De Gineco-Obstetricia			
Ginecobstetricia	9	6	24.0
SUB TOTAL	9	6	24
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	1	1	0.13
Colposcopia	1	1	3.1
Medicina Familiar			
Nutrición	1	1	0.33
Planificación Familiar	1	1	0.33
Psicología	1	1	0.2
SUB TOTAL	5	5	4
Consulta Externa Odontológica	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real
Odontológica de primera vez	1	1	0.83
SUB TOTAL	1	1	1

TABLA 31

1.3.2 No. de camas por servicio

(Anexo 6B)

Dotación de camas de hospitalización, Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez", año 2022.

Camas Censables	
Servicio Hospitalario	Nº camas
Especialidades Básicas	
Ginecología	14
Gineco-Obstetricia	
Obstetricia	10
SUB TOTAL	24
Sub Especialidades	
Sub Especialidad de Medicina Interna	
Infectología	19
Sub Especialidades de Pediatría	
Neonatología	54
Estrategia Canguro	13
SUB TOTAL	86
Sub Especialidades de Ginecología	
Oncología	15
Oncología Quimioterapia	30
SUB TOTAL	45
Sub Especialidades de Obstetricia	
Cirugía Obstétrica	36
Perinatología	30
Puerperio	26
SUB TOTAL	92
Otros Egresos	
Bienestar Magisterial	12
TOTAL CAMAS CENSABLES	259

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

Dotación de camas de hospitalización, Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez", año 2022.

Camas NO Censables	
UCI A	5
UCE	5
RN Intermedios	39
RN Intermedios de transferencia	4
RN UCI	40
Cirugía Ambulatoria	4
Sala de Operaciones (Recuperación)	10
Observación de emergencia/Oncología	5
Observación de ISBM	5
Máxima Urgencia	3
Labor de partos	12
Carros camilla para recuperación de partos	20
Cunas de alojamiento conjunto	44
Cunas de alojamiento conjunto ISBM	3
SUB TOTAL	199
TOTAL	458

1.3.3. Dotación de quirófanos**TABLA 32****Anexo 6C****MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2022****CAPACIDAD INSTALADA****Dotación de quirófanos, Horas diarias para Cirugía, Hospital Nacional de la
Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez", año 2022.**

Concepto	Año 2021			
	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias programadas para Cirugía Electiva	No. total horas diarias programadas para Cirugía Emergencia
Quirófano General				
Quirófano de Gineco Obstetricia	8	6	6.00	24.00
Quirófano Emergencia	4	4		24.00

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

1.3.4 Estandar de Infraestructura

TABLA 33
ANEXO 6 D
MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2021



MINISTERIO
DE SALUD

**Tiempo en horas promedio por consulta, Hospital Nacional de la Mujer
"Dra. María Isabel Rodríguez, año 2021.**

Consulta Externa Médica	Tiempo en Horas Promedio por Consulta Año 2019	Tiempo en Horas Promedio por Consulta Año 2020	Tiempo en Horas Promedio por Consulta Año 2021
General			
Medicina General			
Especialidades			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	0.30	0.30	0.30
Cirugía General	0.30	0.30	0.30
Pediatría General	0.30	0.30	0.30
Ginecología	0.30	0.30	0.30
Obstetricia	0.30	0.30	0.30
Psiquiatría	0.30	0.30	0.30
Otras Atenciones Consulta Externa Médica			
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato			0.30
Colposcopia	0.30	0.30	0.30
Nutrición	0.30	0.30	0.30
Planificación Familiar	0.30	0.30	0.30
Psicología	1.00	1.00	1.00
Selección	0.30	0.30	0.30
Consulta Externa Odontológica			
Odontológica de primera vez	0.30	0.30	0.30
Odontológica subsecuente	0.30	0.30	0.30

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

TABLA 34

ANEXO 6 D

MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual Hospitalario

Año 2021

Promedio de días estancia, Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez, año 2021.

Camas Censables			
Servicio Hospitalario	Promedio de Días Estancia Año 2019	Promedio de Días Estancia Año 2020	Promedio de Días Estancia Año 2021
Especialidades Básicas			
Ginecología	3.8	3.0	3.0
Gineco-Obstetricia			
Obstetricia	3.5	5.7	4.0
SUB TOTAL	3.7	4.4	
Sub Especialidades	Promedio de Días Estancia Año 2019	Promedio de Días Estancia Año 2020	Promedio de Días Estancia Año 2021
Sub Especialidad de Medicina Interna			
Infectología / Aislamiento	3.0	3.0	3.0
Nefrología	2.0	2.0	2.0
SUB TOTAL	2.5	2.5	
Sub Especialidades de Pediatría			
Neonatología	12.6	12.5	12.0
SUB TOTAL	12.6	12.5	

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

TABLA 35

ANEXO 6 D

MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual Hospitalario

Año 2022

Promedio de días estancia, Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez, año 2022.

Sub Especialidades de Ginecología	2019	2020	2021
Oncología	4.0	2.8	4.0
SUB TOTAL	4.0	2.8	
Sub Especialidades de Obstetricia			
Cirugía Obstétrica	4.6	3.4	4.0
Patología del Embarazo	3.3	3.0	3.0
Puerperio	2.6	2.1	2.0
SUB TOTAL	3.5	2.8	
Otros Egresos	2019	2020	2021
Bienestar Magisterial		5.0	5.0
SUB TOTAL		5.0	
Camas NO Censables	2019	2020	2021
Emergencia (Observación)			
Trabajo de Partos			
Recuperación			
Unidad de cuidados intermedios			
Unidad de cuidados intensivos	10.0	14.5	12.0
SUB TOTAL	10.0	14.5	12.0

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

TABLA 36

Programación 2022

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

Reporte Promedio días estancia y Giro Cama

Egresos Hospitalarios	Promedio días estancia 2020	Promedio días estancia 2021	Giro cama 2020	Giro cama 2021	Variación Promedio días estancia 2021/2020	Variación Giro Cama 2021/2020
Especialidades Básicas						
Ginecología	2.86	2.47	53.79	97.67	-13.56%	81.58%
Obstetricia	5.94	3.38	39.33	53.14	-43.12%	35.11%
Sub Especialidades						
Sub Especialidad de Medicina Interna						
Infectología / Aislamiento	6.35	6.1	51.42	73.17	-3.95%	42.29%
Sub Especialidades de Pediatría						
Neonatología	12.58	12.74	81.7	66.56	1.30%	-18.53%
Sub Especialidades de Ginecología						
Oncología	2.75	2.59	53.11	109.11	-5.72%	105.46%
Sub Especialidades de Obstetricia						
Cirugía Obstétrica	3.35	3.71	104.64	77.33	10.81%	-26.10%
Patología del Embarazo	2.91	2.85	31.33	43.87	-2.14%	40.00%
Puerperio	2.09	2.6	175.19	106.31	24.18%	-39.32%
Otros Egresos						
Bienestar Magisterial	5.43	ND	11.92	0	-100.00%	-100.00%
Emergencia	1.27	1.08	ND	4.8	-14.38%	ND

Fuente de Datos

*Prom. días estancia: Dias Estancias / Egresos. (Migración desde Sistema de Morbilidad)

*Giro Cama: Egresos / N. de Camas. (Migración desde Sistema Morbilidad, Datos ingresados de Camas SPME)

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

1.3.4 Estructura del Talento Humano

TABLA 37

No.	Disciplina	Total
1	Administrativos	135
2	Anestesiastas	36
3	Atención al Medio Ambiente	1
4	Auxiliares de Enfermería	209
5	Enfermeras	162
7	Fisioterapistas	5
8	Laboratoristas	37
	Medicos Especialistas	155
	Anatomía Patológica	8
	Anestesiología	4
	Cirugía y neonatología	1
	Cirujanos	2
	Colposcopia	3
	Genética	1
	Ginecología y Obstetricia	63
	Ginecología y Obstetricia Crítica	1
	Ginecología y Urología	1
9	Mastología	3
	Medicina Crítica	1
	Medicina Interna	2
	Medicina Interna y Nefrología	1
	Medicina Reproductiva	5
	Medicina Intensiva	4
	Neonatología	33
	Neonatología e Infectología	1
	Oncología	8
	Perinatología	10
	Psiquiatría	1
	Radiología	2
10	Residentes de Neonatología	5
	Residentes de Ginecología y Obstetricia	40
	Residentes en subespecialidad	2
11	Odontólogos	1
12	Paramédicos/Técnicos en Salud	111
13	Practicantes Internos	47
14	Química y Farmacia	8
	TOTALES	954

Fuente: Unidad de Recursos Humanos, Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

Análisis de los principales medicamentos e insumos que han sufrido desabastecimiento durante el año 2021.

En general las limitantes presupuestarias no permiten cubrir el abastecimiento en los rubros de insumos y medicamentos contratados, durante el primer semestre del año quedan desabastecidos desde el mes de enero hasta junio, principalmente medicamentos críticos para pacientes oncológicos como el Tamoxifeno, el Metrotexate el Carboplatino el Trastuzumab y la Doxorubicina, en junio y julio hubo desabastecimiento de surfactante para el manejo de la membrana hialina en recién nacidos prematuros y en los meses de agosto y septiembre se desabasteció la Digoxina para pacientes cardíacas adultas. El porcentaje de abastecimiento fue de 96% a septiembre de 2021. Respecto a los insumos ha habido desabastecimiento de gorros, mascarillas, catéteres para recién nacidos y material de sutura para cirugía neonatal. Para 2022 se tiene una necesidad de insumos médicos de \$ 1.285,279.82 y se cuenta con \$ 391,885 de Fondo General y \$ 258,800 de fondos propios con un déficit presupuestario de \$ 643,594.82.

En cuanto a los medicamentos críticos, se han proyectado existencias de los desabastecidos durante 2021 que ya fueron detallados y a la fecha (25 de octubre 2021), la estimación de las necesidades reales está en proceso.

1.4 ANÁLISIS DE FODA.

TABLA 38

Alcance	Cód.	Fortalezas	Cód.	Debilidades
Análisis Interno	F1	Mejoras en la Infraestructura y la gestión de mantenimiento	D1	Deficiente formación teórico-práctica de pregrado y del residente
	F2	Liderazgo y apoyo gerencial de las jefaturas de áreas técnicas y administrativas representadas en el Consejo Estratégico de Gestión del hospital.	D2	Recurso humano insuficiente/ Alto porcentaje de ausentismo
	F3	Normativa técnica e innovación según actualización de políticas de MINSAL	D3	Deficiente comunicación y clima laboral
	F4	Profesional Staff especializado y tecnificado	D4	Insuficiente trabajo en equipo/ comités con bajo rendimiento
	F5	Evaluación continua de producción y resultados del POA como estrategia de sensibilización y abogacía institucional y sectorial.	D5	Baja promoción de la salud emocional en el recurso humano.
	F6	Programas de educación continua	D6	Deficiente monitoreo y supervisión
	F7	Docencia certificada	D7	Falta de un plan de incentivos laborales
	F8	Tecnología e informática contemporáneas	D8	Falta de planes de inducción (acogida) por áreas de trabajo.
	F9	Intersectorialidad con ONG'S Nacionales e internacionales	D9	Falta de programas que aseguren la sensibilización para optimización de los recursos hospitalarios.
	F10	Gestión con enfoque de resultados		
	F 11	La Unidad de Epidemiología incluye la salud ambiental en su perfil de desarrollo.	D10	Recursos insuficientes de funcionamiento e inversión.
	F 12	Se ha mejorado la disponibilidad de personal médico especializado y enfermería.	D11	El abastecimiento de los suministros es deficiente debido a las dificultades de los procesos de adquisición y financiamiento
F 11	Retroalimentación clínica permanente de jefaturas de servicios de hospitalización.			
Alcance	Cód.	Oportunidades	Cód.	Amenazas
Análisis Externo	O1	Apoyo institucional (MINSAL, MH) y de organismos internacionales multilaterales para la gestión de recursos, según marco	A1	Inseguridad pública y violencia, inestabilidad de la gobernanza política.

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

	estratégico de ODS 3, Plan de Desarrollo 2024 y Política Crecer Juntos 2021..		
O2	Políticas y planes de salud 2019-2024	A2	Alta incidencia de Covid 19 en la población y de enfermedades crónicas no transmisibles en la mujer en edad reproductiva.
O3	Integración del Sistema Nacional de Salud y la Red de establecimientos de 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 por deserción voluntaria debido a maltrato.
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 RIISS.
O6	Búsqueda de la contratación de recurso humano con conocimientos certificados.	A6	Alta incidencia de muy bajo peso al nacer asociada a infecciones maternas y baja cobertura de control prenatal de calidad en comunidades excluidas por el Sistema Nacional de Salud.
O7	Facilidades para investigación científica	A7	Incertidumbre fiscal para la sustentabilidad financiera de la salud
O8	Convenios educativos y en salud nacionales e internacionales	A8	Insuficiente asignación de financiamiento en presupuestos anuales por parte del Ministerio de Hacienda y MINSAL.

1.5 PROBLEMAS DE OFERTA Y DEMANDA

TABLA 39

Priorización de Problemas, determinación de causas y definición de actividades.			
No .	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado
1	Incremento de las muertes neonatales	Alta letalidad por inmadurez extrema	Brindar atención especializada al recién nacido en los servicios de Cuidados Intensivos, Intermedios y Mínimos del Departamento de Neonatología.
		Incremento de recién nacidos con Muy Bajo Peso al Nacer y otros recién nacidos de pretérmino.	Monitoreo mensual de la muerte neonatal y coordinación en RISS para el incremento de la cobertura de Control Prenatal de alta calidad para el control del Peso Materno, el Crecimiento Intrauterino y la estimulación precoz para el neurodesarrollo del feto en e marco de la Política de Crecer con Cariño.
		Sepsis neonatal	Realizar búsqueda activa de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria en el recién nacido en los servicios especializados de neonatología.
2	Secuelas en el neurodesarrollo del recién nacido afectado por la prematuridad	Retinopatía del prematuro	Brindar interconsulta de oftalmología a recién nacidos prematuros
		Hipoacusia del recién nacido	Realizar tamizaje auditivo a recién nacidos para la detección oportuna y rehabilitación de la audición.
		Hemorragia intracraneal y/o hidrocefalia del recién nacido	Realizar ultrasonografía transfontanelar a recién nacidos para detección de complicaciones neurocerebrales.

Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

Priorización de Problemas, determinación de causas y definición de actividades.			
No .	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado
3	Incremento de la mortalidad materna	Incremento de COVID 19 y otras infecciones en mujeres embarazadas	Brindar atención especializada a la embarazada en los servicios de ginecología, y sub especialidades de Cuidados Críticos e Infectología con el protocolo COVID 19 y Código Amarillo, según corresponda.
		Hemorragias durante el parto	Brindar atención especializada con la aplicación del protocolo de Código Rojo.
		Trastornos hipertensivos del embarazo	Brindar atención especializada con la aplicación del protocolo de Código Naranja.
		Gestión clínica inoportuna	Vigilancia diaria de la morbilidad obstétrica extrema
		Demoras comunitarias e institucionales de Segundo Nivel	Monitoreo mensual y auditoría de la muerte materna y coordinación en RISS para el sistema de referencia y retorno.
		Vigilancia epidemiológica inadecuada	Realizar búsqueda activa de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria en la mujer atendida en los diferentes niveles de atención y en los servicios ginecoobstétricos especializados.
4	Incremento de la Letalidad por tumores y neoplasias en la mujer	Incremento de casos de tumor maligno de mama y de cervix	Brindar tratamiento quirúrgico y quimioterapia a personas con diagnóstico de cáncer
		Reducción de egresos en el servicio de oncología	
		Detección tardía de casos de cáncer	Brindar atención ambulatoria especializada de Mastología, Colposcopia y toma de citología cervical para la detección oportuna de cáncer de mama y uterino.
		Desabastecimiento de medicamentos oncológicos y de cuidados paliativos.	Coordinar y abogar por Incrementar las atenciones preventivas en la RISS a nivel nacional para el examen de mama y detección del cáncer de cervix y otros.
			Vigilancia farmacológica semanal y control del abastecimiento de medicamentos oncológicos y para el manejo del dolor y cuidados paliativos.



Plan Operativo Anual 2022 Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

1.6 Programación de actividades de Gestión.

TABLA 40

ANEXO 5																		
No.	HOSPITAL: Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Meta anual	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
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 esperado: Evaluación concurrente de la atención especializada a la mujer y al recién nacido																	
1.1.1	Análisis de situación de la demanda hospitalaria de tercer nivel	No.	POA 2022	Dirección / U. Planificación	1	1%	0%											Registro y procesamiento oportuno de datos para la generación de información y la toma de decisiones
1.1.2	Análisis de la oferta y capacidad instalada de tercer nivel en el hospital.	No.	POA 2022	Dirección / U. Planificación	1	1	0%											
1.1.3	Implementar Sala Situacional de Salud	No.	Informes	U. Epidemiología	12	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%			
1.1.4	Evaluación de resultados y cumplimiento de metas durante 2022	No.	Informe trimestral	Dirección / U. Planificación	4	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%			Se mantiene actualizado el Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias.

TABLA 41

ANEXO 5

No.	HOSPITAL: Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Meta anual	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%										
2	Objetivo : Contribuir al Desarrollo Infantil Temprano por medio de la atención especializada a la mujer y al recién nacido																	
2.1	Resultado esperado: Maternidad segura para el bienestar fetal con atención especializada en Ginecología y Obstetricia a la mujer en edad reproductiva, menopausia y en adultez mayor.																	
2.1.1	Brindar Consulta ambulatoria especializada	%	SPME	Jefe de Consulta Externa	109,452	27,363		0%	27,363		0%	27,363		0%	27,363		0%	Consultorios rehabilitados y personal reintegrado bajo condiciones de protección personal adecuadas.
2.1.2	Brindar consulta de emergencia especializada	%	SPME	Jefe de Emergencia	37,700	9,425		0%	9,425		0%	9,425		0%	9,425		0%	
2.1.3	Brindar servicios especializados de hospitalización	%	SPME	Jefe de la División Médica	46,430	11,608		0%	11,608		0%	11,608		0%	11,608		0%	Personal reintegrado bajo condiciones de protección personal adecuadas en servicios.
2.1.4	Brindar servicios de apoyo diagnóstico y rehabilitación	%	SPME	Jefe de División de Diagnóstico y Apoyo	392,370	98,093		0%	98,093		0%	98,093		0%	98,093		0%	Se cuenta con insumos medicos, equipo y reactivos de laboratorio de manera oportuna.
2.1.5	Brindar servicios de laboratorio y banco de sangre	%	SPME	Jefe de División de Diagnóstico y Apoyo	325,760	81,440		0%	81,440		0%	81,440		0%	81,440		0%	
2.1.6	Brindar servicios de apoyo logístico y mantenimiento (Servicios Generales)	%	SPME	Jefe de División Administrativa	1507,294	376,823.50		0%	376,823.50		0%	376,823.50		0%	376,823.50		0%	Contratación de servicios de mantenimiento oportuna.
2.1.7	Apertura Programática de tercer nivel de atención y programación de metas para 2023.	No.	SPME	U. Planificación	1										1		0%	Programado para el cuarto trimestre 2022

TABLA 42

ANEXO 5																		
No.	HOSPITAL: Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Meta anual	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
2.1.7	Apertura Programática de tercer nivel de atención y programación de metas para 2023.	No.	SPME	U. Planificación	1											1	0%	Programado para el cuarto trimestre 2022
2.2	Resultado esperado: Maternidad segura para el bienestar fetal con atención especializada a la mujer embarazada																	
2.2.1	Brindar atenciones especializadas en salud reproductiva (infertilidad + PF)	%	SPME	U. de Planificación	5,300	1,325	0%	1,325	0%	1,325	0%	1,325	0%	1,325	0%			Personal especializado y multidisciplinario comprometido con la calidad de la atención de la mujer embarazada
2.2.2	Atención prenatal especializada a embarazos de alto riesgo.	%	SPME		11,000	2,750	0%	2,750	0%	2,750	0%	2,750	0%	2,750	0%			
2.2.3	Atención especializada de perinatología	%	SPME		1,500	375	0%	375	0%	375	0%	375	0%	375	0%			
2.2.4	Atención especializada del parto	%	SPME		7,300	1,825	0%	1,825	0%	1,825	0%	1,825	0%	1,825	0%			
2.2.5	Atención especializada de puerperio	%	SPME		3,500	875	0%	875	0%	875	0%	875	0%	875	0%			
2.2.6	Monitoreo de la morbilidad obstétrica extrema	%	Registro de MOE	Unidad de Epidemiología/ Unidad de Pacientes Críticos	100%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%			Transferencia oportuna de reportes de Morbilidad Obstétrica Extrema
2.2.7	Monitoreo mensual de la muerte materna	No.	SIMMOW	Unidad de Epidemiología/ U. De Planificación	12	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%			Disponibilidad oportuna de registro de defunciones en SIMMOW.
2.2.8	Realizar búsqueda activa de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria en la mujer atendida en los servicios ginecoobstétricos.	No.	Registros estadísticos	Unidad de Epidemiología/ Comité de IASS	500	125	0%	125	0%	125	0%	125	0%	125	0%			

TABLA 43

ANEXO 5																		
No.	HOSPITAL: Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Meta anual	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
2.3	Resultado esperado: Bienestar fetal y supervivencia neonatal con atención especializada a la embarazada ya los recién nacidos																	
2.3.1	Atención especializada a recién nacidos	%	SPME	Depto. Neonatología	4,500	1,125	0%	1,125	0%	1,125	0%	1,125	0%	Personal especializado y multidisciplinario comprometido con la calidad de la atención del recién nacido				
2.3.2	Monitoreo de la prematuridad y sus complicaciones	% de variación	Informes		12	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%					
2.3.3	Monitoreo de las muertes perinatales y neonatales	% de variación	Informes		12	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%					
2.3.4	Referir recién nacidos para programa madre canguro a nivel nacional	%	Informes		100%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%					
2.3.5	Implementar programa de humanización de la atención al prematuro basado en el Programa de Evaluación y Cuidado Individualizado del Desarrollo del Recién Nacido	% de variación estancia hospitalaria por Unidad de Servicio de Neonatología	Informes		12	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	Se cuenta con recurso humano especializado para mejorar la calidad de la cobertura de cunas hospitalarias en el servicio de Neonatología.				
2.3.6	Atención especializada en Cuidados Intensivos del recién nacido	% de Ocupación	Informes		80-90%	90%	0%	90%	0%	90%	0%	90%	0%	Se cuenta con una relación adecuada de recursos humanos por cuna en la capacidad instalada en servicio.				

TABLA 44

ANEXO 5																		
No.	HOSPITAL: Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Meta anual	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%										
2.3.7	Atención especializada en Cuidados Intermedios del recién nacido	% de Ocupación	Informes	Depto.	80-90%	90%		0%	90%		0%	90%		0%	90%		0%	Se cuenta con una relación adecuada de recursos humanos por cuna en la capacidad instalada en servicio.
2.3.8	Atención especializada en Cuidados Mínimos del recién nacido	% de Ocupación	Informes	Neonatología	80-90%	90%		0%	90%		0%	90%		0%	90%		0%	
2.3.9	Brindar interconsulta de oftalmología a recién nacidos prematuros	No.	Informes	Oftalmólogo de neonatos	1,200	300		0%	300		0%	300		0%	300		0%	Se tiene acceso oportuno a interconsulta oftalmológica
2.3.10	Realizar ultrasonografía transfontanelar a recién nacidos	No.	Informes	Neonatólogos especializados.	2,400	600		0%	600		0%	600		0%	600		0%	Se cuenta con neonatólogo especializado en ultrasonografía Transfontanelar
2.3.11	Realizar tamizaje auditivo a recién nacidos	No.	Informes	Neonatólogos y enfermeras especializadas.	2,400	600		0%	600		0%	600		0%	600		0%	Se cuenta con personal y equipo para las pruebas de tamizaje auditivo.
2.3.12	Realizar búsqueda activa de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria en recién nacidos	No.	Registros estadísticos	Unidad de Epidemiología/Comité de IASS	1,000	250		0%	250		0%	250		0%	250		0%	Se cuenta con recursos de apoyo laboratorial para detección eficaz de infecciones.

TABLA 45

ANEXO 5																		
No.	HOSPITAL: Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Meta anual	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
3	Objetivo: Mejorar la salud de la mujer mediante la Atención Oncológica Integral, con enfoque de curso de vida.																	
3.1	Resultado esperado: 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	%	SPME	Servicio de Ginecología/Oncología	9,000	2,250	0%	2,250	0%	2,250	0%	2,250	0%	Se cuenta con personal especializado y 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	%	SPME		1,200	300	0%	300	0%	300	0%	300	0%					
3.1.3	Brindar cuidados paliativos a personas en servicios de Algología	%	Registros		2,400	600	0%	600	0%	600	0%	600	0%					
3.1.4	Realizar mamografías para la detección temprana de cáncer de mama	%	Registros	Unidad de Imagenología	6,400	1,600	0%	1,600	0%	1,600	0%	1,600	0%	Se cuenta con personal especializado en radiología y comprometido con la paciente oncológica.				
3.1.5	Realizar biopsias para diagnóstico oportuno y detección de cáncer de mama, uterino y de diferentes partes del cuerpo.	%	Registros	Unidad de Anatomía Patológica	11,400	2,850	0%	2,850	0%	2,850	0%	2,850	0%	Se cuenta con personal especializado en patología y comprometido con la paciente oncológica.				
3.1.6	Realizar citologías cervico vaginales y colposcopias en consulta ambulatoria para detección temprana de cáncer uterino.	%	Registros	Unidad de Consulta Externa	4600	1,150	0%	1,150	0%	1,150	0%	1,150	0%	Se cuenta con personal especializado en citotecnología y colposcopia.				

TABLA 46

ANEXO 5																		
No.	HOSPITAL: Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Meta anual	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
4	Objetivo: Mejorar la calidad de la fuerza laboral con altos estándares de desempeño y bioética asistencial																	
4.1	Resultado esperado: Médicos especialistas en Ginecología/ Obstetricia, Neonatología, Oncología y Anestesiología con alta calidad técnico científica y con un perfil firme en principios ético y morales																	
4.1.1	Revisar y actualizar el plan académico	Plan académico actualizado	Documento escrito	Coordinador académico /UDP	1	1	0%										Se mejora la enseñanza de acuerdo al análisis de resultados en la salud de las personas usuarias del hospita	
4.1.2	Elaborar programación mensual de temas a discutir con médicos residentes de subespecialidad para ejecutar el programa	Programaciones realizadas	Programación escrita		10	3	0%	3	0%	4	0%							
4.1.3	Ejecutar el Plan de enseñanza del Departamento	Resultados enviados	Documento escrito		10	3	0%	3	0%	4	0%							
4.1.4	Supervisión capacitante facilitadora a personal en proceso de aprendizaje y monitoreo de la eficacia de las actividades de especialización	%	Informes de supervisión		100%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%					
4.1.5	Coordinar con la unidad de investigación la elaboración de los trabajos de investigación de los médicos residentes de tercer año en las diferentes especializaciones	%	Protocolos de investigación		6	6	0%											

TABLA 47

ANEXO 5																		
No.	HOSPITAL: Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Meta anual	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
5	Objetivo: Controlar los factores de riesgo que impactan la salud de la mujer y el recién nacido desde la gestión de la salud ambiental dentro del hospital y el medio ambiente, como parte de la promoción de la salud en la institución.																	
5.1	Resultado esperado: Vigilar los factores del entorno que podrían afectar la salud.																	
5.1.1	Inspección al sistema de abastecimiento de agua intrahospitalario	No.	Informes	Unidad de Epidemiología/ Saneamiento Ambiental	12	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%				Se cuenta con equipos de Protección Personal para el acceso a las diferentes fuentes de agua del hospital	
5.1.2	Toma y envió de muestras microbiológicas de agua potable	No.			23	6	0%	6	0%	6	0%	5	0%					
5.1.3	Toma y envió de muestras físico químicas de agua potable.	No.	Hojas de cadena de custodia, Informes emitidos por LNR.		2	1	0%	1	0%	1	0%							
5.1.4	Toma y envió de muestras traza de metales de agua potable.	No.			1	0		0		0								
5.1.5	Toma y envió de muestras de pozo	No.			3	1	0%	1	0%	1	0%							

TABLA 48

ANEXO 5																		
No.	HOSPITAL: Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Meta anual	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
5.1.6	Lecturas de cloro residual	No.	Bitácoras de lecturas de cloro diario.	Unidad de Epidemiología/ Saneamiento Ambiental	720	180	0%	183	0%	180	0%	177	0%	Se cuenta con equipos de Protección Personal para el acceso a las diferentes fuentes de agua del hospital				
5.1.7	Vigilancia sanitaria a la PTAR	No.	Acta de reuniones		12	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%					
5.1.8	Chequeo entomológico	No.	Instrumento de inspección		12	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%					
5.1.9	Campañas de abatización	No.	Chequeos entomológicos.		2	0		1	0%	1	0%	0						
5.1.10	Supervisión a Morgue Hospitalaria	No.	Ficha de evaluación, Informes		2	0		1	0%	0		1	0%					
5.1.11	Monitoreo mensual de cadáveres por COVID-19	No.	Hoja de autorización de traslado de cadáver por COVID-19		12	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%					



TABLA 49

ANEXO 5																		
No.	HOSPITAL: Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Meta anual	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
5.2	Resultado esperado: Vigilar las buenas prácticas de elaboración, manipulación y transporte de alimentos para consumo humano																	
5.2.1	Supervisión cafeterías dentro del hospital	No.	Instrumento de inspección,	Saneamiento Ambiental	8	2	0%	2	0%	2	0%	2	0%	2	0%	Coordinación efectiva con la División Administrativa y empresas proveedoras.		
5.3	Resultado esperado: Vigilar la inocuidad de alimentos y bebidas para consumo humano																	
5.3.1	Envío de muestras microbiológicas (Leche maternizada)	No.	Hojas de cadena de custodia, Informes emitidos por LNR.	Saneamiento Ambiental	36	9	0%	9	0%	9	0%	9	0%	9	0%	Recepción y análisis oportuno de Laboratorio Central de muestras.		
5.3.2	Envío de muestras microbiológicas de leche en lata por entrada de lote.	No.			4	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%					



TABLA 50

ANEXO 5

No.	HOSPITAL: Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Meta anual	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
5.4	Resultado esperado: Gestión de denuncias, capacitaciones, coordinaciones e inmunización de personal contra COVID 19.																	
5.4.1	Atención a denuncias	No.	Notas de denuncias, Informes	Saneamiento Ambiental	3	1	0%	1	0%	1	0%	0					Se cuenta con equipos de Protección Personal y apoyo logístico para el trabajo institucional y comunitario.	
5.4.2	Capacitaciones internas	No.	Lista de asistencia	Saneamiento Ambiental,	3	1	0%	1	0%	1	0%	0					Convocatorias oportunas y asistencia puntual de personal involucrado.	
5.4.3	Capacitaciones externas	Lista de asistencia	Lista de asistencia	Comité de Gestión Ambiental, CSSO, UOC, otros.	2	1	0%	1	0%	0		0						
5.4.4	Reuniones con comités.	Acta de reuniones	Acta de reuniones		24	6	0%	6	0%	6	0%	6	0%					
5.4.5	Inmunizar al personal contra COVID 19	%	Tabulador de vacunas	Unidad de Epidemiología/ IAAS	100%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%				Se cuenta con las dosis de biológico por parte del MINSAL	

TABLA 51

ANEXO 5

No.	HOSPITAL: Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Meta anual	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
6	Objetivo: Incrementar mejoras en los ambientes laborales para la comodidad y salud mental del personal																	
6.1	Resultado esperado: Clima laboral satisfactorio para el bienestar del personal																	
6.1.5	Instalar un tobogán vertical para el traslado de ropa sucia al área de lavandería	No.	Informe de avance	Dirección	1											1	0%	Participación efectiva de personal de Mantenimiento.
6.1.6	Crear un cuarto de descanso y vestidor para personal del Servicio de Neonatología	No.	Informe de avance	Dirección	1											1	0%	
7	Objetivo: Desarrollo de innovaciones tecnológicas para mejorar la gestión clínica y administrativa del hospital																	
7.1	Resultado esperado: Tecnologías de información y comunicación desarrolladas para mejorar la eficiencia institucional y la calidad de la atención a usuarios internos y externos.																	
7.1.1.	Implementar la comunicación virtual para capacitaciones y reuniones de trabajo docente asistenciales y de relaciones interinstitucionales con funcionarios de nivel central de MINSAL.	No.	Informe de avance	Unidad de Informática	1	1		0%										Se cuenta con personal técnico para el desarrollo de sistemas de información.
7.1.2.	Implementar la telemedicina para consulta externa	No.	Informe de avance	Unidad de Informática	1	1		0%										Se cuenta con personal capacitado en telemedicina.

TABLA 52

ANEXO 4: MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA 2022

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
CONSULTAS	Retraso en la atención de la paciente por distribución inadecuada de citas por ESDOMED y médicos que en consultorios cuentan con la herramienta de Sisalud Remoto	2	3	6	Coordinación con Jefatura y personal de ESDOMED. Envío de notas a jefaturas de las especialidades involucradas para el cumplimiento de herramienta Sisalud Remoto	Jefe y personal de ESDOMED, Jefe de División Médica y Consulta Externa.
	Incremento y progresión de enfermedades epidémicas emergentes, atraso de cirugías por ausentismo de pacientes y tamizajes preoperatorios por COVID 19.	3	3	9	Envío de listado de pacientes faltista a diario a trabajo social para reprogramar nueva cita. Gestión institucional a través de Dirección con autoridades pertinentes de pruebas para detección de infectados por COVID 19, incremento de cobertura de vacunación y tratamiento eficaz de casos hospitalizados.	Jefaturas médicas de las diferentes especialidades Trabajadora Social Dirección, Jefe de Vacunatorio, Jefe de División Médica.
	Incremento en los tiempos de espera por incapacidades o permisos de médicos e incremento en el atraso en los tratamientos a pacientes con restricciones por bioseguridad ante epidemia de COVID 19	3	3	9	Coordinar con jefaturas la cobertura de consultas y reprogramar citas con extra cupos en pacientes con riesgo.	Jefe de División Médica y Consulta Externa.

TABLA 53

ANEXO 4: MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA 2022

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
EGRESOS	Retraso en el cumplimiento del cuidado por déficit de recurso humano para cubrir ausentismo	3	3	9	Gestionar recurso humano e incentivos para reducir el ausentismo de personal por causas personales.	Jefaturas del servicio. Jefatura de Recursos humanos. Dirección
	Manejo continuo inadecuado por falta de médico de Staff en días festivos y fines de semana.	3	3	9	Gestionar con Dirección, División Médica y Departamento Obstétrico, la cobertura de fines de semana y festivos.	Jefaturas del servicio. Jefatura de Recursos humanos. Dirección
	Tratamiento incompleto al alta vespertina por Farmacia funcionando hasta las 4 p.m. Pacientes que egresan tarde se van sin medicamentos por Farmacia funcionando hasta las 4 pm.	3	3	9	Solicitar Stock de medicamentos o funcionamiento de Farmacia 24 horas	Dirección Jefatura de Farmacia
	Retraso en el manejo de pacientes por necesidad de evaluación por subespecialidades o de estudios complementarios de alta tecnología no disponibles en el hospital.	3	3	9	Solicitar Subespecialistas para interconsultas, Tomografía y Ecocardiografía para ser realizadas en el hospital oportunamente	Dirección Administración Recursos Humanos División Diagnóstico y Apoyo
	Baja calidad de atención por recurso médico y de enfermería escaso para la demanda de pacientes.	3	3	9	Solicitar Gestión de Recursos al Departamento de enfermería	Dirección Recursos Humanos Departamento de Enfermería

TABLA 54

ANEXO 4: MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA 2022

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
PARTOS	Recarga laboral de las jefaturas médicas de los servicios obstétricos.	3	3	9	Gestión de recurso humano para área asistencial y promoción del Parto Humanizado.	Departamento Obstétrico
	Deficiente cobertura asistencial en los servicios de hospitalización obstétrica					Jefaturas Medicas de Servicios
	Formación médica continua interrumpida por escaso recurso humano para cubrir demanda asistencial	3	3	9	Solicitar capacitación continua en Emergencias Obstétricas y Formación de subespecialistas en estrategia de Parto Humanizado	División Medica
	Poca asistencia a las actividades de educación médica continua por escaso personal para la cobertura de la demanda obstétrica.					Jefaturas de Departamentos

TABLA 55

ANEXO 4: MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA 2022

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
NEONATOS	Recarga laboral de personal especializado en el Servicio de Neonatología.	3	3	9	Gestión de recurso humano para área asistencial.	Departamento Neonatología
	Deficiente cobertura asistencial en los servicios de hospitalización Neonatología.					Jefatura de Servicios
	Aumento de la estancia intrahospitalaria y falla en los procesos de seguimiento y atención, riesgo de mortalidad aumentado	3	3	9	Supervisión del trabajo y el trato humanizado con la aplicación de normas de manejo y discusión de casos complicados.	Jefe del Departamento Neonatología
	Exceso de pacientes con índices de ocupación arriba de los estándares de calidad.					Dirección del Hospital.
	Falta de quipo médico.	3	3	9	Gestión compra de equipo médico de punta.	Encargado de equipo médico, biomédica, Jefe del Departamento, Dirección del Hospital
	Deterioro del equipo por insuficiente y exceso de uso.				Gestión de aumento del presupuesto para este rubro. Mantenimiento preventivo y correctivo calendarizado por Biomédico	

TABLA 56

ANEXO 4: MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA 2022

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
NEONATOS	Inexistencia de medicamentos.	3	3	9	Gestión de adquisición de medicamentos, insumos médicos. Gestión en aumento del presupuesto para este rubro	Encargado de Insumos y medicamentos, Jefe de Farmacia, Administración, Jefe Dpto. y Dirección.
	Inexistencia de insumos médicos.					
	Riesgo en el incremento de la estancia intrahospitalaria y mayor morbimortalidad.					
No se cuenta con todos los servicios de apoyo necesarios para resolución las 24 horas.	3	3	9	Gestión de adquisición del equipo de laboratorio y gabinete. Implementación del sistema informático en red de resultados de laboratorio y gabinete	Laboratorio Clínico Radiología Jefe de Servicio de apoyo Jefe Dpto. de Neonatología Informática.	
Resultados retardados.						
	Secuelas neurológicas que afectan el neurodesarrollo de los recién nacidos.	3	3	9	Evaluaciones oftalmológicas en prematuros, ultrasonografías transfontanelares y tamizaje auditivo al recién nacido por personal especializado.	Dirección del Hospital. Jefe del Departamento de Neonatología.

1.7 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES 2022 (SPME)

TABLA 57

Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	2022
	Prog.												
Servicios Finales													193,582
Consulta Externa Médica													109,452
Especialidades													81,951
Especialidades Básicas													13,900
Medicina Interna	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	99	1,100
Cirugía General	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Ginecología	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	12,000
Psiquiatría	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Sub especialidades													68,051
Sub Especialidades de Medicina Interna													4,250
Endocrinología	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	287	3,400
Infectología	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	31	350
Nefrología	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Sub Especialidades de Cirugía													3,100
Anestesiología / Algología	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2,400
Urología	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	62	700
Sub Especialidades de Pediatría													700
Infectología	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	24	200
Neonatología	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500

TABLA 58

Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	2022
	Prog.												
Sub Especialidades de Ginecología													21,000
Clínica de Mamas	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	674	8,000
Infertilidad	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	337	4,000
Oncología	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	9,000
Sub Especialidades de Obstetricia													11,500
Embarazo de Alto Riesgo	916	916	916	916	916	916	916	916	916	916	916	924	11,000
Genética Perinatal	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Otras Atenciones Consulta Externa Médica													24,300
Colposcopia	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	12,000
Nutrición	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Planificación Familiar	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	112	1,300
Psicología	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Selección	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	837	10,000
Consulta Externa Odontológica													3201
Odontológica de primera vez	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	101	1,190
Odontológica subsecuente	167	167	167	167	167	167	167	167	167	167	167	174	2,011



TABLA 59

Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	2022
	Prog.												
Emergencias													37,700
De Medicina Interna													700
Oncología	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	62	700
De Gineco-Obstetricia													18,000
Ginecología	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3,000
Obstetricia	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	15,000
Otras Atenciones Consulta Emergencia													19000
Selección	1,583	1,583	1,583	1,583	1,583	1,583	1,583	1,583	1,583	1,583	1,583	1,587	19,000



TABLA 60

Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	2022
	Prog.												
HOSPITALIZACION													46,430
Egresos Hospitalarios													17,100
Especialidades Básicas													1,600
Ginecología	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Obstetricia	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	37	400
Sub Especialidades													15,500
Sub Especialidad de Medicina Interna													1,000
Infectología / Aislamiento	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Sub Especialidades de Pediatría													4,500
Neonatología	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	4,500
Sub Especialidades de Ginecología													1,200
Oncología	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Sub Especialidades de Obstetricia													8,300
Cirugía Obstétrica	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	3,300
Patología del Embarazo	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Puerperio	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	299	3,500
Otros Egresos													500
Bienestar Magisterial	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500

TABLA 61

Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	2022
	Prog.												
Partos													7,300
Partos vaginales	325	325	325	325	325	325	325	325	325	325	325	325	3,900
Partos por Cesáreas	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	287	3,400
Cirugía Mayor													8,830
Electivas para Hospitalización	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3,000
Electivas Ambulatorias	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	74	800
De Emergencia para Hospitalización	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	424	5,000
De Emergencia Ambulatoria	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	30
Medicina Crítica													13,200
Unidad de Emergencia													4,200
Admisiones	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	212	2,500
Transferencias	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	149	1,700
Unidad de Máxima Urgencia													2,000
Admisiones	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Transferencias	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios													7,000
Admisiones	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3,000
Transferencias	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	337	4,000

TABLA 62

Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	2022
	Prog.												
Servicios Intermedios													837,300
Diagnostico													444,930
Imagenología													81530
Fluoroscopias	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	130
Radiografías	3,750	3,750	3,750	3,750	3,750	3,750	3,750	3,750	3,750	3,750	3,750	3,750	45,000
Ultrasonografías	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	30,000
Mamografías Diagnósticas	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2,400
Mamografías de Tamisaje	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	337	4,000
Anatomía Patológica													13,000
Citologías Cérvico Vaginales Leídas	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	137	1,600
Biopsias Cuello Uterino	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	174	2,000
Biopsias Mama	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2,400
Biopsias Otras partes del cuerpo	583	583	583	583	583	583	583	583	583	583	583	587	7,000
Otros Procedimientos Diagnósticos													6,900
Colposcopias	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3,000
Ecocardiogramas	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Electrocardiogramas	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	3,600



TABLA 63

Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	2022
	Prog.												
Tratamiento y Rehabilitación													311,500
Cirugía Menor	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	299	3,500
Conos Loop	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Crioterapias	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	37	400
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	15,000
Hemodiálisis	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	424	5,000
Inhaloterapias	316	316	316	316	316	316	316	316	316	316	316	324	3,800
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	18,333	18,333	18,333	18,333	18,333	18,333	18,333	18,333	18,333	18,333	18,333	18,337	220,000
Terapias Respiratorias	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	299	3,500
Trabajo Social													32,000
Casos Atendidos	2,666	2,666	2,666	2,666	2,666	2,666	2,666	2,666	2,666	2,666	2,666	2,674	32,000

TABLA 64

Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	2022
	Prog.												
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													392,370
Hematología													116,500
Consulta Externa	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
Hospitalización	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,837	70,000
Emergencia	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	24,000
Referido / Otros	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	4,500
Inmunología													29,500
Consulta Externa	458	458	458	458	458	458	458	458	458	458	458	462	5,500
Hospitalización	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	15,000
Emergencia	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	6,000
Referido / Otros	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3,000
Bacteriología													26,000
Consulta Externa	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Hospitalización	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,674	20,000
Emergencia	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	299	3,500
Referido / Otros	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Parasitología													690
Consulta Externa	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	34	320
Hospitalización	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	22	220
Emergencia	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	11	110
Referido / Otros	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7	40

TABLA 65

Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	2022
	Prog.												
Bioquímica													140,000
Consulta Externa	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
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	2,416	2,416	2,416	2,416	2,416	2,416	2,416	2,416	2,416	2,416	2,416	2,424	29,000
Referido / Otros	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,174	14,000
Banco de Sangre													66,300
Consulta Externa	1,583	1,583	1,583	1,583	1,583	1,583	1,583	1,583	1,583	1,583	1,583	1,587	19,000
Hospitalización	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	36,000
Emergencia	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	9,000
Referido / Otros	191	191	191	191	191	191	191	191	191	191	191	199	2,300
Urianálisis													13,380
Consulta Externa	266	266	266	266	266	266	266	266	266	266	266	274	3,200
Hospitalización	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	4,500
Emergencia	458	458	458	458	458	458	458	458	458	458	458	462	5,500
Referido / Otros	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	180

TABLA 66

Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	2022
	Prog.												
Servicios Generales													1507,294
Alimentación y Dietas													488,422
Hospitalización													488,422
Medicina	441	441	441	441	441	441	441	441	441	441	441	449	5,300
Ginecología	584	584	584	584	584	584	584	584	584	584	584	584	7,008
Obstetricia	2,334	2,334	2,334	2,334	2,334	2,334	2,334	2,334	2,334	2,334	2,334	2,340	28,014
Neonatología	37,211	37,211	37,211	37,211	37,211	37,211	37,211	37,211	37,211	37,211	37,211	37,214	446,535
Otros (Convenios)	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	135	1,565
Lavandería													983,442
Hospitalización													897,302
Medicina	5,286	5,286	5,286	5,286	5,286	5,286	5,286	5,286	5,286	5,286	5,286	5,294	63,440
Ginecología	10,214	10,214	10,214	10,214	10,214	10,214	10,214	10,214	10,214	10,214	10,214	10,214	122,568
Obstetricia	37,569	37,569	37,569	37,569	37,569	37,569	37,569	37,569	37,569	37,569	37,569	37,575	450,834
Neonatología	21,667	21,667	21,667	21,667	21,667	21,667	21,667	21,667	21,667	21,667	21,667	21,673	260,010
Otros (Convenios)	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	43	450
Consulta													22,050
Consulta Médica Especializada	1,837	1,837	1,837	1,837	1,837	1,837	1,837	1,837	1,837	1,837	1,837	1,843	22,050
Emergencias													64,090
Emergencias	5,340	5,340	5,340	5,340	5,340	5,340	5,340	5,340	5,340	5,340	5,340	5,350	64,090
Mantenimiento Preventivo													430
Números de Orden	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	45	430
Transporte													35000
Kilómetros Recorridos	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,924	35,000

TABLA 67
ANEXO 7
MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual
Año 2022
Medidas a adoptar

Hospital:

Periodo evaluado:

Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (qué fecha)	Responsable
Reducir la mortalidad neonatal en relación a 2020	Se incrementó la prematuridad y el muy bajo peso en los recién nacidos. Los egresos y la letalidad por inmadurez extrema se incrementó desde 2020	Abogar por una mejor gestión clínica y producción de la atención preventiva en RISS desde el primer nivel de atención de MINSAL y mejorar la disponibilidad de surfactante fisiológico y competencias de neonatólogos en el Hospital y maternidades de segundo nivel en el país.	Enero de 2022	Autoridades de nivel central de MINSAL /Dirección del hospital / Jefe de la División Médica y Departamento de Neonatología.
Reducir la mortalidad materna en relación a 2020	Se incrementó la morbilidad obstétrica extrema, las comorbilidades maternas y la infección por COVID 19 en las embarazadas	Abogar por una mejor gestión clínica y producción de la atención preventiva en RISS y la vacunación contra COVID 19 desde el primer nivel de atención de MINSAL y mejorar la disponibilidad y competencias de ginecoobstetras . Dar especial atención a la revisión de protocolos y el uso de surfactante fisiológico para el distres respiratorio agudo en pacientes en estado crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos.	Enero de 2022	Autoridades de nivel central de MINSAL /Dirección del hospital / Jefe de la División Médica
Incrementar la producción de los servicios de Diagnóstico y Apoyo para la detección temprana del cancer ginecológico y de mama	Desabastecimiento de insumos claves para el estudio radiológico, toma de biopsias y estudios patológicos con inmunohistoquímica.	Gestionar los insumos necesarios de imagenología y patología.	Enero de 2022	Autoridades de nivel central de MINSAL /Dirección del hospital / Jefe de la División de Diagnóstico y Apoyo.
Reducir la letalidad por tumores y neoplasias en relación con el año 2020, no obstante la letalidad incrementó en 50% de 2.38% en 2020 a 3.57% en 2021	Los egresos en el servicio de Oncología se redujeron en 40% durante 2021 y el incremento de la quimioterapia en 18% no logró compensar la gravedad de los casos en condición terminal.	Mejorar la disponibilidad y competencias de oncólogos especialistas en el hospital con actualización de tecnología quirúrgica y diagnóstica.	Junio de 2022	Jefe de la División Médica /Jefatura de servicio de Oncología

Firma (Responsable de la Dependencia)

8 de octubre de 2021

Fecha de elaboración

ANEXO 7
MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual

Año 2022

Medidas a adoptar



Hospital:

Período evaluado:

Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (qué fecha)	Responsable
Reducir la mortalidad neonatal en relación a 2020	Se incrementó la prematuridad y el muy bajo peso en los recién nacidos. Los egresos y la letalidad por inmadurez extrema se incrementó desde 2020	Abogar por una mejor gestión clínica y producción de la atención preventiva en RISS desde el primer nivel de atención de MINSAL y mejorar la disponibilidad de surfactante fisiológico y competencias de neonatólogos en el Hospital y maternidades de segundo nivel en el país.	Enero de 2022	Autoridades de nivel central de MINSAL /Dirección del hospital / Jefe de la División Médica y Departamento de Neonatología.
Reducir la mortalidad materna en relación a 2020	Se incrementó la morbilidad obstétrica extrema, las comorbilidades maternas y la infección por COVID 19 en las embarazadas	Abogar por una mejor gestión clínica y producción de la atención preventiva en RISS y la vacunación contra COVID 19 desde el primer nivel de atención de MINSAL y mejorar la disponibilidad y competencias de ginecoobstetras . Dar especial atención a la revisión de protocolos y el uso de surfactante fisiológico para el distres respiratorio agudo en pacientes en estado crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos.	Enero de 2022	Autoridades de nivel central de MINSAL /Dirección del hospital / Jefe de la División Médica
Incrementar la producción de los servicios de Diagnóstico y Apoyo para la detección temprana del cáncer ginecológico y de mama	Desabastecimiento de insumos claves para el estudio radiológico, toma de biopsias y estudios patológicos con inmunohistoquímica.	Gestionar los insumos necesarios de imagenología y patología.	Enero de 2022	Autoridades de nivel central de MINSAL /Dirección del hospital / Jefe de la División de Diagnóstico y Apoyo.
Reducir la letalidad por tumores y neoplasias en relación con el año 2020, no obstante la letalidad incrementó en 50% de 2.38% en 2020 a 3.57% en 2021	Los egresos en el servicio de Oncología se redujeron en 40% durante 2021 y el incremento de la quimioterapia en 18% no logró compensar la gravedad de los casos en condición terminal.	Mejorar la disponibilidad y competencias de oncólogos especialistas en el hospital con actualización de tecnología quirúrgica y diagnóstica.	Junio de 2022	Jefe de la División Médica /Jefatura de servicio de Oncología