

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



**Cumplimiento de metas
enero-diciembre
2017**

San Salvador, 18 de enero de 2018

Dra. Adelaida de Lourdes Trejo de Estrada

Contenido

INTRODUCCION	4
1.5.....DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS	7

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.

El Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” es el hospital de obstetricia y ginecología de referencia nacional como tercer nivel de atención dentro de la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud del país, siendo un hospital de alta especialización profesional y complejidad funcional, pues realiza actividades asistenciales atendiendo a mujeres adolescentes, mujeres en su ciclo de vida reproductivo, adultas mayores y recién nacidos.

Durante 2017, se realizaron 16 reuniones de sala situacional de salud, en las cuales se analizaron los indicadores de gestión hospitalaria relacionadas con la producción de los servicios finales de consulta y hospitalización; la producción de los servicios intermedios de apoyo diagnóstico y rehabilitación y la producción de los servicios generales para brindar el soporte logístico para la disponibilidad de tecnologías (medico quirúrgicas, enfermería, apoyo diagnóstico, abastecimiento) y servicios generales (lavandería, esterilización, servicios básicos, alimentación) para la atención oportuna y eficaz de las personas.

En general, se ha logrado reducir la mortalidad materna, la mortalidad neonatal se mantiene levemente a la alza, principalmente por la alta demanda de casos de prematuridad. Se han incrementado los casos de embarazadas con enfermedades crónicas, principalmente la obesidad morbida, la diabetes y la hipertensión crónica, así como la detección activa de casos de tumores y neoplasias.

El rendimiento en general es mayor del 90%, las hospitalizaciones alcanzaron el 83% , durante el año han disminuido los egresos a nivel nacional y en el hospital, y se ha priorizado la demanda de mayor complejidad y también podría ser un efecto positivo de la promoción de la salud, la prevención y resolución efectiva de casos en el primer nivel de atención..

La producción de servicios intermedios también alcanzó un 86% ya que en laboratorio clínico se priorizaron los exámenes para hospitalización y se redujo la producción para consulta externa por limitantes en el abastecimiento de reactivos.

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).

Bajo la perspectiva de Cuidados Respetuosos y humanización de la atención, se ha mejorado la atención del parto, disminuyendo la proporción de cesáreas y de recién nacidos con sufrimiento fetal por causas obstétricas. Destacan en el servicio de perinatología las mujeres embarazadas con obesidad mórbida y otros padecimientos crónicos (cardiopatías, diabetes y enfermedad renal). La carencia de recurso humano especializado para mejorar la calidad de la cobertura de cunas es una limitante en las dimensiones de la oportunidad, eficacia y seguridad en el cuidado de los recién nacidos. No obstante la producción de lo programado arriba del 100% se ha logrado con éxito, es importante recalcar que esto ha sido a costa de esfuerzos extraordinarios por parte del personal del servicio de Neonatología. Tal situación, eventualmente genera ausentismos por sobrecarga laboral y agotamiento. La carencia de recurso humano especializado para mejorar la calidad de la cobertura de cunas es una limitante en las dimensiones de la oportunidad, eficacia y seguridad en el cuidado de los recién nacidos. Por otra parte es importante considerar que el factor externo de desempeño de la gestión clínica materno infantil en la red desde el primero y segundo nivel de atención desde la atención preconcepcional y prenatal es un determinante de la demanda de los cuidados especializados en el tercer nivel y por tanto se debe avanzar en la calidad de la atención de salud reproductiva, de acuerdo a lo establecido en las políticas y lineamientos pertinentes. La demanda de servicios de neonatología sobrepasa la capacidad instalada, la relación de enfermera por paciente es inadecuada, el 45% de la demanda corresponde a transferencias del servicio de Cuidados Intermedios. En el servicio de oncología las primeras 4 causas fueron los tumores malignos: en la mama en primer lugar, en ovario en segundo lugar, en cuello uterino en tercer lugar y en endometrio en cuarto lugar, no obstante la letalidad por cáncer se ha mantenido en 1.5 % con una producción de 108% considerando que se han incrementado la detección activa de casos, las atenciones inmediatas y 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. Se está brindando cuidados paliativos a todas las personas que lo requieren, por tanto la meta deberá ajustarse a la demanda actual en el futuro. Las transferencias a medicina crítica se han logrado reducir casi a la mitad de lo programado (57%), gracias a la efectividad en el manejo de la morbilidad obstétrica extrema en servicios y a la comunicación interactiva en el manejo de casos con el segundo nivel de atención para mejorar la pertinencia de las referencias, no obstante se reciben casos por la falta de ginecoobstretas 24 horas en varios hospitales de la RIISS.

1.5 DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS

RESUMEN CUMPLIMIENTO DE METAS ENERO-DICIEMBRE 2017			
Productos/Actividades	Programadas	Realizadas	%
Servicios finales	175,729.00	169,792.00	97%
Emergencias	23,200.00	24,925.00	107%
Consulta Externa Médica	122,642.00	125,867.00	103%
Egresos Hospitalarios	53,087.00	43,925.00	83%
Partos	8,800.00	8,356.00	95%
Cirugía Mayor	9,500.00	8,865.00	93%
Medicina Critica	13,400.00	7,669.00	57%
Servicios Intermedios	910,897.00	779,771.00	86%
Servicios Generales	718,517.00	1,382,201.00	192%

PRODUCCION HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ" ACUMULADO 2017

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales	175,729	169,792	97%
Consulta Externa Médica	122,642	125,867	103%
Especialidades	62,362	64,398	103%
Especialidades Básicas	17,620	16,670	95%
Medicina Interna	1,400	1,296	93%
Cirugía General	670	428	64%
Ginecología	15,000	14,541	97%
Psiquiatría	550	405	74%
Sub especialidades	44,742	47,728	107%
Sub Especialidades de Medicina Interna	9,300	8,466	91%
Cardiología	2,500	2,773	111%
Endocrinología	4,000	3,581	90%
Infectología	500	458	92%
Nefrología	500	403	81%
Neumología	1,800	1,251	70%
Sub Especialidades de Cirugía	3,680	2,707	74%
Anestesiología / Algología	2,880	1,994	69%
Urología	800	713	89%
Sub Especialidades de Pediatría	1300	900	69%
Infectología	500	204	41%
Neonatología	800	696	87%
Sub Especialidades de Ginecología	20,912	21,626	103%
Clínica de Mamas	6,700	6,436	96%
Infertilidad	6,500	5,367	83%
Oncología	7,712	9,823	127%
Sub Especialidades de Obstetricia	9,550	14,029	147%
Detección de Embarazo de Alto Riesgo	2,550	152	6%
Embarazo de Alto Riesgo	6,000	12,938	216%
Genética Perinatal	1,000	939	94%

PRODUCCION HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ" ENERO DICIEMBRE Y ACUMULADO 2017

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Emergencias	23,200	24,925	107%
De Medicina Interna	300	408	136%
Oncología	300	408	136%
De Gineco-Obstetricia	14,500	14,657	101%
Ginecología	1,500	1,562	104%
Obstetricia	13,000	13,095	101%
Otras Atenciones Consulta Emergencia	8,400	9,860	117%
Selección	8,400	9,860	117%
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	35,080	34,900	99%
Colposcopia	18,000	19,382	108%
Nutrición	2,000	1,505	75%
Planificación Familiar	1,300	1,422	109%
Psicología	780	685	88%
Selección	13,000	11,906	92%
Consulta Externa Odontológica	2000	1644	82%
Odontológica de primera vez	750	636	85%
Odontológica subsecuente	1,250	1,008	81%

PRODUCCION HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ" ENERO DICIEMBRE Y ACUMULADO 2017

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Egresos Hospitalarios	53,087	43,925	83%
Especialidades Básicas	1,344	1,360	101%
Ginecología	1,044	1,171	112%
Obstetricia	300	189	63%
Sub Especialidades	20,043	17,675	88%
Sub Especialidad de Medicina Interna	940	889	95%
Infectología / Aislamiento	940	889	95%
Sub Especialidades de Pediatría	4613	4943	107%
Cirugía Pediátrica	13	0	0%
Neonatología	4,600	4,943	107%
Sub Especialidades de Ginecología	1,630	1,754	108%
Oncología	1,630	1,754	108%
Sub Especialidades de Obstetricia	12,860	10,089	78%
Cirugía Obstétrica	3,000	2,888	96%
Patología del Embarazo	1,760	1,881	107%
Puerperio	8,100	5,320	66%
Partos	8,800	8,356	95%
Partos vaginales	5,300	5,207	98%
Partos por Cesáreas	3,500	3,149	90%
Cirugía Mayor	9,500	8,865	93%
Electivas para Hospitalización	3,700	4,337	117%
Electivas Ambulatorias	800	853	107%
De Emergencia para Hospitalización	4,900	3,541	72%
De Emergencia Ambulatoria	100	134	134%
Medicina Critica	13,400	7,669	57%
Unidad de Emergencia	5,100	2,693	53%
Admisiones	2,900	1,543	53%
Transferencias	2,200	1,150	52%
Unidad de Máxima Urgencia	2,000	1,373	69%
Admisiones	1,000	702	70%
Transferencias	1,000	671	67%
Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios	6,300	3,603	57%
Admisiones	2,100	1,155	55%
Transferencias	4,200	2,448	58%

PRODUCCION HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ" ENERO DICIEMBRE Y ACUMULADO 2017

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios	910,897	779,771	86%
Diagnostico	581,838	484,071	83%
Imagenología	85094	64150	75%
Fluoroscopias	300	200	67%
Radiografías	39,486	32,765	83%
Ultrasonografías	39,580	26,542	67%
Mamografías Diagnósticas	2,400	2,067	86%
Mamografías de Tamisaje	3,328	2,576	77%
Anatomía Patológica	22,083	9,786	44%
Citologías Cérvico Vaginales Leídas	7,680	0	0%
Biopsias Cuello Uterino	3,790	2,009	53%
Biopsias Mama	1,802	1,578	88%
Biopsias Otras partes del cuerpo	8,811	6,199	70%
Otros Procedimientos Diagnósticos	5,981	7,399	124%
Colposcopias	2,153	4,719	219%
Ecocardiogramas	1,025	897	88%
Electrocardiogramas	2,803	1,783	64%
Tratamiento y Rehabilitación	293,650	273,003	93%
Cirugía Menor	6,225	4,382	70%
Conos Loop	698	556	80%
Crioterapias	1,106	701	63%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	14,340	14,765	103%
Inhaloterapias	3,503	3,933	112%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	60,000	52,040	87%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	200,000	192,625	96%
Terapias Respiratorias	7,778	4,001	51%
Trabajo Social	35,409	22,697	64%
Casos Atendidos	35,409	22,697	64%

PRODUCCION HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ" ENERO DICIEMBRE Y ACUMULADO 2017

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre	468,680	402,736	86%
Hematología	128,507	127,005	99%
Consulta Externa	13,915	20,987	151%
Hospitalización	88,185	79,326	90%
Emergencia	22,575	21,908	97%
Referido / Otros	3,832	4,784	125%
Inmunología	30,717	28,500	93%
Consulta Externa	8,125	4,950	61%
Hospitalización	16,000	16,497	103%
Emergencia	4,136	3,742	90%
Referido / Otros	2,456	3,311	135%
Bacteriología	30,205	22,371	74%
Consulta Externa	2,900	1,708	59%
Hospitalización	22,941	17,124	75%
Emergencia	3,113	2,584	83%
Referido / Otros	1,251	955	76%
Parasitología	2,981	1,268	43%
Consulta Externa	1,450	757	52%
Hospitalización	530	350	66%
Emergencia	938	113	12%
Referido / Otros	63	48	76%
Bioquímica	190,839	139,980	73%
Consulta Externa	30,235	17,942	59%
Hospitalización	113,115	83,338	74%
Emergencia	31,310	25,053	80%
Referido / Otros	16,179	13,647	84%
Banco de Sangre	68,000	64,702	95%
Consulta Externa	20,000	19,660	98%
Hospitalización	36,000	33,088	92%
Emergencia	9,000	8,625	96%
Referido / Otros	3,000	3,329	111%
Urianálisis	17,431	18,910	108%
Consulta Externa	6,250	5,681	91%
Hospitalización	6,325	6,709	106%
Emergencia	4,700	6,333	135%
Referido / Otros	156	187	120%

PRODUCCION HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ" ENERO DICIEMBRE Y ACUMULADO 2017

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Generales	718,517	1,382,201	192%
Alimentación y Dietas	173,928	368,053	212%
Hospitalización	173,928	368,053	212%
Medicina	1,664	3,962	238%
Ginecología	2,455	4,827	197%
Obstetricia	12,765	21,512	169%
Pediatría	0	31,288	ND
Neonatología	157,044	306,464	195%
Lavandería	505,989	985,785	195%
Hospitalización	464,935	872,841	188%
Medicina	20,417	48,988	240%
Ginecología	70,479	163,610	232%
Obstetricia	272,149	438,611	161%
Neonatología	101,890	221,632	218%
Consulta	19,925	16,054	81%
Consulta Médica Especializada	19,925	16,054	81%
Emergencias	21,129	96,890	459%
Emergencias	21,129	96,890	459%
Mantenimiento Preventivo	600	347	58%
Números de Orden	600	347	58%
Transporte	38,000	28,016	74%
Kilómetros Recorridos	38,000	28,016	74%

EVALUACION DE LA GESTION ENERO-SEPTIEMBRE POA 2017									
No.	Objetivo, Resultados, Actividades	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	ENERO DICIEMBRE			INTERPRETACION Y ANALISIS COMPLEMENTAR
						Prog.	Realiz.	%	
1	Objetivo : Fundamentar las bases para un hospital propio de tercer nivel en la atención especializada a la mujer y al recién nacido .								
1.1	RESULTADO: Evaluación concurrente de la atención especializada a la mujer y al recién nacido								
1.1.1	Análisis de situación de la demanda hospitalaria de tercer nivel	1	No.	POA 2018	Dirección / U. Planificación	1	1	100%	Las principales causas de egreso siguen siendo principalmente el "Embarazo, parto y puerperio", "Ciertas afecciones originadas en el período perinatal" y los "Tumores (neoplasias)"
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	100%	
1.1.3	Implementar Sala Situacional de Salud	12	No.	Informes	U. epidemiología	12	12	100%	Se ha logrado reducir la mortalidad materna, la mortalidad neonata se mantiene levemente a la alza principalmente por alta demanda de casos de prematuridad. Se ha incrementado los casos de embarazadas con enfermedades

									cronicas, principalmente la obesidad morbida, diabetes y la hipertension cronic; así como la detección activa de casos de tumores y neoplasias.
1.1.4	Evaluación de resultados y cumplimiento de metas durante 2017.	4	No.	Informe trimestral	Dirección / Comité Médico Asesor	4	4	100%	Las hospitalizacion durante el año han disminuido a nivel nacional y en el hospital durante 2017, y se ha priorizado la demanda de mayor complejidad.
1.1.4.1	Brindar Consulta ambulatoria especializada	122,642	%	SPME	Jefe de Consulta Externa	122,642	125,867	103%	La produccion de servicios de laboratorio se priorizaron para hospitalización y se redujo la producció para consulta externa por limitant en el abastecimient de reactivos.
1.1.4.2	Brindar consulta de emergencia especializada	23,200	%	SPME	Jefe de Emergencia	23,200	24,925	107%	Las metas de Servicios Generale han sido rebasadas en la tendencia de demanda, por las necesidades actuales de
1.1.4.3	Brindar servicios especializados de hospitalización	53,087.	%	SPME	Jefe de la División Médica	53,087.	43,925	83%	
1.1.4.4	Brindar servicios de apoyo diagnóstico y rehabilitación	910,897	%	SPME	Jefe de División de Diagnóstico y Apoyo	910,897	779,771	86%	
1.1.4.5	Brindar servicios de apoyo logístico y mantenimiento (Servicios Generales)	718,517	%	SPME	Jefe de División Administrativa	718,517	1,382,201	192%	

									mantenimiento de la infraestructura y servicios básicos para el funcionamiento del hospital 24/7, (agua potable, calderas, lavandería, energía iluminación, equipo esterilización)
1.1.5	Apertura Programática de tercer nivel de atención y programación de metas para 2018.	1	No.	SPME	U. Planificación	1	1	100%	

EVALUACION DE LA GESTION ENERO-SEPTIEMBRE POA 2017									
No.	Objetivo, Resultados, Actividades	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	ENERO SEPTIEMBRE			INTERPRETACION Y ANALISIS COMPLEMENTARIO
						Prog.	Realiz.	%	
2	Objetivo : Brindar un manejo integral a la mujer y al recién nacido para contribuir a reducir la mortalidad materna y neonatal.								
2.1	RESULTADO: Maternidad segura con atención especializada a la mujer embarazada								
2.1.1	Brindar atenciones especializadas en salud reproductiva	9,550	%	SPME	U. de Planificación	9,550	14,029	147%	Se ha cubierto el total de la demanda programada.
2.1.2	Atención prenatal especializada a embarazos de alto riesgo.	6,000	%	SPME	U. de Planificación	6,000	12,938	216%	Bajo la perspectiva de Cuidados Respetuosos y humanización de la atención, se ha mejorado la atención del parto, disminuyendo la proporción de cesáreas y de recién nacidos con sufrimiento fetal por causas obstetricas.
2.1.3	Atención especializada de perinatología	1,760	%	SPME	U. de Planificación	1,760	1,881	107%	Destacan en el servicio de perinatología las mujeres embarazadas con obesidad mórbida y otros padecimientos crónicos (cardiopatías, diabetes y enfermedad renal)
2.1.4	Atencion especializada del parto	8,800	%	SPME	U. de Planificación	8,800	8,356	95%	

2.1.5	Atención especializada de puerperio	8,100	%	SPME	U. de Planificación	8,100	5,320	66%	La atención especializada en puerperio incluye la producción de cirugía obstétrica.
2.1.6	Monitoreo de la morbilidad obstétrica extrema	100%	% de mujeres en cuidados críticos	Registro de MOE	Unidad de Epidemiología/U. De Planificación	100%	100%	100%	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. La demanda espontánea y la referencia pertinente de mujeres con cuadros graves de morbilidad obstétrica, presentaron una tendencia ascendente durante los 12 meses, no obstante se logró resolver una demanda asistencial de muchos casos de alta letalidad ginecoobstétrica y evitar muertes maternas lográndose mantener en "0" casos durante 5 de
2.1.7	Monitoreo mensual de la muerte materna	12	No.	SIMMOW	Unidad de Epidemiología/U. De Planificación	9	9	100%	

									los 12 meses
2.2	RESULTADO: Supervivencia neonatal con atención especializada a los recién nacidos								
2.2.1	Atención especializada a recién nacidos	4,600	% de atenciones hospitalarias a recién nacidos	SPME	U. Planificación	4,600	4,943	107%	La tasa de mortalidad neonatal a diciembre 2016 (19.5 x 1000NV)) y 2017 (20.6 por 1000 NV) incrementa levemente comparada con el 2016, sin embargo no ha tenido
2.2.2	Monitoreo de la prematurez y sus complicaciones	12	% de variación	Informes	Depto. Neonatología	12	12	100%	

2.2.3	Monitoreo de las muertes perinatales y neonatales	12	% de variación	Informes	Depto. Neonatología	12	12	100%	<p>una tendencia uniforme manteniéndose sobre una tasa de 20 por 1000 NV durante los 12 meses de 2017 con unos picos de elevación en los meses de mayo y septiembre y teniendo una notable disminución en el mes de junio. 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 (<1,500 gr.) La carencia de recurso humano especializado para mejorar la calidad de la cobertura de cunas es una limitante en las dimensiones de la oportunidad, eficacia y seguridad en el cuidado de los recién nacidos.</p>
2.2.4	Implementar Cunero de Transición en servicio de Puerperio	20%	% de variación egresos de neonatología	Informes	Depto. Neonatología	20%	20%	100%	<p>Se tiene propuesta elaborada, pendiente de implementar, por falta de 8 horas médico neonatólogo en Servicio</p>

									de Puerperio y 24 horas enfermera para funcionar.
2.2.5	Referir recién nacidos para programa madre canguro a nivel nacional	100%	%	Informes	Depto. Neonatología	396	343	87%	No obstante la producción de lo programado se ha logrado con éxito, es importante recalcar que esto ha sido a costa de esfuerzos extraordinarios por parte del personal del servicio de Neonatología. Tal situación, eventualmente genera ausentismos por sobrecarga laboral y agotamiento. La carencia de recurso humano especializado para mejorar la calidad de la cobertura de cunas es una limitante en las dimensiones de la oportunidad, eficacia y seguridad en el cuidado de los recién nacidos. Por otra parte es importante considerar que el factor externo de desempeño de la gestión clínica materno infantil en la
2.2.6	Implementar programa de humanización de la atención al prematuro basado en el Programa de Evaluación y Cuidado Individualizado del Recién Nacido	12	% de variación estancia hospitalaria por Unidad de Servicio de Neonatología	Informes	Depto. Neonatología	12	12	100%	
2.2.7	Atención especializada en Cuidados Intensivos del recién nacido	50-80%	% de Ocupación	Informes	Depto. Neonatología	80	76	95%	

									red desde el primero y segundo nivel de atención desde la atención preconcepcional y prenatal es un determinante de la demanda de los cuidados especializados en el tercer nivel y por tanto se debe avanzar en la calidad de la atención de salud reproductiva, de acuerdo a lo establecido en las políticas y lineamientos pertinentes.
2.2.9	Atención especializada en Cuidados Mínimos del recién nacido	50-80%	% de Ocupación	Informes	Depto. Neonatología	80	94	118%	La demanda sobrepasa la capacidad del servicio, la relación de enfermera por paciente es inadecuada, el 45% de la demanda corresponde a transferencias del servicio de Cuidados Intermedios.

2.2.8	Atención especializada en Cuidados Intermedios del recién nacido	50-80%	% de Ocupación	Informes	Depto. Neonatología	80	75	94%	
2.2.10	Implementar programa de cirugía neonatal	100%	% de casos detectados Programa Patología Fetal	Informes	Depto. Neonatología	100%	100%	100%	Al período se han realizado 22 intervenciones quirúrgicas:

EVALUACION DE LA GESTION ENERO-SEPTIEMBRE POA 2017									
No.	Objetivo, Resultados, Actividades	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	ENERO SEPTIEMBRE			INTERPRETACION Y ANALISI COMPLEMENTARIO
						Prog.	Realiz.	%	
3	Objetivo: Disminuir la letalidad por tumores y neoplasias en las mujeres								
3.1	Resultado: Mujeres con mayor expectativa y calidad de vida ante padecimiento de tumores y neoplasias								
3.1.1	Brindar atenciones para la búsqueda activa de casos con tumores y neoplasias en consulta externa	7,712	%	SPME	Médico encargado del programa	7,712	7,450	127%	En el servicio de oncología se totalizaron 1,306 egresos y las primeras 4 causas fueron los tumores malignos: en la mama en primer lugar (603), en ovario en segundo lugar (265), en cuello uterino (206) en tercer lugar y endometrio (117) en cuarto lugar no obstante la letalidad por cáncer se ha mantenido en 1.5% considerando que se han incrementado la detección activa de casos, las atenciones inmediatas y 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.
3.1.2	Brindar tratamiento quirúrgico y quimioterapia a personas con diagnóstico de cancer	1,630	%	SPME	Médico encargado del programa	1,630	1,754	108%	

3.1.3	Brindar cuidados paliativos a personas en servicios de Algología	2,880	%	Registros	Médico encargado del programa	2,880	1,994	69%	Se está brindando cuidados paliativos a todas las personas que lo requieren, por tanto la meta deberá ajustarse a la demanda actual.
-------	--	-------	---	-----------	-------------------------------	-------	-------	-----	--

EVALUACION DE LA GESTION ENERO-SEPTIEMBRE POA 2017									
No.	Objetivo, Resultados, Actividades	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	ENERO SEPTIEMBRE			INTERPRETACION Y ANALISIS COMPLEMENTARIO
						Prog.	Realiz.	%	
4	OBJETIVO: Entregar a la sociedad médicos especialistas en Ginecología/ obstetricia y en Neonatología con alta calidad técnico científica y con un perfil firme en principios ético y morales								
4.1	Resultado: Médicos especialistas en Ginecología/ obstetricia, Neonatología y Oncología con alta calidad técnico científica y con un perfil firme en principios ético y morales								
4.1.1	Revisar y actualizar el plan académico	1	plan académico actualizado	Documento escrito	Coordinador académico	1	1	100%	
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	10	10	100%	
4.1.3	Ejecutar el Plan de enseñanza del Departamento	10	Resultados enviados	documento escrito	Coordinador académico	10	10	100%	

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	100%	100%	100%	
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	Médicos encargados de investigación y la unidad de investigación	11	11	100%	Ya se completó la meta durante el semestre, entrando en la fase de ejecución y finalización hasta la presentación de los resultados para graduación.
5	Objetivo: Respeto irrestricto a los derechos humanos de los trabajadores del Hospital Nacional de la Mujer								
5.1	Resultado: Personal del hospital satisfecho con el clima laboral	No.	1	Informes	Unidad de Organizativa de la Calidad	1	0.87	87%	
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	1	1	100%	Implementación de agasajos para personal de servicios generales, enfermería, miembros del sindicato, personal médico, día de la madre, día del padre.
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	1	1	100%	Implementación de conferencias sobre Cambio Organizacional, Inteligencia Emocional y manejo del estrés y clima laboral.
5.1.3	Realizar un diagnóstico de las necesidades de capacitación institucional	No.	1	Informes	Unidad de Organizativa de la Calidad	1	1	100%	Consolidación de la Ficha de Necesidades de Capacitación de la UDP, realizado durante el primer trimestre.

5.1.4	Evaluación del desempeño de personal del hospital	No.	2	Informes	Unidad de Recursos Humanos	1	1	100%	Realización del 100% de evaluaciones de personal del primer semestre de 2017
-------	---	-----	---	----------	----------------------------	---	---	------	--