MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES
HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER
“DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”.

HOSPITAL
NACIONAL DE
LA MUJER

Informe de Resultados de enero a septiembre 2023

Dr. René Mauricio Arévalo Mata

San Salvador, octubre de 2023

Tabla de contenido

I. RESULTADOS 5

II. HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO 6

III. SUPERVIVENCIA Y DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO 6

IV. PILOTAJE NEONATAL 8

TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL 8

TAMIZAJE AUDITIVO 9

TAMIZAJE CARDÍACO 10

ULTRASONOGRAFÍA DE CADERA. 13

OFTALMOLOGÍA Y RETINOPATÍA DEL PREMATURO 14

V. PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA 15

BANCO DE LECHE HUMANA (BLH) 15

CALOSTRO TERAPIA 16

ESTRATEGIA CANGURO 17

VI. PRODUCCIÓN ASISTENCIAL 18

VII. MORBILIDAD MATERNA ASOCIADA A LA MORTINATALIDAD. 22

VIII. MORBIMORTALIDAD INFANTIL 26

IX. CAUSAS DE MORTALIDAD NEONATAL 31

X. MORTALIDAD MATERNA 34

XI. ATENCION ONCOLOGICA 37

XII. DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 40

XIII. ACTIVIDADES DE GESTION 48

I. RESULTADOS

Durante el período de enero a septiembre de 2023, se han tenido resultados positivos en la reducción de la mortalidad materna hospitalaria (-20%) y en la calidad de la atención perinatal para incrementar la supervivencia y el neurodesarrollo de recién nacidos, a partir de intervenciones perinatales fundamentadas en buenas prácticas de lactancia materna exclusiva, y tamizajes especializados para la detección temprana y tratamiento oportuno de riesgos y complicaciones maternas y perinatales, principalmente relacionados con la prematurez.

Es importante destacar la Humanización de la Atención a los recién nacidos y reconocer el desempeño del personal especializado en el abordaje de la Atención Neonatal en las Unidades de Cuidados Intensivos, Intermedios y Mínimos Neonatales, con la inclusión del Pilotaje Neonatal y sus tamizajes especializados, (metabólico, auditivo, cardíaco, Ultrasonografía Transfontanelar y de Cadera) y las evaluaciones oftalmológicas para prevenir la retinopatía de los prematuros, con lo cual se puede apreciar el esfuerzo para la supervivencia y el neurodesarrollo del recién nacido, complementando la atención preventiva con la educación y desarrollo de capacidades por parte de la familia y cuidadores del bebé, durante la hospitalización, para la continuidad de los cuidados en el hogar.

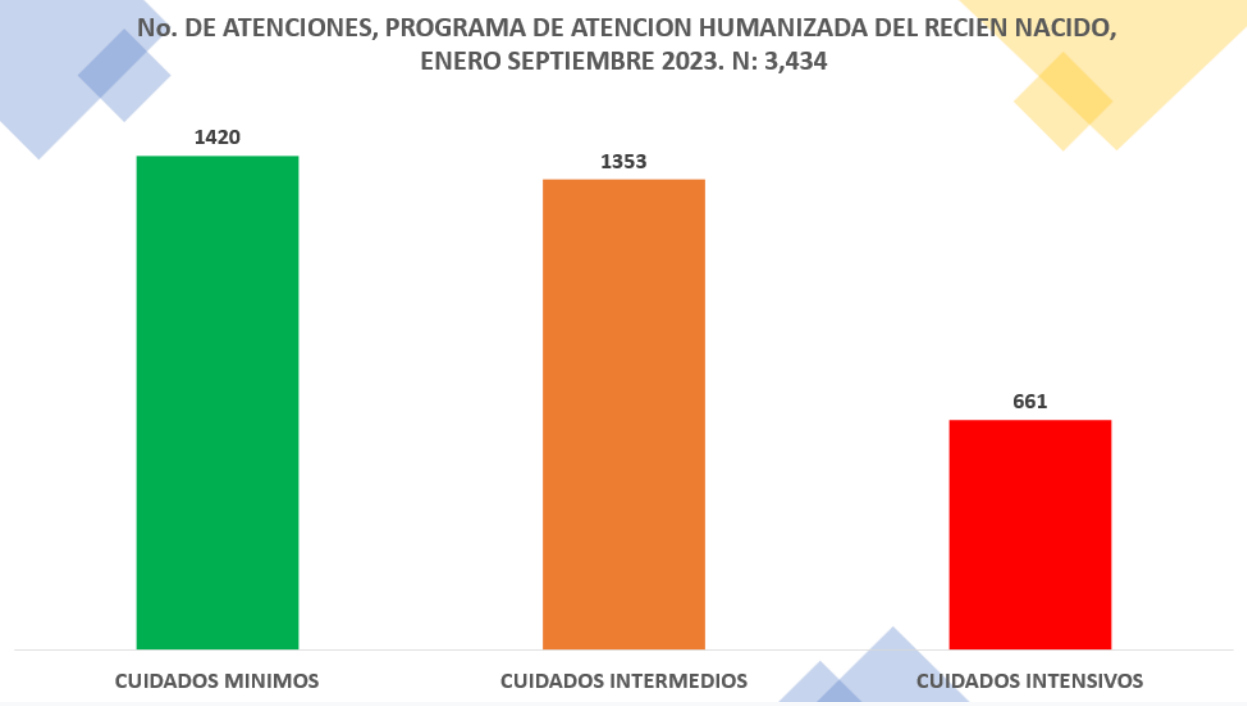
Ante la demanda de atención de la Mujer se ha mejorado el abordaje de la morbilidad obstétrica y ginecológica para la reducción de las complicaciones desde los servicios de consulta externa, Unidad de Emergencia, servicios de hospitalización (Puerperio, Cirugía Obstétrica, Medicina Materno Fetal, Infectología, Ginecología y Oncología) la Unidad de Pacientes Críticos Adultas, la Unidad Nacer con Cariño y el Centro Quirúrgico.

Para la atención integral de tumores y neoplasias por parte del Servicio de Oncología, el incremento en el acceso a la consulta de quimioterapia ambulatoria fue un factor muy positivo para tratar los casos potencialmente curables y en el proceso de gestión en el aumento de atención preventiva para la detección temprana, el incremento de las hospitalizaciones para tratamiento oportuno, también se tuvo un efecto en la reducción de la demanda de cuidados paliativos al disminuir casos graves, así como las tasas de letalidad.

II. Humanización de la Atención al Recién Nacido

La atención del recién nacido dentro de la red de servicios está definida para garantizar la mejora del acceso, la cobertura y la calidad del prenatal, la asistencia al parto y el puerperio ofreciendo una atención perinatal segura, de elevada calidad y, al mismo tiempo; solidaria y humanizada, aplicando abordajes técnicos especializados de neonatólogos y enfermeras especializadas según la condición de riesgo, incluyendo, la educación y participación de la familia, padres y parientes para el desarrollo de capacidades en el cuidado de sus bebés durante la estancia hospitalaria y brindar la mejor continuidad de la atención en sus hogares y en su comunidad. (Gráfico 1)

GRAFICO 1



III. Supervivencia y Desarrollo Infantil Temprano

La Política Nacional de Apoyo al Desarrollo Infantil Temprano “CRECER JUNTOS”, en el ámbito de derechos, incluye el Derecho a la Vida, la supervivencia y el desarrollo, lo cual demanda un esfuerzo sistémico y sinérgico del Estado y la sociedad, el sector social y de salud con su red de establecimientos y la participación social en las comunidades.

En consecuencia, el Hospital Nacional de la Mujer como parte fundamental de la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud RIISS implementa en primera línea, el trato

respetuoso a la madre y el recién nacido para los embarazos que, por sus condiciones de vulnerabilidad social y coexistencia de comorbilidades, principalmente de ECNT, requieren de la provisión Servicios especializados de Obstetricia y Neonatología.

Con el fin de garantizar el bienestar fetal y la supervivencia neonatal, con el soporte técnico asistencial de Cuidados Intensivos de mujeres embarazadas y los Cuidados Intensivos, Intermedios y Mínimos de los recién nacidos, incluyendo intervenciones para el control prenatal de embarazadas de alto riesgo, la promoción del neurodesarrollo y la prevención de discapacidades que puedan afectar el desarrollo sicomotriz y el potencial de aprendizaje para las diferentes etapas de la vida.

Las tasas de supervivencia infantil en el Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” han variado por la relación de la situación perinatal asociada a la baja edad gestacional, la incidencia de prematurez y de malformaciones congénitas como las principales complicaciones neonatales que deben prevenirse en las comunidades con el primer nivel de atención, por medio de la atención preconcepcional y la mejora de la calidad del control prenatal y el crecimiento y desarrollo del menor de 5 años.

En materia de neurodesarrollo, es importante señalar que los datos de mortalidad, morbilidad y supervivencia no reflejan por sí solos la complejidad del problema; un índice de sobrevida alto no significa que un elevado porcentaje de los sobrevivientes sea normal.

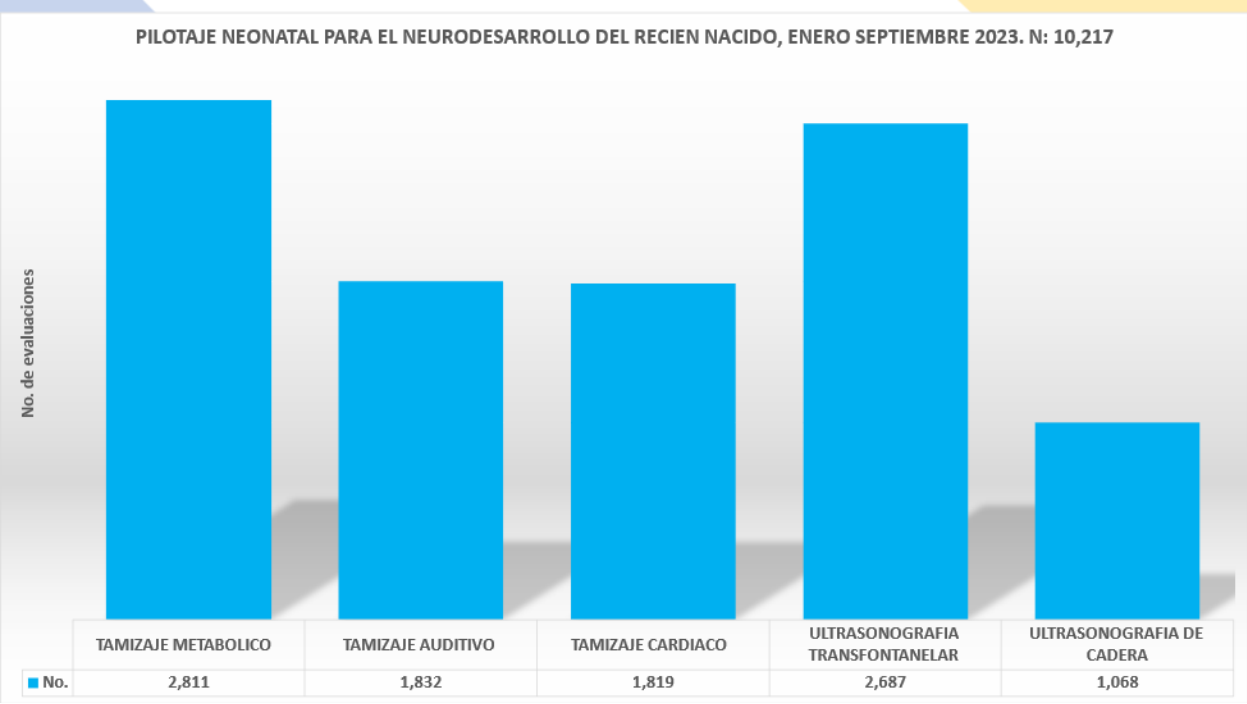
Es posible que en un hospital especializado (con el apoyo ventilatorio intenso y prolongado) se puedan lograr índices bajos de mortalidad en neonatos que han sufrido hipoxia grave, hemorragia intracraneana o ambas, inmadurez multiorgánica, pero que después desarrollan secuelas neurológicas graves y deficiencias intelectuales.

En general, aunque los índices de mortalidad se puedan reducir, los defectos neurológicos de los sobrevivientes pueden ser más serios con mayor frecuencia de secuelas neurológicas graves.

IV. Pilotaje Neonatal

Lo anterior justifica 5 programas de **intervenciones neonatales** para la detección temprana de complicaciones que pueden dejar secuelas que afectan de manera directa el **neurodesarrollo de los recién nacidos** y la primera infancia, produciéndose un total de 10,217 tamizajes neonatales. (Gráfico 2)

GRAFICO 2



Estas intervenciones son:

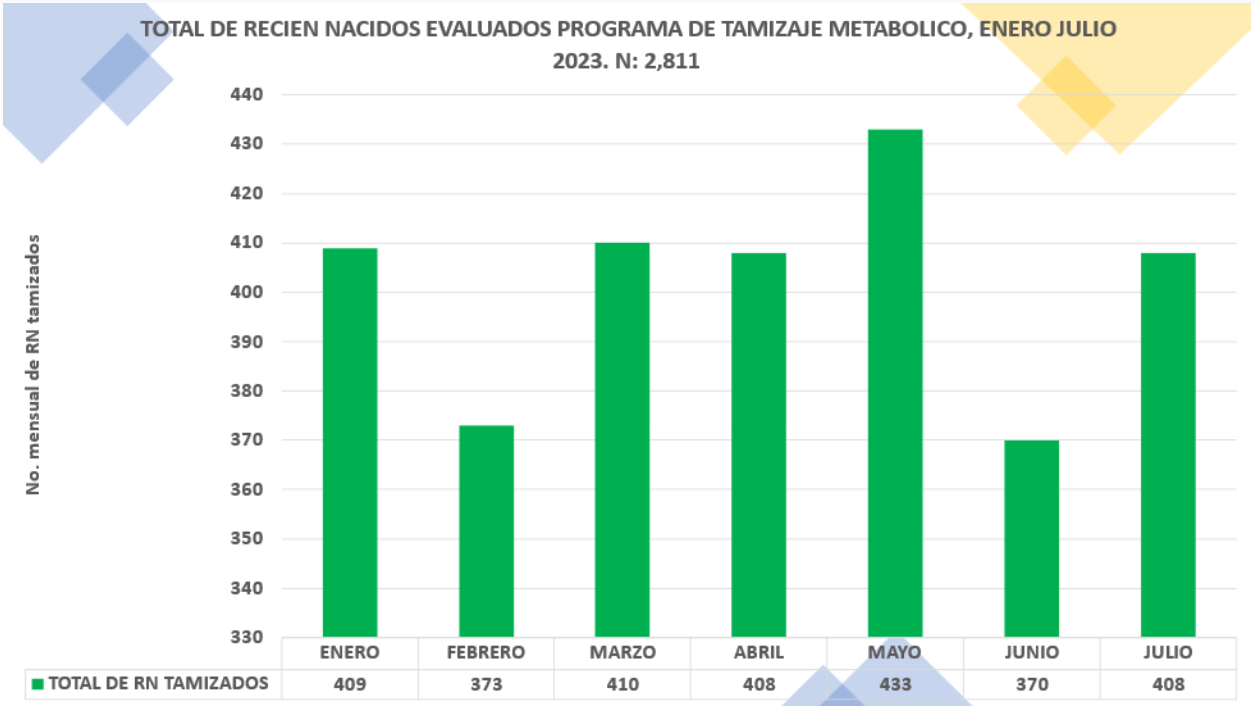
Tamizaje Metabólico Neonatal

El Hipotiroidismo Congénito (TSH), la Hiperplasia Suprarrenal Congénita (HSC), la Galactosemia (Gal), la Fenilcetonuria (PKU), la Fibrosis Quística (TIR) y la Deficiencia de Glucosa 6 Fosfato Deshidrogenasa (G6DP) son padecimientos que pueden generar daños irreversibles por tratamiento tardío, por lo que es fundamental detectar oportunamente alguna enfermedad o deficiencia metabólica, antes de que se manifieste, para proporcionar tratamiento adecuado, limitando el daño y sus consecuencias, tales como: discapacidad intelectual, retraso en el crecimiento y desarrollo, así como el fallecimiento.

La detección temprana de estos padecimientos brinda a la niñez la oportunidad de un desarrollo mental y físico adecuado. De no ser así durante el primer año, el coeficiente

intelectual puede disminuir cinco puntos por cada mes de retraso en el inicio del tratamiento**. Durante el período de enero a septiembre se realizaron 2,811 tamizajes a recién nacidos.** (Gráfico 3)

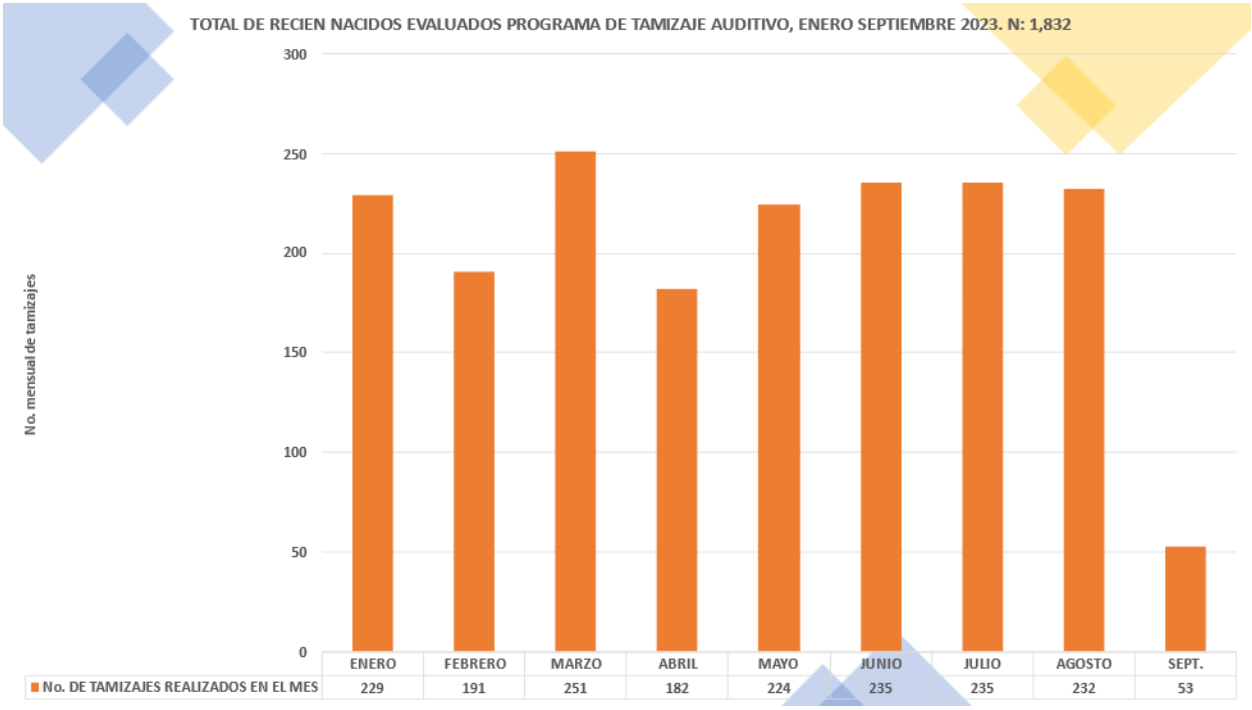
GRAFICO 3



Tamizaje auditivo

"La hipoacusia o sordera es un problema que, de no ser detectado en forma temprana, influye notablemente en el desarrollo y adaptación biológica, psicológica y social de la persona. Su detección precoz permite la implementación oportuna de medidas que mejoran la calidad de vida. Los niños diagnosticados y rehabilitados en forma temprana (entre los 3 y los 6 meses de edad) tienen un desarrollo de lenguaje sin diferencias con sus pares normales contra aquellos que son detectados en forma tardía y que tienen un retraso importante de lenguaje y más difícil de revertir. La audición, junto con el resto de los sentidos, permite el establecimiento de relaciones sociales con el entorno, y es el medio que posibilita el aprendizaje y la escolarización normal desde la primera infancia". (http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp). **Durante el período de enero a septiembre se realizaron 1,832 tamizajes auditivos a recién nacidos.** (Gráfico 4)

GRAFICO 4



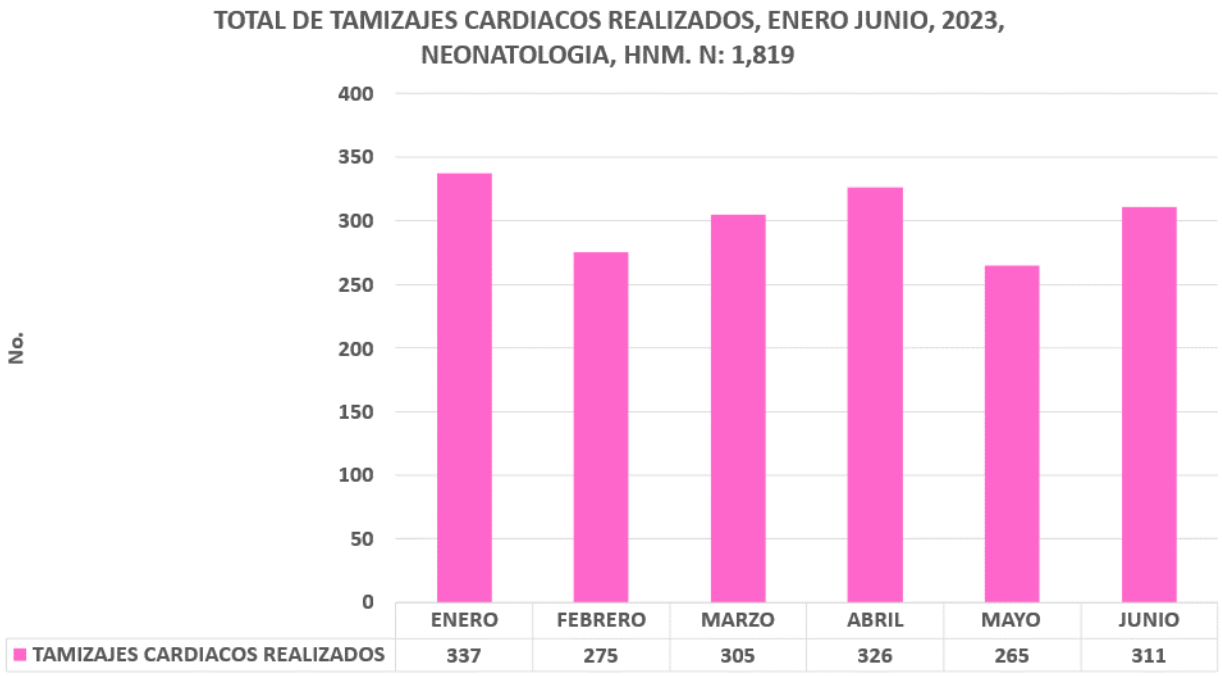
2 recién nacidos detectados con microtia y anotia bilateral, fueron referidos a Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom y a Centro de Audición y Lenguaje.

Tamizaje Cardíaco

El tamizaje cardiaco es una prueba de escrutinio neonatal que levanta la sospecha ante la posible presencia de una cardiopatía congénita crítica. Debe realizarse entre las primeras 24-48 horas de vida; si no es posible, se deberá hacer antes del alta hospitalaria.

El tamizaje ayuda a detectar oportunamente la presencia de cardiopatías congénitas críticas que pueden poner en riesgo la vida del bebé. Esto permite ofrecer alternativas de tratamiento médico y/o quirúrgico, y disminuir el riesgo de morbimortalidad temprana. **Durante el período de enero a septiembre se realizaron 1,819 tamizajes a recién nacidos.** (Grafico 5)

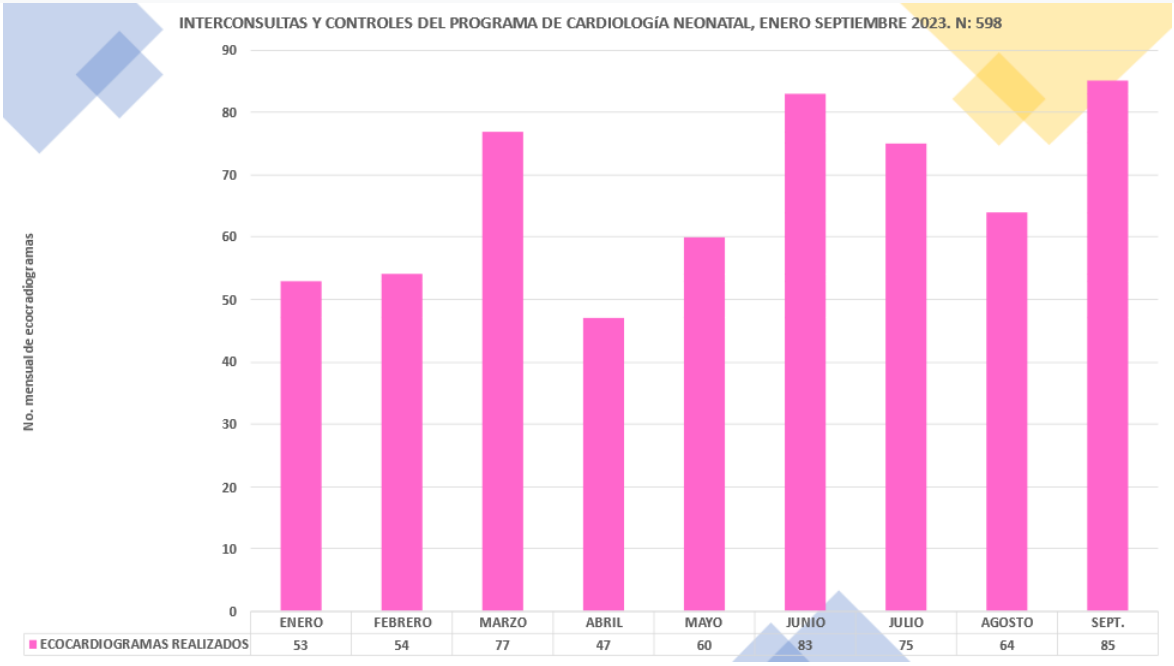
GRAFICO 5



Programa de cardiología

De enero a septiembre se realizaron 598 ecocardiogramas en interconsultas con Cardiólogo pediatra, para precisión diagnostica y tratamiento oportuno. (Gráfico 6)

GRAFICO 6

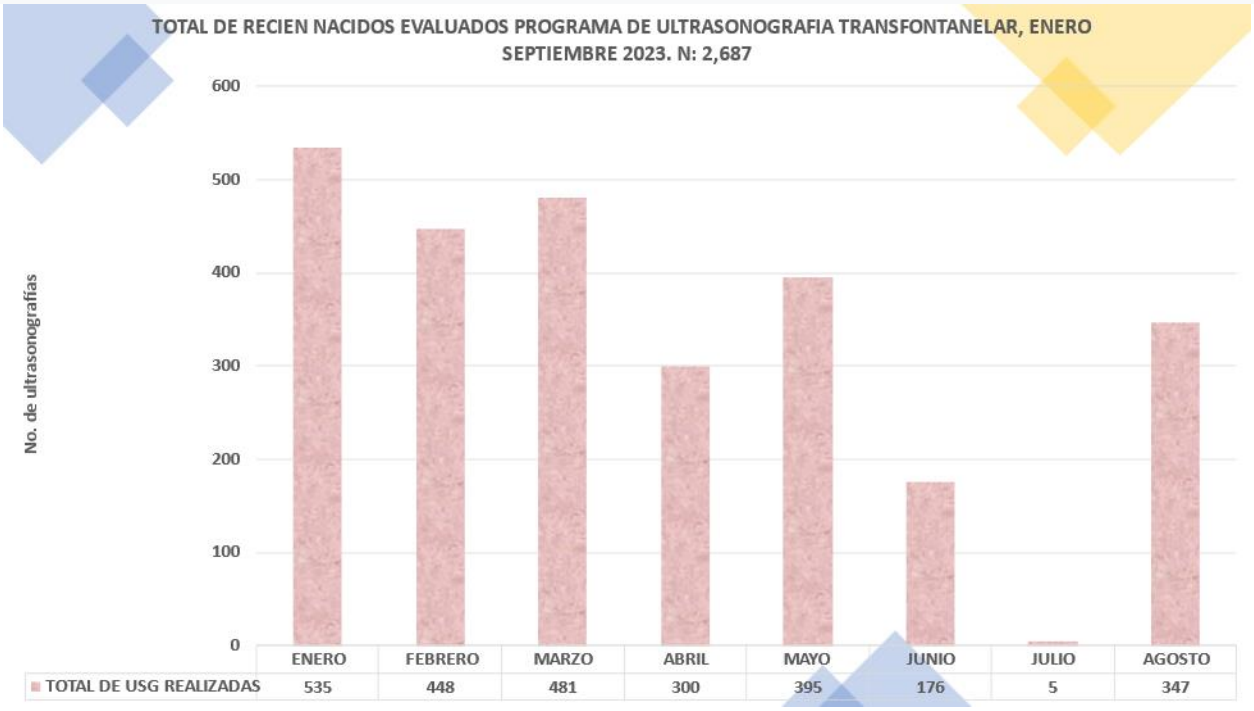


Ultrasonografía Transfontanelar.

Unos resultados anormales en una ecografía Transfontanelar pueden ser la detección de alguna patología o malformación en un órgano. Pueden desarrollarse desde lesiones, hemorragias, tumores, infartos y trombos, entre otras enfermedades.

Si el especialista obtiene un resultado anormal tras la prueba es posible que remita al paciente a otro especialista para poder realizar un tratamiento adecuado según la patología que sufra el recién nacido. **Durante el período de enero a septiembre se realizaron 2,687 ultrasonografías transfontanelares a recién nacidos.** (Gráfico 7)

GRAFICO 7

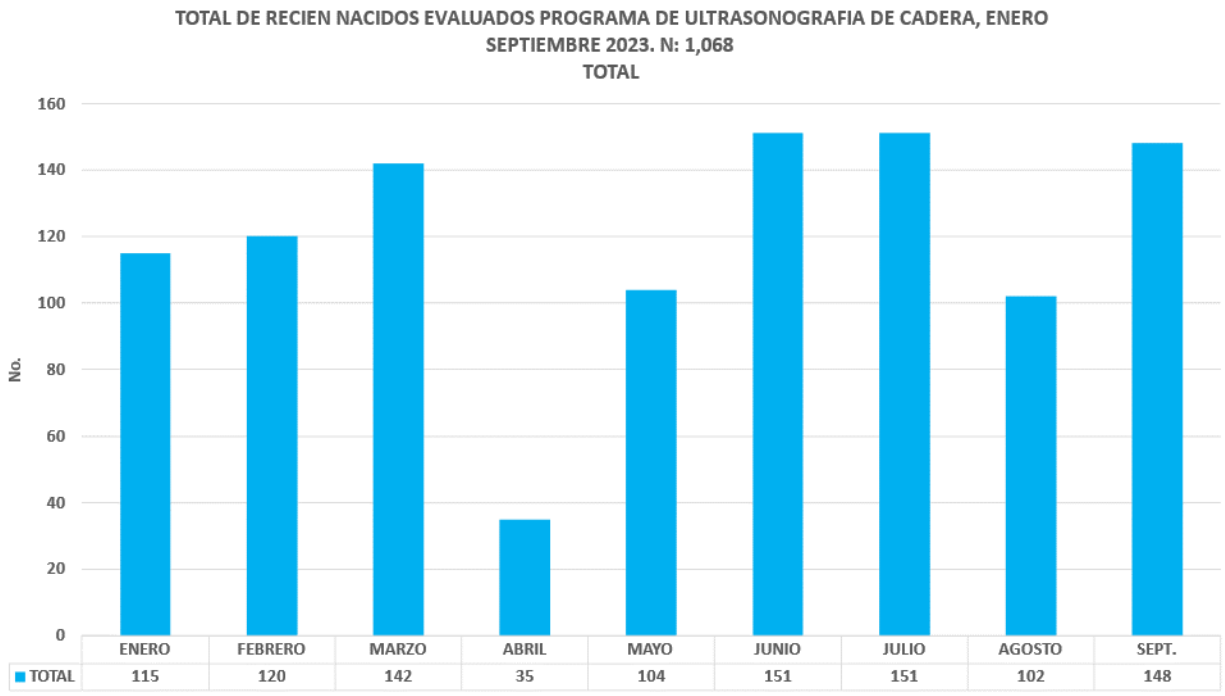


Ultrasonografía de cadera.

Las imágenes de la cadera obtenidas por ultrasonido en los primeros 4 meses de vida son vitales para el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de la displasia del desarrollo de la cadera (DDC), incluyendo anormalidades de los músculos, tales como desgarros y masas de tejido blando, que pueden afectar el desarrollo físico y locomotor y generar discapacidades durante la infancia y la vida adulta.

El ultrasonido de la cadera puede realizarse en infantes con DDC de hasta, aproximadamente, seis a ocho meses. **Durante el período de enero a septiembre se realizaron 1,068 ultrasonografías de cadera a recién nacidos.** (Gráfico 8)

GRAFICO 8



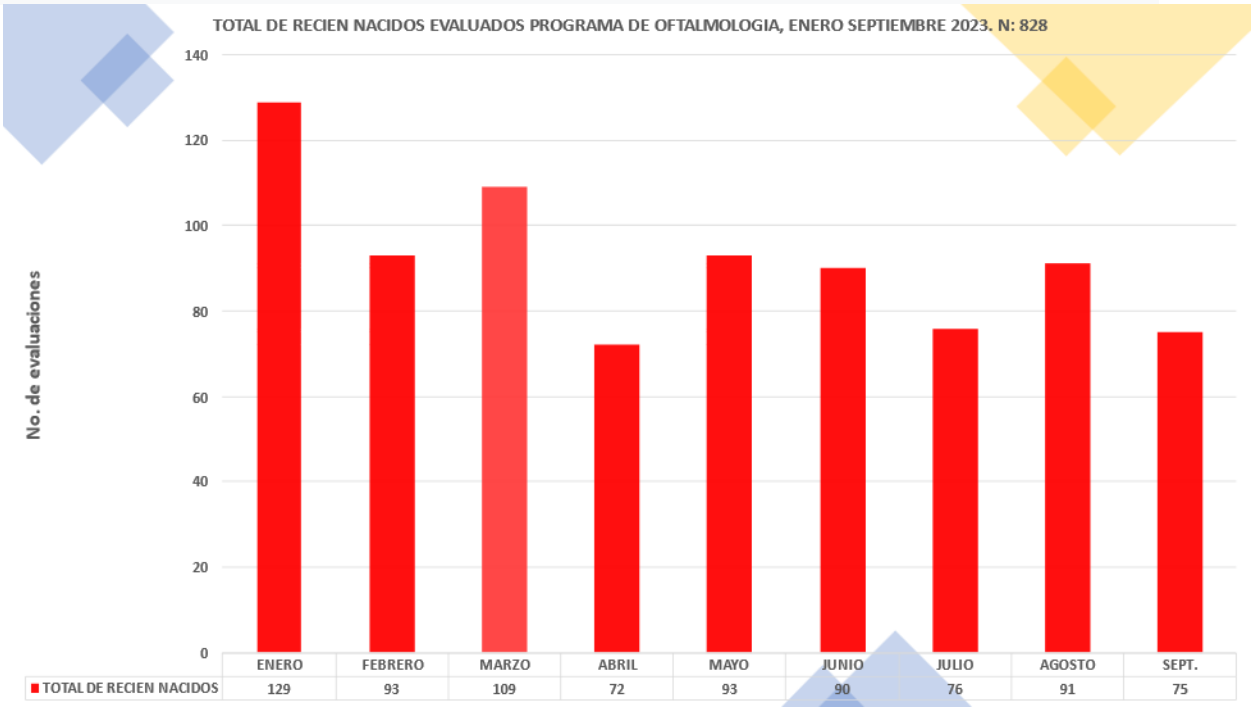
Oftalmología y Retinopatía del Prematuro

La retinopatía del prematuro generalmente afecta a los bebés nacidos antes de la semana 31 de embarazo y que pesan 1,250 gramos o menos al nacer. En la mayoría de los casos, la retinopatía del prematuro se resuelve sin tratamiento, sin causar daño. La retinopatía del prematuro avanzada, sin embargo, puede causar problemas de visión permanentes o ceguera, lo cual representa alto riesgo de discapacidad para el neurodesarrollo y el aprendizaje. https://www.mayoclinic. La retinopatía del prematuro.

En el hospital se realiza **detección activa de casos de retinopatía** en el 100% de recién nacidos prematuros, para prevenir problemas de visión permanentes o ceguera.

Un mínimo porcentaje requiere de terapia con láser, para salvar la vista en la parte principal del campo visual, pero a costa de la visión lateral o periférica. **Durante el período de enero a septiembre se realizaron 828 evaluaciones oftalmológicas a recién nacidos.** (Gráfico 9)

GRAFICO 9



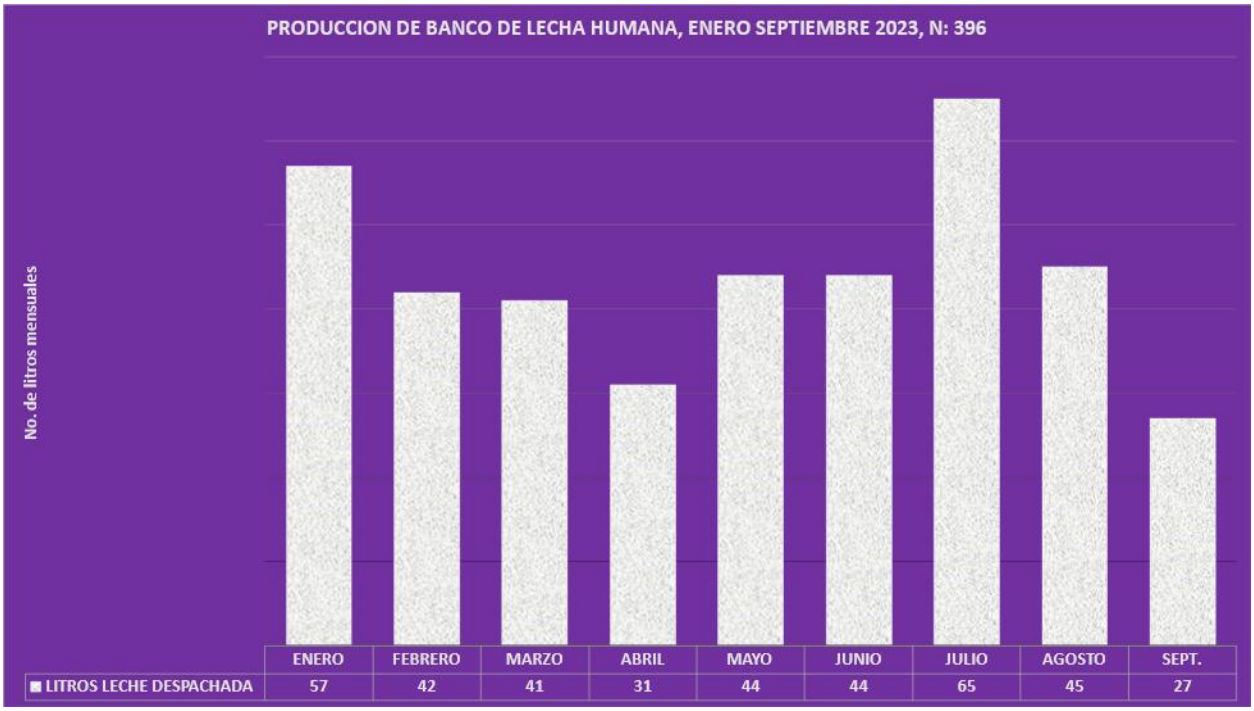
V. PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Banco de leche humana (BLH)

Los BLH son reconocidos internacionalmente como una estrategia a favor de la promoción de la lactancia materna, fundamental y determinante para salvar la vida de la niñez en condiciones especiales, disminuyendo la Morbi-mortalidad infantil y enfermedades como la sepsis neonatal y enterocolitis necrotizante.

En nuestro hospital durante el período de enero a septiembre se produjeron 396 litros recolectados de madres lactantes dentro del hospital y en las comunidades, los cuales son distribuidos a los servicios de cuidados intensivos e intermedios. (Gráfico 10)
Para la recolección se brindaron 3,784 atenciones a madres donantes con actividades que incluyen charlas y consejería sobre lactancia materna.

GRAFICO 10

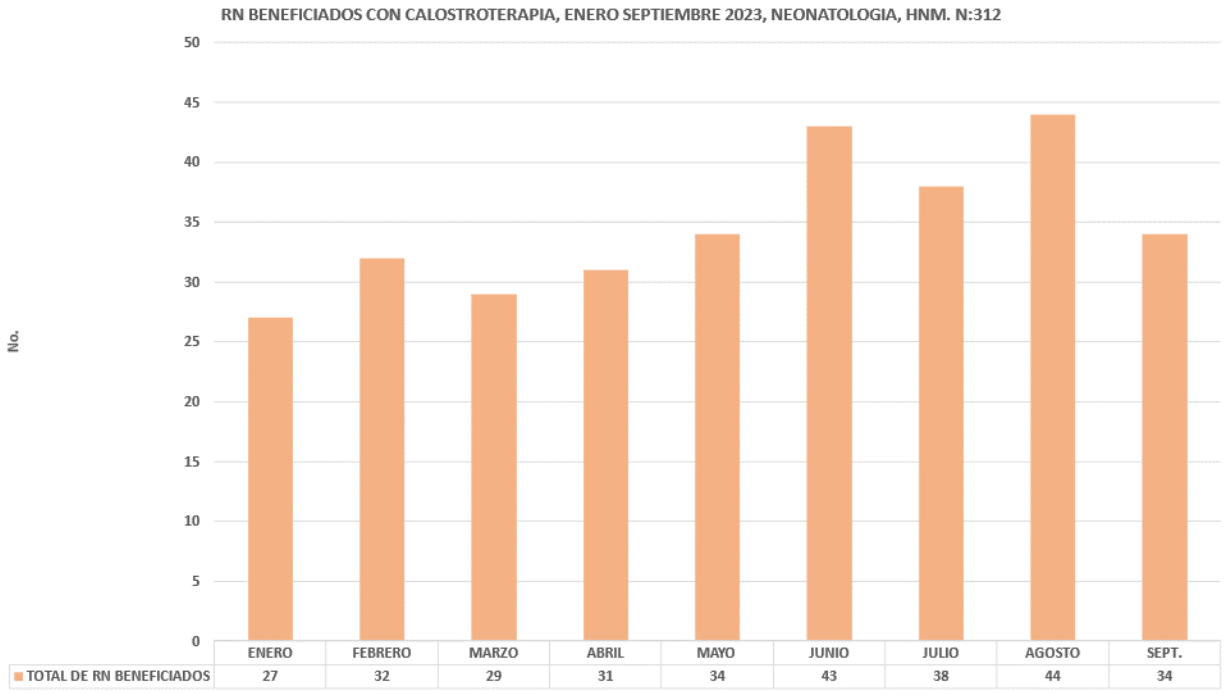


Calostro terapia

En cuanto a los beneficios clínicos de la calostro terapia en el recién nacido prematuro se destacan la disminución de enterocolitis necrotizante, sepsis tardía, retinopatía del prematuro, displasia broncopulmonar y las re-internaciones en el primer año de vida. A estos beneficios se suma un mayor compromiso de las madres en relación con la lactancia materna y mayor producción de esta.

En nuestro hospital se beneficiaron 312 recién nacidos prematuros en las Unidades de Cuidados Intensivos y Cuidados intermedios. (Gráfico 11)

GRAFICO 11



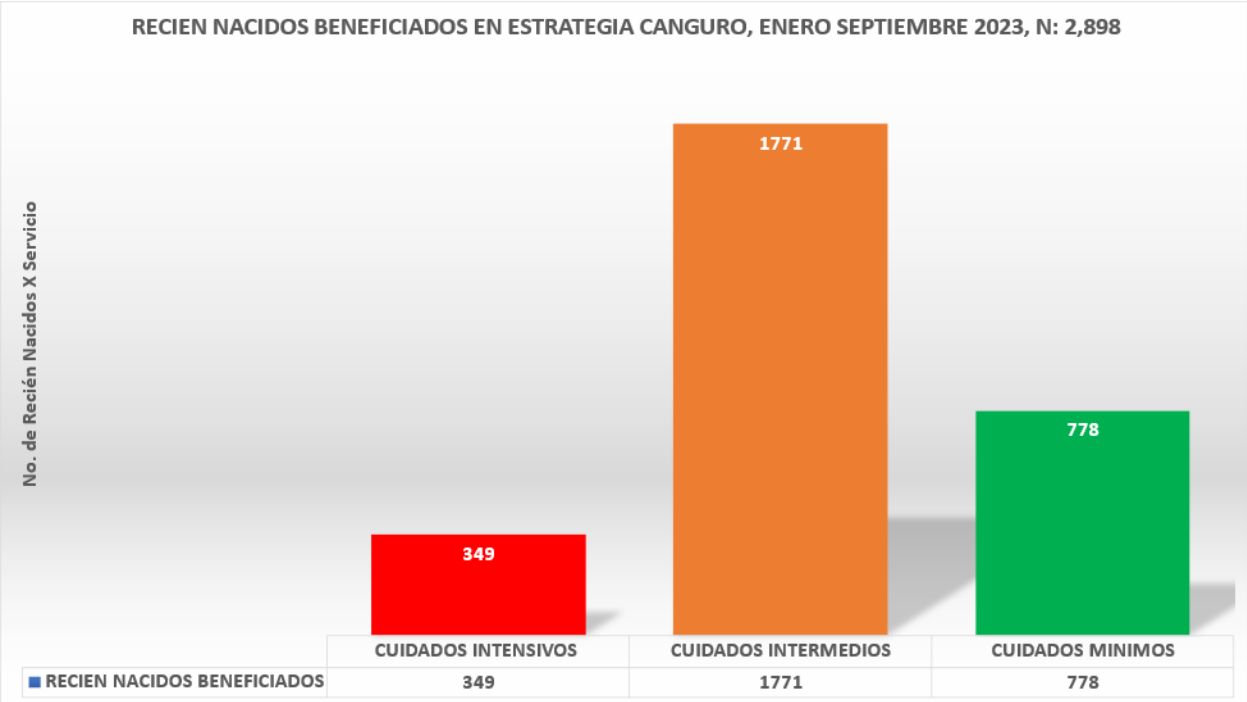
Estrategia canguro

Como parte fundamental de la atención humanizada, el cuidado óptimo para aquellos recién nacidos de BPN (< de 2,500 gramos) requiere del uso de equipos y técnicas sofisticadas, teniendo en cuenta los riesgos y desventajas que esto involucra, para entregar a su familia un bebé feliz y tan saludable como sea posible.

La estrategia se fundamenta en el método Madre Canguro el cual consiste en brindar Lactancia Materna Exclusiva, Amor y Calor al recién nacido las 24 horas diarias, en posición vertical en medio del pecho de la madre, bajo su ropa. Así la temperatura, la oxigenación, la frecuencia cardíaca y otros parámetros psicológicos se mantienen dentro de sus valores normales y en la posición canguro puede ser alimentado en cualquier momento.

Los recién nacidos beneficiados con la estrategia fueron 2,898 distribuidos en los 3 servicios del Departamento de Neonatología. (Gráfico 12)

GRAFICO 12



Fuente: Departamento de Neonatología, enero septiembre 2023.

VI. PRODUCCIÓN ASISTENCIAL

En nuestro hospital, durante el período de enero a septiembre de 2023 se incrementó la consulta externa en 14% y se redujo en -1% el número de hospitalizaciones (de 12,352 en 2022 a 12,204 en 2023). La consulta de emergencia refleja una reducción de –46% por razones mas relacionadas al subregistro de los tabuladores manuales, pendientes de aplicación en el Sistema de Información de Salud SIS, dado que es un servicio con alta demanda espontánea y referencias. (Tabla 1).

TABLA 1

PRODUCCION QUINQUENAL ENERO SEPTIEMBRE 2019-2023						
Servicio	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**Variación 23-22**
Consulta de emergencia	25,529	32,895	25,339	25,339	13,753	**-46%**
Consulta externa	62,885	26,601	49,864	49,864	56,971	**14%**
Razón de urgencia por consulta externa	41%	124%	51%	51%	24%	**-52%**
Egresos	13,501	13,347	11,029	12,352	12,204	**-1%**

Fuente: Sistema Estadístico de morbimortalidad SIMMOW enero septiembre 2019-2023. HNM

TABLA 2

Morbimortalidad enero septiembre de 2023 Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

No.	Grupo de causas	Muertes	Egresos	Tasa de Egreso	Tasa de Letalidad	Tasa de Mortalidad	Días Estancia
1	Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	7	5,458	86.10	0.13	0.11	19,508
2	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	111	2,561	40.40	4.33	1.75	33,946
3	Tumores(neoplasias)(C00-D48)	43	1,721	27.15	2.50	0.68	6,731
4	Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	0	720	11.36	0.00	0.00	2,278
5	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicos (E00-E90)	0	442	6.97	0.00	0.00	1,287
6	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	1	358	5.65	0.28	0.02	1,974
7	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	46	197	3.11	23.35	0.73	1,667
8	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	14	132	2.08	10.61	0.22	1,061
9	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	4	114	1.80	3.51	0.06	458
10	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	0	98	1.55	0.00	0.00	492
	Demás causas	13	402	0.00	0.00	0.21	1,598
	Totales	239	12,203	192.51	0.00	3.77	71,000

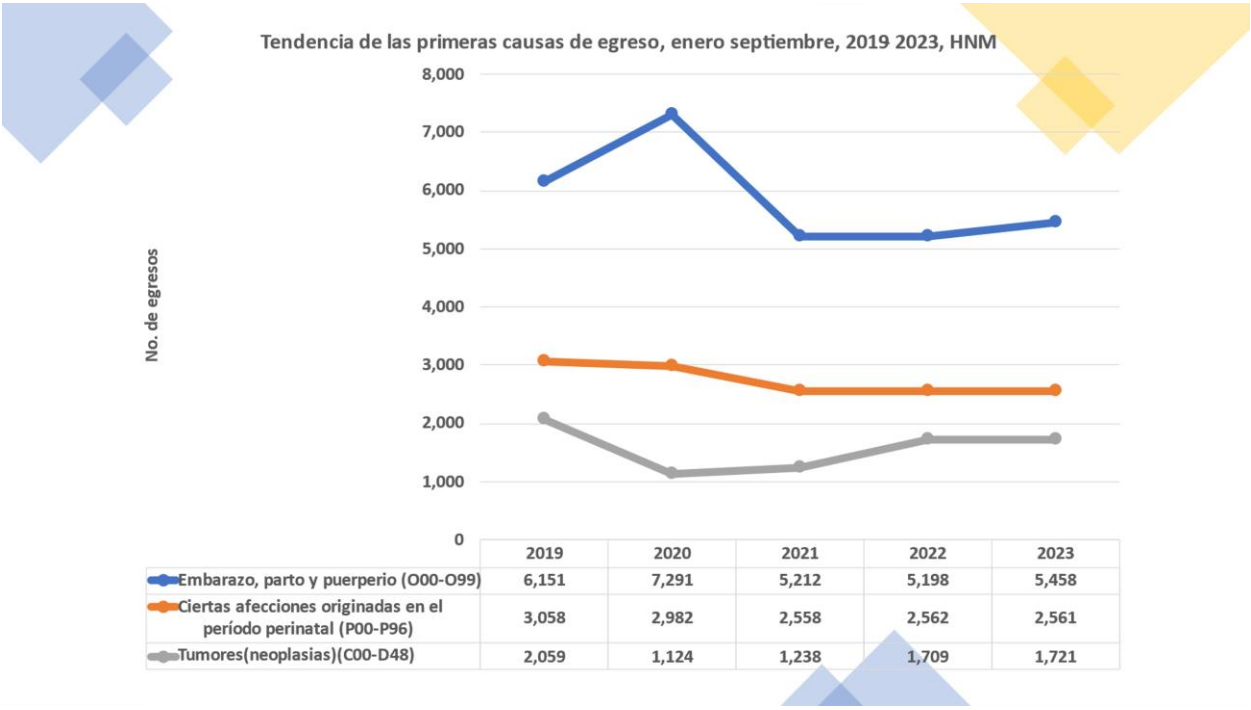
Fuente: SIMMOW- Lista de Morbilidad por capítulos, enero-septiembre 2023

Es importante destacar las malformaciones congénitas por su alta letalidad neonatal, y en la morbilidad de la mujer el incremento de Tumores y Neoplasias, Enfermedades del sistema genitourinario, las enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas y la

correlación potencial con las enfermedades infecciosas y parasitarias, por los efectos inmunosupresores de estas enfermedades. (Tabla 2).

Las principales causas de egreso, para el período de enero a septiembre, siguen siendo principalmente el "Embarazo, parto y puerperio" (5,458 egresos), "Ciertas afecciones originadas en el período perinatal" (2,561 egresos) ambos con variaciones relacionadas con la tendencia de embarazos para 2023. Los "Tumores (neoplasias)" (1,721 egresos), se han aumentado levemente en relación con 2022 (1,709). (Gráfico 13).

GRAFICO 13



	2019	2020	2021	2022	2023
Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	6,151	7,291	5,212	5,198	5,458
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	3,058	2,982	2,558	2,562	2,561
Tumores(neoplasias)(C00-D48)	2,059	1,124	1,238	1,709	1,721

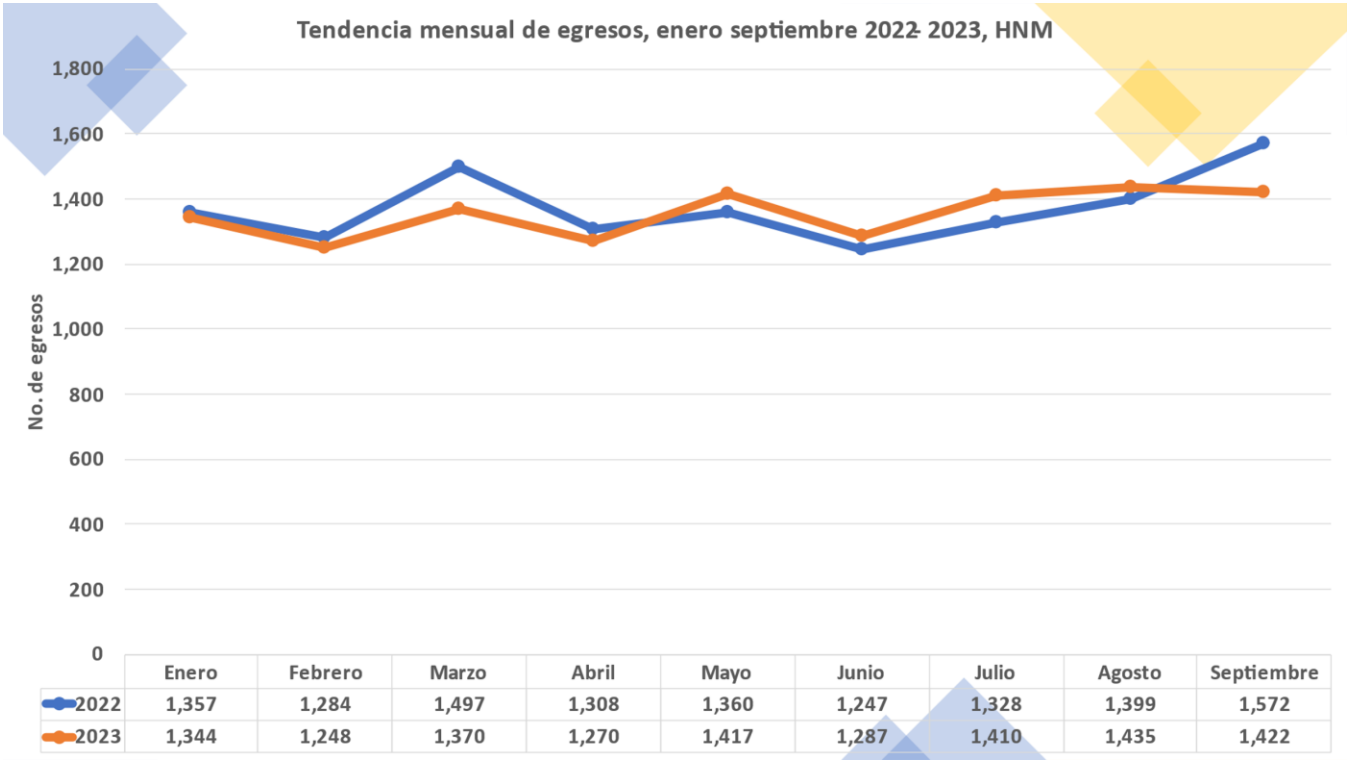
Fuente: SIMMOW-, Lista de morbilidad por capítulos, enero-septiembre 2019-2023

TABLA 3
Tendencia enero septiembre 2023 de partos por tipo Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

PARTOS POR TIPO ENERO SEPTIEMBRE 2023, HNM		
Cesarea	**2444**	55%
1a vez	1820	74%
Subsec	624	26%
Vaginal	**2002**	45%
Total general	**4446**	

Fuente: SIMMOW, verificó parto, tabla dinámica, enero septiembre 2023

GRAFICO 14



	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
2022	1,357	1,284	1,497	1,308	1,360	1,247	1,328	1,399	1,572
2023	1,344	1,248	1,370	1,270	1,417	1,287	1,410	1,435	1,422

Fuente: SIMMOW- total de egresos mensuales HNM, enero-septiembre 2022-2023

La tendencia mensual de egresos acumulada ha disminuido -1% durante el período de enero a septiembre de 2023 comparado con 2022. (Gráfico 14).

VII. MORBILIDAD MATERNA ASOCIADA A LA MORTINATALIDAD.

TABLA 4

Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)					
No.	**Código**	**Diagnóstico**	**2022**	**2023**	**Variación**
1	O80.9	Parto único espontáneo, sin otra especificación	859	9	-99%
2	O14.1	Preeclampsia severa	399	325	-19%
3	O24.4	Diabetes mellitus que se origina con el embarazo	208	261	25%
4	O23.4	Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo	193	177	-8%
5	O60.0	Trabajo de Parto Prematuro sin Parto	163	182	12%
6	O82.0	Parto por cesárea electiva	161	247	53%
7	O80.0	Parto único espontáneo, presentación cefálica de vértice	156	436	179%
8	O41.1	Infección de la bolsa amniótica o de las membranas	155	164	6%
9	O60.2	Trabajo de parto prematuro espontaneo con parto a término por Cesárea	150	306	104%
10	O42.0	Ruptura prematura de las membranas, e inicio del trabajo de parto dentro de las 24 horas	145	154	6%
		TOTAL	**5206**	**5458**	5%

En la tabla 4 se puede apreciar un incremento leve de 5% en los egresos por embarazo, parto y puerperio, con un perfil de causas a predominio del Parto único espontáneo, la Preeclampsia severa, los diferentes tipos de diabetes, la prematurez y causas infecciosas, la cesárea electiva y por parto prematuro y demás complicaciones maternas y fetales.

TABLA 5

Lista de Morbilidad por Capítulos por Sexo				
Período del 01/01/ al 30/09/2022-2023				
Servicio: PUERPERIO		Egresos		
No.	Grupo de causas	2022	2023	Variación
1	Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	1,933	1,580	-18%
2	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicos (E00-E90)	213	211	-1%
3	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	49	29	-41%
4	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	46	24	-48%
5	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	16	21	31%
6	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastormo que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	15	12	-20%
7	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	14	13	-7%
8	Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	12	8	-33%
9	Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	10	18	80%
10	Enfermedades del Sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	8	9	13%
	Demás causas	26	1	-96%
	Totales	**2,342**	**1,964**	**-16%**

Fuente: SIMMOW- atención hospitalaria, Servicio de Puerperio, enero-septiembre 2022-2023

En el servicio de puerperio disminuyó la demanda en -13%, destacándose el incremento sustancial de las embarazadas con Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, lo cual impone mayor riesgo reproductivo a la madre y su bebé con afecciones del periodo perinatal y malformaciones congénitas (Tabla 5).

TABLA 6

Lista de Morbilidad por Capítulos por Sexo				
Período del 01/01/2022 al 30/09/2022				
Servicio: CIRUGIA OBSTETRICA		Egresos		
No.	Grupo de causas	2022	2023	Variación
1	Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	1,696	2,019	19%
2	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicos (E00-E90)	225	110	-51%
3	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	101	25	-75%
4	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	47	25	-47%
5	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	42	46	10%
6	Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	34	15	-56%
7	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastormo que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	34	17	-50%
8	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	13	8	-38%
9	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	11	9	-18%
10	Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	11	20	82%
	Demás causas	40	29	-28%
	Totales	2,254	2,323	3%

Fuente: SIMMOW- Servicio de Cirugía Obstétrica, enero-septiembre 2022-2023

TABLA 7

Lista de Morbilidad por Capítulos por Sexo

Período del 01/01/2022 al 30/09/2022-2023

Servicio: MEDICINA MATERNO FETAL

No.	Grupo de causas	2022	2023	Variación
1	Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	837	1,088	30%
2	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	156	50	-68%
3	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	108	67	-38%
4	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicos (E00-E90)	100	110	10%
5	Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	33	16	-52%
6	Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	25	27	8%
7	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	25	13	-48%
8	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	25	16	-36%
9	Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	25	47	88%
10	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastormo que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	21	19	-10%
	Demás causas	68	85	25%
	Totales	1,423	1,546	9%

Fuente: SIMMOW-, Servicio de Medicina Materno Fetal, enero-septiembre 2022-2023

En el servicio de Medicina Materno Fetal el total de egresos se incrementó 9%. Los egresos por Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicos (E00-E90) Aumentaron 10% durante 2023 con un incremento las enfermedades del sistema nervioso y genitourinario. (Tabla 7).

TABLA 8

Lista de Morbilidad por Capítulos por Sexo

Período del 01/01/2022 al 30/09/2022-2023

Servicio: INFECTOLOGIA

No.	Grupo de causas	2022	2023	Variación
1	Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	837	1,088	30%
2	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	81	84	3.7%
3	Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	73	72	-1.4%
4	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	44	36	-18.2%
5	Tumores(neoplasias)(C00-D48)	43	39	-9.3%
6	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	15	29	93.3%
7	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	5	7	40.0%
8	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	5	3	-40.0%
9	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicos (E00-E90)	3	4	33.3%
10	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	3	2	-33.3%
	Demás causas	93	25	-73.1%
	Totales	642	591	-7.9%

Fuente: SIMMOW- atención hospitalaria, Servicio de Infectología, enero-marzo 2021-2022

Los egresos se redujeron en -7.9% y las enfermedades del sistema respiratorio aumentaron 93.3% en el servicio de Infectología. (Tabla 8).

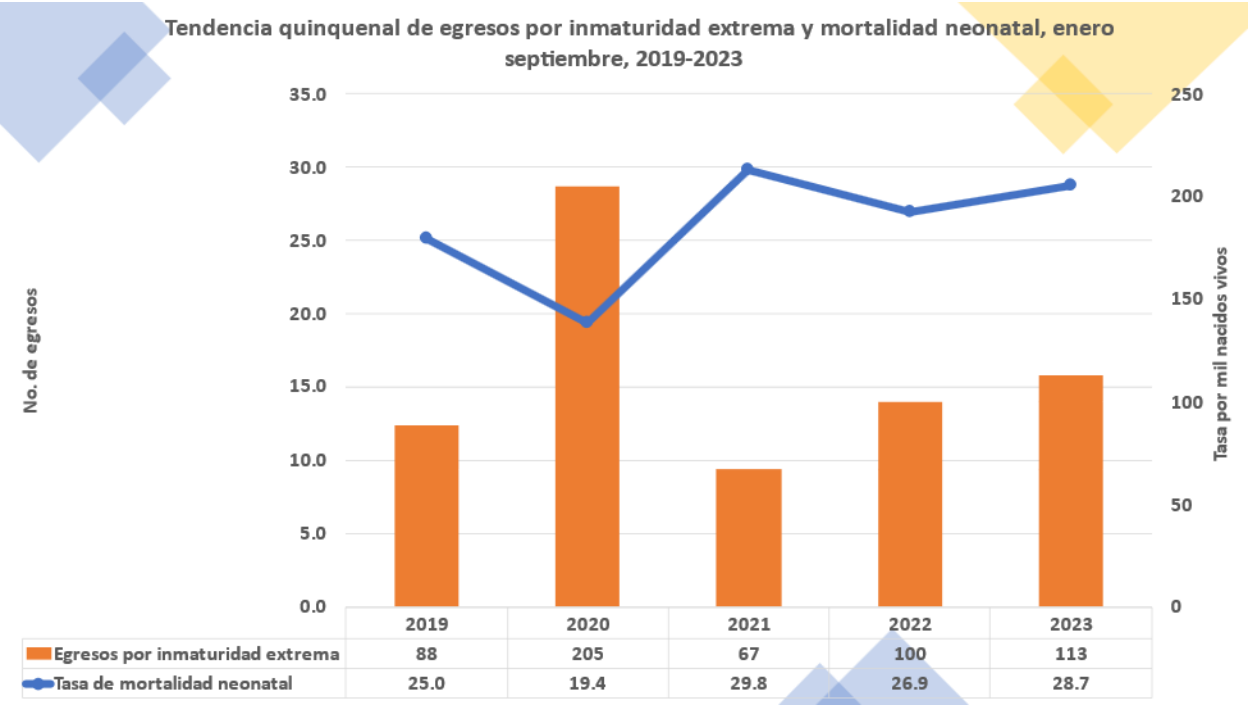
VIII. MORBIMORTALIDAD INFANTIL

La focalización agregada en la situación de riesgos biopsicosociales a la condición del peso fetal al nacer y la edad gestacional, en la prevención y protección con un trabajo más integrado y sinérgico con el primer nivel de atención y el personal comunitario, es estratégico 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).

GRAFICO 15



La tendencia anual de los egresos por Inmaturidad extrema ha significado un aumento inercial de la mortalidad neonatal en los últimos dos años.

Al observar la tendencia quinquenal de 2019 a 2023, los egresos por Inmaturidad extrema se incrementaron en 13% desde 2022 a 2023 con un incremento promedio de 7 % en la tasa de mortalidad neonatal. (de 26.9 a 28.7 por mil nacidos vivos) (Gráfico 15).

TABLA 9

Hospital Nacional San Salvador SS de la Mujer							
Servicio: NEONATOLOGIA							
No.	Grupo de causas	Total					
		Muertes	Egresos	Tasa Egreso	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Días Estancia
1	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	111	2,561	40.40	4.33	1.75	33,951
2	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	46	157	2.48	29.30	0.73	1,504
3	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	0	26	0.41	0.00	0.00	291
4	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	7	11	0.17	63.64	0.11	412
5	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	0	2	0.03	0.00	0.00	13
6	Tumores(neoplasias)(C00-D48)	1	1	0.02	100.00	0.02	1
7	Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	1	1	0.02	100.00	0.02	49
	Demás causas	0	0	0.00	0.00	0.00	0
	Totales	166	2,759	43.53	0.00	2.62	36,221

Fuente: SIMMOW, Lista de Morbilidad por Capítulos por Sexo, enero septiembre 2023

TABLA 10

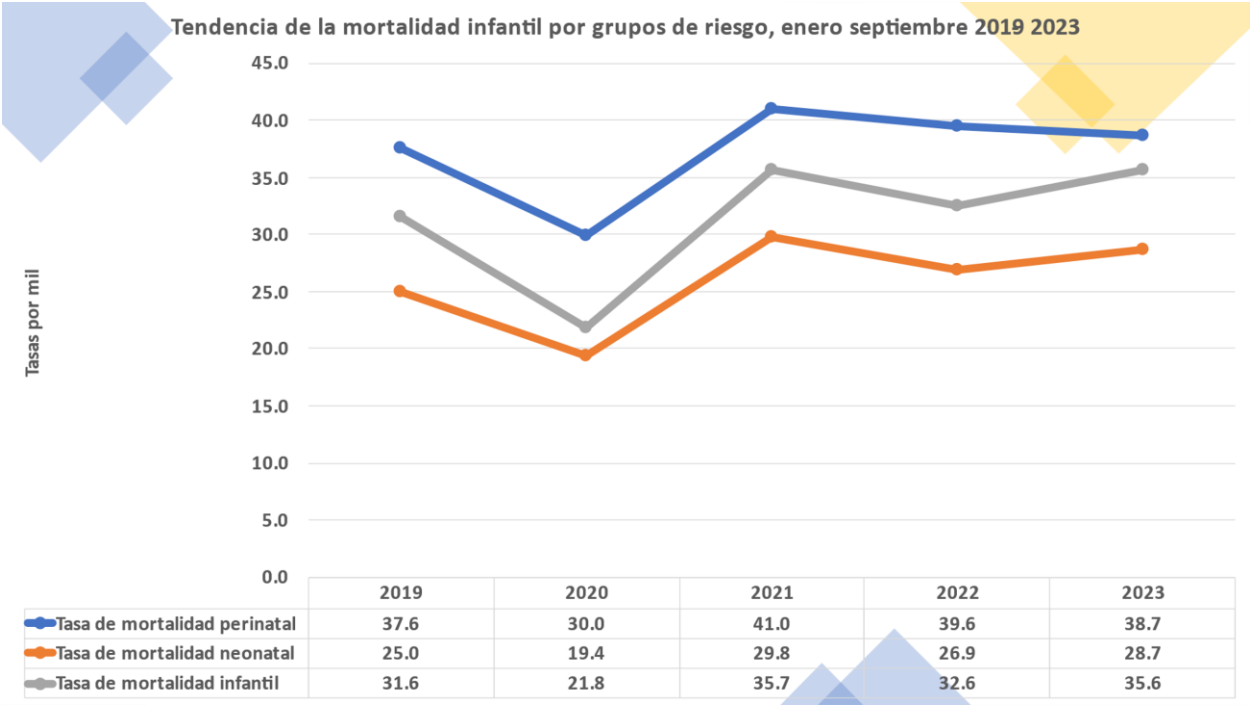
NEONATOLOGIA	Egresos		
Principales causas	2022	2023	Variación 2022-2023
Inmaturidad extrema	100	113	13%
Otros Recién nacidos pretérmino	723	633	-12%
Prematurez	823	746	-9%
Malformaciones congénitas	132	157	19%
Totales	**2723**	**2759**	1%

SIMMOW, Lista de morbilidad por capítulos, Servicio de Neonatología, enero septiembre, 2022-2023

Los egresos en el servicio de Neonatología aumentaron 1%. Por malformaciones congénitas aumentaron en 19% en relación con 2022. Al revisar el efecto sobre las

muertes neonatales es claro el peso de la carga de morbilidad de la prematurez y las malformaciones congénitas en la mortalidad neonatal. (Tabla 10)

GRAFICO 16



Fuente: SIMMOW-Consultas>Más>Defunciones>Fetal/Menor 5 años, enero-septiembre 2019-2023

En nuestro hospital hubo un leve incremento de la tasa de mortalidad infantil (Gráfico 16). El incremento de 19% de las malformaciones congénitas (Tabla 10), significó un incremento de 9.3% en la tasa de mortalidad infantil en el período, con una reducción de -7% en el total de nacidos vivos en comparación con 2022. (Tabla 11)

TABLA 11

HNM	ENERO SEPTIEMBRE 2019-2023					VARIACIONES ANUALES			
	2019	2020	2021	2022	2023	20-19	21-20	22-21	23-22
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL	31.6	21.8	35.7	32.6	35.6	-31%	63.5%	-8.7%	9.3%
NACIDO VIVO HOSPITALARIO	5509	6920	4961	4945	4605	-7%	-28%	-0.3%	-7%
No. de muertes infantiles	119	95	114	116	112	26%	2%	20%	-20%

Fuente: SIMMOW- Atención hospitalaria, enero – septiembre 2019-2023

TABLA 12

Indicador	ENERO SEPTIEMBRE 2019-2023					VARIACION QUINQUENAL
	2019	2020	2021	2022	2023	23-19
Tasa de mortalidad perinatal	37.6	30.0	41.0	39.6	38.7	3%
Tasa de mortalidad neonatal	25.0	19.4	29.8	26.9	28.7	15%
Tasa de mortalidad infantil	31.6	21.8	35.7	32.6	35.6	13%
Razón de mortalidad materna por 100 mil n.v.	127.1	317.9	403.1	303.3	160.6	26%

Fuente: SIMMOW- Variación quinquenal de la mortalidad materno infantil, enero - septiembre 2019-2023

En general la tendencia descendente de los nacidos vivos tiene efectos ascendentes en la tendencia anual de las tasas de mortalidad tanto maternas como infantiles. *(Tabla 12)*

El Plan Cuscatlán en los Lineamientos Estratégicos, incluyen el ***"Fortalecimiento de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y la Formación de Recursos Humanos, incluyendo*** **la mejora de la calidad del control prenatal en todo el país** para contribuir al neurodesarrollo, el bienestar fetal y materno desde la concepción, la **promoción de la salud, el control intersectorial de riesgos por determinantes sociales** y la morbilidad de baja complejidad por el primer nivel de atención, con la **participación organizada de las comunidades y el liderazgo de los promotores de salud** y otros trabajadores sociales en los territorios.

En el marco regulatorio de las leyes Crecer Juntos y Nacer con Cariño, se debe enfatizar el derecho del no nacido a las pruebas físicas para asegurar el bienestar fetal durante el embarazo, según el riesgo materno.

Es importante enfatizar la implementación de protocolos más rigurosos en los procedimientos clínicos del personal médico, enfermería y las madres que participan en la atención prenatal de los embarazos de alto riesgo, las prácticas de lactancia materna y otras tareas de nursería, lo cual, ha significado un soporte de la gestión clínica de los servicios de neonatología para reducir las complicaciones y la mortalidad infantil.

Como buena práctica, sostener las intervenciones preventivas desde el primer nivel de atención, es fundamental y hay que tratar de mantener las medidas de bioseguridad hospitalaria para atenuar el riesgo de morbimortalidad infantil a nivel nacional. En nuestro hospital se da una búsqueda activa de Infecciones asociadas a la atención sanitaria al 100% de los casos potenciales ingresados en Neonatología.

El desafío a nivel sistémico en toda la red de servicios de salud desde el primer nivel de atención es asegurar que los servicios de salud esenciales sean continuos y sostenibles en el tiempo. Los programas nacionales deben mantener la provisión de las intervenciones centrales materno-infantiles bajo estrictas medidas de bioseguridad por parte del personal sanitario.

IX. CAUSAS DE MORTALIDAD NEONATAL

Las causas básicas de muerte neonatal durante el trimestre fueron en primer lugar, patologías prevenibles en el 79% y en segunda instancia las malformaciones congénitas en un 21%. (Tabla 14)

Las principales causas de muerte hospitalaria de los recién nacidos en general se concentran en la Inmaturidad extrema, otros recién nacidos de pretérmino como parte de las afecciones originadas en el período perinatal y las malformaciones congénitas.[1]

[1] SIMMOW, Lista internacional de Mortalidad por grupo etáreo, enero-marzo HNM, 2022

TABLA 13

	Perfil de morbimortalidad infantil	2022	2023	Variación
A	**No. de muertes infantiles**	161	164	1.9%
B	**No. de muertes post neonatales**	28	32	14.3%
C	**No. de muertes neonatales**	133	132	-0.8%
D	**Principales causas de muerte neonatal**	**2022**	**2023**	**Variación**
1	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	121	111	**-8%**
2	Otros recién nacidos de pretérmino	49	36	**-27%**
3	Inmaturidad extrema	62	52	**-16%**
4	Malformaciones congénitas	38	46	**21%**
E	**Egresos**	2,718	2,761	**1%**
F	**Letalidad**	**5.92%**	**5.94%**	**0.3%**

Fuente: SIMMOW- Atención hospitalaria, enero - septiembre 2022-2023, HNM. Neonatología, Elaboración propia.

El número total de muertes neonatales disminuyeron -0.8% 14.3% (de 133 a 132). Las principales causas de muerte neonatal hospitalaria en general se concentran en la Inmaturidad extrema, otros recién nacidos de pretérmino como parte de las afecciones originadas en el período perinatal.

En conclusión, la tendencia en relación con 2022 la variación en el total de egresos fue de 1% en 2023, y al desagregar por causas principales de muerte neonatal ciertas afecciones en el período perinatal disminuyeron -8% (de 121 a 111). Los fallecidos por prematurez también disminuyeron -21% (de 111 a 88) y al desagregar por “Otros recién nacidos de pretérmino” este presentó una variación de -27% (de 49 a 36) y la Inmaturidad extrema se redujo -16% (de 62 a 52). Lo que determinó el incremento de las muertes totales fueron las Malformaciones congénitas que aumentaron 21% (de 38 a 46) durante de enero a septiembre de 2023. (Tabla 13).

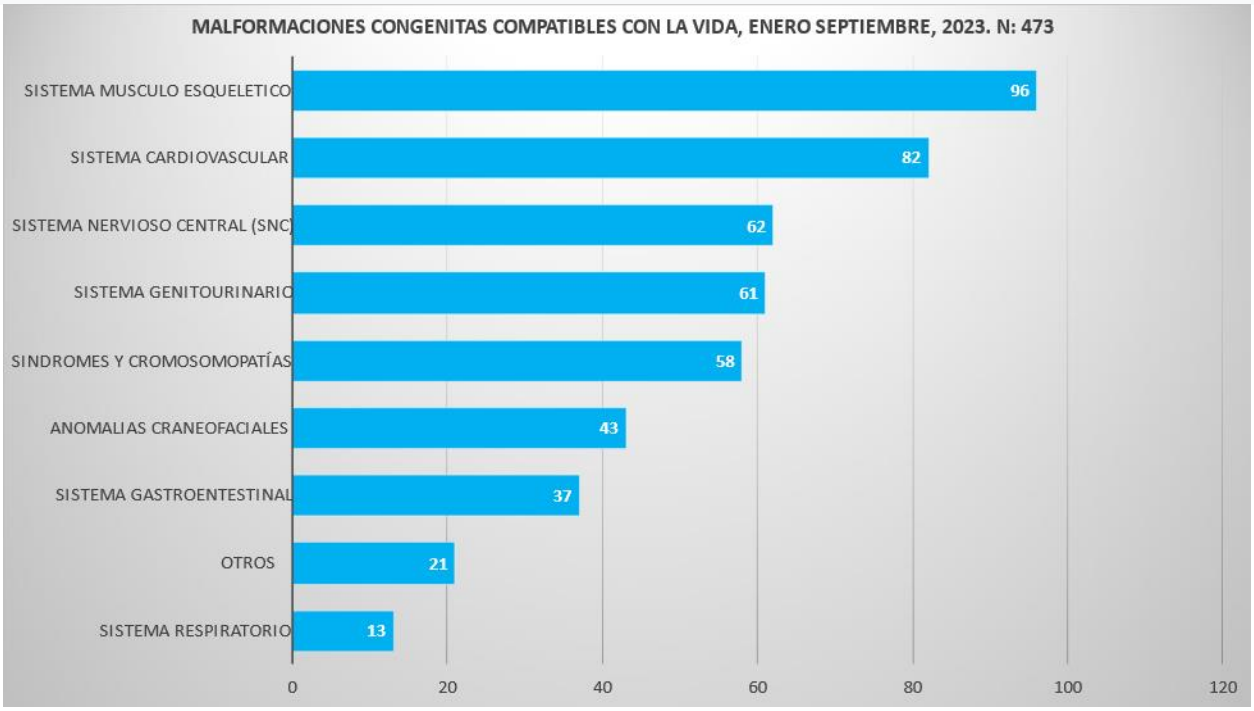
GRAFICO 17

SIMMOW. Malformaciones congénitas, (Q00-Q99). Neonatología, enero-septiembre 2023

Es importante recordar que las malformaciones congénitas mayores de los sistemas nervioso central (SNC), cardiovascular, genitourinario y esquelético (ver Gráfico 17) están relacionadas con Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicos y el servicio de Medicina Materno Fetal reporta incremento de 10% en los egresos por esta causa durante el período de enero a septiembre de 2023 (Tabla 7).

Muchas malformaciones congénitas se pueden corregir o mejorar mediante Cirugía Pediátrica, incluso durante la gestación. En otros casos, los recién nacidos pueden requerir tratamiento farmacológico desde su nacimiento o incluso ser sometidos a operaciones de urgencia para salvar su vida. (Gráfico 18)

GRAFICO 18



SIMMOW. Malformaciones congénitas, compatibles con la vida. Neonatología, enero-septiembre 2023

Muchas malformaciones congénitas compatibles con la vida se pueden corregir o mejorar mediante Cirugía Pediátrica, incluso durante la gestación. En otros casos, los recién nacidos pueden requerir tratamiento farmacológico desde su nacimiento o incluso ser sometidos a operaciones de urgencia para salvar su vida.

X. MORTALIDAD MATERNA

Para el período de enero a septiembre de 2022 a 2023 en nuestro hospital el número de defunciones maternas se redujo de 15 a 12 (-20%), lo cual es una relación de causalidad que destaca el fundamento técnico asistencial en el manejo de la Morbilidad Obstétrica Extrema. De los 12 casos, 3 fallecieron antes de las 48 horas en la Emergencia bajo supuesta demora en la referencia, por barreras geográficas. Por procedencia fueron trasladas desde San Vicente, Ciudad Arce y Nejapa con diagnóstico de choque hipovolémico, desgarro obstétrico del cuello uterino y una embolia pulmonar, respectivamente. Las 4 personas que estuvieron de 3 a 5 días de estancia hospitalaria fallecieron: 1 en el servicio de Infectología por COVID 19, 1 en el servicio de Cirugía Obstétrica por Trastornos del hígado y 2 con cuadro agudo de embarazo ectópico en el servicio de obstetricia. Dos adolescentes de 17 años estuvieron más de 20 días en cuidados críticos y fallecieron en el servicio de

Infectología por Neumonía y complicaciones de COVID 19, respectivamente.

TABLA 14

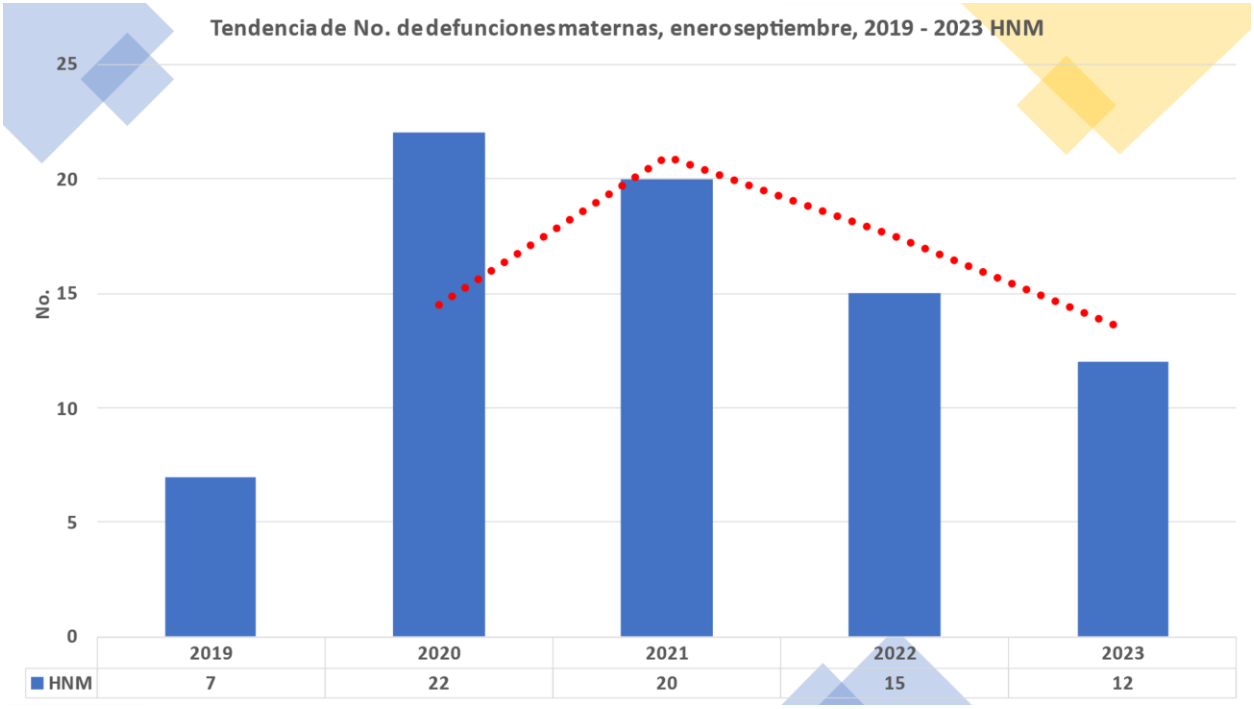
MUERTES MATERNAS ENERO - SEPTIEMBRE 2023, HNM						
No.	**Fecha**	**EDAD (AÑOS)**	**SERVICIO DE PROCEDENCIA**	**DIAS DE ESTANCIA**	**DIAGNOSTICO PRINCIPAL**	**DOMICILIO**
1	21/01/23	23	INFECTOLOGIA	36	O06.4 - Aborto incompleto + Leucemia	Barrio El Centro, pasaje Washington, El Carmen Cuscatlán (U).
2	31/01/23	25	INFECTOLOGIA	20	J15.6 - Neumonía	Cantón Tierra Blanca, Zacatecoluca (R)
3	15/04/23	37	EMERGENCIA	1	O75.1 - Choque hipovolémico después del parto	Col. Primavera polígono 5 casa 13 San Vicente (U)
4	10/07/23	17	INFECTOLOGIA	43	J18.9 - Neumonía	Caserío Boca Poza, La Libertad (R)
5	22/07/23	21	INFECTOLOGIA	5	U07.1 - COVID-19	Caserío Kilo 5, Atiquizaya Ahuachapán (R)
6	24/07/23	28	EMERGENCIA	1	O71.3 - Desgarro obstétrico del cuello uterino	Cantón Santa Lucía Primera Zona, Ciudad Arce, LL (R)
7	26/07/23	37	CIRUGIA OBSTETRICA	3	O26.6 - Trastornos del hígado en el embarazo	Residencial San Luis 2 Block 10 P. "Y" Casa 54 "E" (U)
8	25/07/23	28	INFECTOLOGIA	18	O01.9 - Mola hidatiforme	Aldea Cajón Sensenti, Honduras (U)
9	04/08/23	29	EMERGENCIA	1	I26.9 - Embolia pulmonar	Tutultepeque Caserío El Potrerito, Nejapa LL. (U)
10	20/08/23	24	OBSTETRICIA	3	O00.9 - Embarazo ectópico	Urb. Montes de San Bartolo 5 Pasaje 49 Pol. 70 casa 29, Soyapango SS. (U)
11	08/09/23	13	INFECTOLOGIA	25	U07.1 - COVID-19	Col 14 de Julio Av. Principal Calle Sonora Casa 26, San Miguel (U)
12	30/09/23	31	OBSTETRICIA	3	O00.9 - Embarazo ectópico	Cantón San Juan Caserío El Agua Zarca, Ciudad Barrios SM (R).

Fuente: SIMMOW- Defunciones maternas, enero-septiembre 2023

Finalmente 3 fallecieron en el servicio de Infectología: 1 de 23 años por Aborto Incompleto complicado por Leucemia Linfocítica Aguda, 1 de 25 años con Neumonía y la tercera de 28 años, con diagnóstico de Mola Hidatiforme y con estancias de 36, 20 y 18 días, respectivamente. (Tabla 14)

La mayoría de las pacientes reciben cuidados especializados en la Unidad de Pacientes Críticos, impactando positivamente en la mortalidad materna institucional de 2022 a 2023. (Gráfico 19)

GRAFICO 19

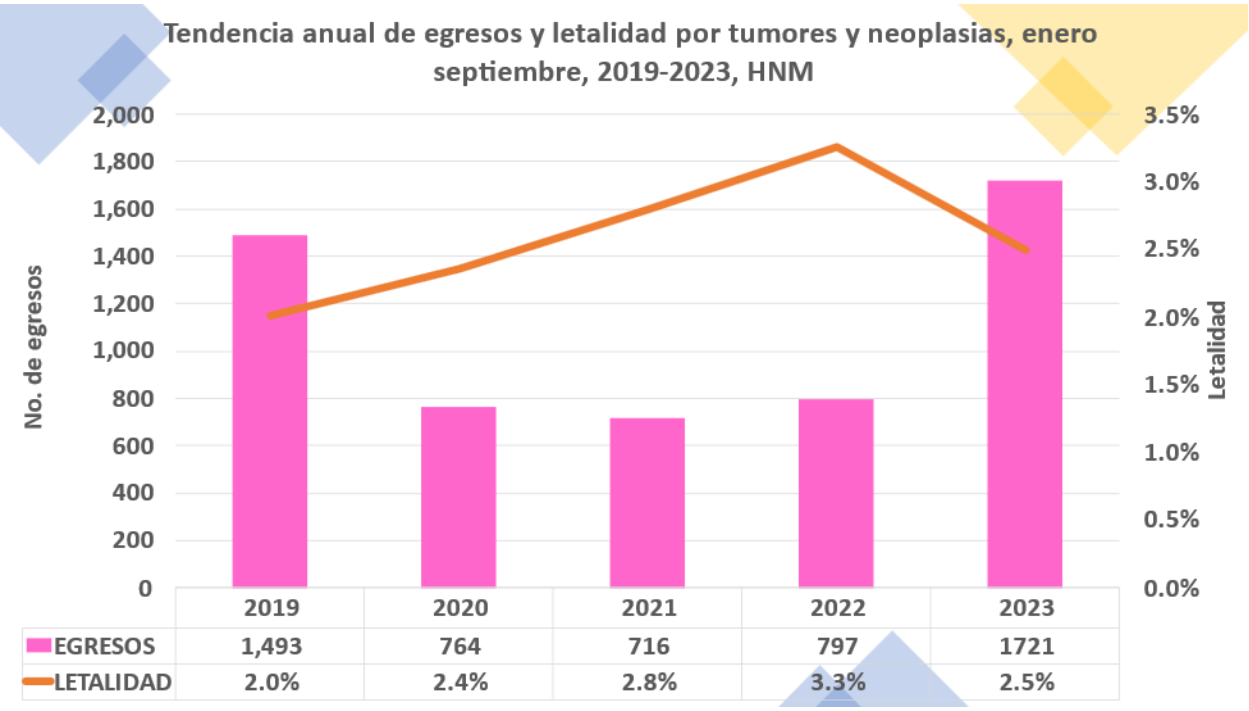


Fuente: SIMMOW-, defunciones maternas, enero-septiembre 2019-2023

XI. ATENCION ONCOLOGICA

Durante el período de enero a septiembre de 2023 las hospitalizaciones se incrementaron en 116% duplicándose (de 797 a 1721)

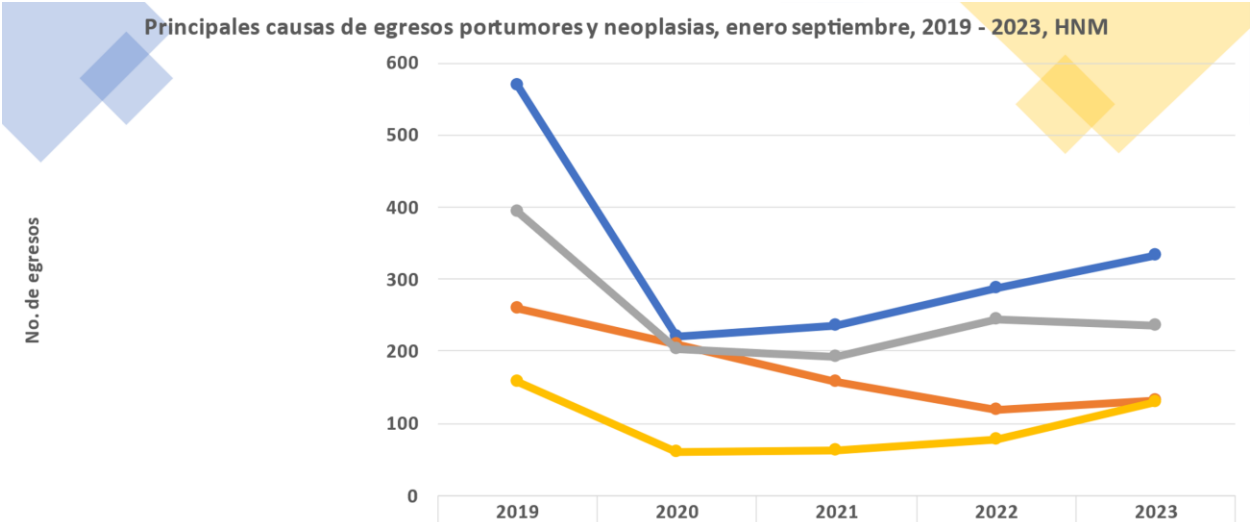
GRAFICO 20



Por tumores y neoplasias se reportaron, 43 muertes contra 1,721 egresos con una tasa de letalidad de 2.5% disminuyendo en -23% en relación con 2022 que reportó 3.3 % con 26 muertes contra 727 egresos. (Gráfico 20).

Del período de enero a septiembre de 2022 a 2023, los egresos por cáncer de mama aumentaron de 287 a 333, los egresos por cáncer de cuello uterino disminuyeron de 244 a 236, el cáncer de ovario aumentó de 118 a 131 y el cáncer de endometrio incrementó de 78 a 129. (GRAFICO 21).

GRAFICO 21



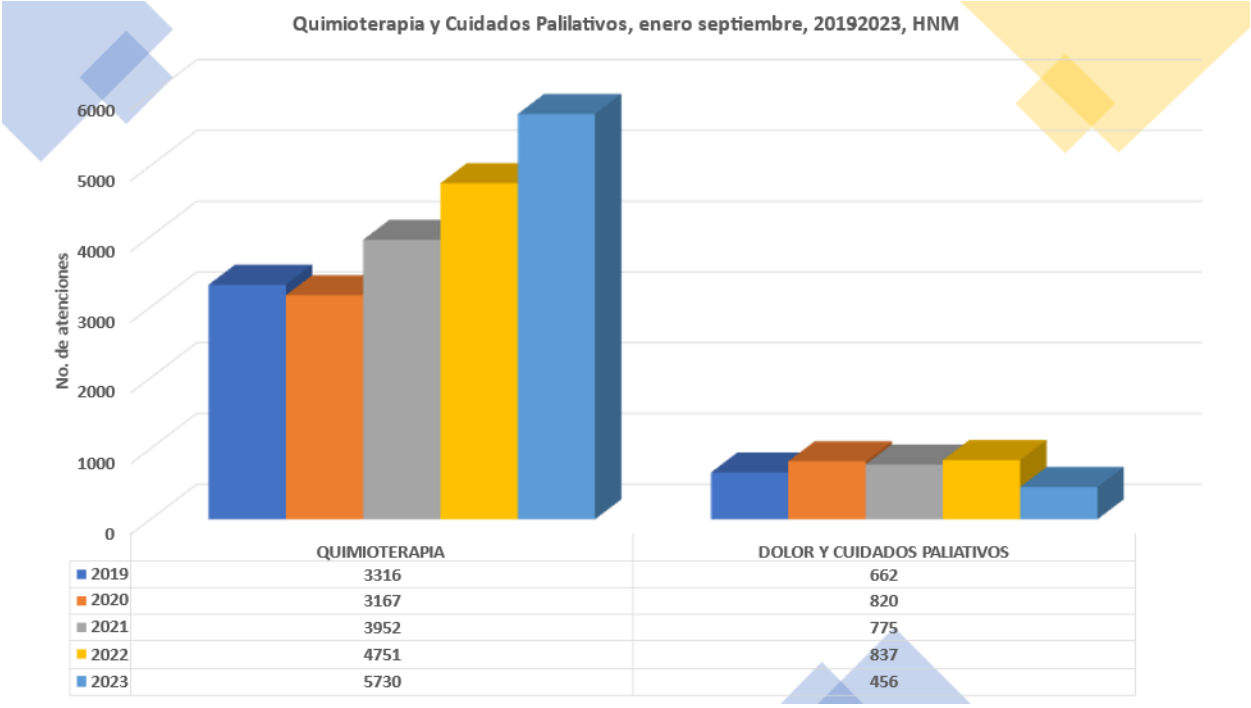
	2019	2020	2021	2022	2023
Tumor maligno de la mama, parte no especificada	569	221	236	287	333
Tumor maligno del ovario	260	210	157	118	131
Tumor maligno del cuello del útero, sin otra especificación	394	204	192	244	236
Tumor maligno del endometrio	157	60	62	78	129

Fuente: SIMMOW- atención hospitalaria, Servicio de Oncología, enero-junio 2018-2022

Los pacientes que son saludables y tienen cánceres curables y que requieren la implementación oportuna de cirugía, han sido beneficiados con la quimioterapia, recibiendo tratamiento ambulatorio en la modalidad de hospital de día, obteniendo 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.

El incremento de 21% en el acceso a la consulta de quimioterapia ambulatoria fue un factor muy positivo para tratar los casos potencialmente curables y en el proceso de gestión en el aumento de atención preventiva para la detección temprana, el incremento de las hospitalizaciones para tratamiento oportuno, también tienen efecto en la reducción de la demanda de cuidados paliativos (-46%) al disminuir casos graves, así como las tasas de letalidad. (Gráfico 22).

GRAFICO 22



Fuente: SIMMOW- atención hospitalaria, Servicio de Oncología, enero-septiembre 2019-2023

Programa Integral de Control del Cáncer y la universalidad

Dadas las limitantes de la prevención primaria, la intervención tendrá que ser terapéutica, aunque siempre con enfoque poblacional. La inmunología, impone el reto de introducir anticuerpos monoclonales capaces de producir respuestas completas aun en etapas avanzadas, estimando que en la próxima década un buen porcentaje de todos los pacientes con cáncer estarían recibiendo alguna forma de inmunoterapia. Estos avances, juntamente con el mejoramiento continuo de las tecnologías de radioterapia y quimioterapia, han hecho posible el proceso que hoy llamamos ***"transición a la cronicidad".*** *Se trata de que el cáncer, aun en las etapas donde la curación no es posible, se hace compatible con años, y en algunos tumores con décadas de supervivencia y aceptable calidad de vida, y con tratamientos de larga duración en el nivel primario de atención médica.*

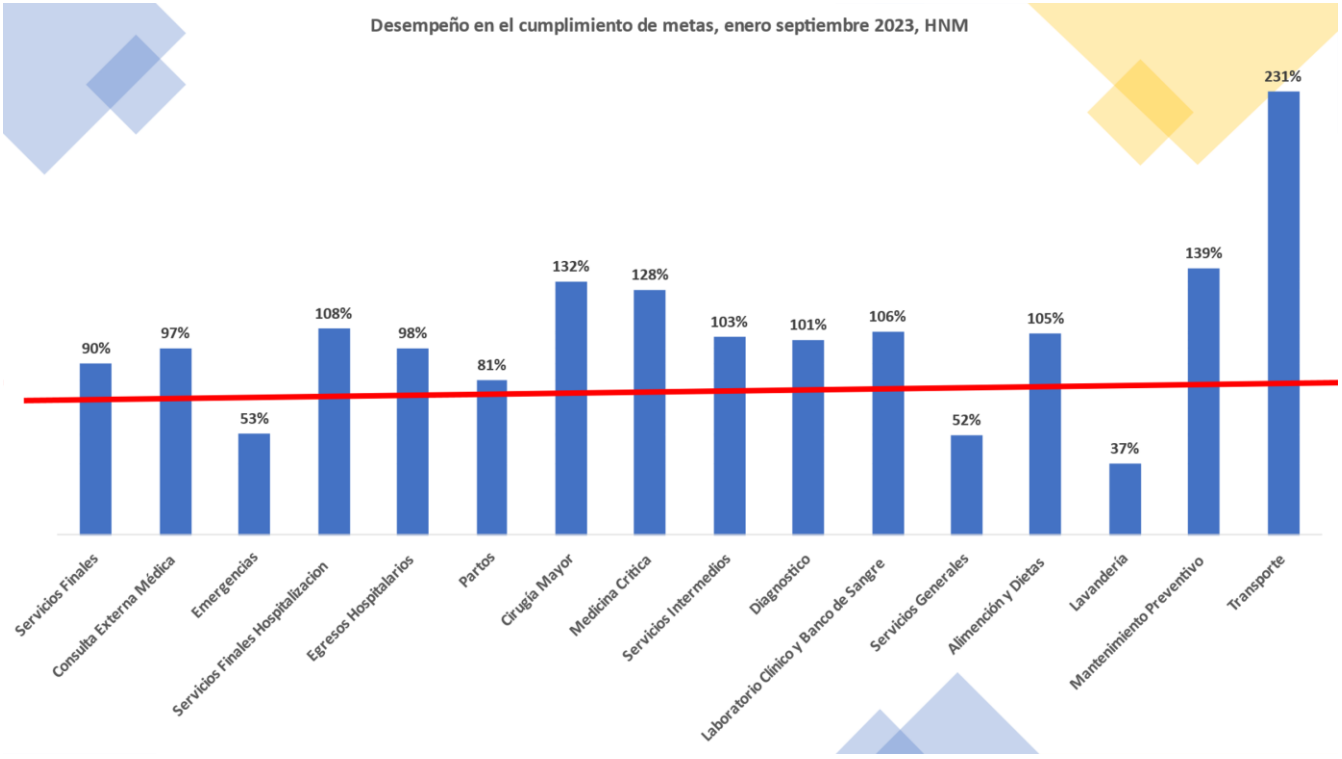
Las estrategias salubristas en cáncer se acercan así a las de otras enfermedades crónicas no trasmisibles. Todas estas son buenas noticias. La parte gris de este

panorama está en los costos, que no han cesado de crecer en las últimas tres décadas, llegando a niveles incompatibles con la aspiración de cobertura universal.

En la última, década se ha observado una tendencia al decrecimiento de la "mortalidad prematura" por cáncer, es decir, la tasa ajustada de mortalidad para la población menor de 65 años."

XII. DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS

GRAFICO 23



Durante enero marzo 2023 se mejoraron los servicios clínicos como 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, excepto en la Unidad de Emergencia, donde se pasó del registro electrónico a registro manual de los tabuladores de consulta, presentando un subregistro de datos y un rendimiento de 52%.

En los servicios Generales se tuvo un rendimiento de 51% debido a dificultades de operación de las lavadoras que aún no funcionan en 100%.

En este trimestre el promedio diario se vio afectado por falta de lavadoras, se contó con dos lavadoras funcionando de 6:00 am. A 3: 00 pm. Con deficiencias además el

Hospital de Santa Ana, el 17 de agosto de este año, suspendió el apoyo que brindaba lavando por semana 2,500 lbs. de ropa, quedando solo con la ayuda de Zacatecoluca y Hospital Saldaña quienes nos lavan 750 libras por semana cada Hospital.

ROPA LAVADA EN OTROS HOSPITALES POR MES

TABLA 15

HOSPITALES	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL	700 LBS.	700 LBS.	0
HOSPITAL NACIONAL DE SANTA ANA	7,500 LBS.	7,800 LBS.	0
HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA	3,930 LBS.	6,750 LBS.	6,750 LBS.
HOSPITAL NACIONAL BLOOM	0	1,200 LBS.	750 LBS
HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL	0	1,500, LBS.	0
HOSPITAL NACIONAL DE ZACATECOLUCA	5,250 LBS.	5,250 LBS.	5,250 LBS.
TOTAL POR MES	17,380. LBS.	17,200 LBS.	12,750 LBS.

Tabla 3: Libras de ropa lavada.
Fuente: Consolidado de tabuladores diarios de ropa lavada

En el trimestre se lavó en otros hospitales: 47,330 libras de ropa sucia en el lavando en el Hospital Nacional de la Mujer: 150,365 libras haciendo un total en el tercer trimestre de: 197,695 libras de ropa sucia.

En el desempeño de los servicios finales (90%) destaca el rendimiento de los servicios de Hospitalización, Cirugía Mayor y Medicina Crítica sobre el 100% que han sido demandados por casos referidos de alta complejidad, los servicios intermedios en consecuencia también superan el 100%. (Gráfico 23).

Tabla 16

Actividades	ENERO SEPTIEMBRE 2023		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales	**110,100**	**98,936**	**90%**
Consulta Externa Médica	**53,166**	**51,778**	**97%**
Especialidades	**33,600**	**34,259**	**102%**
Especialidades Básicas	**11,430**	**10,095**	**88%**
Medicina Interna	2,754	818	30%
Cirugía General	360	244	68%
Ginecología	8,073	8,868	110%
Obstetricia	0	20	ND
Psiquiatría	243	145	60%
Sub especialidades	**22,170**	**24,164**	**109%**
Sub Especialidades de Medicina Interna	2,745	3,155	**115%**
Endocrinología	1,836	1,956	107%
Infectología	0	294	ND
Nefrología	360	318	88%
Neumología	549	587	107%
Sub Especialidades de Cirugía	939	2023	**215%**
Anestesiología / Algologia	639	1,722	269%
Urología	300	301	100%
Sub Especialidades de Pediatría	819	220	**27%**
Infectologia	360	0	0%
Neonatología	459	220	48%
Sub Especialidades de Ginecología	10,359	13,881	134%
Clínica de Mamas	2,196	5,281	240%
Infertilidad	2,385	2,643	111%
Oncologia	5,778	5,957	103%
Sub Especialidades de Obstetricia	7308	4885	**67%**
Embarazo de Alto Riesgo	6,759	4,639	69%
Genética Perinatal	549	246	45%

Tabla 17

Actividades	ENERO SEPTIEMBRE 2023		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Emergencias	**25,974**	**13,753**	**53%**
De Medicina Interna	**486**	**849**	**175%**
Oncologia	486	849	175%
De Gineco-Obstetricia	13383	7693	**57%**
Ginecología	2,223	2,143	96%
Obstetricia	11,160	5,550	50%
Otras Atenciones Consulta Emergencia	**12,105**	**5,211**	**43%**
Selección	12,105	5,211	43%
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	**18,495**	**17,065**	**92%**
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	3,744	3,305	88%
Colposcopia	7,380	7,000	95%
Nutrición	243	241	99%
Planificación Familiar	306	764	250%
Psicología	459	226	0.49
Selección	6,363	5,529	87%
Consulta Externa Odontológica	**1071**	**454**	**42%**
Odontológica de primera vez	153	185	121%
Odontológica subsecuente	918	269	29%

Tabla 18

Actividades	ENERO SEPTIEMBRE 2023		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales Hospitalizacion	**30,960**	**33,405**	**108%**
Egresos Hospitalarios	**12,492**	**12,203**	**98%**
Especialidades Básicas	**1,746**	**1,670**	**96%**
Ginecología	1,377	1,288	94%
Obstetricia	369	382	104%
Sub Especialidades	**10,053**	**10,036**	**100%**
Sub Especialidad de Medicina Interna	**594**	**591**	**99%**
Infectologia / Aislamiento	594	591	99%
Sub Especialidades de Pediatría	**2682**	**2758**	**103%**
Neonatologia	2,682	2,758	103%
Sub Especialidades de Ginecología	**1161**	**854**	**74%**
Oncologia	1,161	854	74%
Sub Especialidades de Obstetricia	**5,616**	**5,833**	**104%**
Cirugía Obstétrica	1,899	2,323	122%
Patología del Embarazo	1,773	1,546	87%
Puerperio	1,944	1,964	101%
Otros Egresos	**693**	**497**	**72%**
Bienestar Magisterial	693	485	70%
Emergencia	0	12	ND
Partos	**5,616**	**4,524**	**81%**
Partos vaginales	3,231	2,002	62%
Partos por Cesáreas	2,385	2,522	106%
Cirugía Mayor	**5,598**	**7,400**	**132%**
Electivas para Hospitalización	1,980	4,159	210%
Electivas Ambulatorias	594	579	97%
De Emergencia para Hospitalización	2,997	2,636	88%
De Emergencia Ambulatoria	27	26	96%
Medicina Critica	**7,254**	**9,278**	**128%**
Unidad de Emergencia	**2,178**	**5,092**	**234%**
Admisiones	1,224	2,866	234%
Transferencias	954	2,226	233%
Unidad de Máxima Urgencia	**1,116**	**992**	**89%**
Admisiones	567	497	88%
Transferencias	549	495	90%
Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios	**3,960**	**3,194**	**81%**
Admisiones	1,260	1,343	107%
Transferencias	2,700	1,851	69%

Tabla 19

Actividades	ENERO SEPTIEMBRE 2023		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios	**704,277**	**728,558**	**103%**
Diagnostico	**359,100**	**363,911**	**101%**
Imagenología	**64044**	**56721**	**89%**
Fluoroscopias	135	137	101%
Radiografías	25,740	27,118	105%
Ultrasonografías	32,769	26,285	80%
Tomografía Axial Computarizada	0	249	ND
Mamografías Diagnósticas	2,250	1,374	61%
Mamografías de Tamisaje	3,150	1,558	49%
Anatomía Patológica	**11,880**	**11,445**	**96%**
Citologías Cérvico Vaginales Leídas	3,411	1,820	53%
Biopsias Cuello Uterino	1,521	1,285	84%
Biopsias Mama	1,431	1,585	111%
Biopsias Otras partes del cuerpo	5,517	6,755	122%
Otros Procedimientos Diagnósticos	**4,293**	**6,055**	**141%**
Colposcopias	3,006	3,111	103%
Ecocardiogramas	180	0	0%
Electrocardiogramas	1,107	2,944	266%
Tratamiento y Rehabilitación	**258,777**	**260,122**	**101%**
Cirugía Menor	2,943	4,142	141%
Conos Loop	297	305	103%
Crioterapias	405	237	59%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	11,034	9,891	90%
Inhaloterapias	2,034	1,732	85%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	51,750	47,273	91%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	187,497	194,907	104%
Terapias Respiratorias	2,817	1,635	58%
Trabajo Social	**20,106**	**29,568**	**147%**
Casos Atendidos	20,106	29,568	147%

TABLA 20

Actividades	ENERO SEPTIEMBRE 2023		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre	**345,177**	**364,647**	**106%**
Hematología	**82,098**	**91,738**	**112%**
Consulta Externa	13,671	18,222	133%
Hospitalización	49,896	49,516	99%
Emergencia	15,525	20,622	133%
Referido / Otros	3,006	3,378	112%
Inmunología	**22,500**	**35,265**	**157%**
Consulta Externa	3,825	8,581	224%
Hospitalización	12,888	18,271	142%
Emergencia	3,411	5,566	163%
Referido / Otros	2,376	2,847	120%
Bacteriología	**17,460**	**32,166**	**184%**
Consulta Externa	1,017	2,213	218%
Hospitalización	13,491	24,142	179%
Emergencia	2,151	4,876	227%
Referido / Otros	801	935	117%
Parasitología	**630**	**899**	**143%**
Consulta Externa	333	452	136%
Hospitalización	189	307	162%
Emergencia	81	118	146%
Referido / Otros	27	22	81%
Bioquímica	**97,569**	**153,311**	**157%**
Consulta Externa	13,752	29,421	214%
Hospitalización	56,079	78,474	140%
Emergencia	18,342	30,958	169%
Referido / Otros	9,396	14,458	154%
Banco de Sangre	**113,931**	**40,678**	**36%**
Consulta Externa	38,394	16,156	42%
Hospitalización	67,725	20,452	30%
Emergencia	3,240	2,663	82%
Referido / Otros	4,572	1,407	31%
Urianálisis	**10,989**	**10,590**	**96%**
Consulta Externa	3,267	3,178	97%
Hospitalización	3,600	2,832	79%
Emergencia	4,005	4,242	106%
Referido / Otros	117	338	289%

Tabla 21

Actividades	ENERO SEPTIEMBRE 2023		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Hospitalización	**308,718**	**324,466**	**105%**
Medicina	0	4,945	ND
Ginecología	25,623	6,258	24%
Obstetricia	20,799	19,563	94%
Neonatología	262,296	293,700	112%
Lavandería	**1,431,450**	**529,676**	**37%**
Hospitalización	**1,431,450**	**529,676**	**37%**
Medicina	0	29,436	ND
Ginecología	610,857	93,204	15%
Obstetricia	589,338	281,548	48%
Neonatología	231,255	125,488	54%
Consulta	**14,472**	**10,305**	**71%**
Consulta Médica Especializada	14,472	10,305	71%
Emergencias	**59,769**	**29,379**	**49%**
Emergencias	59,769	29,379	49%
Mantenimiento Preventivo	**369**	**513**	**139%**
Números de Orden	369	513	139%
Transporte	**28,998**	**66,965**	**231%**
Kilómetros Recorridos	28,998	66,965	231%

XIII. ACTIVIDADES DE GESTION

TABLA 22

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	ENERO SEPTIEMBRE 2023			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	
Objetivo 1: Fundamentar las bases para proporcionar atenciones en salud integrales en hospitalización a la mujer y al recién nacido .							
Actividad 1.1. Análisis de situacion de la demanda hospitalaria de tercer nivel	No.	1	Dirección / U. Planificación	1	1	100 %	Registro y procesamiento oportuno de datos para la generación de información y la toma de decisiones para la implementación de la Ley Nacer con Cariño y normativa vigente para la atención materna y neonatal.
Actividad 1.2. Análisis de la oferta y capacidad instalada de tercer nivel en el hospital.	No.	1	Dirección / U. Planificación	1	1	100 %	
Actividad 1.3. Implementar Sala Situacional de Salud	No.	12	U. Epidemiología	9	9	100 %	

Actividad 1.4. Evaluación de resultados y cumplimiento de metas durante 2023	No.	4	Dirección / U. Planificación	3	3	100 %	Se mantiene actualizado el Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias.
Actividad 1.5. Revisión de procesos de atención en la entrega diaria de turnos.	No.	240	Dirección / jefes de División Médica	180	180	100 %	Generación oportuna de informes médicos y de enfermería.
Actividad 1.6. Monitoreo de la morbilidad obstétrica extrema	%	1	Unidad de Epidemiología/Unidad de Pacientes Críticos	100%	1	100 %	Generación oportuna de informe epidemiológico y registros médicos.
Actividad 1.7. Monitoreo mensual de la muerte materna	No.	12		9	9	100 %	Registro y procesamiento oportuno de datos
Actividad 1.8. Realizar búsqueda activa de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria en la mujer atendida en los servicios ginecoobstétricos.	No.	500	Unidad de Epidemiología/Comité de IASS	125	120	96 %	Personal comprometido con el control de infecciones nosocomiales

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	ENERO SEPTIEMBRE 2023			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	
Objetivo 2: Contribuir al Desarrollo Infantil Temprano por medio de la atención integral especializada a la mujer y al recién nacido							
Actividad 2.1. Proporcionar atención integral de salud ambulatoria especializada	%	70,888	Jefe de Consulta Externa	53,166	51,778	97%	Consultorios y servicios de hospitalización funcionando con personal reintegrado bajo condiciones de protección personal adecuadas.
Actividad 2.2. Proporcionar atención integral de salud en emergencias.	%	34,650	Jefe de Emergencia	25,974	13,753	53%	
Actividad 2.3. Proporcionar atención integral de salud en hospitalización.	%	43,751	Jefes de División Médica Ginecológica, Obstétrica y Neonatal	32,813	33,405	102%	
Actividad 2.4. Proporcionar servicios integrales de apoyo diagnósico y rehabilitación.	%	363,051	Jefe de División de Diagnóstico y Apoyo	272,288	363,911	134%	Se cuenta con insumos médicos, equipo biomédico y reactivos de laboratorio de manera oportuna.
Actividad 2.5. Proporcionar servicios integrales de laboratorio y banco de sangre.	%	366,996	Jefe de Laboratorio Clínico / Jefe de Banco de Sangre	345,177	364,647	106%	

Actividad 2.6. Proporcionar servicios integrales de apoyo logístico y mantenimiento (Servicios Generales)	%	2,458,420	Jefe de Unidad de División Administrativa	1,843,815	921,620	50%	Contratación de servicios de mantenimiento oportuna.

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	
Objetivo 3: Contribuir a la Maternidad segura para el bienestar fetal con atención especializada a la mujer embarazada							
Actividad 3.1. Proporcionar atención integral especializadas en salud reproductiva (infertilidad + PF)	No.	3,590	Jefe de Unidad de Consulta Externa	2,693	3,407	127%	Personal especializado y multidisciplinario comprometido con la calidad de la atención prenatal y parto respetado de la mujer embarazada.
Actividad 3.2. Proporcionar atención integral especializadas a embarazos de alto riesgo.	No.	9,020		6,765	4,639	69%	
Actividad 3.3. Proporcionar atención integral especializadas en Medicina Materno Fetal	No.	2,216	Jefe de Servicio de Medicina Materno Fetal	1,662	1,546	87%	
Actividad 3.4. Proporcionar atención integral en la Atencion especializada del parto respetado.	No.	7,499	Jefe de la Unidad Nacer con Cariño	5,624	4,524	81%	
Actividad 3.5. Proporcionar atención integral especializadas en el post parto inmediato.	No.	2,602	Jefe del Servicio de Puerperio	1,952	1,964	101%	

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	
Objetivo 4: Contribuir al derecho de bienestar fetal y supervivencia neonatal con atención especializada a la embarazada y a los recién nacidos							
Actividad 4.1. Implementar la Ley Nacer con Cariño para la atención integral especializada al prematuro y Cuidado Individualizado del Desarrollo del Recién Nacido.	% de variación estancia hospitalaria por Unidad de Servicio de Neonatología	80-90%	Jefe de División Médica Neonatal	90%	87%	97 %	Personal capacitado y comprometido con la aplicación de la Ley Nacer con Cariño
Actividad 4.2. Atención especializada a recién nacidos	No.	4,387		3,290	2,758	84%	
Actividad 4.3. Monitoreo de la prematurez y sus complicaciones	% de variación	12	Unidad de Planificación	9	9	100 %	Registro y procesamiento oportuno de datos
Actividad 4.4. Monitoreo de las muertes perinatales y neonatales	% de variación	12		9	9	100 %	
Actividad 4.4. Referir recien nacidos para programa madre canguro a nivel nacional.	%	100%	Coordinador de Estrategia Madre Canguro	100%	100%	100 %	Personal comprometido con la Estrategia Madre Canguro y la Ley Nacer con Cariño.

Actividad 4.5. Atención especializada en Cuidados Intensivos del recién nacido	% de ocupación	80-90%	Jefe de División Médica Neonatal	90%	0.94	104 %	Personal especializado y multidisciplinario comprometido con la calidad de la atención del recién nacido en el marco de la Ley Nacer con Cariño. Se realizaron 828 interconsultas de oftalmología; 2,687 USG Transfontanelar y 1,832 tamizajes auditivos.
Actividad 4.6. Atención especializada en Cuidados Intermedios del recién nacido	% de ocupación	80-90%		90%	0.89	99 %	
Actividad 4.7. Atención especializada en Cuidados Mínimos del recién nacido	% de ocupación	80-90%		90%	0.77	86 %	
Actividad 4.8. Brindar interconsulta de oftalmología a recién nacidos prematuros	%	100%		100%	1	100 %	
Actividad 4.9. Realizar ultrasonografía transfontanelar a recién nacidos	%	100%		100%	1	100 %	
Actividad 4.10. Realizar tamizaje auditivo a recién nacidos	No.	100%		100%	1	100 %	
Actividad 4.11. Realizar búsqueda activa de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria en recién nacidos	No.	100%	Unidad de Epidemiología	100%	1	100 %	Vigilancia concurrente de 513 casos de infecciones nosocomiales.

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	
Objetivo 5: Mejorar la salud de la mujer mediante la Atención Oncológica Integral, con enfoque de curso de vida.							
Actividad 5.1. Proporcionar atenciones integrales en salud para la búsqueda activa de casos con tumores y neoplasias en consulta ambulatoria.	%	7,711	Jefe de División Médica Ginecológica / Servicio de Oncología	5,778	5,957	103%	Se cuenta con personal especializado y comprometido con la paciente oncológica y el abastecimiento adecuado de medicamentos oncológicos.
Actividad 5.2. Brindar tratamiento quirúrgico y quimioterapia a personas con diagnóstico de cáncer	%	1,548		1,161	854	74%	
Actividad 5.3. Brindar cuidados paliativos a personas en servicios de Algología	%	857	Jefe de Consulta Externa	639	1,722	269%	
Actividad 5.4. Realizar mamografías para la detección temprana de cáncer de mama	%	5,654	Jefe de Unidad de Radiología.	4,241	2,932	69%	Se cuenta con personal especializado en radiología y comprometido con la paciente oncológica.

Actividad 5.5. Realizar biopsias para diagnóstico oportuno y detección de cáncer de mama, uterino y de diferentes partes del cuerpo.	%	11,314	Jefe de Unidad de Anatomía Patológica.	8,486	9,625	113%	Se cuenta con personal especializado en patología y comprometido con la paciente oncológica.
Actividad 5.6. Realizar citologías cérvico vaginales y colposcopías en consulta ambulatoria para detección temprana de cáncer uterino.	%	4,548	Jefe de Unidad de Consulta Externa	3,411	1,820	53%	Se cuenta con personal especializado en citotecnoloía y colposcopía.

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	
Objetivo 6: Mejorar la calidad de la fuerza laboral en Ginecología/ Obstetricia, Neonatología, Oncología y Anestesiología con alta calidad técnico científica y con un perfil firme en principios ético y morales							
Actividad 6.1. Revisar y actualizar el plan académico	Plan académico actualizado	1	Jefe de Unidad de Desarrollo Profesional	1	1	100%	Se mejora la enseñanza de acuerdo al análisis de resultados en la salud de las personas usuarias del hospital
Actividad 6.2. Elaborar programación mensual de temas a discutir con médicos residentes de subespecialidad para ejecutar el programa	Programaciones realizadas	10		3	3	100 %	
Actividad 6.3. Ejecutar el Plan de enseñanza del Departamento	Resultados enviados	10		3	3	100 %	

Actividad 6.4. Supervisión capacitante facilitadora a personal en proceso de aprendizaje y monitoreo de la eficacia de las actividades de especialización	%	100%		100%	1	100 %	
Actividad 6.5. Coordinar con la unidad de investigación la elaboracion de los trabajos de investigación de los médicos residentes de tercer año en las diferentes especializaciones.	%	6		4	4	100 %	

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	
Objetivo 7: 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.							
Actividad 7.1. Inspección al sistema de abastecimiento de agua intrahospitalario	No.	12	Jefe de Unidad de Epidemiología / Saneamiento Ambiental	9	9	100 %	Se cuenta con equipos de Protección Personal para el acceso a las diferentes fuentes de agua del hospital
Actividad 7.2. Toma y envió de muestras microbiológicas de agua potable	No.	23		18	14	78 %	
Actividad 7.3. Toma y envió de muestras físico químicas de agua potable.	No.	2		1	1	100 %	
Actividad 7.4. Toma y envió de muestras traza de metales de agua potable.	No.	1		1	1	100 %	
Actividad 7.5. Toma y envió de muestras de pozo	No.	3		3	3	100 %	

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	
Objetivo 7: 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.							
Actividad 7.6. Lecturas de cloro residual	No.	720	Saneamiento Ambiental	543	522	96 %	Se cuenta con equipos de medición, insumos Protección Personal para el acceso a los diferentes lugares de chequeo e inspección.
Actividad 7.7. Vigilancia sanitaria a la PTAR	No.	12		9	9	100 %	
Actividad 7.8. Chequeo entomológico	No.	12		9	9	100 %	
Actividad 7.9. Campañas de abatizacion	No.	2		2	2	100 %	
Actividad 7.10. Supervisión a Morgue Hospitalaria	No.	2		1	1	100 %	
Actividad 7.11 Supervisiones de áreas generadoras de DB	No.	12		9	9	100 %	
Actividad 7.12 Supervisión a las áreas que almacenan sustancias químicas.	No.	4		3	3	100 %	
Actividad 7.13 Supervisión cafetines dentro del hospital	No.	4	Saneamiento Ambiental	3	2	67 %	Coordinación efectiva con la División Administrativa y empresas proveedoras.
Actividad 7.14 Envió de muestras microbiológicas (Leche maternizada)	No.	48	Saneamiento Ambiental	36	4	11 %	Recepción y análisis oportuno de

Actividad 7.14. Envió de muestras microbiológicas de leche en lata por entrada de lote.	No.	6		4	6	150 %	muestras por Laboratorio Central de MINSAL .

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	
Objetivo 7: Controlar los factores de riesgo que impactan la salud de la mujer y el recien nacido desde la gestion de la salud ambiental dentro del hospital y el medio ambiente, como parte de la promocion de la salud en la institución.							
Actividad 7.15. Atención a denuncias	No.	3	Saneamiento Ambiental	3	0	0 %	Se cuenta con equipos de Protección Personal y apoyo logístico para el trabajo institucional y comunitario.
Actividad 7.16. Capacitaciones internas	No.	3	Saneamiento Ambiental, Comité de Gestión Ambiental, CSSO, UOC, otros.	3	1	33 %	Convocatorias oportunas y asistencia puntual de personal involucrado.
Actividad 7.17. Capacitaciones externas	Lista de asistencia	2		2	0	0 %	

Actividad 7.18. Reuniones con comités.	Acta de reuniones	24		18	19	106 %	

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	
Objetivo 8: Desarrollo de innovaciones tecnológicas para mejorar la gestión clínica y administrativa del hospital							
Actividad 8.1. Implementar la comunicación virtual para capacitaciones y reuniones de trabajo docente asistenciales y de relaciones interinstitucionales con funcionarios de nivel central de MINSAL.	%	100%	UDP/ Unidad de Informática	100%	100%	100%	Se cuenta con Tecnologías de información y comunicación desarrolladas para mejorar la eficiencia institucional y la calidad de la atención a usuarios internos y externos.
Actividad 8.2. Implementar el expediente clínico electrónico	1	100%	DTIC/ MINSAL	100%	100%	100%	
Actividad 8.3. Implementar la telemedicina para consulta externa	No.	100%	Unidad de Informática	100%	0%	0%	Se cuenta con personal capacitado en telemedicina.
Objetivo 9: Incrementar mejoras en los ambientes para la comodidad del personal, familiares y acompañantes de usuarias de los servicios hospitalarios.							

Actividad 9.1. Hacer remodelaciones y mejora de interiores en el marco de la implementación de la Ley Nacer con Cariño.	No.	100%	Dirección / División Administrativa	100%	100%	100%	Participación efectiva de personal de Mantenimiento y apoyo de GOES.
Actividad 9.2. Crear estancias de descanso y vestidor para familiares y acompañantes de mujeres usuarias de servicios de hospitalización.	No.	100%	Dirección / División Administrativa	100%	100%	100%	