



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



# **PLAN OPERATIVO ANUAL 2018**



San Salvador, Diciembre 2017



### Datos Generales del Hospital

**Código del Hospital** 50603H

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

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

**Teléfono/Fax:** 2206-3239

**E-mail:** [altrejo@hnm.gob.sv](mailto:altrejo@hnm.gob.sv)

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

**Fecha de aprobación:** *8 de diciembre de 2017*

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



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



## INDICE

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



## DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES DEL HOSPITAL

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

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



## INTRODUCCION

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

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

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

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



## 1. DIAGNOSTICO SITUACIONAL.

### 1.1 Análisis de la Demanda.

#### 1.1.1 Características de la Población

TABLA I

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

.(año 2018 - Fuente: DIGESTYC)

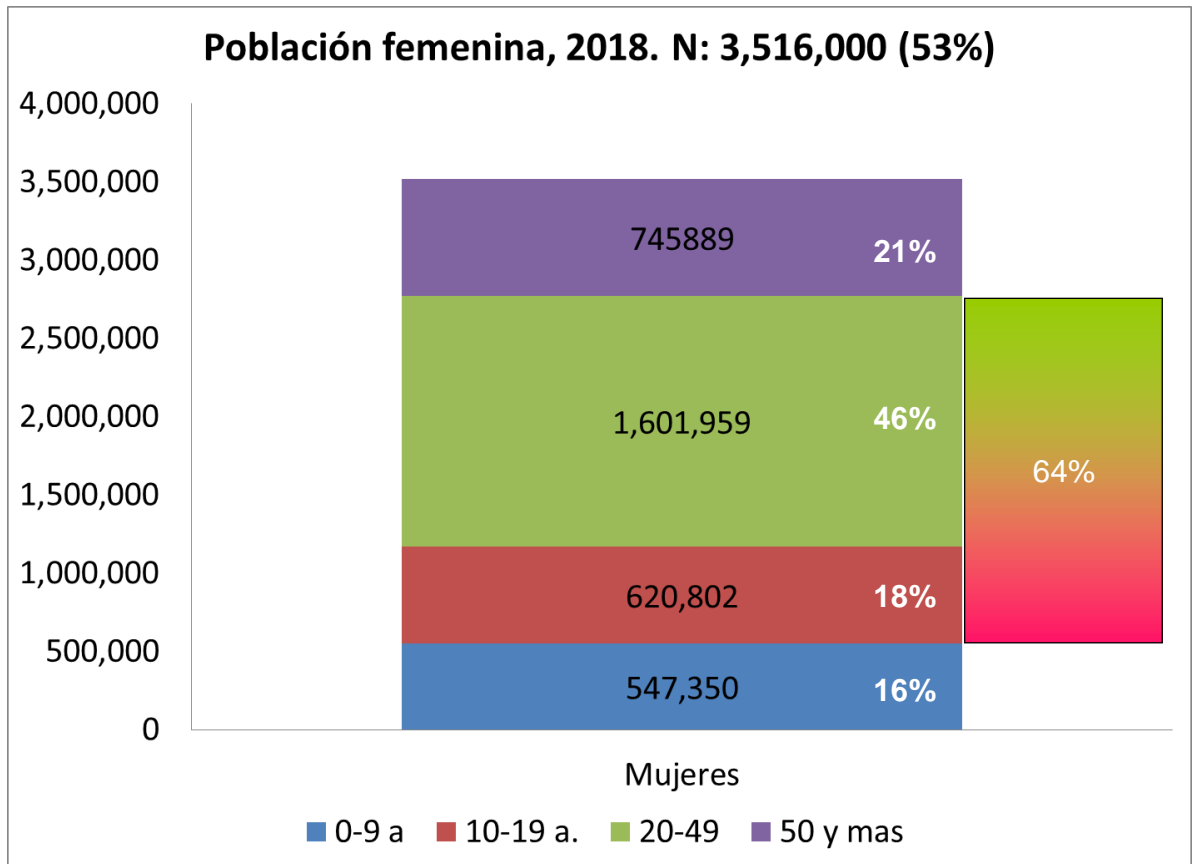
El primer escenario a analizar corresponde a la estructura poblacional estimada para el 2018. En la tabla 1 se muestra una distribución de frecuencias de la población estimada de acuerdo al sexo y edad; entre las características más relevantes se señalan:

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

---

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

GRAFICO 1

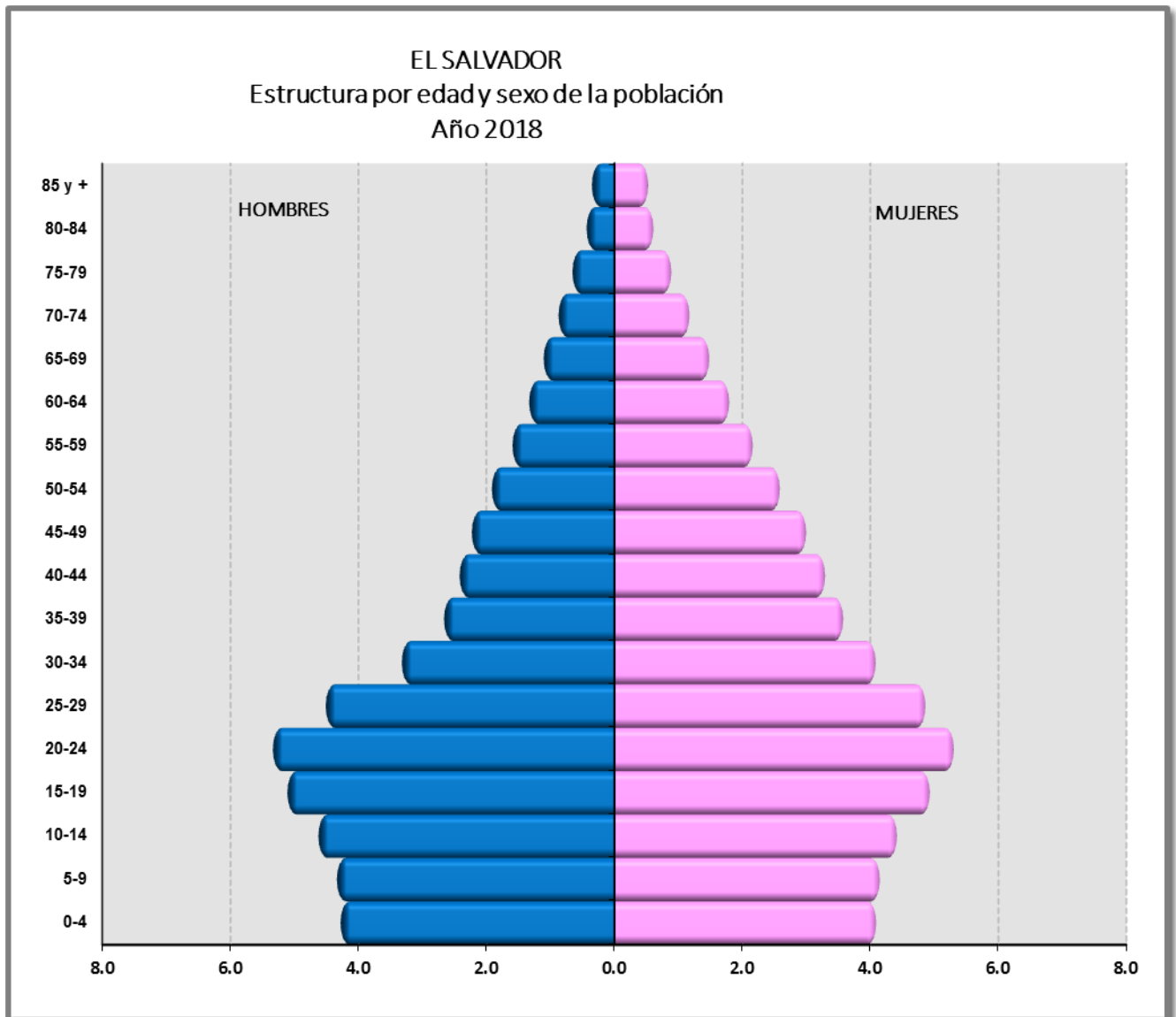


○

**Fuente: Elaboracion propia**

- Pirámide poblacional proyectada para el año 2018.

**GRAFICO 2**



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

## 1.1.2 Situación de Salud.

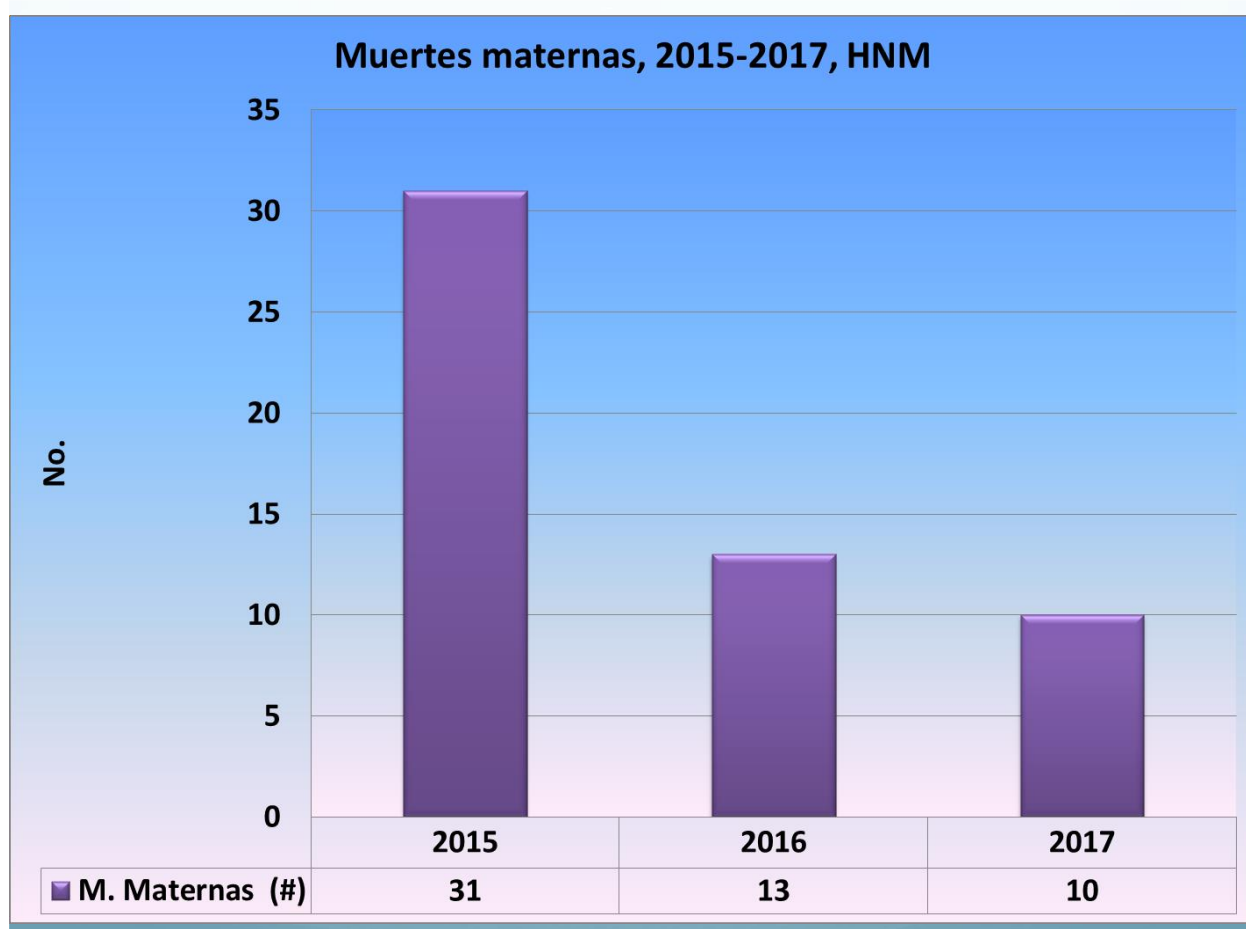
### 1.1.2.1 Maternidad Segura

Análisis de la mortalidad año 2017

#### Mortalidad Materna

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

(Gráfico 3 )



Fuente: SIMMOW

TABLA II

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

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

### Cuidados críticos en la mujer

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

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

**TABLA III**

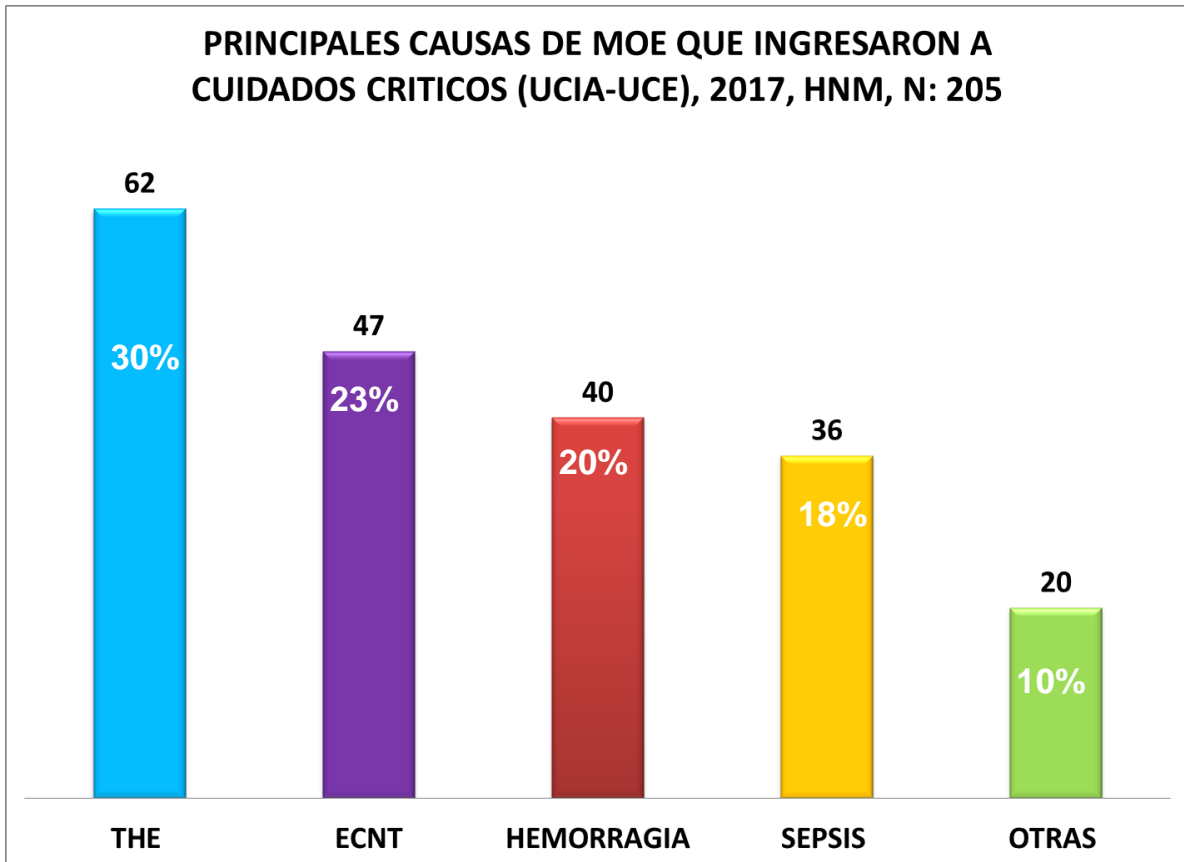
<b>PERSONAS ATENDIDAS EN CUIDADOS CRITICOS 2017</b>		
	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b>UCIA</b>	<b>166</b>	<b>43%</b>
<b>UCE</b>	<b>224</b>	<b>57%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>390</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos del servicio de Cuidados Críticos

### Morbilidad obstetrica extrema como principal causa de cuidados criticos.

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

**GRAFICO 4**



**Fuente: Base de datos del servicio de Cuidados Críticos**



TABLA IV

<b>CONDICION DE TRASLADO EN CUIDADOS CRITICOS 2017</b>		
<b>ESTABLE</b>	<b>346</b>	<b>95%</b>
<b>CRITICA</b>	<b>1</b>	<b>0.3%</b>
<b>DELICADA</b>	<b>2</b>	<b>1%</b>
<b>FALLECIDA</b>	<b>14</b>	<b>4%</b>
<b>INESTABLE</b>	<b>1</b>	<b>0.3%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>364</b>	<b>100%</b>

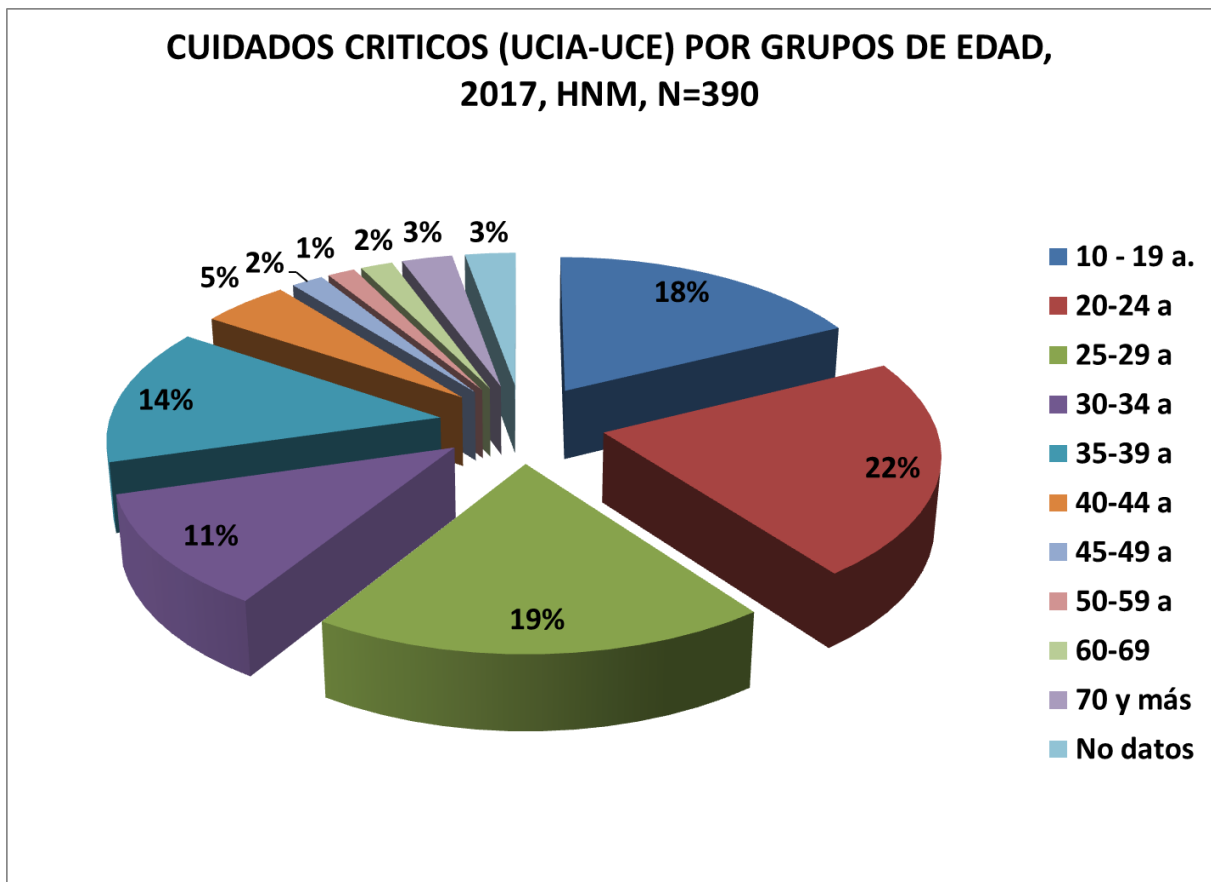
**Fuente: Base de datos del servicio de Cuidados Críticos**

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

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

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

GRAFICO 5



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

**ESTANCIA HOSPITALARIA EN CUIDADOS CRITICOS 2017.<sup>2</sup>****TABLA V**

Indicador	C. Críticos	UCIA	UCE
<b>Dias estancia</b>	<b>1830</b>	<b>1009</b>	<b>821</b>
<b>Personas atendidas</b>	<b>390</b>	<b>166</b>	<b>224</b>
<b>Promedio dias estancia</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>4</b>

**Fuente: Base de datos del servicio de Cuidados Críticos 2017**

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

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

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

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

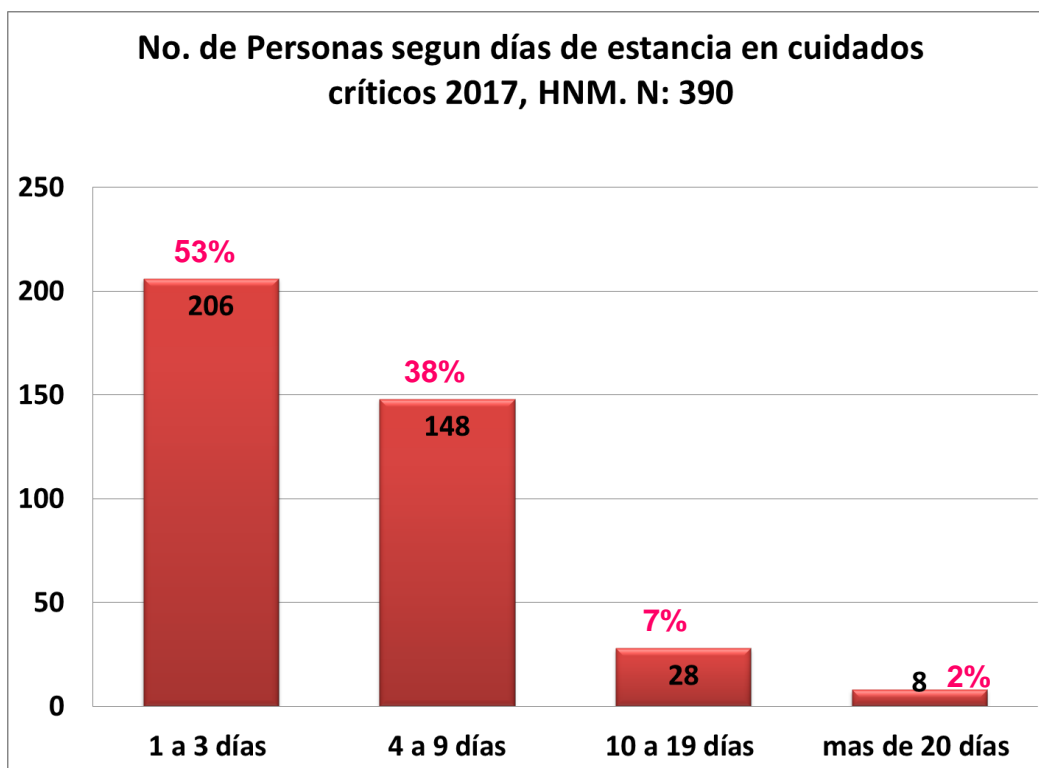
La sostenibilidad de los recursos humanos especializados en cuidados críticos es fundamental para nuestro hospital y un compromiso social con el derecho a la salud de nuestra población.

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

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

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

**GRAFICO 6**



**Fuente: Base de datos del servicio de Cuidados Críticos**

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

### 1.1.2.2 CUIDADOS PERINATALES

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

**TABLA VI**

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

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

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

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

TABLA VII

## VARIACION DE INDICADORES TRAZADORES EN NUMEROS Y TASAS

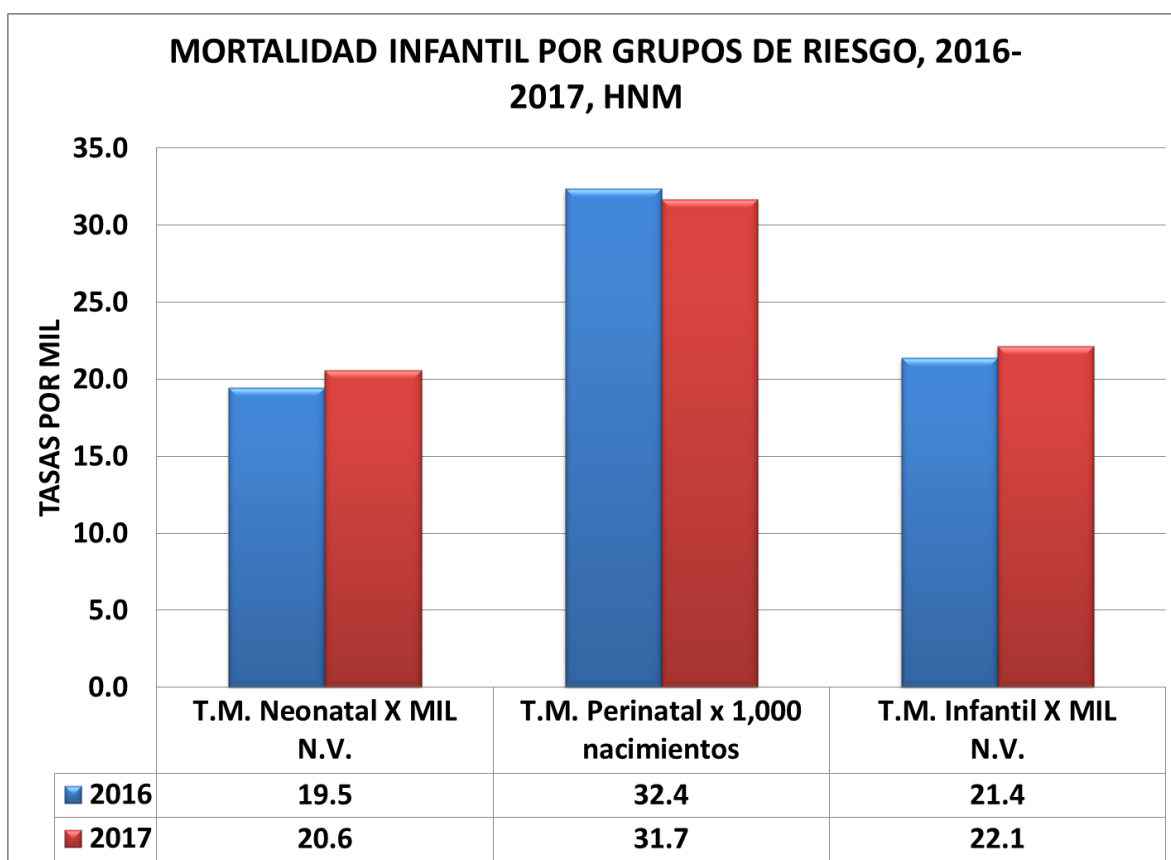
INDICADORES HNM	2016	2017	Variación
Nacido muerto hospitalario	155	134	-14%
Nacido vivo	8,836	8,452	-4%
Nacimientos	8991	8586	-5%
M. neonatal temprana (#)	136	138	1%
M. neonatal tardía (#)	36	36	0%
M. Neonatal (#)	172	174	1%
M. Perinatal (#)	291	272	-7%
M. Infantil (#)	189	187	-1%
M. menor de 5 a. (#)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

Fuente: SIMMOW

## Supervivencia infantil y cuidados perinatales

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

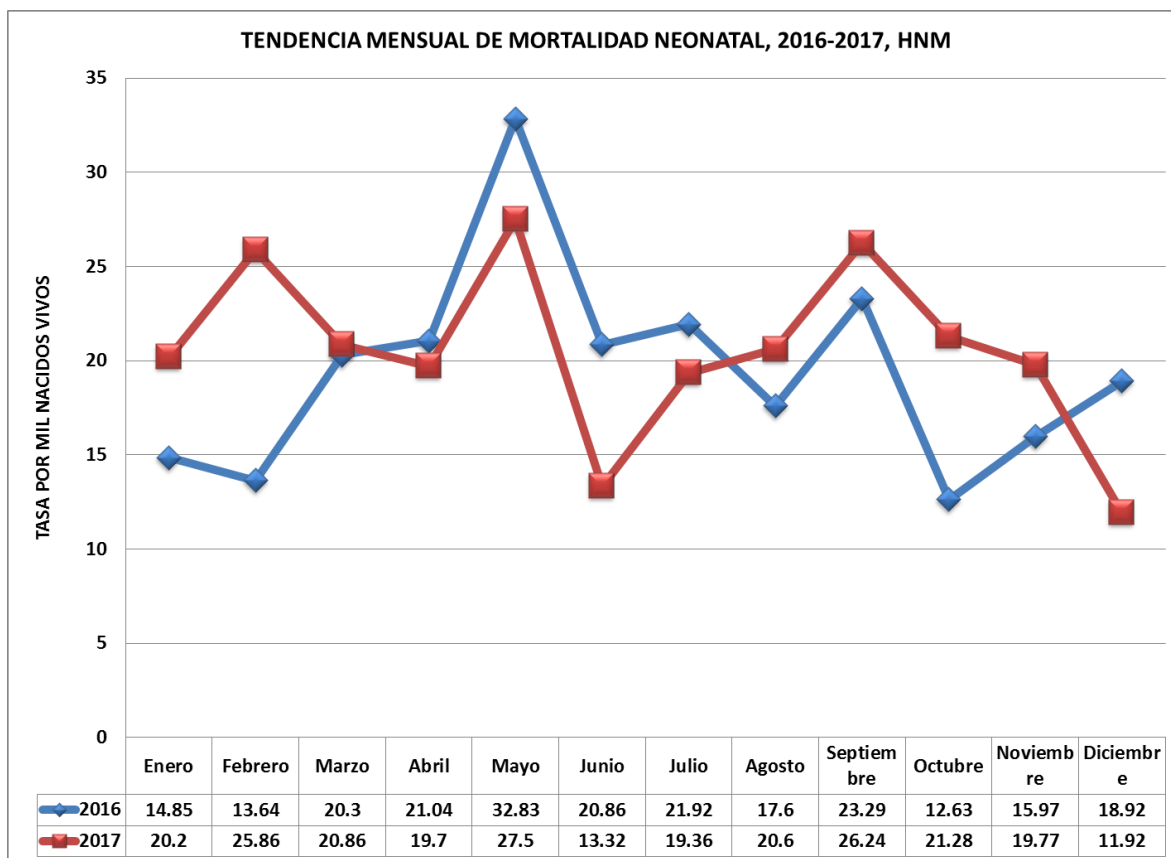
**GRAFICO 7**



Fuente: SIMMOW



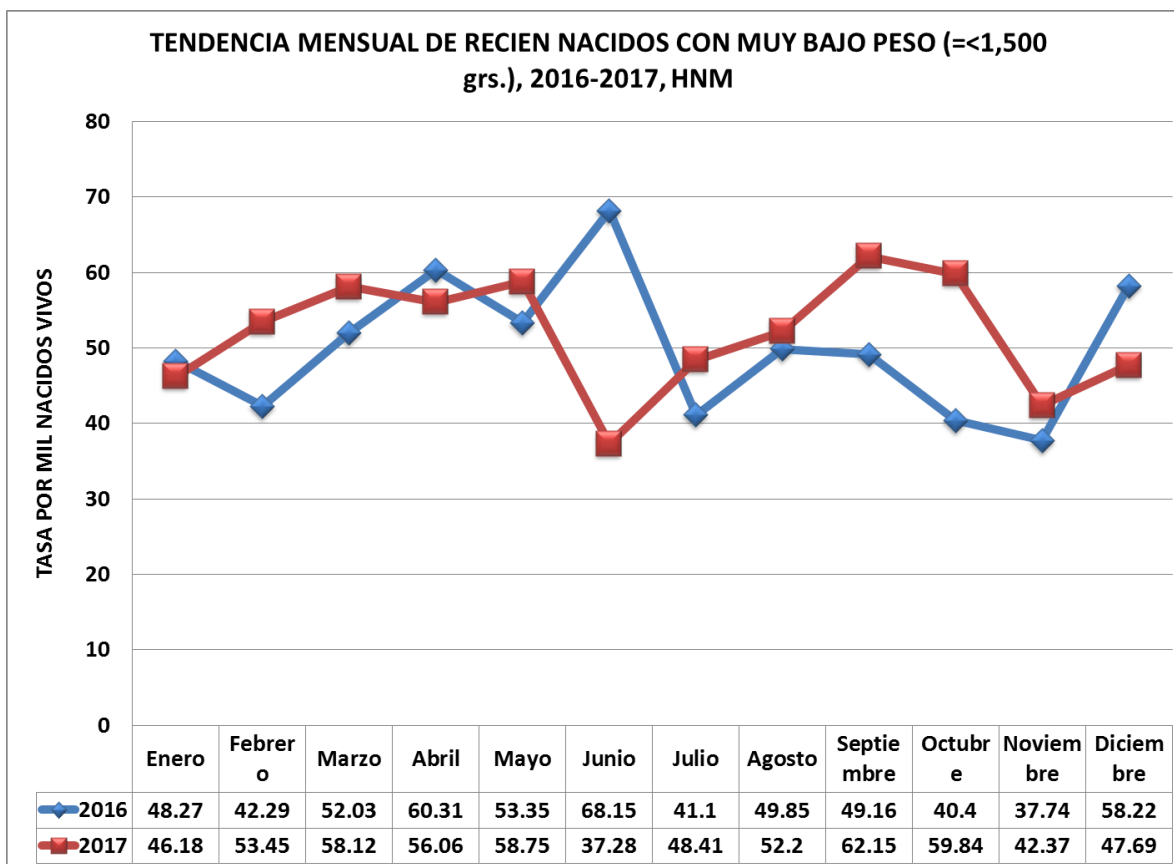
**GRAFICO 8**



**Fuente: SIMMOW**

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

**GRAFICO 9**



**Fuente: SIMMOW**

### Causas de mortalidad neonatal

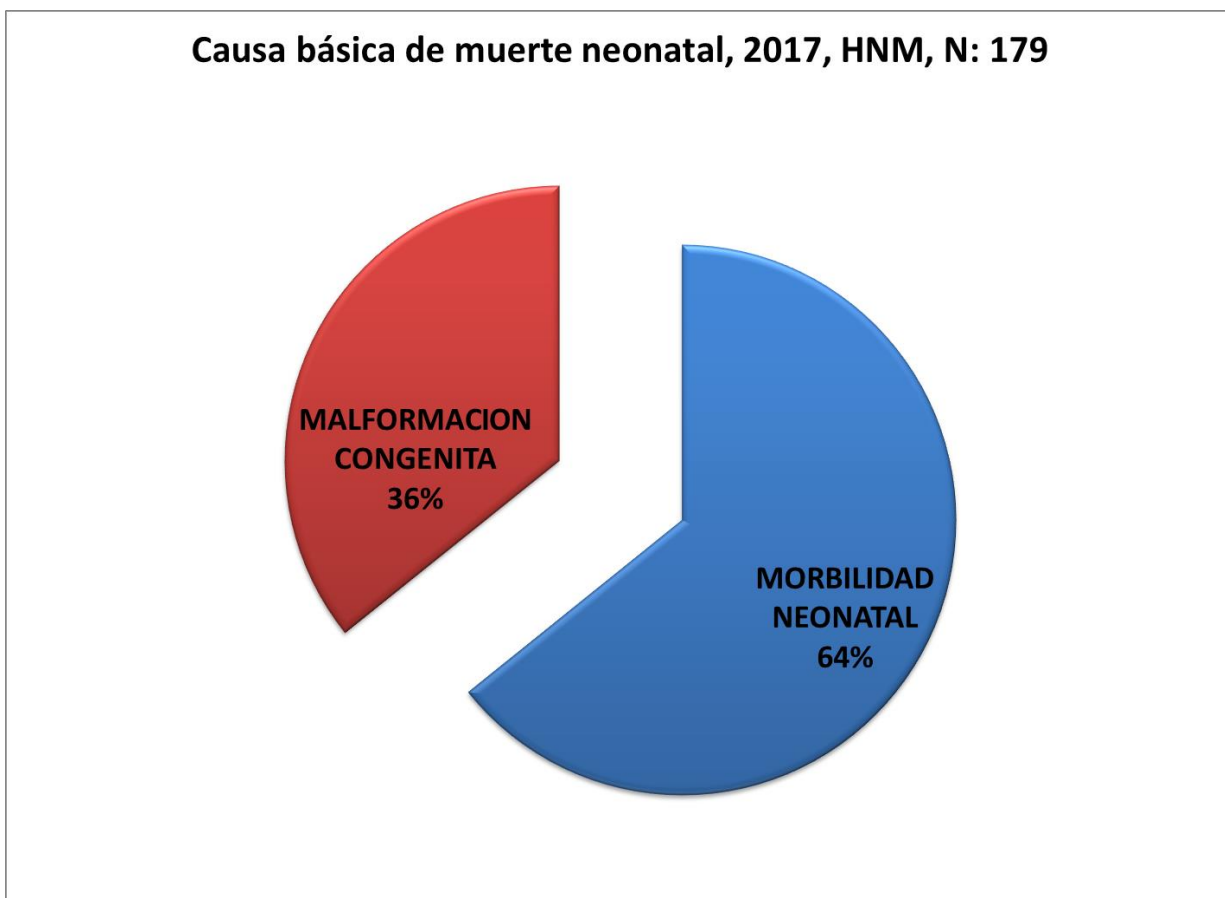
Las principales causas de muerte neonatal hospitalaria en general, se concentran en la inmadurez extrema, otros recién nacidos de pretérmino como parte de las afecciones originadas en el período perinatal y las malformaciones congénitas.<sup>3</sup>

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

<sup>3</sup>SIMMOW, Lista internacional de Mortalidad por grupo etáreo, enero-junio HNM, 2017

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

**GRAFICO 10**



**Fuente: SIMMOW**

TABLA VIII

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

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

**Fuente: SIMMOW**

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

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

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

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

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

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

### **Morbilidad materna asociada a la mortalidad.**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

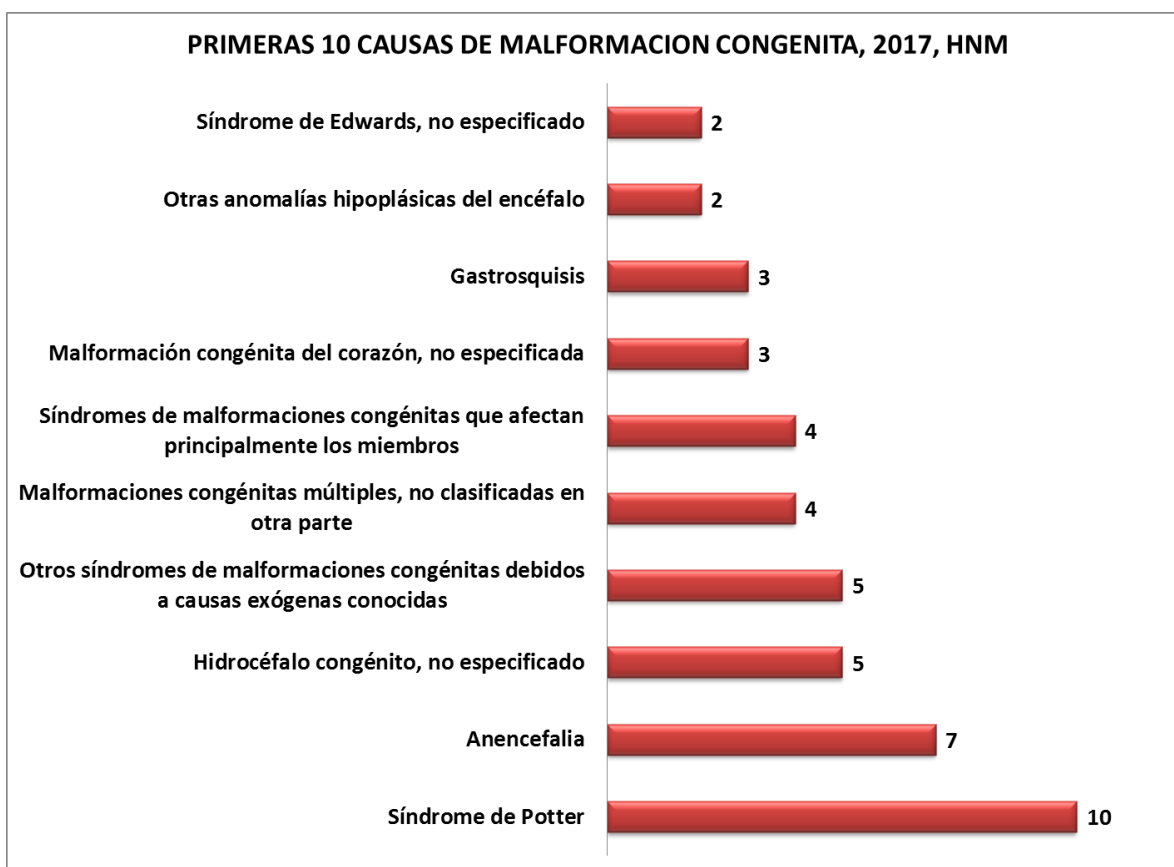
<sup>4</sup>El hospital Materno Infantil de la Universidad de Barcelona recomienda betametazona 12 mg intramuscular a toda embarazada con riesgo de parto prematuro entre las 24 y 34 semanas con tandas de dos dosis cada 7 días, máximo 3 tandas de 2 dosis si persiste la APP.

### Anomalías congénitas

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

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

**GRAFICO 11**



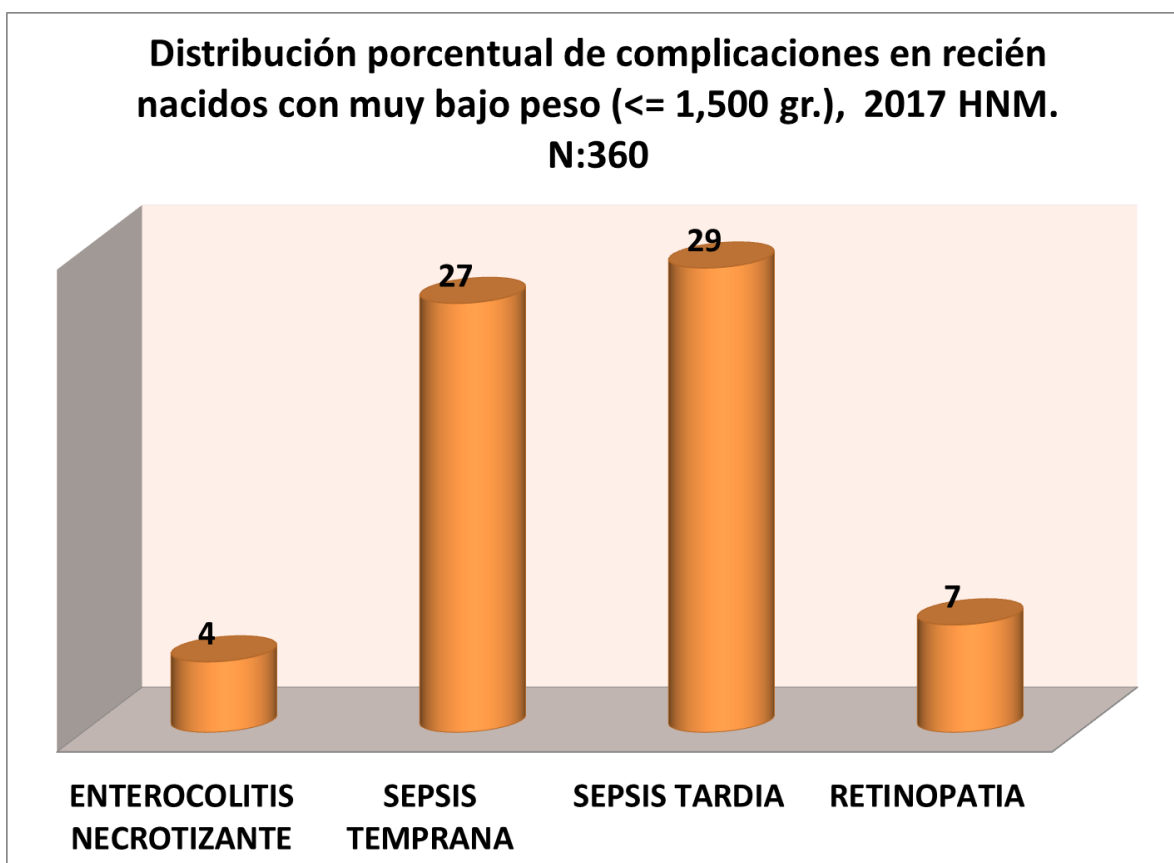
Fuente: SIMMOW



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

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

**GRAFICO 12**

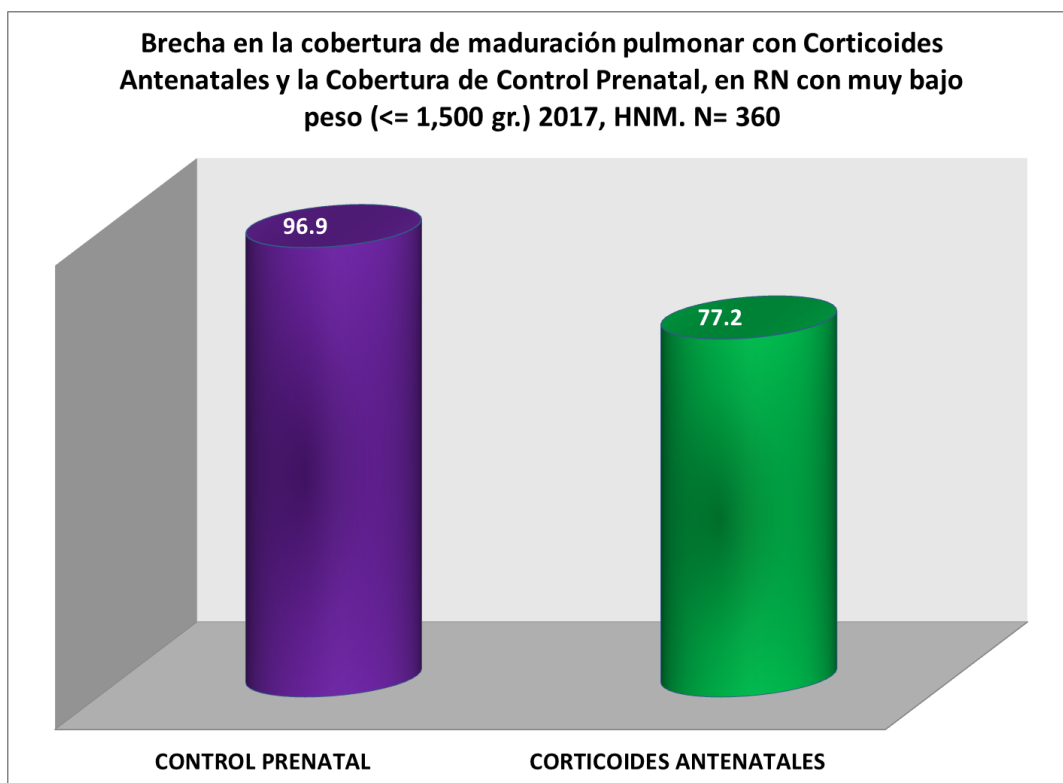


Fuente: Hospitalización Neonatal CLAP-OPS/OMS /FHNESRVP-10101

### Prevención del distress respiratorio de los recién nacidos

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

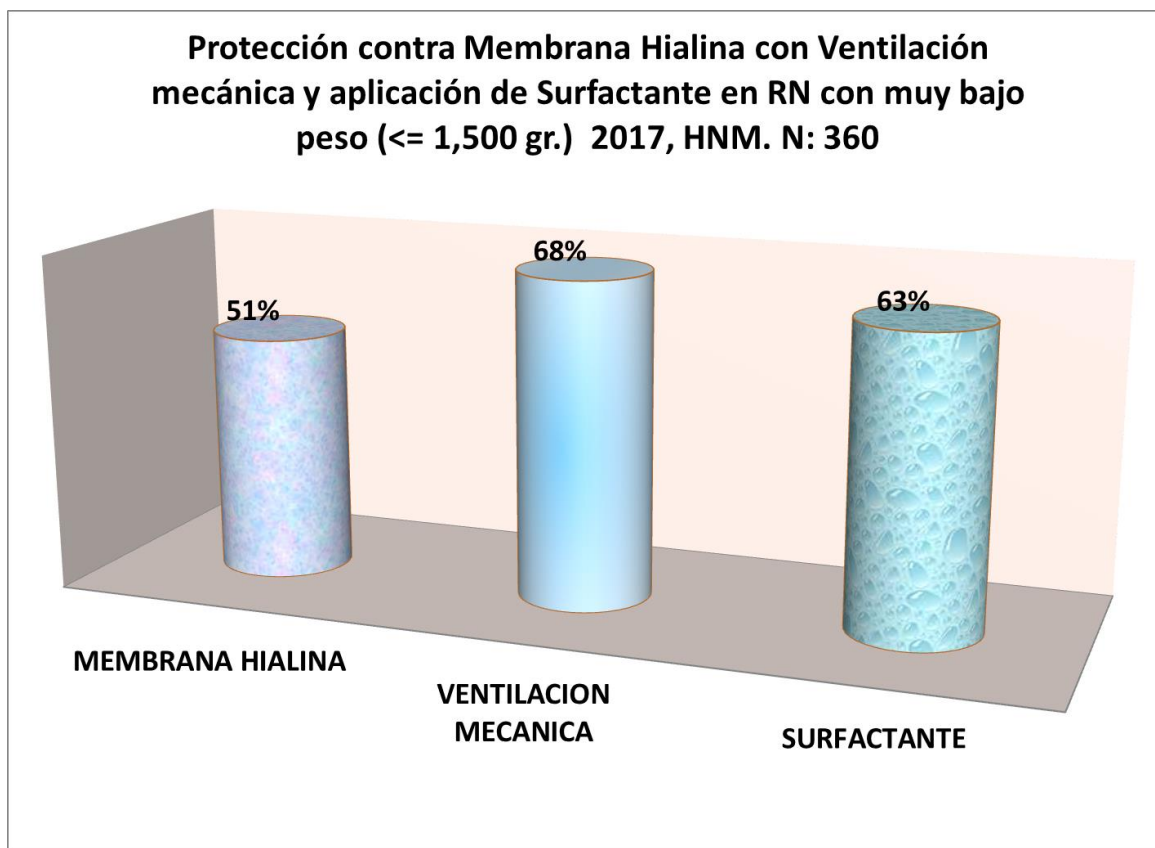
**GRAFICO 13**



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

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

GRAFICO 14



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

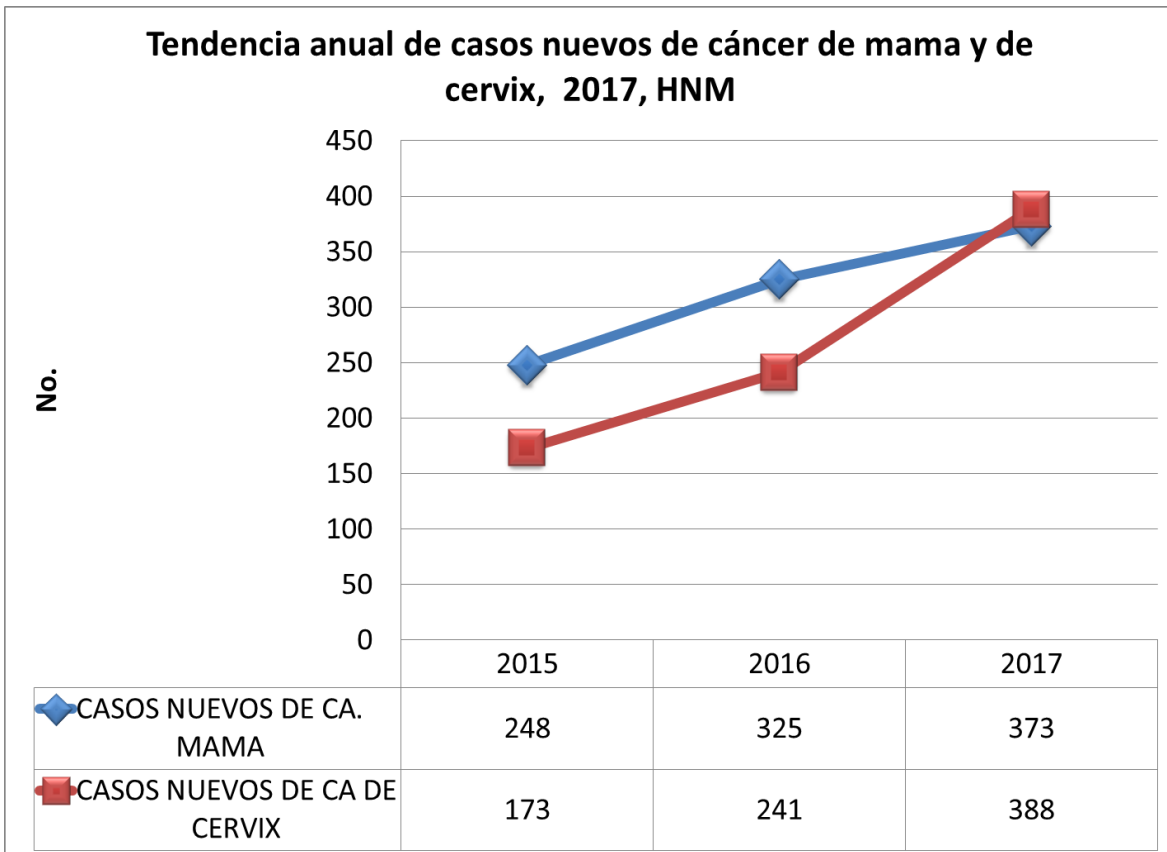
### 1.1.2.3 ATENCION ONCOLOGICA

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

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

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

**GRAFICO 15**



Fuente: SIMMOW

**TABLA IX**

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

Fuente: SIMMOW

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

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

### 1.1.2.4 MORBIMORTALIDAD

Lo más destacable durante el Análisis de morbilidad año 2017

Primeras 10 causas de Egreso Hospitalario 2017

**FIGURA I**



EL 80% DE LAS HOSPITALIZACIONES SON PRINCIPALMENTE PARA:

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

**TABLA X**

**PRIMERAS 10 CAUSAS DE EGRESO HOSPITALARIO**

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

Fuente: SIMMOW



## Primeras 10 causas de Consulta Externa 2017

TABLA XI

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

Fuente: SIMMOW

## Enfermedades Crónicas No Transmisibles, últimos 5 años

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

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

## 1.1.2.5 GESTION HOSPITALARIA

TABLA XIII

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

**Fuente: Registros estadísticos de Consulta Externa y Centro Quirúrgico**

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

## 1.1.2.6 ANALISIS COMPARATIVO DE METAS

TABLA XIV

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

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

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

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

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

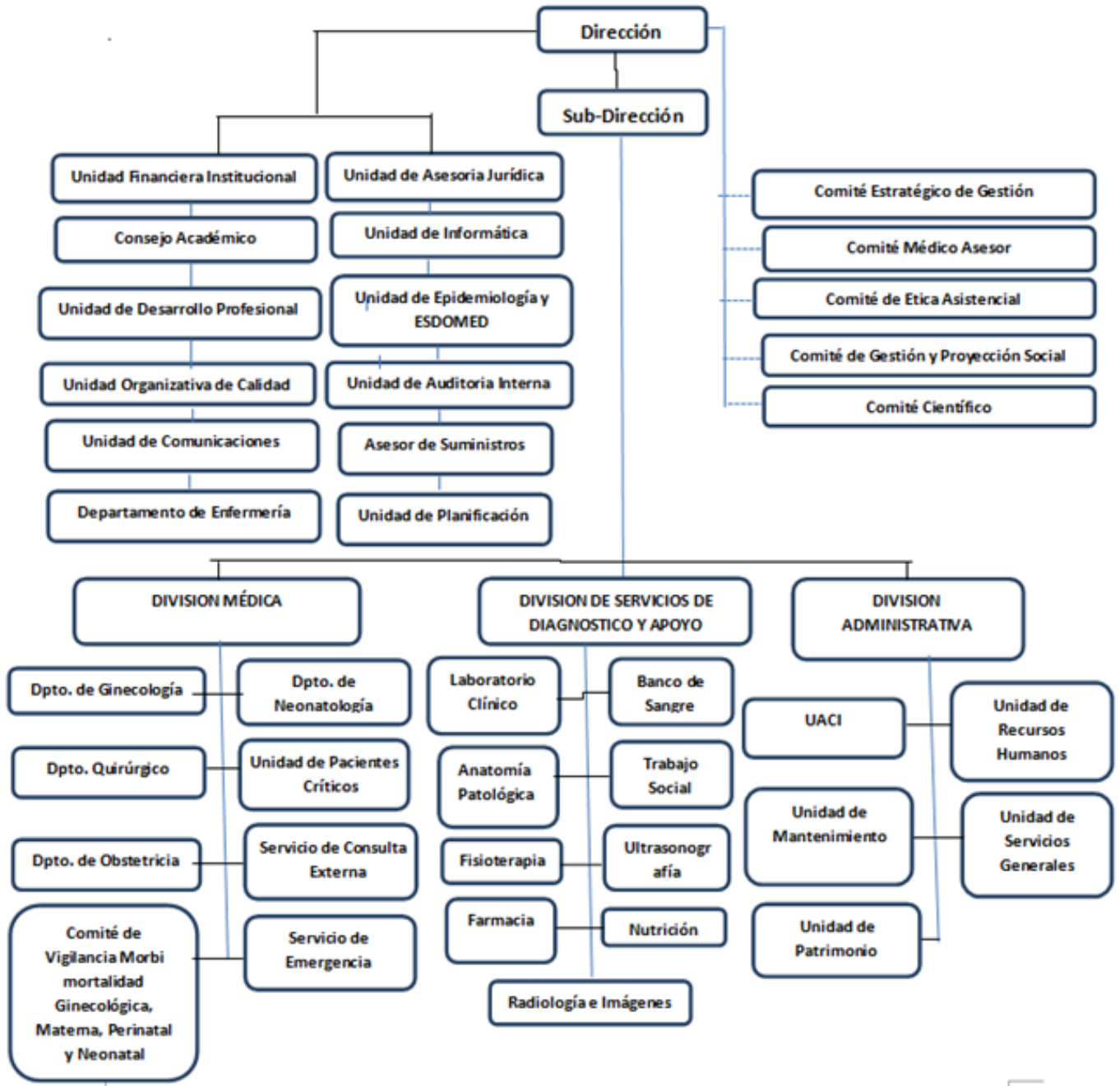


Emergencia	9,000	7,656	85%	9,000	7,656	85%
Referido / Otros	2,000	2,130	107%	2,000	2,130	107%
<b>Urianálisis</b>						
Consulta Externa	5605	6272	112	6250	5575	89
Hospitalización	6786	5986	88	6325	6405	101
Emergencia	5503	5010	91	4700	6121	130
Referido / Otros	160	158	99	156	99	63

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

### 1.1.3 OFERTA DE SALUD

#### 1.1.3.1 Organigrama



## 1.1.3.2 Oferta de Servicios

TABLA XV

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

Embarazo de Alto Riesgo
Genética Perinatal

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

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

Emergencia
Referido / Otros

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

## 1.1.3.3 Análisis de la Capacidad Residual del año 2016 y 2017

TABLA XVI

## Reporte Capacidad Residual Camas 2016

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



TABLA XVII

## Reporte Capacidad Residual Camas 2017

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

**TABLA XVIII**

**Reporte Capacidad Residual Quirófano**

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

**TABLA XIX**

**Reporte Capacidad Residual de Consultorios**

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

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

## 1.1.3.4 Capacidad Instalada para el año 2018.

## CONSULTORIOS

TABLA XX

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

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

## Camas

**TABLA XXI**

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

## Quirófanos

**TABLA XXII**

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

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

## 1.1.3.5 Estructura de Recursos Humanos para 2018.

TABLA XXIII

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

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

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

Fuente: Unidad de Recursos Humanos. POA 2016.

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



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

TABLA XXIV

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

### 1.1.3 7 Problemas de oferta y demanda

#### **Problemas de Demanda (problemas sanitarios).**

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

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

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

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

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

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

Respecto a la situación de pobreza, el 34 % de los hogares salvadoreños se encuentra en condición de pobreza multidimensional (esto equivale a 607,138 hogares en los que residen 2,569,774 personas), el 21.4% vive en el área urbana y el otro 56.1% en el área rural<sup>5</sup>.

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

### **1. Area de residencia.**

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

### **2. Educación de la madre**

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

### **3. Quintiles de índice de riqueza.**

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

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

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

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

---

<sup>5</sup> Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM) 2016

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

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

---

<sup>6</sup> Encuesta Nacional de Salud de Indicadores Múltiples por Conglomerados ENS, 2014. Pg. 60.

## Problemas de Oferta (gestión y de inversión).

- Recurso humano insuficiente.

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

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

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

### Reporte de Necesidad versus Disponibilidad de Enfermeras

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

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

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

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

### 1.1.3.8 Análisis de FODA.

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

### 1.1.3.9 Definición de estrategias

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



## **2. OBJETIVOS.**

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

### 3. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES 2018.

TABLA XXV

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

4. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DE GESTION 2018

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

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

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

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

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

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