



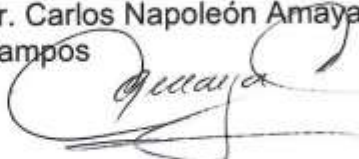



MINISTERIO  
DE SALUD



## Evaluación semestral enero-junio 2019

San Salvador, julio de 2019

<p>Elaborado por Dr. José Manuel Beza</p>  	<p>Autorizado por Dr. Carlos Napoleón Amaya Campos</p>  
---	---



## Tabla de contenido

<b>INTRODUCCION</b> .....	<b>4</b>
<b>I RESULTADOS</b> .....	<b>5</b>
<b>II. MORTALIDAD INFANTIL</b> .....	<b>14</b>
<b>III. CAUSAS DE MORTALIDAD NEONATAL</b> .....	<b>15</b>
FACTORES DE PROTECCIÓN PARA PREVENIR LA PREMATUREZ .....	17
ANOMALÍAS CONGÉNITAS.....	20
<b>II. MORBILIDAD MATERNA ASOCIADA A LA MORTINATALIDAD.</b> .....	<b>21</b>
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD NEONATAL (TABLA IV).....	22
<b>ATENCIÓN ONCOLÓGICA</b> .....	<b>23</b>
<b>V. DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</b> .....	<b>28</b>
<b>ACTIVIDADES DE GESTIÓN</b> .....	<b>46</b>

## INTRODUCCION

El Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”, como el hospital especializado de ginecología y neonatología dentro de la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud del país, en el marco de la transición hacia una nueva gestión de gobierno con el **Plan Cuscatlán**, retoma las innovaciones sobre el contenido programático en materia de salud, como una excelente oportunidad para mejorar las brechas históricas, aún no resueltas, en materia de salud pública y políticas de calidad de los servicios de salud a nivel nacional.

El Ministerio de Salud, continúa con el reto de proveer servicios especializados de excelencia en las 4 especialidades básicas (ginecología y obstetricia, pediatría, medicina interna y cirugía) en los hospitales de segundo nivel para asegurar el bienestar materno y neurodesarrollo fetal, el manejo especializado de las enfermedades crónicas y responder eficazmente a la alta demanda de cirugía por cuadros abdominales agudos, lesiones de causa externa consecuentes de accidentes y violencia. Esto ha significado asumir los costos directos de padecimientos de baja complejidad y altos costos de oportunidad para el desarrollo tecnológico de la atención más compleja y especializada en beneficio de la población.

En nuestro hospital se atienden referencias de mujeres embarazadas por la ausencia de ginecólogos en hospitales de segundo nivel, lo cual afecta internamente la cobertura oportuna de médicos especialistas y enfermeras en los diferentes servicios, principalmente en los de choque como emergencia y partos, quienes derivan demanda a los servicios de neonatos, puerperio, cirugía obstétrica, perinatología, infectología y oncología en algunos casos.

Por lo anterior, el **Plan Cuscatlán**<sup>1</sup> representa una esperanza muy prometedora para la población, ya que establece con especial énfasis la necesidad de una **“reforma en materia de recursos humanos, marco legal y financiamiento”** con el acierto de proponer la realización de **“estudios técnicos que ofrezcan las mejores alternativas para el país en las circunstancias actuales”**(2), y por otra parte **“Asignar la distribución del recurso humano en los diferentes niveles de atención, basados en criterios técnicos y necesidades de la población”**(82). Es loable que las líneas de acción de la Administración y Financiamiento proponen la **“asignación de presupuestos reales y no de carácter histórico, especialmente a los establecimientos de la red de servicios de salud”**(77) y los Lineamientos Estratégicos, incluyen el **“Fortalecimiento de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y la Formación de Recursos Humanos (39)**.

Finalmente, consideramos crucial, cerrar el círculo estratégico de una mejor salud pública; dejando a la base, **la mejora de la calidad del control prenatal en todo el país** para contribuir al neuro desarrollo, el bienestar fetal y materno desde la concepción, la **promoción de la salud, el control intersectorial de riesgos por determinantes sociales** y la morbilidad de baja complejidad por el primer nivel de atención, con la **participación organizada de las comunidades y el liderazgo de los promotores de salud** y otros trabajadores sociales en los territorios (84).

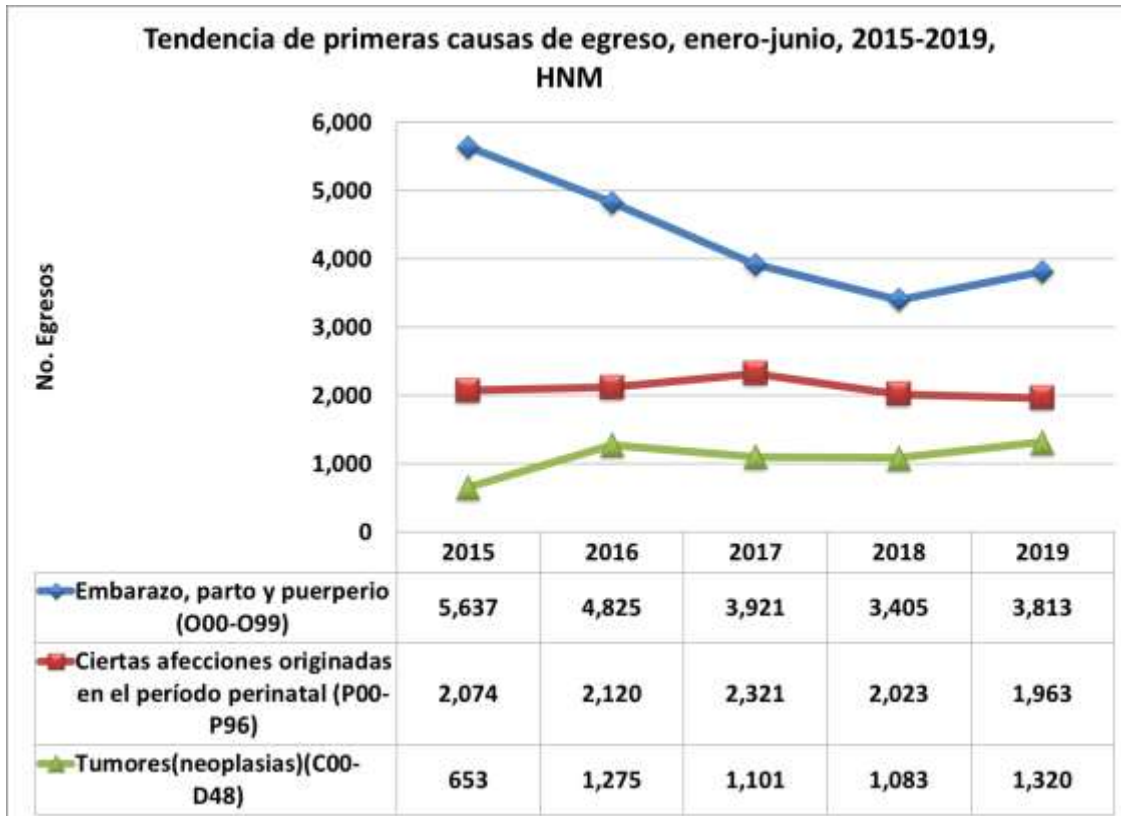
---

<sup>1</sup> Plan Cuscatlan, Un Nuevo gobierno para El Salvador (pg. 2, 39, 77, 82, 84)

## I RESULTADOS

Durante el primer trimestre de 2019 las principales causas de egreso siguen siendo principalmente el "Embarazo, parto y puerperio" (3,813 egresos), "Ciertas afecciones originadas en el período perinatal" (1,963 egresos) y los "Tumores (neoplasias)" (1,320 egresos).<sup>2</sup> (GRAFICO 1)

**GRAFICO 1**

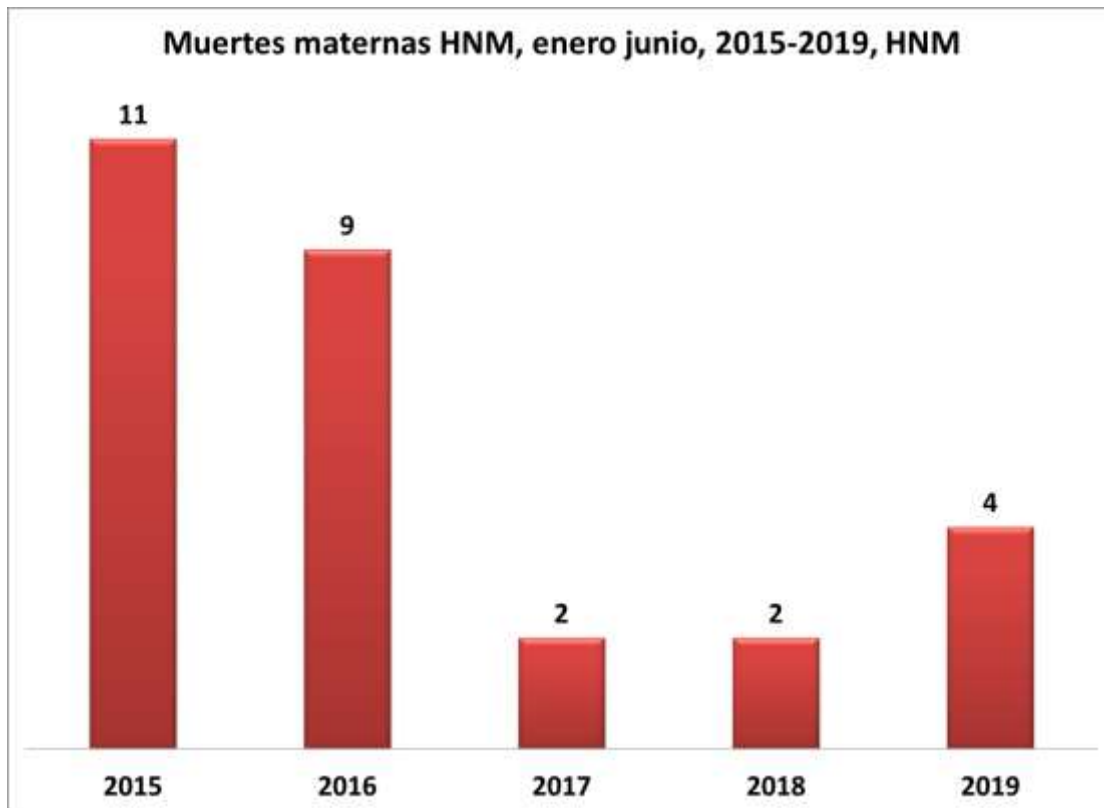


<sup>2</sup> simmow, Lista de Morbilidad por Capítulos por grupo etáreo, enero-marzo HNM, 2018.

### MATERNIDAD SEGURA<sup>3</sup>

A junio de 2019 se ha mantenido la reducción del número absoluto de muertes maternas (4) en relación a los años 2015-2016. (GRAFICO2)

**GRAFICO 2**

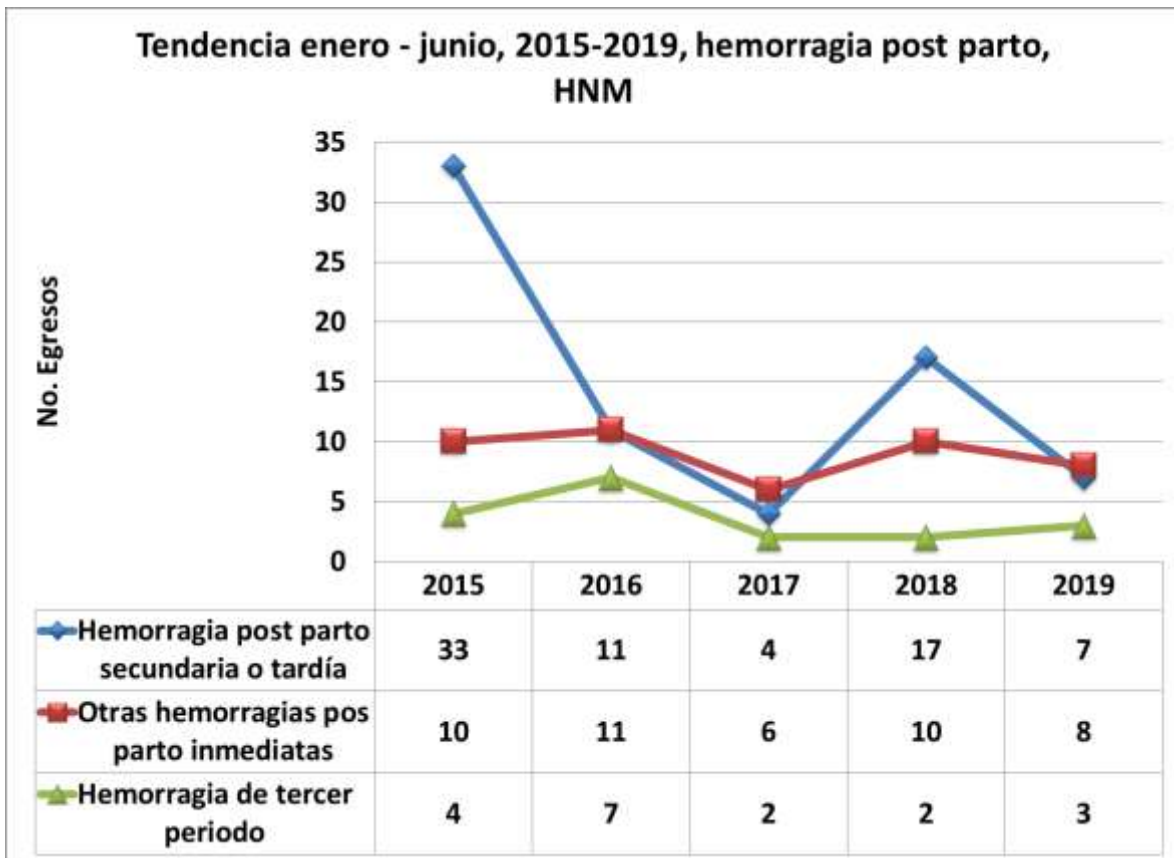


---

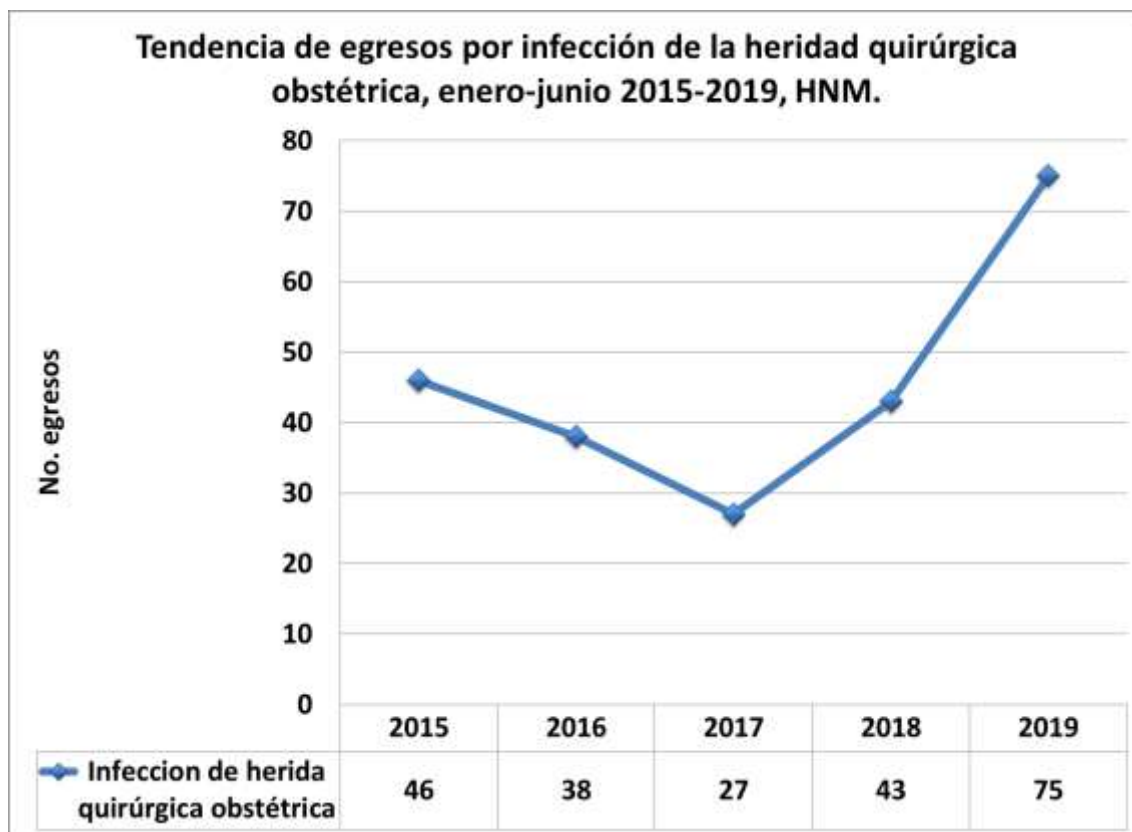
<sup>3</sup> De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos. (ODS 3.1)

Durante el primer semestre de 2019 se mejoró la prevención de la hemorragia en embarazadas de algo riesgo (GRAFICO 3) y se redujeron los egresos por los diferentes tipos de hemorragia con el uso de Carbetocina (Lonactene) en mujeres sin contraindicación por trastornos hipertensivos, la cual se ha adquirido con fondos propios e incluidos en el tratamiento preventivo de la atonía uterina tras el parto por cesárea principalmente.

**GRAFICO 3**



**GRAFICO 4**



Dada la tendencia ascendente de los egresos por infección de la herida quirúrgica obstétrica (GRAFICO 4), la Dirección ha hecho mucho énfasis al cuerpo colegiado de staff y residentes sobre la importancia de la técnica quirúrgica individual y el buen criterio para escoger las medidas de profilaxis más apropiadas para prevenir las infecciones de la herida quirúrgica.

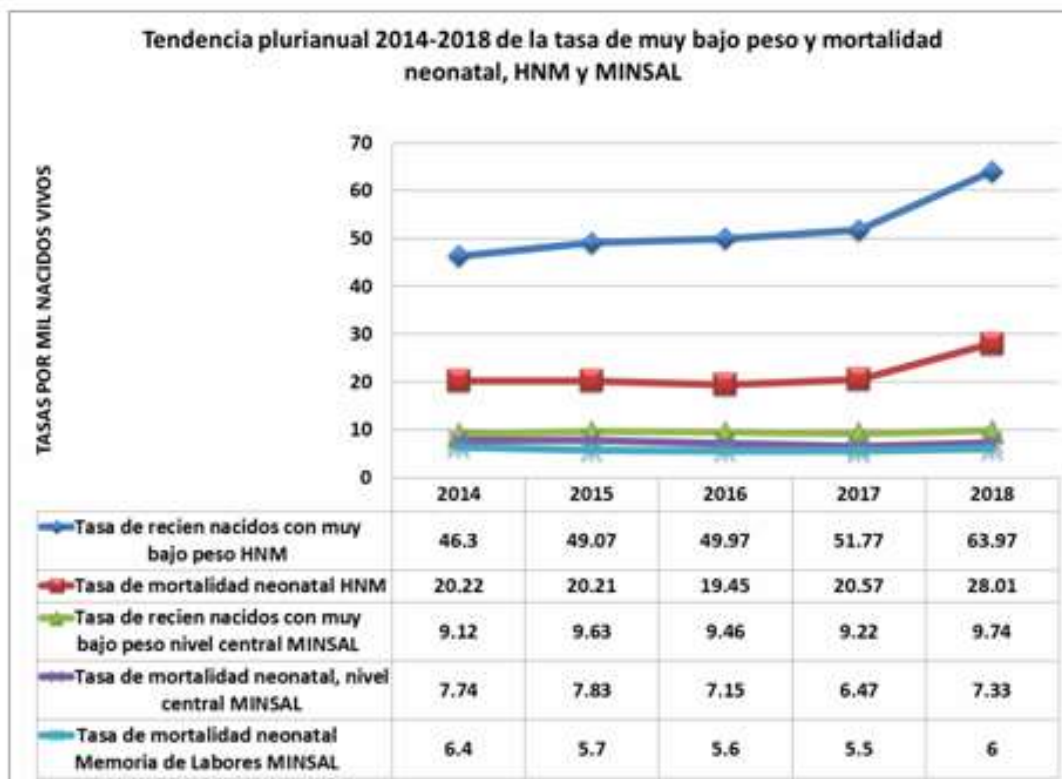
Entre las principales recomendaciones se pueden mencionar: La ducha preoperatoria con agua y jabón, descontaminación de la piel del campo quirúrgico con solución alcohólica de clorhexidina o povidona, sin secar, dejar actuar la solución por 2-3 minutos; incisión en piel con bisturí frío y no abusar de la electrocoagulación, hacer cierre aponeurótico con suturas monofilamento, profilaxis antibiótica sistémica 30-60 min antes de la incisión con dosis plenas, uso preferente de cefalosporinas de 1.<sup>a</sup> y 2.<sup>a</sup> generación.



## SUPERVIVENCIA INFANTIL

En nuestro país, mas del 60% de la supervivencia infantil se valora por la posibilidad de sobrevivida en el período neonatal, por tanto el monitoreo y evaluación de las tasas de mortalidad neonatal y sus causas son fundamentales para el diseño de intervenciones tributarias a la supervivencia de los recién nacidos. Desde 2014 a 2018, las tasas de mortalidad neonatal calculadas con los datos de la Dirección General de Estadística y Censos (DIGESTYC) y las procesadas con datos de nivel central del MINSAL, muestran variaciones mínimas sin una franca tendencia al incremento ni a la disminución; no obstante esa estabilidad en el conglomerado de datos sobre muerte neonatal y el muy bajo peso al nacer, se explica por la derivación de embarazos prematuros al tercer nivel, el cual tiene un efecto incremental en los indicadores procesados en el Hospital Nacional de la Mujer (GRAFICO 5), donde el tratamiento especializado incrementa las posibilidades de sobrevivida de recién nacidos con prematuridad y bajo peso procedentes de todo el país, a través de la demanda espontánea y la referencia desde los hospitales de segundo nivel de atención, principalmente de aquellos que no cuentan con personal especializado en ginecología y obstetricia, ni en pediatría y neonatología las 24 horas.

**GRAFICO 5**



En los periodos de enero a junio, se han incrementado las tasas de mortalidad neonatal, perinatal e infantil de 2017 a 2019. Las principales causas de muerte 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>4</sup>

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).

De acuerdo a los indicadores de seguimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.1, la información oficial del Sistema de morbilidad y mortalidad del Ministerio de Salud (**TABLA I**), en la tendencia mensual del número de muertes maternas durante el semestre, se mantuvo en "0" durante 4 meses, ocurrieron tres en el mes de marzo y una en el mes de junio. **Las tasas promedio de mortalidad infantil y neonatal presentaron un incremento en coherencia con las tasas promedio de recién nacidos con muy bajo peso** durante 2019.

Esta correlación de morbilidad y mortalidad infantil sugiere una oportunidad de mejora en la red asistencial a nivel nacional con un potencial de reducción muy importante en la **prevención de la inmadurez extrema y la prematuridad desde la Unidad de Gestión Clínica Materno Infantil, con los cuidados obstétricos y el cuidado del bienestar fetal** desde el primer nivel de atención.

---

<sup>4</sup> SIMMOW, Lista internacional de Mortalidad por grupo etáreo, enero-marzo HNM, 2018

**TABLA I**

INDICADORES SIMMOW ENERO-JUNIO 2015-2019								
		HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER						PROMEDIO
Indicador	Año	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	HNM
Tasa Recien Nacidos Muy Bajo Peso	2015	52.04	38.98	56.01	62.89	56.32	65.3	55
	2016	48.27	42.29	52.03	60.31	53.35	68.15	48
	2017	46.18	53.45	56.72	56.06	58.75	37.28	52
	2018	46.99	66.9	45.83	70.45	76.79	77.97	53
	2019	77.3	69.94	62.18	70.45	68.33	62.72	70
Tasa Mortalidad Neonatal	2015	16.11	9.74	24.5	18.5	21.25	36.28	17
	2016	14.85	13.64	20.3	21.04	32.83	20.86	16
	2017	20.2	25.86	20.9	19.7	27.5	13.32	22
	2018	22.03	21.13	19.64	32.65	28.57	29.24	21
	2019	11.51	20.79	38.66	32.65	25	36.59	24
Tasa Mortalidad Infantil	2015	21.07	13.4	30.34	23.43	25.5	42.32	22
	2016	16.09	13.64	20.3	22.44	34.2	22.25	17
	2017	23.09	29.31	20.9	22.73	27.5	13.32	24
	2018	27.9	22.89	21.28	34.36	35.71	31.19	24
	2019	18.09	32.14	47.06	32.65	30	45.3	32
Razon Mortalidad Materna	2015	495.66	121.8	0	246.61	212.54	241.84	206
	2016	371.29	272.85	380.71	0	136.8	0	342
	2017	144.3	0	149.25	0	0	0	98
	2018	0	0	327.33	0	0	0	109
	2019	0	0	504.2	0	0	174.22	168
Egresos	2015	1,616	1,632	1,802	1,658	1,772	1,761	1,683
	2016	1,605	1,639	1,692	1,689	1,677	1,637	1,645
	2017	1,529	1,376	1,608	1,491	1,736	1,686	1,504
	2018	1,509	1,432	1,519	1,363	1,366	1,307	1,487
	2019	1,396	1,423	1,547	1,438	1,485	1,299	1,455

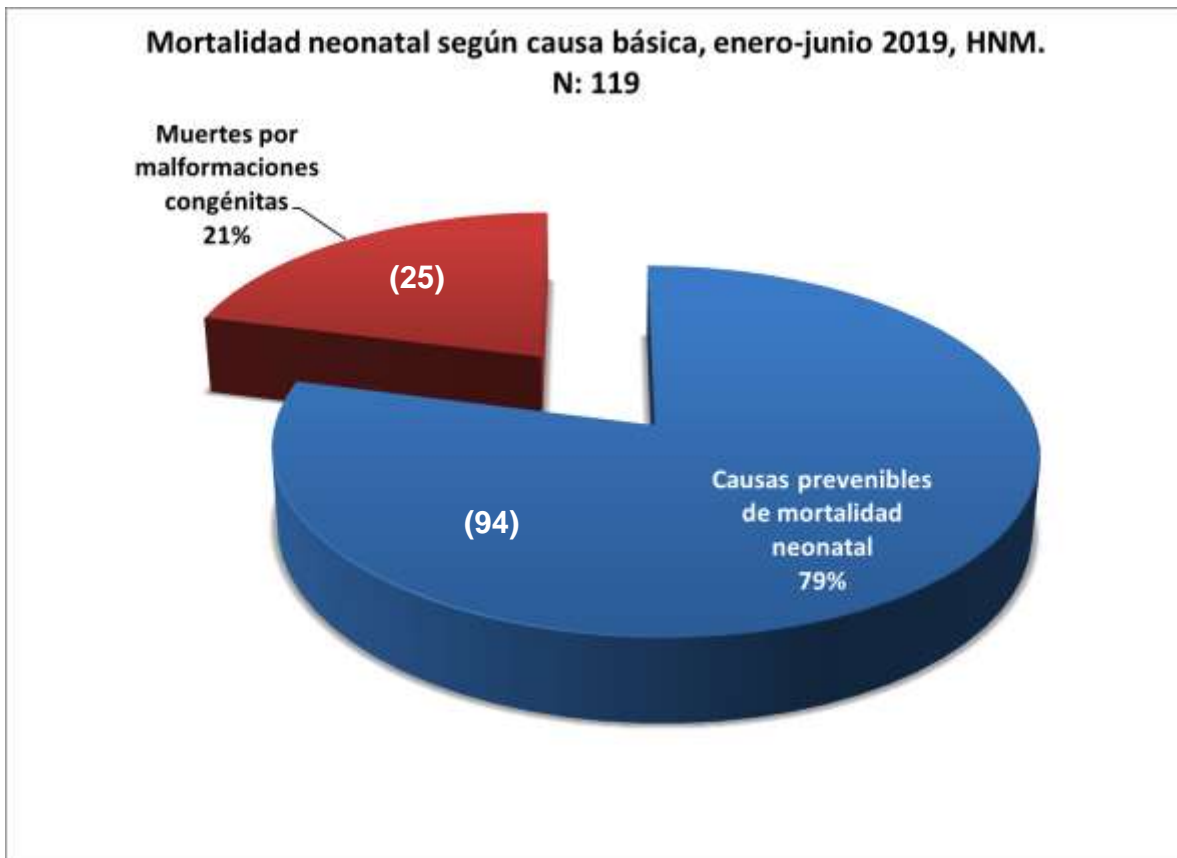
**TABLA II.**

HNM	ENERO JUNIO 2015-2019				
	2015	2016	2017	2018	2019
Nacido Muerto	72	70	62	63	61
Neonatal temprana	85	71	72	73	75
Neonatal tardía	22	21	16	16	18
Neonatal	107	92	88	89	93
Menor de 1 año	132	96	94	101	115
Menor de 5 años	132	96	94	101	115
Nacido Vivo	5053	4486	4152	3,512	3,486
Nacidos	5,125	4,556	4,214	3,575	3,548
Muertes maternas HNM	11	9	2	2	4
TM fetal	14.0	15.4	14.7	17.6	17.5
TM neonatal temprana	16.8	15.8	17.3	20.8	21.5
TM Perinatal	30.6	30.9	31.8	38.0	38.6
TM neonatal tardía	4.4	4.7	3.9	4.6	5.2
TM neonatal	21.2	20.5	21.2	25.3	26.7
TM infantil	26.1	21.4	22.6	28.8	33.0
TM menor de 5 años	26.1	21.4	22.6	28.8	33.0
Razon de Mortalidad Materna HNM X 1000 N.V.	2.18	2.01	0.48	0.57	1.15

Fuente: SIMMOW-Consultas>Más>Defunciones>Fetal/Menor 5 años, enero-junio 2015-2019

En la Tabla II se incluyen datos absolutos y relativos acumulados en el semestre de 2015 a 2019, con el fin de analizar el comportamiento y la interpretación de los indicadores. En relación a 2018 la variación cuantitativa de la muerte fetal se redujo en 3 %, las muertes neonatales incrementaron 7%.

**GRAFICO 6**

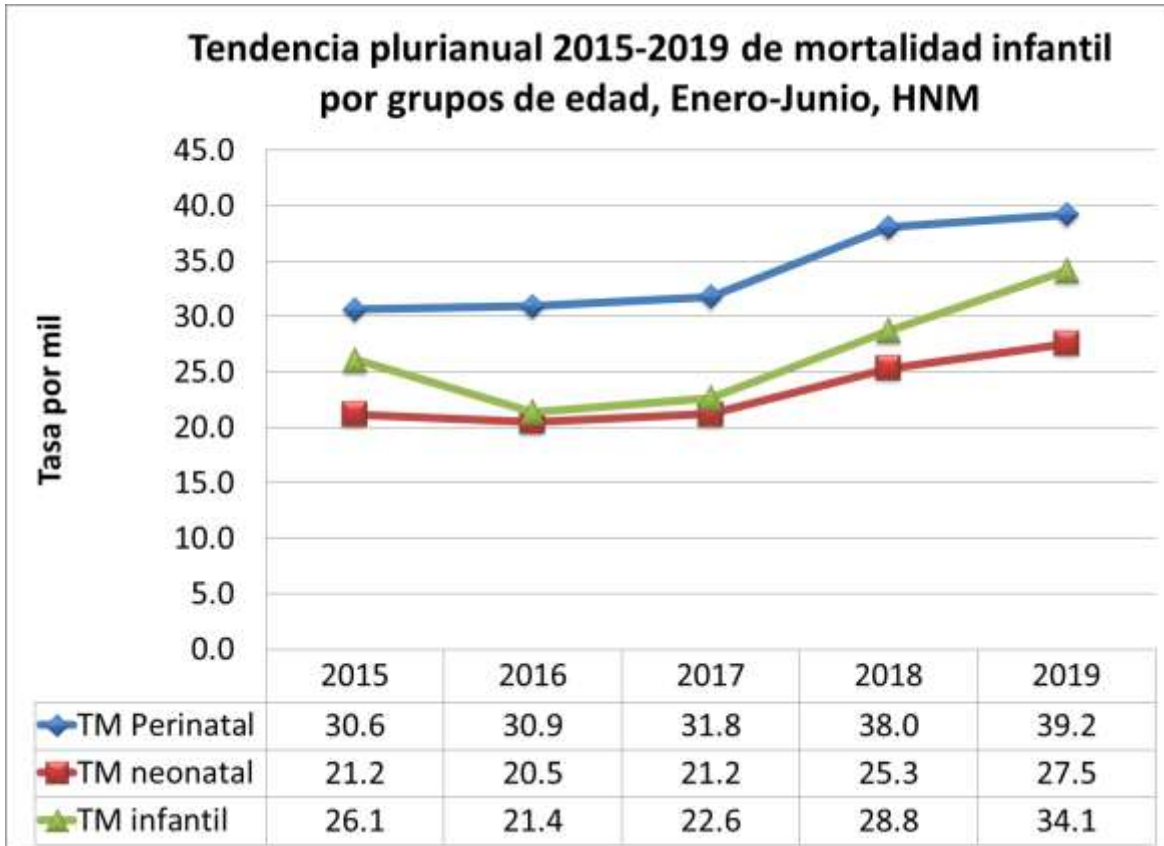


El departamento de Neonatología reportó 94 muertes prevenibles por afecciones asociadas al período perinatal destacando las prematuridad (72) como primera causa y las malformaciones congénitas con 25 muertes (GRAFICO 6).

## II. MORTALIDAD INFANTIL

En general, las tasas de mortalidad perinatal, neonatal e infantil van a la alza a 2019, tanto en términos absolutos como en tasas por mil (**GRAFICO 7**). Es importante reiterar que las causas de morbilidad neonatal requieren de servicios de alta complejidad y óptimo desempeño profesional especializado en los servicios de neonatología, destacando que **se requiere de más personal de estaff especializado para cubrir las 24 horas los 365 días del año**. 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, que tienen que responder a una demanda cada vez mas cargada de casos de prematurez e inmaduridad extrema.

**GRAFICO 7**



### III. CAUSAS DE MORTALIDAD NEONATAL

Las causas básicas de muerte neonatal son en primer lugar, patologías prevenibles en el 79% y en segunda instancia las malformaciones congénitas en un 21%. (GRAFICO 6)

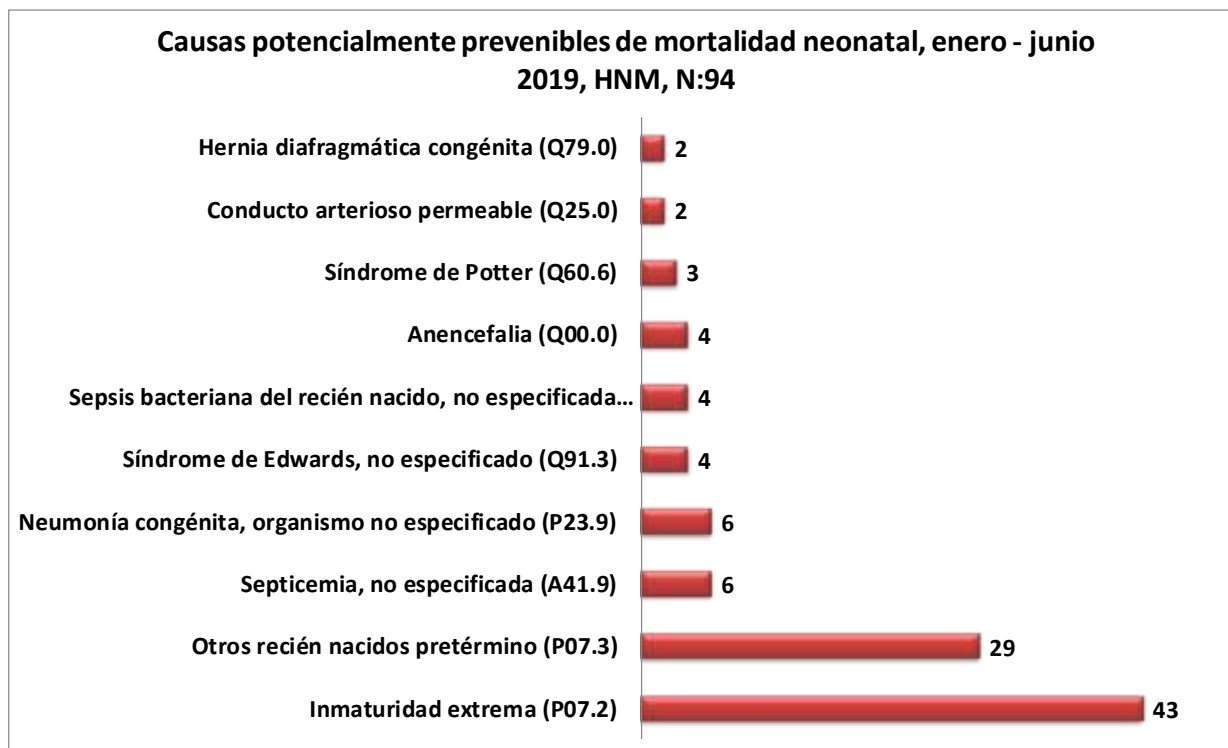
Las principales causas de muerte hospitalaria de los recién nacidos en general, se concentran en la inmadurez extrema (**TABLA III**), otros recién nacidos de pretérmino como parte de las afecciones originadas en el período perinatal y las malformaciones congénitas.<sup>5</sup> (**GRAFICO 8**)

**TABLA III**

PRIMERAS 10 CAUSAS ESPECIFICAS DE MORTALIDAD NEONATAL ENERO JUNIO 2019					
CAUSAS	Muertes	Egresos	Letalidad	Mortalidad	Estancia
Inmadurez extrema (P07.2)	43	61	70.49	0.64	2,384
Otros recién nacidos pretérmino (P07.3)	29	617	4.7	0.43	15,217
Septicemia, no especificada (A41.9)	6	7	85.71	0.09	305
Neumonía congénita, organismo no especificado (P23.9)	6	45	13.33	0.09	384
Síndrome de Edwards, no especificado (Q91.3)	4	4	100	0.06	26
Sepsis bacteriana del recién nacido, no especificada (P36.9)	4	111	3.6	0.06	906
Anencefalia (Q00.0)	4	4	100	0.06	4
Síndrome de Potter (Q60.6)	3	3	100	0.04	3
Conducto arterioso permeable (Q25.0)	2	3	66.67	0.03	69
Hernia diafragmática congénita (Q79.0)	2	2	100	0.03	2
Demás causas	16	1,251	0	0.24	7,571
Totales	119	2,108	0	1.77	26,871

<sup>5</sup> SIMMOW, Lista internacional de Mortalidad por grupo etáreo, enero-junio HNM, 2019

## GRAFICO 8



El índice de prematurez, 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 debe ser referida al tercer nivel.

El incremento de la demanda de casos con prematurez amerita mejorar la disponibilidad y le uso seguro de tocolíticos eficaces como el Tractocile (Atosiban) el cual es un antagonista competitivo de los receptores de oxitocina humana, que disminuye la frecuencia de las contracciones y el tono de la musculatura uterina, inhibiendo las contracciones uterinas. Para el bienestar fetal se incluye la aplicación de esteroides para la maduración pulmonar.

Esto último es muy importante para la consideración de la RIISS desde el primero y segundo nivel de atención para prevenir la prematurez y el bajo peso, tratando oportunamente las causas reconocidas como la desnutrición materna, las infecciones y las enfermedades crónicas en la mujer, determinación socio ambiental relacionada a violencia estructural, vulnerabilidad social (pobreza, exclusión social, madres solteras). El manejo clínico efectivo e integral de la amenaza de parto prematuro y la maduración pulmonar del feto incluyen el trabajo social y apoyo psicológico en casos de violencia familiar o comunitaria.



*I. Schapiraa, N. Aspresa, A. Beníteza, S. Vivasb, G. Rodríguezb, G. Geromettab, A. Galindoa, M. Cangelosic, M.L. Cúneo Libaronad y A. Fiorentinof, concluyen en su artículo "Desarrollo Alejado de Niños Nacidos Prematuros" que un cuarto de los niños <1.500g obtuvo un puntaje de desarrollo psicomotor en riesgo/retraso, siendo el área motora la más afectada. Además, se observó que patologías severas como la Displasia Bronco Pulmonar (DBP) y la Retinopatía del prematuro (ROP) comprometen el desarrollo a largo plazo de los niños afectados, y se relacionan significativamente con puntajes de desarrollo psicomotor en riesgo/retraso, y podrían generar problemas de escolaridad.*

El potencial de reducción de la mortalidad infantil y la calidad de vida y de neurodesarrollo de la niñez y la salud familiar es mucho mayor con la prevención de la prematuridad y el bajo peso en la comunidad con el primer nivel de atención.

Lo anterior significa menores costos al sistema de salud en el corto plazo y menores costos familiares durante toda la vida para los cuidados de los recién nacidos, por las secuelas potenciales y discapacidades durante el curso de vida en todas las áreas de desarrollo personal.

El objetivo de la referencia es ofrecer la mejor atención a la madre y al recién nacido prematuro, el cual necesitará soporte de cuidados intensivos, principalmente porque más del 60% de las muertes neonatales ocurren en los bebés que pesan menos de 1,500 gramos y de estos la sobrevivencia es nula si el peso es menor de 600 gramos.

La mejor opción para la gestión clínica materno infantil es la promoción de la **salud reproductiva en los territorios** en el primer nivel de atención y prevenir la prematuridad y el bajo peso con la **vigilancia del embarazo de alta calidad**, principalmente en lo concerniente al **monitoreo del incremento del peso materno y la altura uterina**; así como la detección oportuna de los **signos de peligro del bienestar fetal**.

## **FACTORES DE PROTECCIÓN PARA PREVENIR LA PREMATURIDAD**

La historia natural de la prematuridad como causa de muerte se caracteriza principalmente por la determinación de factores socioambientales (estrés e infección) y factores genéticos (alteraciones cromosómicas, hemorragia subcorial y distensión uterina).

### **Factores socioambientales**

#### **Impacto del estrés en el bienestar materno fetal.**

Bajo el contexto socioambiental actual en El Salvador, es importante destacar que a la base de la prematuridad y el neurodesarrollo fetal, la **activación prematura del eje**

**hipotalámico-pituitario-suprarenal (HPS)** materno o fetal como respuesta a estrés materno o fetal supone un alto % de los nacimientos prematuros y problemas en el neurodesarrollo, principalmente cuando no hay una causa inflamatoria por infección materna. El estrés en mujeres de alto riesgo social (madres solteras, con bajos ingresos, víctimas de violencia y otras condiciones de alto estrés) aumenta la secreción de cortisol suprarenal materno y fetal, y este aumenta la concentración de hormona liberadora de corticotropina (HLC), la cual desencadena la producción de prostaglandinas. Las prostaglandinas provocan contracciones y maduración cervical. La HLC también produce aumento en la producción de estrógeno placentario al estimular la secreción desde la glándula suprarenal fetal. El efecto final de los estrógenos en el miometrio, desemboca en contracciones, cambios cervicales y en partos prematuros.

“En el feto, los eventos adversos con la **respuesta anormal del eje hipotálamo-hipófisis-suprarenal (HPS) puede ser resultado del estrés durante períodos críticos del desarrollo cerebral**. O’Connor y cols., en 2002, describe cómo la ansiedad de la madre gestante incrementa el riesgo de problemas comportamentales en la infancia, lo cual sugiere que éstos podrían deberse al efecto directo de la ansiedad de la madre sobre el desarrollo cerebral fetal. El más sorprendente hallazgo es que **los niveles de ansiedad de la madre en la gestación tardía estuvieron asociados con hiperactividad e inatención en los niños y problemas comportamentales y emocionales en ambos, niños y niñas**. El estudio de Austin y colaboradores evaluó el vínculo existente entre las características de la ansiedad materna, los eventos vitales estresantes y la depresión y el temperamento del infante. El estudio concluye que **las características de la ansiedad materna fueron predictoras de temperamento difícil en el niño**, independiente de la depresión concomitante y las variables sociodemográficas y los factores de riesgo obstétrico”

El **estrés materno y fetal** como causa, trasciende el enfoque biomédico de las intervenciones sanitarias durante los cuidados obstétricos y fetales desde la atención prenatal y sugiere intervenciones de promoción de la salud más integrales con la participación intersectorial de diferentes instancias más vinculadas al bienestar y el desarrollo social (gobiernos locales), principalmente en los territorios más afectados por la pobreza, la exclusión social y la violencia estructural.

La aplicación del enfoque de determinación social, representa un desafío para el personal de salud en términos de ampliar la perspectiva de la “historia clínica” y las auditorías de morbilidad materna e infantil con elementos del contexto sico-social y ambiental del binomio madre bebé.

### **Control Prenatal, Infección e inflamación**

Un excelente control prenatal puede prevenir las infecciones urogenitales, la enfermedad periodontal u otra infección sistémica localizada en otra área, lo cual supone aproximadamente la prevención del 40% de los nacimientos prematuros, que finalmente ocurren debido a activación de citocinas que estimulan la síntesis de prostaglandinas y producción de metaloproteinasas de la matriz extracelular, lo que deriva en la rotura de las membranas fetales y la maduración del cuello del útero.

#### **Corioamnionitis y neurodesarrollo**

“En 2011 René H Barrera-Reyes, Hilda Ruiz-Macías, Enrique Segura-Cervantes del Instituto de Ginecología y Obstetricia de México concluyeron que los prematuros expuestos a corioamnionitis presentaron alteraciones neurológicas en 56.5%, que en el grupo sin corioamnionitis (29.6%). Las alteraciones motoras fueron las más frecuentes al año de edad.” Fuente: Artículo original “Neurodesarrollo al año de edad en recién nacidos pretérmino con antecedente de corioamnionitis materna”

### **Factores genéticos**

#### **Control prenatal, prevención y control de hemorragia en la decidua**

A diferencia de las mujeres afectadas por los factores socioambientales, la hemorragia del endometrio que recubre el útero y que se encuentra en contacto con las membranas fetales y la placa basal de la placenta, son mujeres de mayor edad, casadas y alto nivel de escolaridad. En los antecedentes familiares y personales, pueden dar historia sobre coagulopatías hereditarias, consumo de tabaco, consumo de cocaína, historia de hipertensión crónica y preeclampsia, traumatismo materno y retardo del crecimiento intrauterino. El proceso bioquímico de una hemorragia por desprendimiento placentario que derive en un parto prematuro, está relacionado con la producción de trombina la cual estimula la coagulación y la producción de proteasas capaces de madurar el cuello y dañar las membranas fetales, conduciendo así a la ruptura prematura de membranas (RPM) y al inicio de contracciones uterinas.

#### **Control prenatal de la distensión uterina**

La distensión mecánica del útero, activa la producción de citocinas y prostaglandinas, por tanto es muy importante controlar oportunamente a mujeres con gestación multifetal y/o con polihidramnios para prevenir un parto prematuro.

## 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 9).

GRAFICO 9



## II. MORBILIDAD MATERNA ASOCIADA A LA MORTINATALIDAD.

Según datos del Sistema de Morbimortalidad SIMMOW, las 2 morbilidades más frecuente de los 246 embarazadas ingresadas en el servicio de infectología fueron la infección de la bolsa amniótica o de las membranas (93) la cual ha sido correlacionada con las complicaciones neonatales por sepsis temprana y la infección de le herida quirúrgica obstétrica (71) que ha sido relacionada con la calidad de la técnica quirúrgica, el trato de los tejidos, el lavado de manos y las medidas de bioseguridad, la esterilización, la antisepsia y la preparación del campo operatotio en sala de operaciones. En el servicio de Ginecología destacan los tumores y neoplasias (260) y las enfermedades del sistema genitourinario (240) de un total de 568 egresos.

En el servicio de puerperio se produjeron 1,588 hospitalizaciones de las cuales 534 fueron por parto único espontáneo, seguida de trabajo de parto prematuro (223) ruptura prematura de membranas (150) y preclampsia severa (108). En el servicio de obstetricia, de los 114 egresos 107 tuvieron como diagnostico de egreso la mola hidatiforme. En el servicio de perinatología, de los 635 egresos, la principal causa de egreso fue la diabetes mellitus con 230 egresos, seguida de trabajo de parto prematuro (143), oligohidramnios (30) e infección de las vías urinarias (26).

El departamento de Neonatología reportó que, de los 2,109 egresos ocurrieron 86 muertes prevenibles por afecciones asociadas al período perinatal destacando las prematurez como primera causa (72) y por las causas incompatibles con la vida, las malformaciones congénitas (25).

## PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD NEONATAL (TABLA IV)

La prematuridad como primera causa y con mayor cantidad de días de estancia hospitalaria y la inmadurez extrema con la mayor letalidad constituyen las causas más demandantes de atención especializada en neonatología.

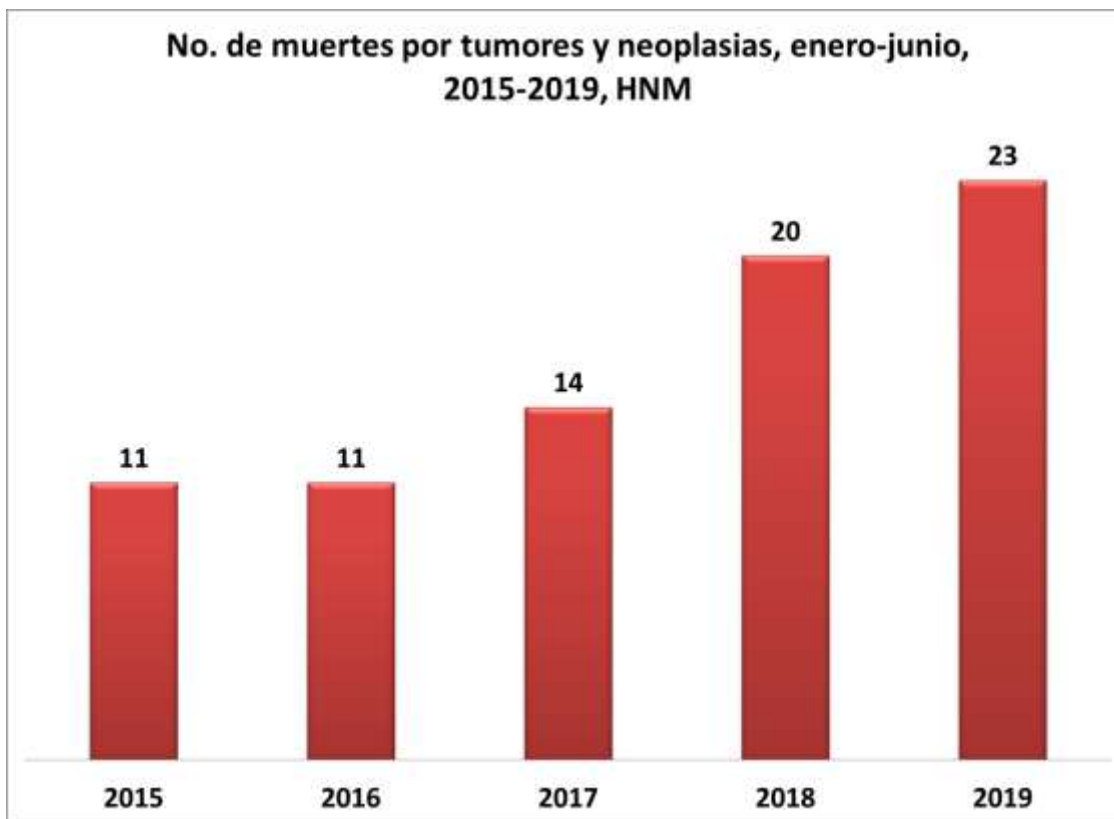
TABLA IV

MORBILIDAD NEONATAL POR CAUSAS ESPECIFICAS ENERO-JUNIO 2019					
Grupo de causas	Muertes	Egresos	Letalidad	Mortalidad	Estancia
1 Otros recién nacidos pretérmino (P07.3)	29	617	4.7	0.43	15,217
2 Dificultad respiratoria del recién nacido, no especificada (P22.9)	0	151	0	0	770
3 Ictericia neonatal, no especificada (P59.9)	0	128	0	0	618
4 Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de las membranas (P01.1)	0	118	0	0	515
5 Sepsis bacteriana del recién nacido, no especificada (P36.9)	4	111	3.6	0.06	906
6 Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre (P00.0)	0	110	0	0	487
7 Síndrome del recién nacido de madre con diabetes gestacional (P70.0)	0	92	0	0	263
8 Feto y recién nacido afectados por enfermedades renales y de las vías urinarias de la madre (P00.1)	0	78	0	0	369
9 Otro peso bajo al nacer (P07.1)	0	67	0	0	262
10 Inmadurez extrema (P07.2)	43	61	70.49	0.64	2,384
Demás causas	36	259	0	0.54	2,919
Totales	119	2,109	0	1.77	26,873

### ATENCION ONCOLOGICA

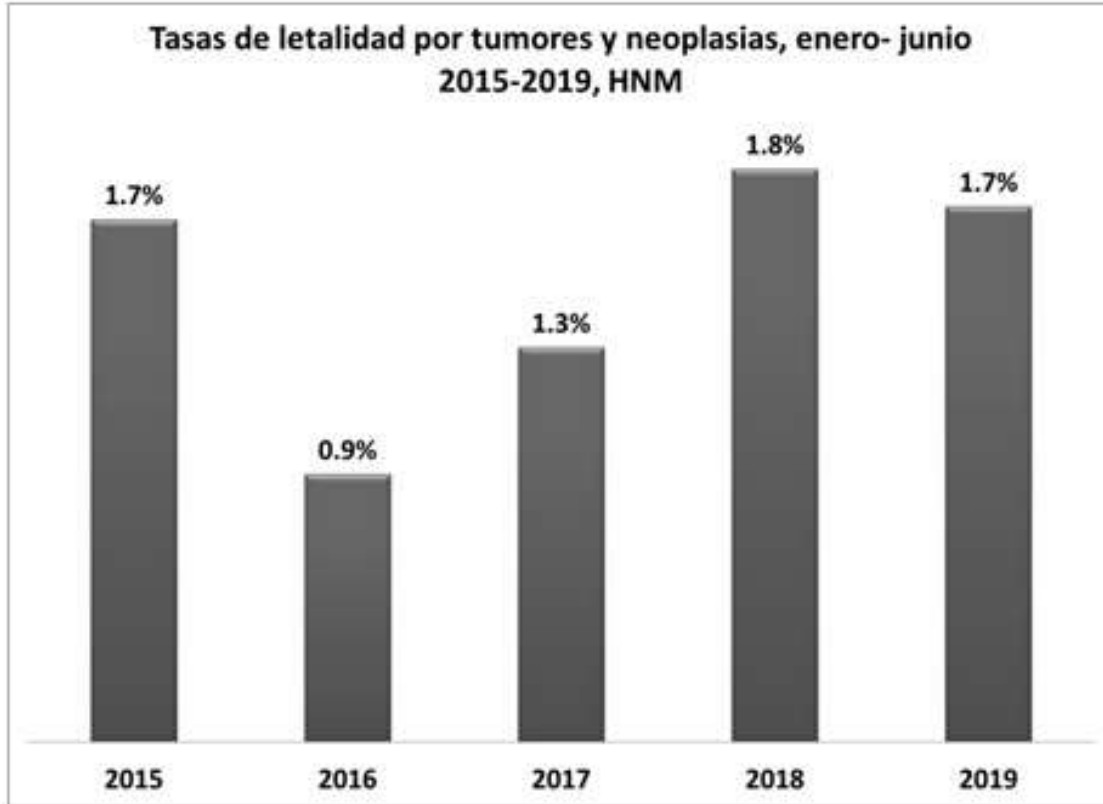
Dentro de las enfermedades crónicas no transmisibles, la tendencia del cáncer ginecológico y de mama ha incrementado desde 2015 a la fecha (GRAFICO 9), y nuestro servicio de oncología se ha visto demandado con incrementos sustanciales de la necesidad de más personal especializado, insumos y medicamentos oncológicos. La letalidad por egresos se ha mantenido abajo de 2% (GRAFICO 10), no obstante el incremento de la hospitalización de casos en diferentes estadios de la enfermedad (GRAFICO 11) incluyendo pacientes en tratamiento de soporte paliativo, debido a la situación socioeconómica de los parientes quienes no cuentan con los recursos para los cuidados en sus respectivos hogares y prefieren la estancia en nuestro hospital como una forma de protección financiera contra lo catastrófico de la enfermedad.

**GRAFICO 9**



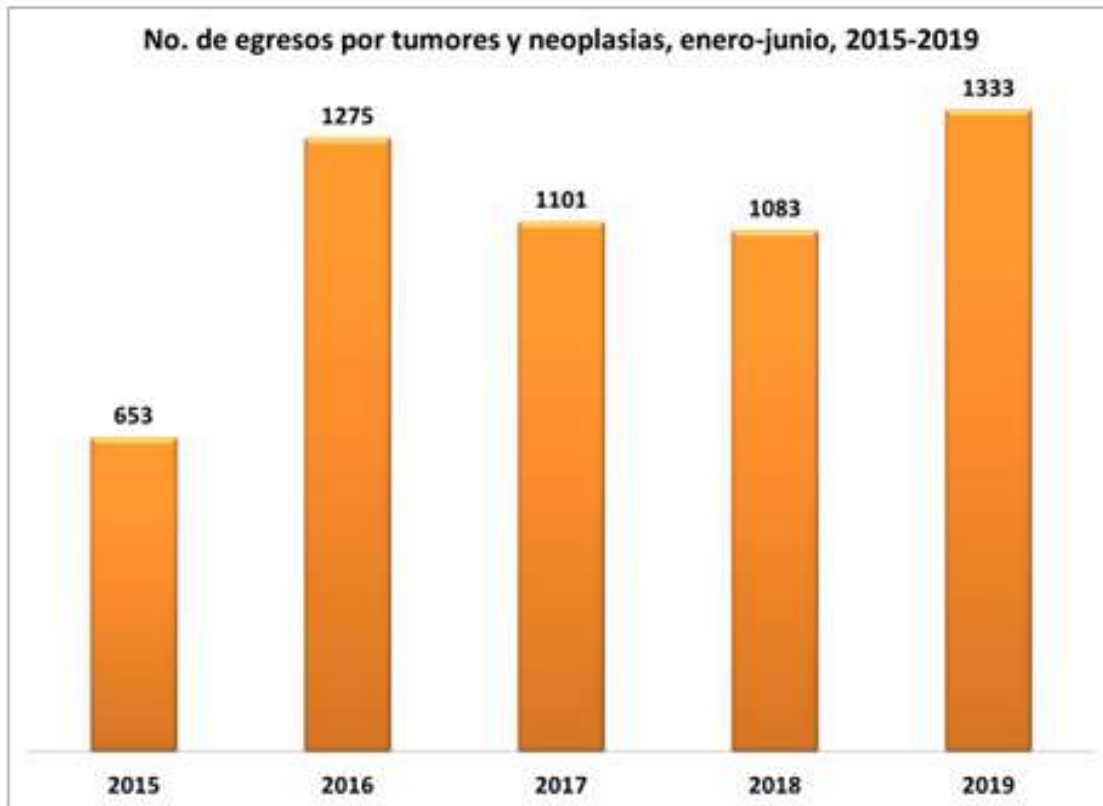
Durante 2019 se ha mejorado la oferta de servicios con servicios alternativos de radioterapia y la gestión de donaciones de medicamentos oncológicos, observándose un incremento en relación a primer semestre de 2018, que de 1,083 egresos se incrementó a 1,333. Los egresos por cáncer de mama se incrementaron de 293 a 375, los egresos por cáncer de cuello uterino, de 115 a 283, en cáncer de ovario, de 164 a 175. (GRAFICO 5). La letalidad por cáncer se mantuvo en 1.7 %. Una situación crucial en la evolución de los casos de cáncer es la disponibilidad oportuna de las tecnologías (medicamentos, radiación y cirugía especializada) ya que esto determina el impacto en la progresión de la enfermedad.

**GRAFICO 10**



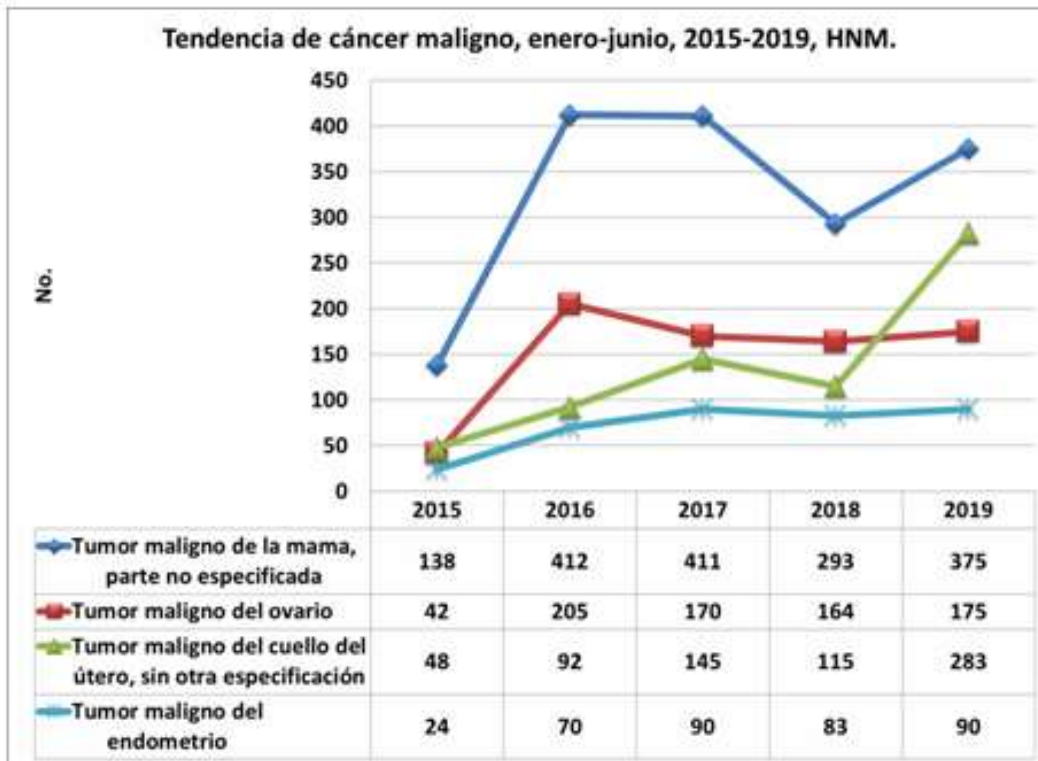


**GRAFICO 11**



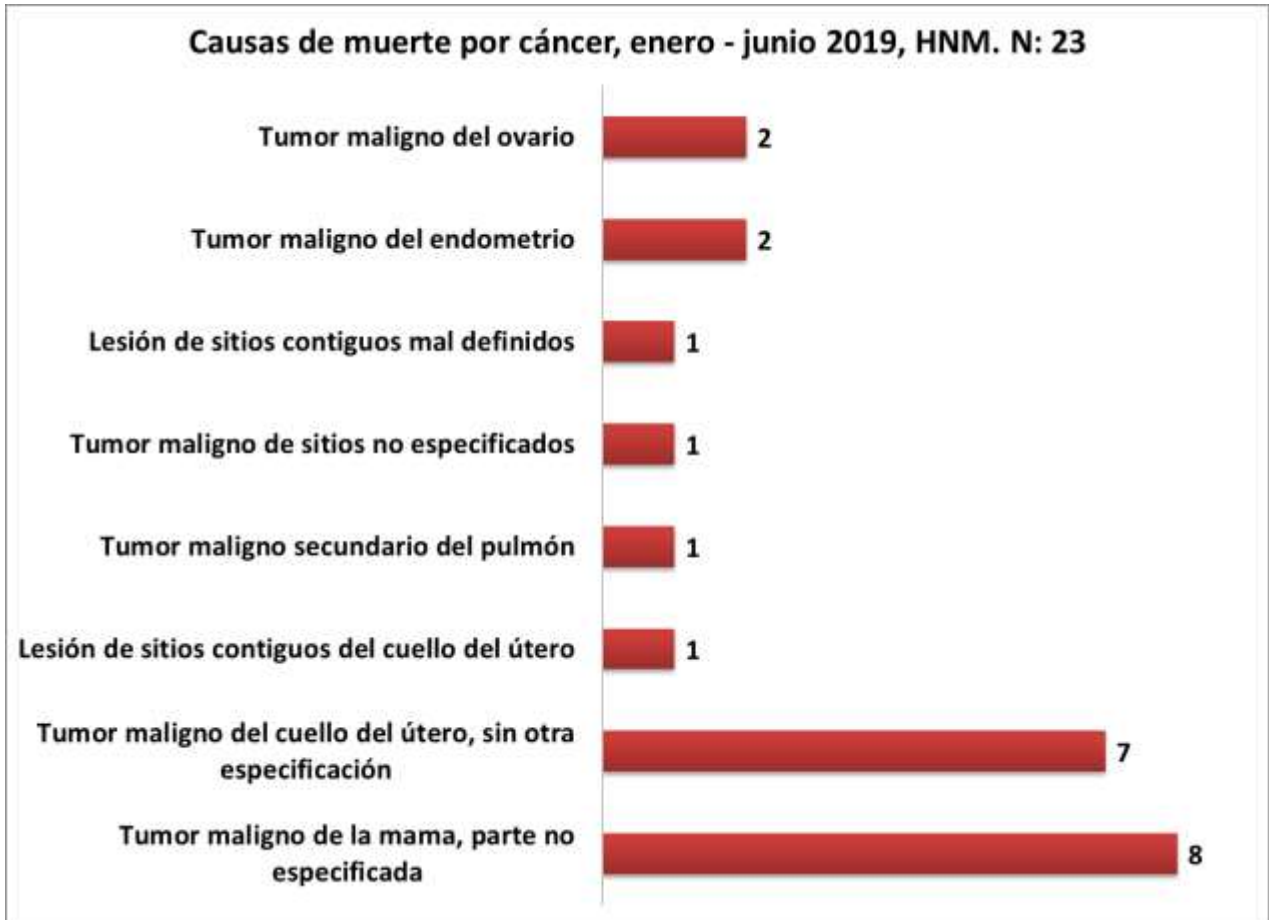
La desagregación por los tipos de neoplasias malignas, muestran tendencias ascendentes desde 2015, principalmente en el tumor de mama y de cuello uterino, no así en el cáncer de ovario y endometrio. (GRAFICO 12)

**GRAFICO 12**



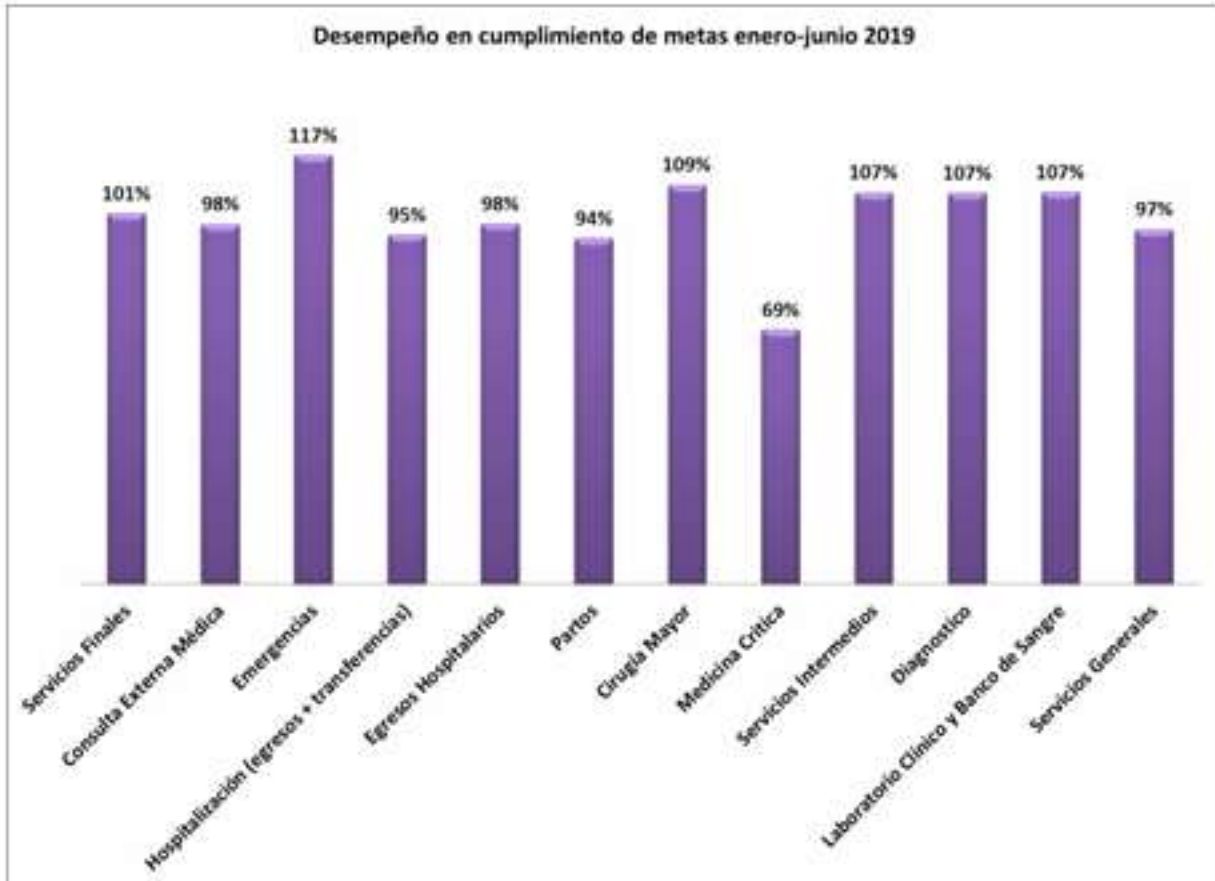
### GRAFICO 13

De enero a junio de 2019 ocurrieron 23 muertes por cancer, siendo el tumor maligno de la mama y el del cuello uterino las principales causas.



## V. DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS

GRAFICO 14



**TABLA V**

**DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS**

Actividades	ENERO JUNIO 2019		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Finales</b>	<b>76,200</b>	<b>77,161</b>	<b>101%</b>
<b>Consulta Externa Médica</b>	<b>42,054</b>	<b>41,372</b>	<b>98%</b>
<b>Emergencias</b>	<b>14,730</b>	<b>17,270</b>	<b>117%</b>
<b>Hospitalización (egresos + transferencias)</b>	<b>19,416</b>	<b>18,519</b>	<b>95%</b>
<b>Egresos Hospitalarios</b>	<b>8,742</b>	<b>8,603</b>	<b>98%</b>
<b>Partos</b>	<b>3,660</b>	<b>3,458</b>	<b>94%</b>
<b>Cirugía Mayor</b>	<b>3,996</b>	<b>4,361</b>	<b>109%</b>
<b>Medicina Crítica</b>	<b>3,018</b>	<b>2,097</b>	<b>69%</b>
<b>Servicios Intermedios</b>	<b>401,442</b>	<b>429,771</b>	<b>107%</b>
<b>Diagnostico</b>	<b>200,460</b>	<b>214,430</b>	<b>107%</b>
<b>Laboratorio Clínico y Banco de Sangre</b>	<b>200,982</b>	<b>215,341</b>	<b>107%</b>
<b>Servicios Generales</b>	<b>1,065,210</b>	<b>1,032,757</b>	<b>97%</b>

### DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Finales</b>	<b>76,200</b>	<b>76,890</b>	<b>101%</b>
<b>Consulta Externa Médica</b>	<b>42,054</b>	<b>41,372</b>	<b>98%</b>
<b>Especialidades</b>	<b>27,738</b>	<b>28,591</b>	<b>103%</b>
<b>Especialidades Básicas</b>	<b>8010</b>	<b>6991</b>	<b>87%</b>
Medicina Interna	474	584	123%
Cirugía General	270	239	89%
Ginecología	6,996	6,112	87%
Psiquiatría	270	56	21%
<b>Sub especialidades</b>	<b>19,728</b>	<b>21,600</b>	<b>109%</b>
Sub Especialidades de Medicina Interna	2,928	2,686	92%
Endocrinología	1,980	1,823	92%
Infectología	270	179	66%
Nefrología	270	194	72%
Neumología	408	490	120%
Sub Especialidades de Cirugía	1,776	1,625	91%
Anestesiología / Algología	1,368	1,208	88%
Urología	408	417	102%
Sub Especialidades de Pediatría	402	393	98%
Infectología	270	115	43%
Neonatología	132	278	211%
Sub Especialidades de Ginecología	10,464	10,695	102%
Clínica de Mamas	3,648	3,944	108%
Infertilidad	2,118	2,021	95%
Oncología	4,698	4,730	101%
Sub Especialidades de Obstetricia	4,158	6,201	149%
Embarazo de Alto Riesgo	3,474	5,902	170%
Genética Perinatal	684	299	44%

**DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS**

Actividades	ENERO JUNIO 2019		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Emergencias</b>	<b>14,730</b>	<b>17,270</b>	<b>117%</b>
<b>De Medicina Interna</b>			
Oncología	174	14	8%
<b>De Gineco-Obstetricia</b>	<b>8,592</b>	<b>9,889</b>	<b>115%</b>
Ginecología	1,302	2,199	169%
Obstetricia	7,290	7,690	105%
<b>Otras Atenciones Consulta Emergencia</b>			
Selección	5,964	7,367	124%
<b>Otras Atenciones Consulta Externa Médica</b>	<b>13,182</b>	<b>11,952</b>	<b>91%</b>
Colposcopia	6,426	5,721	89%
Nutrición	582	425	73%
Planificación Familiar	912	531	58%
Psicología	342	376	110%
Selección	4,920	4,899	100%
<b>Consulta Externa Odontológica</b>	<b>1,134</b>	<b>829</b>	<b>73%</b>
Odontológica de primera vez	378	274	72%
Odontológica subsecuente	756	555	73%

### DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS

Actividades	ENERO JUNIO 2019		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Hospitalización (egresos + transferencias)</b>	<b>19,416</b>	<b>18,519</b>	<b>95%</b>
<b>Egresos Hospitalarios</b>	<b>8,742</b>	<b>8,603</b>	<b>98%</b>
<b>Especialidades Básicas</b>	<b>744</b>	<b>702</b>	<b>94%</b>
Ginecología	666	573	86%
Obstetricia	78	129	165%
<b>Sub Especialidades</b>	<b>7,998</b>	<b>7,901</b>	<b>99%</b>
<b>Sub Especialidad de Medicina Interna</b>			
Infectología / Aislamiento	432	462	107%
<b>Sub Especialidades de Pediatría</b>			
Neonatología	2,244	2,108	94%
<b>Sub Especialidades de Ginecología</b>			
Oncología	774	1,023	132%
<b>Sub Especialidades de Obstetricia</b>	<b>4,548</b>	<b>4,308</b>	<b>95%</b>
Cirugía Obstétrica	1,314	1,480	113%
Patología del Embarazo	960	951	99%
Puerperio	2,274	1,877	83%



### DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS

Actividades	ENERO JUNIO 2019		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Partos</b>	<b>3,660</b>	<b>3458</b>	<b>94%</b>
Partos vaginales	2,340	1,861	80%
Partos por Cesáreas	1,320	1,597	121%
<b>Cirugía Mayor</b>	<b>3,996</b>	<b>4,361</b>	<b>109%</b>
Electivas para Hospitalización	1,776	2,219	125%
Electivas Ambulatorias	324	327	101%
De Emergencia para Hospitalización	1,878	1,811	96%
De Emergencia Ambulatoria	18	4	22%
<b>Medicina Critica</b>	<b>3,018</b>	<b>2,097</b>	<b>69%</b>
<b>Unidad de Emergencia</b>	<b>1,560</b>	<b>1,357</b>	<b>87%</b>
Admisiones	924	831	90%
Transferencias	636	526	83%
<b>Unidad de Máxima Urgencia</b>	<b>930</b>	<b>740</b>	<b>80%</b>
Admisiones	468	368	79%
Transferencias	462	372	81%
<b>Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios</b>	<b>528</b>	<b>-</b>	<b>0%</b>
Admisiones	102	0	0%
Transferencias	426	0	0%

### DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS

Actividades	ENERO JUNIO 2019		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Intermedios</b>	<b>401,442</b>	<b>429,771</b>	<b>107%</b>
<b>Diagnostico</b>	<b>200,460</b>	<b>214,430</b>	<b>107%</b>
<b>Imagenología</b>	<b>45,582</b>	<b>42,978</b>	<b>94%</b>
Fluoroscopias	90	59	66%
Radiografías	21,996	22,417	102%
Ultrasonografías	20,496	17,188	84%
Mamografías Diagnósticas	1,200	1,862	155%
Mamografías de Tamisaje	1,800	1,452	81%
<b>Anatomía Patológica</b>	<b>9,840</b>	<b>6,223</b>	<b>63%</b>
Citologías Cérvico Vaginales Leídas	3,600	0	0%
Biopsias Cuello Uterino	1,248	799	64%
Biopsias Mama	996	1,246	125%
Biopsias Otras partes del cuerpo	3,996	4,178	105%
<b>Otros Procedimientos Diagnósticos</b>	<b>2,532</b>	<b>2,108</b>	<b>83%</b>
Colposcopias	2,400	1,625	68%
Ecocardiogramas	102	279	274%
Electrocardiogramas	30	204	680%
<b>Tratamiento y Rehabilitación</b>	<b>125,196</b>	<b>150,511</b>	<b>120%</b>
Cirugía Menor	2,202	1,990	90%
Conos Loop	216	166	77%
Crioterapias	354	142	40%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	5,874	7,065	120%
Hemodiálisis	72	0	0%
Inhaloterapias	162	0	0%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	25,332	27,515	109%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	90,870	113,633	125%
Terapias Respiratorias	114	0	0%
<b>Trabajo Social</b>			
Casos Atendidos	17,310	12,610	73%

### DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS

Actividades	ENERO JUNIO 2019		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Laboratorio Clínico y Banco de Sangre</b>	<b>200,982</b>	<b>215,341</b>	<b>107%</b>
<b>Hematología</b>	<b>58,950</b>	<b>66,946</b>	<b>114%</b>
Consulta Externa	5,748	11,253	196%
Hospitalización	39,930	41,070	103%
Emergencia	11,088	11,381	103%
Referido / Otros	2,184	3,242	148%
<b>Inmunología</b>	<b>16,296</b>	<b>18,533</b>	<b>114%</b>
Consulta Externa	2,538	3,019	119%
Hospitalización	9,948	11,041	111%
Emergencia	2,298	2,569	112%
Referido / Otros	1,512	1,904	126%
<b>Bacteriología</b>	<b>14,532</b>	<b>14,846</b>	<b>102%</b>
Consulta Externa	840	1,083	129%
Hospitalización	11,214	11,270	100%
Emergencia	1,848	1,771	96%
Referido / Otros	630	722	115%
<b>Parasitología</b>	<b>534</b>	<b>504</b>	<b>94%</b>
Consulta Externa	282	210	74%
Hospitalización	168	169	101%
Emergencia	66	90	136%
Referido / Otros	18	35	194%
<b>Bioquímica</b>	<b>70,296</b>	<b>64,911</b>	<b>92%</b>
Consulta Externa	9,654	9,675	100%
Hospitalización	41,676	37,665	90%
Emergencia	12,750	11,587	91%
Referido / Otros	6,216	5,984	96%
<b>Banco de Sangre</b>	<b>31,392</b>	<b>41,364</b>	<b>132%</b>
Consulta Externa	9,996	11,146	112%
Hospitalización	16,998	23,545	139%
Emergencia	2,700	4,876	181%
Referido / Otros	1,698	1,797	106%
<b>Urianálisis</b>	<b>8,982</b>	<b>8,237</b>	<b>92%</b>
Consulta Externa	2,622	2,413	92%
Hospitalización	3,048	2,636	86%
Emergencia	3,264	3,122	96%
Referido / Otros	48	66	138%

**DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS**

Actividades	ENERO JUNIO 2019		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Generales</b>	<b>1,065,210</b>	<b>1,032,757</b>	<b>97%</b>
<b>Alimentación y Dietas</b>	<b>251,394</b>	<b>254,375</b>	<b>101%</b>
<b>Hospitalización</b>	<b>251,394</b>	<b>254,375</b>	<b>101%</b>
Medicina	2,988	3,332	112%
Ginecología	3,750	4,025	107%
Obstetricia	14,178	13,889	98%
Neonatología	230,478	233,129	101%
<b>Lavandería</b>	<b>793,530</b>	<b>757,916</b>	<b>96%</b>
<b>Hospitalización</b>	<b>745,590</b>	<b>705,089</b>	<b>95%</b>
Medicina	38,526	39,184	102%
Ginecología	191,172	124,072	65%
Obstetricia	356,952	374,789	105%
Pediatría	0	0	ND
Neonatología	158,940	167,044	105%
Psiquiatría	0	0	ND
<b>Consulta</b>			
Consulta Médica Especializada	11,670	13,719	118%
<b>Emergencias</b>			
Emergencias	36,270	39,108	108%
<b>Mantenimiento Preventivo</b>			
Números de Orden	246	230	93%
<b>Transporte</b>			
Kilómetros Recorridos	20,040	20,236	101%

**EVALUACION PAO ENERO JUNIO 2019 HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ"**

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump
<b>Servicios Finales</b>																					
<b>Consulta Externa Médica</b>																					
<b>Especialidades</b>																					
<b>Especialidades Básicas</b>																					
Medicina Interna	79	119	151%	79	107	135%	79	97	123%	79	75	95%	79	98	124%	79	88	111%	474	584	123%
Cirugía General	45	35	78%	45	42	93%	45	50	111%	45	38	84%	45	37	82%	45	37	82%	270	239	89%
Ginecología	1,166	1,163	100%	1,166	1,087	93%	1,166	1,007	86%	1,166	765	66%	1,166	1,191	102%	1,166	899	77%	6,996	6,112	87%
Psiquiatría	45	6	13%	45	0	0%	45	0	0%	45	0	0%	45	22	49%	45	28	62%	270	56	21%
<b>Sub especialidades</b>																					
<b>Sub Especialidades de Medicina Interna</b>																					
Endocrinología	330	355	108%	330	352	107%	330	319	97%	330	281	85%	330	249	75%	330	267	81%	1,980	1,823	92%
Infectología	45	46	102%	45	36	80%	45	36	80%	45	27	60%	45	19	42%	45	15	33%	270	179	66%
Nefrología	45	45	100%	45	34	76%	45	35	78%	45	23	51%	45	24	53%	45	33	73%	270	194	72%
Neumología	68	114	168%	68	131	193%	68	111	163%	68	0	0%	68	92	135%	68	42	62%	408	490	120%
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>																					
Anestesiología / Algología	228	206	90%	228	221	97%	228	217	95%	228	153	67%	228	221	97%	228	190	83%	1,368	1,208	88%
Urología	68	99	146%	68	82	121%	68	63	93%	68	55	81%	68	64	94%	68	54	79%	408	417	102%
<b>Sub Especialidades de Pediatría</b>																					
Infectología	45	33	73%	45	21	47%	45	17	38%	45	15	33%	45	17	38%	45	12	27%	270	115	43%
Neonatología	22	44	200%	22	48	218%	22	64	291%	22	42	191%	22	49	223%	22	31	141%	132	278	211%
<b>Sub Especialidades de Ginecología</b>																					
Clínica de Mamas	608	728	120%	608	631	104%	608	717	118%	608	565	93%	608	663	109%	608	640	105%	3,648	3,944	108%
Infertilidad	353	408	116%	353	390	110%	353	349	99%	353	259	73%	353	334	95%	353	281	80%	2,118	2,021	95%
Oncología	783	823	105%	783	825	105%	783	891	114%	783	619	79%	783	883	113%	783	689	88%	4,698	4,730	101%
<b>Sub Especialidades de Obstetricia</b>																					
Embarazo de Alto Riesgo	579	1,128	195%	579	1,052	182%	579	1,041	180%	579	788	136%	579	1,029	178%	579	864	149%	3,474	5,902	170%
Genética Perinatal	114	63	55%	114	45	39%	114	48	42%	114	44	39%	114	49	43%	114	50	44%	684	299	44%

EVALUACION PAO ENERO JUNIO 2019 HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ"																					
Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump
<b>Emergencias</b>																					
<b>De Medicina Interna</b>																					
Oncología	29	0	0%	29	0	0%	29	0	0%	29	0	0%	29	0	0%	29	14	48%	174	14	8%
<b>De Gineco-Obstetricia</b>																					
Ginecología	217	329	152%	217	379	175%	217	424	195%	217	331	153%	217	352	162%	217	384	177%	1,302	2,199	169%
Obstetricia	1,215	1,333	110%	1,215	1,218	100%	1,215	1,332	110%	1,215	1,244	102%	1,215	1,298	107%	1,215	1,265	104%	7,290	7,690	105%
<b>Otras Atenciones Consulta Emergencia</b>																					
Selección	994	1,298	131%	994	1,129	114%	994	1,328	134%	994	1,211	122%	994	1,222	123%	994	1,179	119%	5,964	7,367	124%
<b>Otras Atenciones Consulta Externa Médica</b>																					
Colposcopia	1,071	1,088	102%	1,071	879	82%	1,071	1,027	96%	1,071	796	74%	1,071	1,044	97%	1,071	887	83%	6,426	5,721	89%
Nutrición	97	88	91%	97	75	77%	97	74	76%	97	52	54%	97	72	74%	97	64	66%	582	425	73%
Planificación Familiar	152	162	107%	152	116	76%	152	47	31%	152	45	30%	152	51	34%	152	110	72%	912	531	58%
Psicología	57	76	133%	57	79	139%	57	93	163%	57	47	82%	57	40	70%	57	41	72%	342	376	110%
Selección	820	834	102%	820	842	103%	820	848	103%	820	676	82%	820	880	107%	820	819	100%	4,920	4,899	100%
<b>Consulta Externa Odontológica</b>																					
Odontológica de primera vez	63	60	95%	63	40	63%	63	44	70%	63	36	57%	63	50	79%	63	44	70%	378	274	72%
Odontológica subsecuente	126	89	71%	126	98	78%	126	76	60%	126	87	69%	126	103	82%	126	102	81%	756	555	73%

EVALUACION PAO ENERO JUNIO 2019 HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ"																					
Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump
<b>Egresos Hospitalarios</b>																					
<b>Especialidades Básicas</b>																					
Ginecología	111	0	0%	111	149	134%	111	134	121%	111	84	76%	111	109	98%	111	97	87%	666	573	86%
Obstetricia	13	15	115%	13	14	108%	13	22	169%	13	23	177%	13	26	200%	13	29	223%	78	129	165%
<b>Sub Especialidades</b>																					
<b>Sub Especialidad de Medicina Interna</b>																					
Infectología / Aislamiento	72	70	97%	72	80	111%	72	69	96%	72	78	108%	72	84	117%	72	81	113%	432	462	107%
<b>Sub Especialidades de Pediatría</b>																					
Neonatología	374	359	96%	374	331	89%	374	354	95%	374	367	98%	374	350	94%	374	347	93%	2,244	2,108	94%
<b>Sub Especialidades de Ginecología</b>																					
Oncología	129	155	120%	129	196	152%	129	195	151%	129	136	105%	129	168	130%	129	173	134%	774	1,023	132%
<b>Sub Especialidades de Obstetricia</b>																					
Cirugía Obstétrica	219	238	109%	219	248	113%	219	228	104%	219	249	114%	219	248	113%	219	269	123%	1,314	1,480	113%
Patología del Embarazo	160	134	84%	160	146	91%	160	203	127%	160	173	108%	160	160	100%	160	135	84%	960	951	99%
Puerperio	379	328	87%	379	259	68%	379	342	90%	379	327	86%	379	340	90%	379	281	74%	2,274	1,877	83%

EVALUACION PAO ENERO JUNIO 2019 HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ"																					
Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump
<b>Partos</b>																					
Partos vaginales	390	345	88%	390	264	68%	390	328	84%	390	295	76%	390	338	87%	390	291	75%	2,340	1,861	80%
Partos por Cesáreas	220	259	118%	220	266	121%	220	260	118%	220	280	127%	220	261	119%	220	271	123%	1,320	1,597	121%
<b>Cirugía Mayor</b>																					
Electivas para Hospitalización	296	449	152%	296	411	139%	296	371	125%	296	315	106%	296	357	121%	296	316	107%	1,776	2,219	125%
Electivas Ambulatorias	54	60	111%	54	64	119%	54	58	107%	54	33	61%	54	51	94%	54	61	113%	324	327	101%
De Emergencia para Hospitalización	313	249	80%	313	325	104%	313	306	98%	313	319	102%	313	291	93%	313	321	103%	1,878	1,811	96%
De Emergencia Ambulatoria	3	0	0%	3	1	33%	3	0	0%	3	0	0%	3	1	33%	3	2	67%	18	4	22%
<b>Medicina Crítica</b>																					
<b>Unidad de Emergencia</b>																					
Admisiones	154	150	97%	154	148	96%	154	192	125%	154	154	100%	154	187	121%	154	0	0%	924	831	90%
Transferencias	106	104	98%	106	94	89%	106	119	112%	106	90	85%	106	119	112%	106	0	0%	636	526	83%
<b>Unidad de Máxima Urgencia</b>																					
Admisiones	78	60	77%	78	73	94%	78	67	86%	78	64	82%	78	104	133%	78	0	0%	468	368	79%
Transferencias	77	58	75%	77	73	95%	77	76	99%	77	65	84%	77	100	130%	77	0	0%	462	372	81%
<b>Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios</b>																					
Admisiones	17	0	0%	17	0	0%	17	0	0%	17	0	0%	17	0	0%	17	0	0%	102	0	0%
Transferencias	71	0	0%	71	0	0%	71	0	0%	71	0	0%	71	0	0%	71	0	0%	426	0	0%



EVALUACION PAO ENERO JUNIO 2019 HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ"																					
Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump
<b>Servicios Intermedios</b>																					
<b>Diagnostico</b>																					
<b>Imagenología</b>																					
Fluoroscopias	15	17	113%	15	0	0%	15	21	140%	15	12	80%	15	9	60%	15	0	0%	90	59	66%
Radiografías	3,666	4,222	115%	3,666	4,310	118%	3,666	4,027	110%	3,666	3,184	87%	3,666	3,447	94%	3,666	3,227	88%	21,996	22,417	102%
Ultrasonografías	3,416	3,103	91%	3,416	2,820	83%	3,416	2,957	87%	3,416	2,357	69%	3,416	3,004	88%	3,416	2,947	86%	20,496	17,188	84%
Mamografías Diagnósticas	200	585	293%	200	268	134%	200	262	131%	200	216	108%	200	244	122%	200	287	144%	1,200	1,862	155%
Mamografías de Tamisaje	300	302	101%	300	312	104%	300	268	89%	300	181	60%	300	194	65%	300	195	65%	1,800	1,452	81%
<b>Anatomía Patológica</b>																					
Citologías Cérvico Vaginales Leídas	600	0	0%	600	0	0%	600	0	0%	600	0	0%	600	0	0%	600	0	0%	3,600	0	0%
Biopsias Cuello Uterino	208	63	30%	208	108	52%	208	171	82%	208	118	57%	208	212	102%	208	127	61%	1,248	799	64%
Biopsias Mama	166	190	114%	166	233	140%	166	283	170%	166	155	93%	166	183	110%	166	202	122%	996	1,246	125%
Biopsias Otras partes del cuerpo	666	803	121%	666	788	118%	666	679	102%	666	603	91%	666	694	104%	666	611	92%	3,996	4,178	105%
<b>Otros Procedimientos Diagnósticos</b>																					
Colposcopias	400	299	75%	400	239	60%	400	253	63%	400	214	54%	400	322	81%	400	298	75%	2,400	1,625	68%
Ecocardiogramas	17	8	47%	17	2	12%	17	5	29%	17	86	506%	17	87	512%	17	91	535%	102	279	274%
Electrocardiogramas	5	0	0%	5	0	0%	5	0	0%	5	0	0%	5	0	0%	5	204	4080%	30	204	680%

EVALUACION PAO ENERO JUNIO 2019 HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ"																					
Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump
<b>Tratamiento y Rehabilitación</b>																					
Cirugía Menor	367	340	93%	367	306	83%	367	369	101%	367	308	84%	367	357	97%	367	310	84%	2,202	1,990	90%
Conos Loop	36	33	92%	36	24	67%	36	25	69%	36	22	61%	36	27	75%	36	35	97%	216	166	77%
Crioterapias	59	34	58%	59	24	41%	59	16	27%	59	27	46%	59	22	37%	59	19	32%	354	142	40%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	979	1,268	130%	979	1,226	125%	979	1,157	118%	979	896	92%	979	1,255	128%	979	1,263	129%	5,874	7,065	120%
Hemodiálisis	12	0	0%	12	0	0%	12	0	0%	12	0	0%	12	0	0%	12	0	0%	72	0	0%
Inhaloterapias	27	0	0%	27	0	0%	27	0	0%	27	0	0%	27	0	0%	27	0	0%	162	0	0%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	4,222	4,840	115%	4,222	4,329	103%	4,222	4,741	112%	4,222	4,062	96%	4,222	4,984	118%	4,222	4,559	108%	25,332	27,515	109%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	15,145	18,594	123%	15,145	18,950	125%	15,145	20,105	133%	15,145	18,216	120%	15,145	19,231	127%	15,145	18,537	122%	90,870	113,633	125%
Terapias Respiratorias	19	0	0%	19	0	0%	19	0	0%	19	0	0%	19	0	0%	19	0	0%	114	0	0%
<b>Trabajo Social</b>																					
Casos Atendidos	2,885	2,523	87%	2,885	2,556	89%	2,885	2,706	94%	2,885	2,087	72%	2,885	2,738	95%	2,885	0	0%	17,310	12,610	73%

EVALUACION PAO ENERO JUNIO 2019 HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ"																					
Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump
<b>Diagnostico</b>																					
<b>Laboratorio Clínico y Banco de Sangre</b>																					
<b>Hematología</b>																					
Consulta Externa	958	2,241	234%	958	1,150	120%	958	2,210	231%	958	1,599	167%	958	2,061	215%	958	1,992	208%	5,748	11,253	196%
Hospitalización	6,655	6,987	105%	6,655	6,992	105%	6,655	7,050	106%	6,655	7,005	105%	6,655	6,996	105%	6,655	6,040	91%	39,930	41,070	103%
Emergencia	1,848	1,760	95%	1,848	1,851	100%	1,848	1,978	107%	1,848	1,920	104%	1,848	2,114	114%	1,848	1,758	95%	11,088	11,381	103%
Referido / Otros	364	392	108%	364	1,223	336%	364	411	113%	364	412	113%	364	402	110%	364	402	110%	2,184	3,242	148%
<b>Inmunología</b>																					
Consulta Externa	423	580	137%	423	502	119%	423	499	118%	423	418	99%	423	503	119%	423	517	122%	2,538	3,019	119%
Hospitalización	1,658	1,949	118%	1,658	1,843	111%	1,658	1,866	113%	1,658	1,836	111%	1,658	1,859	112%	1,658	1,688	102%	9,948	11,041	111%
Emergencia	383	395	103%	383	424	111%	383	484	126%	383	420	110%	383	442	115%	383	404	105%	2,298	2,569	112%
Referido / Otros	252	349	138%	252	274	109%	252	301	119%	252	293	116%	252	367	146%	252	320	127%	1,512	1,904	126%
<b>Bacteriología</b>																					
Consulta Externa	140	498	356%	140	113	81%	140	162	116%	140	106	76%	140	82	59%	140	122	87%	840	1,083	129%
Hospitalización	1,869	1,459	78%	1,869	1,464	78%	1,869	2,357	126%	1,869	2,123	114%	1,869	2,163	116%	1,869	1,704	91%	11,214	11,270	100%
Emergencia	308	244	79%	308	301	98%	308	360	117%	308	264	86%	308	381	124%	308	221	72%	1,848	1,771	96%
Referido / Otros	105	88	84%	105	174	166%	105	126	120%	105	82	78%	105	148	141%	105	104	99%	630	722	115%

EVALUACION PAO ENERO JUNIO 2019 HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ"																					
Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump
<b>Parasitología</b>																					
Consulta Externa	47	1	2%	47	50	106%	47	71	151%	47	18	38%	47	36	77%	47	34	72%	282	210	74%
Hospitalización	28	13	46%	28	32	114%	28	42	150%	28	31	111%	28	22	79%	28	29	104%	168	169	101%
Emergencia	11	2	18%	11	18	164%	11	10	91%	11	10	91%	11	16	145%	11	34	309%	66	90	136%
Referido / Otros	3	0	0%	3	11	367%	3	1	33%	3	4	133%	3	8	267%	3	11	367%	18	35	194%
<b>Bioquímica</b>																					
Consulta Externa	1,609	416	26%	1,609	1,892	118%	1,609	1,799	112%	1,609	1,615	100%	1,609	2,100	131%	1,609	1,853	115%	9,654	9,675	100%
Hospitalización	6,946	553	8%	6,946	7,977	115%	6,946	7,232	104%	6,946	7,405	107%	6,946	7,430	107%	6,946	7,068	102%	41,676	37,665	90%
Emergencia	2,125	148	7%	2,125	2,260	106%	2,125	2,161	102%	2,125	2,188	103%	2,125	2,553	120%	2,125	2,277	107%	12,750	11,587	91%
Referido / Otros	1,036	4	0%	1,036	919	89%	1,036	1,009	97%	1,036	1,392	134%	1,036	1,336	129%	1,036	1,324	128%	6,216	5,984	96%
<b>Banco de Sangre</b>																					
Consulta Externa	1,666	2,126	128%	1,666	1,882	113%	1,666	2,063	124%	1,666	1,411	85%	1,666	1,833	110%	1,666	1,831	110%	9,996	11,146	112%
Hospitalización	2,833	3,593	127%	2,833	3,717	131%	2,833	3,861	136%	2,833	3,481	123%	2,833	4,587	162%	2,833	4,306	152%	16,998	23,545	139%
Emergencia	450	779	173%	450	895	199%	450	877	195%	450	741	165%	450	805	179%	450	779	173%	2,700	4,876	181%
Referido / Otros	283	323	114%	283	272	96%	283	328	116%	283	304	107%	283	301	106%	283	269	95%	1,698	1,797	106%
<b>Urianálisis</b>																					
Consulta Externa	437	479	110%	437	550	126%	437	339	78%	437	309	71%	437	348	80%	437	388	89%	2,622	2,413	92%
Hospitalización	508	498	98%	508	462	91%	508	466	92%	508	408	80%	508	397	78%	508	405	80%	3,048	2,636	86%
Emergencia	544	447	82%	544	527	97%	544	567	104%	544	561	103%	544	539	99%	544	481	88%	3,264	3,122	96%
Referido / Otros	8	8	100%	8	17	213%	8	8	100%	8	9	113%	8	14	175%	8	10	125%	48	66	138%

EVALUACION PAO ENERO JUNIO 2019 HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ"																					
Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump	Prog.	Realiz.	%Cump
<b>Servicios Generales</b>																					
<b>Alimentación y Dietas</b>																					
<b>Hospitalización</b>																					
Medicina	498	454	91%	498	545	109%	498	639	128%	498	564	113%	498	505	101%	498	625	126%	2,988	3,332	112%
Ginecología	625	654	105%	625	725	116%	625	744	119%	625	564	90%	625	663	106%	625	675	108%	3,750	4,025	107%
Obstetricia	2,363	2,244	95%	2,363	2,212	94%	2,363	2,547	108%	2,363	2,271	96%	2,363	2,379	101%	2,363	2,236	95%	14,178	13,889	98%
Neonatología	38,413	39,351	102%	38,413	33,747	88%	38,413	43,216	113%	38,413	36,784	96%	38,413	41,886	109%	38,413	38,145	99%	230,478	233,129	101%
<b>Lavandería</b>																					
<b>Hospitalización</b>																					
Medicina	6,421	6,209	97%	6,421	6,283	98%	6,421	7,039	110%	6,421	6,077	95%	6,421	7,213	112%	6,421	6,363	99%	38,526	39,184	102%
Ginecología	31,862	19,659	62%	31,862	19,894	62%	31,862	22,288	70%	31,862	19,243	60%	31,862	22,839	72%	31,862	20,149	63%	191,172	124,072	65%
Obstetricia	59,492	59,387	100%	59,492	60,094	101%	59,492	67,326	113%	59,492	58,128	98%	59,492	68,990	116%	59,492	60,864	102%	356,952	374,789	105%
Pediatría	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND
Neonatología	26,490	26,469	100%	26,490	26,784	101%	26,490	30,007	113%	26,490	25,908	98%	26,490	30,749	116%	26,490	27,127	102%	158,940	167,044	105%
Psiquiatría	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND
<b>Consulta</b>																					
Consulta Médica Especializada	1,945	2,174	112%	1,945	2,200	113%	1,945	2,464	127%	1,945	2,128	109%	1,945	2,525	130%	1,945	2,228	115%	11,670	13,719	118%
<b>Emergencias</b>																					
Emergencias	6,045	6,197	103%	6,045	6,271	104%	6,045	7,025	116%	6,045	6,065	100%	6,045	7,199	119%	6,045	6,351	105%	36,270	39,108	108%
<b>Mantenimiento Preventivo</b>																					
Números de Orden	41	41	100%	41	32	78%	41	44	107%	41	59	144%	41	34	83%	41	20	49%	246	230	93%
<b>Transporte</b>																					
Kilómetros Recorridos	3,340	4,323	129%	3,340	3,205	96%	3,340	3,097	93%	3,340	2,739	82%	3,340	3,894	117%	3,340	2,978	89%	20,040	20,236	101%

**ACTIVIDADES DE GESTION**

<b>TABLA VI.</b>									
<b>No.</b>	<b>Objetivo, Resultados, Actividades</b>	<b>Meta anual</b>	<b>Indicador</b>	<b>Medio de Verificación</b>	<b>Responsables</b>	<b>Programado</b>	<b>Realizado</b>	<b>%</b>	<b>Interpretación y análisis complementario</b>
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: Evaluación concurrente de la atención especializada a la mujer y al recién nacido</b>								
1.1.1	Análisis de situación de la demanda hospitalaria de tercer nivel	1	No.	POA 2019	Dirección / U. Planificación	1	1	100%	Se realizó en el último trimestre de 2018
1.1.2	Análisis de la oferta y capacidad instalada de tercer nivel en el hospital.	1	No.	POA 2019	Dirección / U. Planificación	1	1	100%	
1.1.3	Implementar Sala Situacional de Salud	12	No.	Informes	U. Epidemiología	6	6	100%	
1.1.4	Evaluación de resultados y cumplimiento de metas durante 2019.	4	No.	Informe trimestral	Dirección / Comité Médico Asesor	2	2	100%	El incremento de la demanda genera sobre producción en la consulta de emergencia.
1.1.4.1	Brindar Consulta ambulatoria especializada	89,127	%	SPME	Jefe de Consulta Externa	<b>42,054</b>	<b>41,372</b>	<b>98%</b>	

1.1.4.2	Brindar consulta de emergencia especializada	29,492	%	SPME	Jefe de Emergencia	<b>14,730</b>	<b>17,267</b>	<b>117%</b>	Los servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio son priorizados para los servicios de hospitalización, por la insuficiencias de insumos y reactivos.
1.1.4.3	Brindar servicios especializados de hospitalización	39,033	%	SPME	Jefe de la División Médica	19,416	18,251	94%	
1.1.4.4	Brindar servicios de apoyo diagnóstico y rehabilitación	401,022	%	SPME	Jefe de División de Diagnóstico y Apoyo	<b>200,460</b>	<b>181,813</b>	<b>91%</b>	
1.1.4.5	Brindar servicios de laboratorio y banco de sangre	411,452	%	SPME	Jefe de División de Diagnóstico y Apoyo	<b>240,930</b>	<b>178,970</b>	<b>74%</b>	
1.1.5	Apertura Programática de tercer nivel de atención y programación de metas para 2020.	1	No.	SPME	U. Planificación				
<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)	7,478	%	SPME	U. de Planificación	3,030	2,552	84%	

2.1.2	Atención prenatal especializada a embarazos de alto riesgo.	6,840	%	SPME	U. de Planificación	3,474	5,902	170%	El incremento de las ECNT en mujeres en edad fértil ha incrementado los embarazos de alto riesgo y la ocupación en el servicio de perinatología
2.1.3	Atención especializada de perinatología	1,924	%	SPME	U. de Planificación	960	928	97%	
2.1.4	Atención especializada del parto	7,322	%	SPME	U. de Planificación	<b>3660</b>	<b>3,415</b>	<b>97%</b>	Durante el semestre se mejoró la prevención de la hemorragia en embarazadas de algo riesgo con el uso de Carbetocina.
2.1.5	Atención especializada de puerperio	4,548	%	SPME	U. de Planificación	2,274	1,858	82%	
2.1.6	Monitoreo de la morbilidad obstétrica extrema	100%	%	Registro de MOE	Unidad de Epidemiología/ U. De Planificación	6	6	100%	Al correlacionar las causas de MOE con las causas de mortalidad materna, se puede observar que no obstante los trastornos hipertensivos



									del embarazo y la hemorragia constituyen la mayor proporción en la estructura de demanda de servicios críticos no ocurrieron muertes después de 48 horas por estas causas.
2.1.7	Monitoreo mensual de la muerte materna	12	No.	SIMMOW	Unidad de Epidemiología/ U. De Planificación	6	6	100%	Durante enero y febrero no ocurrieron muertes maternas, en marzo hubo 3 muertes maternas y una en junio.
<b>2.2</b>	<b>RESULTADO: Supervivencia neonatal con atención especializada a los recién nacidos</b>								
2.2.1	Atención especializada a recién nacidos	4,488	%	SPME	U. Planificación	2,244	2,106	94%	Hay insuficiencia de neonatólogos con faltas de enfermería por

2.2.2	Monitoreo de la prematuridad y sus complicaciones	12	% de variación	Informes	Depto. Neonatología	6	6	100 %	diversas causas y una alta ocupación de cunas que se mantiene sobre el 90%.
2.2.3	Monitoreo de las muertes perinatales y neonatales	12	% de variación	Informes	Depto. Neonatología	6	6	100 %	
2.2.4	Implementar Cunero de Transición en servicio de Puerperio	20%	% de variación egresos de neonatología	Informes	Depto. Neonatología	10	10	100 %	Dada la alta ocupación de camas en los servicios de neonatología, se está promoviendo la implementación del alojamiento conjunto y el cunero de transición.
2.2.5	Referir recién nacidos para programa madre canguro a nivel nacional	100%	%	Informes	Depto. Neonatología	100	100	100 %	Se refirieron 10 recién nacidos a hospitales de segundo nivel para seguimiento de crecimiento y desarrollo y 13

									al Hospital Bloom para tratamiento especializado.
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	6	6	100 %	En el contexto de las nuevas pautas internacionales y la situación de salud y desarrollo en nuestro país, es pertinente introducir como gestores "clínicos" de la salud materno infantil, la importancia de los Primeros Mil Días de Vida ya que este periodo es crítico para la conformación de la

									arquitectura cerebral, el crecimiento y la maduración corporal, que por sus repercusiones para toda la vida, exigen atención en salud de óptima calidad
2.2.7	Atención especializada en Cuidados Intensivos del recién nacido	50-80%	% de Ocupación	Informes	Depto. Neonatología	80	80	100 %	La ocupación promedio de las 150 cunas del servicio de Neonatología sobre pasa del 90% y no se cuenta con recurso humano especializado suficiente para mejorar la calidad de la cobertura de cunas hospitalarias en el servicio de
2.2.8	Atención especializada en Cuidados Intermedios del recién nacido	50-80%	% de Ocupación	Informes	Depto. Neonatología	80	80	100 %	
2.2.9	Atención especializada en Cuidados Mínimos del recién nacido	50-80%	% de Ocupación	Informes	Depto. Neonatología	80	80	100 %	

									Neonatología. Se procura mejorar la calidad de la atención de salud reproductiva y perinatal de acuerdo a lo establecido en las políticas y lineamientos pertinentes para el bienestar fetal y materno.
2.2.10	Implementar programa de cirugía neonatal	100%	% de casos detectados Programa Patología Fetal	Informes	Depto. Neonatología	100	100	100 %	Se han realizado cirugías cardiovasculares para reparar comunicaciones interventriculares y ligaduras de ductus arterioso persistente, cierre de onfalocele y colostomía por malformación ano rectal alta.

<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	10,214	%	SPME	Médico encargado del programa	4,698	4,730	101%	Se ha mejorado la oferta de servicios con servicios alternativos de radioterapia y la gestión de donaciones de medicamentos oncológicos, observándose un incremento en relación a primer semestre de 2018, que de 1,083 egresos se incrementó a 1,333.. La letalidad por cáncer se mantuvo en 1.7 %.
3.1.2	Brindar tratamiento quirúrgico y quimioterapia a personas con diagnóstico de cáncer	1,629	%	SPME	Médico encargado del programa	774	992	97%	
3.1.3	Brindar cuidados paliativos a personas en servicios de Algología	2,736	%	Registros	Médico encargado del programa	1,368	1,208	88%	
<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>								

4.1	<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 o actualizado	Documento escrito	Coordinador académico	1	1	100%	Se han enriquecido los temas asistenciales según pertinencia en la demanda.
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	6	6	100%	Se han realizado 60 eventos ( cursos, jornadas, talleres y actividades de desarrollo de formación) con 1,098 participaciones, con una inversión de \$ 9,171.94. Se Retroalimentaron 15 casos de mala praxis por parte de residentes en formación.
4.1.3	Ejecutar el Plan de enseñanza del Departamento	10	Resultados enviados	documento escrito	Coordinador académico	6	6	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	50	50	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.	12	%	Protocolos de investigación	Medicos encargado de investigación y la unidad de investigación	12	12	100%	En total se han realizado 31 revisiones de los protocolos .
<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	1	1	100%	
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%	Se realizan ajustes de programación por faltas, principalmente del personal de enfermería, tratando de compensar la sobrecarga laboral y la cobertura asistencial de la población.



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	2	2	100%	Se promueve la cooperación multidisciplinaria en todos los niveles jerárquicos para distribuir la carga 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%	En proceso de actualización considerando las necesidades asistenciales y desarrollo de competencias.
5.1.4	Evaluación del desempeño de personal del hospital	No.	2	Informes	Unidad de Recursos Humanos	2	2	100%	
<b>No.</b>	<b>Objetivo, Resultados, Actividades</b>	<b>Meta anual</b>	<b>Indicador</b>	<b>Medio de Verificación</b>	<b>Responsables</b>	<b>Programado</b>	<b>Realizado</b>	<b>%</b>	<b>Interpretación y análisis complementario</b>
<b>6</b>	<b>Objetivo: Incrementar la pertinencia de las Referencias de 1ero y 2do nivel hacia el HNM</b>								
6.1	Resultado: Sistema de referencia y retorno mejorado	1	No.	Informes	Unidad de Organizativa de la Calidad	1	1	100%	Se recibieron 2,833 referencias de todo el país y se hicieron 29

									referencias de recién nacidos a Hospital Bloom, 9 para tratamiento quirúrgico, 1 caso de Linfoma no Hodkin a Hospital Rosales y 6 recién nacidos prematuros para programa canguro en niveles locales. Se realizaron 8,333 retornos a nivel nacional.
6.1.1	Capacitación de Pregrado y Post grado sobre el Sistema de Referencia y Retorno	12	No.	Informes	Coordinador académico/U DP	6	0	0%	Reprogramación coordinada entre Consulta Externa y la UDP
6.1.2	Capacitación de Pregrado y Post grado sobre Guías Clínicas según niveles de complejidad de la RISS	12	No.	Informes	Coordinador académico/U DP	6	0	0%	Reprogramación coordinada entre Consulta Externa y la UDP
6.1.3	Supervisión de los criterios de pertinencia diagnóstica en	12	No.	Informes	Coordinador académico/U	6	6	100%	Se cuenta con software SIRC

	Consulta Externa				DP				para monitoreo y supervisión.
6.1.5	Mejorar los Lineamientos y la supervisión de la Referencia y Retorno	1	No.	Informes	Comité del PRRI	1	0	0%	Pendiente para segundo semestre 2019
6.1.6	IEC sobre el uso adecuado de los servicios a usuarios y personal de salud	12	No.	Informes	Comité del PRRI	12	12	100%	Ejecutado por Educadora de Unidad de Epidemiología.
6.1.7	Incrementar el Retorno según condición de salud al nivel adecuado	%	100	Informes	Comité del PRRI	8333	8,333	100%	
6.1.8	Contratar personal especializado las 24 horas en la RISS	%	100	Informes	DDRH MINSAL	100	0	0%	Pendiente refuerzo presupuestario

No.	Objetivo, Resultados, Actividades	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Programado	Realizado	%	Interpretación y análisis complementario
7	<b>Objetivo:</b> Controlar los factores de riesgo que impactan la salud de la mujer y el recién nacido desde la gestión de la salud ambiental dentro del hospital y el medio ambiente como parte de la Promoción de la Salud hospitalaria.								
7.1	Resultado: Riesgos ambientales disminuidos en el hospital.	1	No.	Informes	Saneamiento Ambiental				
7.1.1	Inspección al sistema de abastecimiento de agua intrahospitalario	12	Numero de supervisiones programadas	Informes, Estándar 24 de agua.	Saneamiento Ambiental	6	6	100%	
7.1.2	Supervisiones de áreas generadoras de Desechos Bioinfecciones en el hospital.	12	Numero de supervisiones programadas	Informes, Estándar 23 de Desechos Bioinfecciosos.	Saneamiento Ambiental	6	7	116%	Se han realizado supervisiones junto con UCSF-Monserrat
7.1.3	Chequeo entomológico y	12	Numero de chequeos	Instrumento de	Saneamiento	6	6	100%	

	abatización.		entomológico s programados	inspección	Ambiental				
7.1.4	Toma y envió de muestras microbiológicas	12	Numero de muestras programadas.	Hojas de cadena de custodia, Informes emitidos por LNR.	Saneamiento Ambiental	6	9	150%	<b>Se realizaron muestras extras a las ya programadas debido a brote de enterocolitis en Neonatos</b>
7.1.5	Lecturas de cloro residual	720	Numero de lecturas de cloro diaria	Bitácoras de lecturas de cloro diario.	Saneamiento Ambiental	360	330	92%	<b>Actividades fuera del hospital.</b>
7.1.6	Envío de muestras microbiológicas (Leche maternizada)	36	Numero de muestras programadas.	Hojas de cadena de custodia, Informes emitidos por LNR.	Saneamiento Ambiental	18	22	122%	<b>Se realizaron muestras extras a las ya programadas debido a brote de</b>

									<b>enterocoli tis en Neonatos</b>
7.1.7	Supervisión a las áreas que almacenan sustancias qcas.	4	Numero de supervisiones programadas	Informes	Saneamiento Ambiental	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>	

No.	Objetivo, Resultados, Actividades	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Programado	Realizado	%	Interpretación y análisis complementario
<b>8</b>	<b>Objetivo: Fortalecer la Promoción de la Salud, para mejorar el conocimiento y el fomento del autocuidado de la salud y el medio ambiente por parte de la población usuaria y el personal del hospital.</b>								
8.1	Resultado: Mejores prácticas y estilos de vida en la población usuaria del hospital.	1	No.	Informes	Saneamiento Ambiental				
8.1.1	Brindar información sobre salud reproductiva	5	No.	Lista de asistencia	Educación para la salud	15	15	100%	
8.1.2	Educar sobre los signos de alarma en el embarazo.	10	No.	Lista de asistencia	Educación para la salud	10	13	130%	
8.1.3	Realizar promoción de la lactancia materna.	12	No.	Lista de asistencia	Educación para la salud	12	24	200%	
8.1.4	Educar sobre cuidados en el puerperio y del recién nacido.	18	No.	Lista de asistencia	Educación para la salud	18	25	139%	
8.1.5	Brindar información sobre cáncer priorizados (mama,	5	No.	Lista de	Educación	10	10	100%	

	cérvix, endometrio, y estomago)			asistencia	para la salud				
8.1.6	Promoción estilos de vida saludable.	5	No.	Lista de asistencia	Educación para la salud	5	5	100%	
8.1.7	Realizar actividades de promoción de salud laboral y prevención de enfermedades nosocomiales.	2	No.	Listas de asistencia	Educación para la salud	2	2	100%	