

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

HOSPITAL  
NACIONAL DE  
LA MUJER



**Informe de Resultados  
de enero a diciembre  
2023**

**Dr. René Mauricio Arévalo Mata**

**San Salvador, enero de 2024**



## Tabla de contenido

I. RESULTADOS.....	5
GESTIÓN INTEGRAL DE LA POLÍTICA CRECER JUNTOS Y LA LEY NACER CON CARIÑO	6
<b>II. HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO .....</b>	<b>7</b>
<b>III. SUPERVIVENCIA Y DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO.....</b>	<b>7</b>
IV. PILOTAJE NEONATAL.....	8
TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL .....	9
TAMIZAJE AUDITIVO.....	9
<b>TAMIZAJE CARDÍACO .....</b>	<b>10</b>
<b>ULTRASONOGRAFÍA TRANSFONTANELAR. ....</b>	<b>10</b>
<b>ULTRASONOGRAFÍA DE CADERA. ....</b>	<b>10</b>
OFTALMOLOGÍA Y RETINOPATÍA DEL PREMATURO .....	11
PROGRAMA DE CARDIOLOGÍA.....	11
V. PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA.....	12
BANCO DE LECHE HUMANA (BLH).....	13
CALOSTRO TERAPIA.....	13
ESTRATEGIA CANGURO .....	14
VI. PRODUCCIÓN ASISTENCIAL .....	15
VII. MORBILIDAD MATERNA ASOCIADA A LA MORTINATALIDAD .....	19
VIII. MORBIMORTALIDAD INFANTIL.....	23
IX. CAUSAS DE MORTALIDAD NEONATAL.....	28
X. MORTALIDAD MATERNA.....	31
XI. ATENCION ONCOLOGICA .....	35
XII. DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS .....	38
XIII. ACTIVIDADES DE GESTION.....	45



## I. RESULTADOS

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

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

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

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

Para la consecución de las políticas de salud para el bienestar de la población, que incluye la protección contra las enfermedades crónicas no transmisibles en la mujer y la implementación de la Ley Nacer con Cariño se requiere de la integración asistencial de todos los niveles de atención desde las comunidades, unidades de salud y hospitales.

## **Gestión Integral de la Política Crecer Juntos y la Ley Nacer con Cariño**

Crecer Juntos y Nacer con Cariño son propósitos determinados por una Salud Reproductiva que, a su vez, faciliten una Maternidad Segura, un Bienestar Fetal desde la concepción y una supervivencia y neurodesarrollo infantil adecuados.

La Salud Reproductiva debe asegurar el bienestar de la mujer en edad reproductiva, libre de riesgos y enfermedades crónicas, el sobre peso, la diabetes, la hipertensión arterial y la obesidad que, con determinantes de vulnerabilidad social y alto estrés materno, son condicionantes de complicaciones maternas y fetales.

Nacer con Cariño implica una gestión eficaz y eficiente en la atención desde la etapa preconcepcional, el embarazo, el parto, el puerperio, el nacimiento y del período neonatal. Estas virtudes técnicas y operativas deben mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud en todos los niveles de atención, especialmente en zonas de alta vulnerabilidad de salud, social y económica de nuestro país.

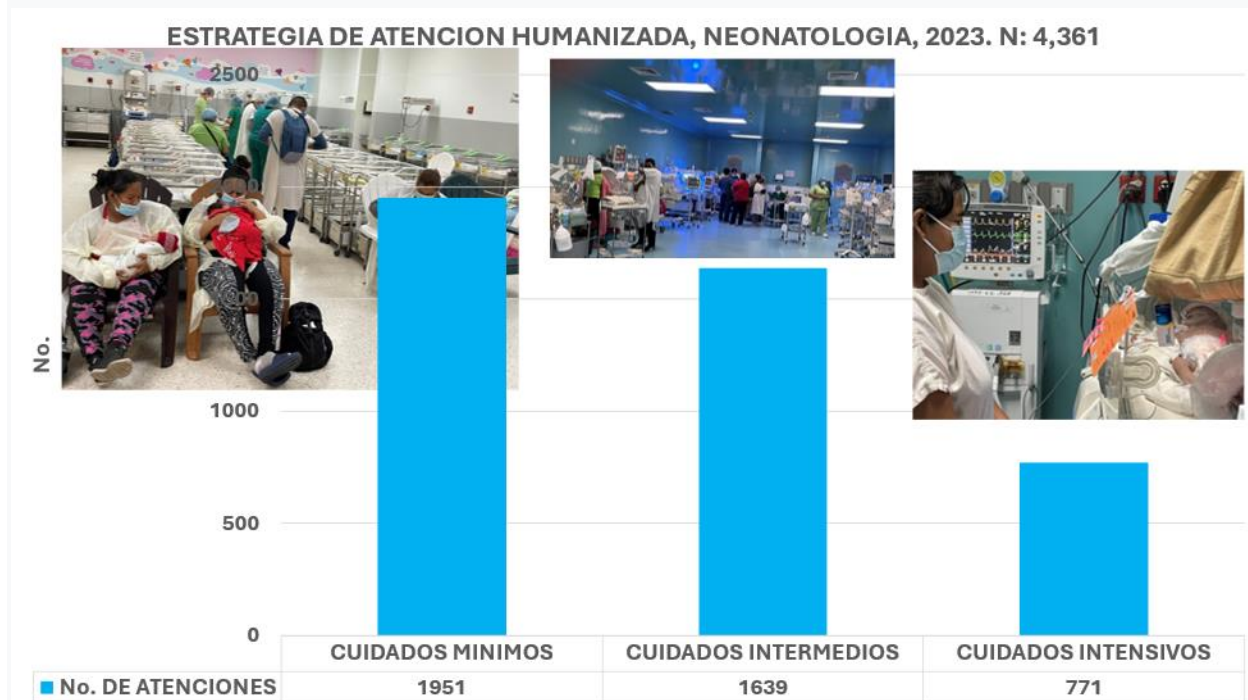
Para Nacer con Cariño, muchas complicaciones pueden ser prevenidas o detectadas a tiempo si se involucra a la familia, la comunidad, y se vinculan en red y en forma efectiva los servicios de salud comunitaria con Promotores de Salud, personal médico y paramédico en el primer nivel, hospitales departamentales, y hospitales regionales de segundo nivel e incluso por referencia a los del tercer nivel para la atención con especialidades básicas y sub especialidades de ginecoobstetricia y neonatología.

En conclusión, la mayor proporción de los trastornos que provocan mortalidad en el período perinatal y neonatal es prevenible aplicando medidas preventivas y de control de la salud en niveles básicos de atención, incluyendo la vigilancia domiciliaria por parte de promotores de salud, padres de familia o cuidadores, asegurando una maternidad libre de comorbilidades crónicas durante el período preconcepcional y el embarazo, con una vigilancia concurrente del incremento de peso y de la altura uterina de la madre, las pruebas físicas de bienestar fetal (movimientos fetales), el monitoreo de la presión arterial de las embarazadas y la atención del parto y del nacimiento.

## II. Humanización de la Atención al Recién Nacido

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

**GRAFICO 1**



Fuente: Departamento de Neonatología, 2023.

## III. Supervivencia y Desarrollo Infantil Temprano

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

En consecuencia, el Hospital Nacional de la Mujer como parte fundamental de la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud RIIS implementa en primera línea, el trato respetuoso a la madre y el recién nacido para los embarazos que, por sus condiciones de

vulnerabilidad social y coexistencia de comorbilidades, principalmente de ECNT, requieren de la provisión Servicios especializados de Obstetricia y Neonatología.

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

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

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

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

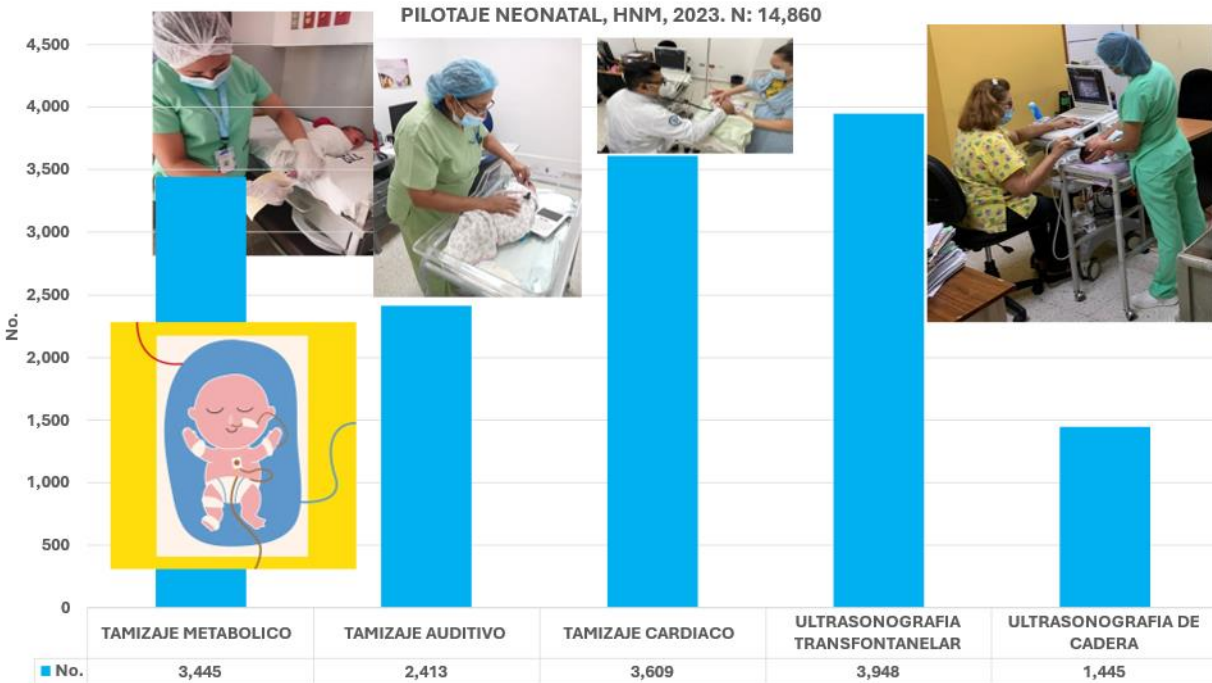
En general, aunque los índices de mortalidad se puedan reducir, los defectos neurológicos de los sobrevivientes pueden ser más serios con mayor frecuencia de secuelas neurológicas graves.

#### **IV. Pilotaje Neonatal**

Lo anterior justifica 5 programas de **intervenciones neonatales** para la detección temprana de complicaciones que pueden dejar secuelas que afectan de manera directa el **neurodesarrollo de los recién nacidos** y la primera infancia, produciéndose un total de 14,860 tamizajes neonatales. (Gráfico 2)



**GRAFICO 2**



Fuente: Departamento de Neonatología, 2023.

Estas intervenciones son:

### **Tamizaje Metabólico Neonatal**

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

La detección temprana de estos padecimientos brinda a la niñez la oportunidad de un desarrollo mental y físico adecuado. De no ser así durante el primer año, el coeficiente intelectual puede disminuir cinco puntos por cada mes de retraso en el inicio del tratamiento. **Durante 2023 se realizaron 3,445 tamizajes a recién nacidos.** (Gráfico 2)

### **Tamizaje auditivo**

*“La hipoacusia o sordera es un problema que, de no ser detectado en forma temprana, influye notablemente en el desarrollo y adaptación biológica, psicológica y social de la persona. Su detección precoz permite la implementación oportuna de medidas que mejoran la calidad de vida. Los niños diagnosticados y rehabilitados en forma temprana (entre los 3 y los 6 meses de edad) tienen un desarrollo de lenguaje sin diferencias con*

*sus pares normales contra aquellos que son detectados en forma tardía y que tienen un retraso importante de lenguaje y más difícil de revertir. La audición, junto con el resto de los sentidos, permite el establecimiento de relaciones sociales con el entorno, y es el medio que posibilita el aprendizaje y la escolarización normal desde la primera infancia".* (<http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>). **Durante 2023 se realizaron 2,413 tamizajes auditivos a recién nacidos.** (Gráfico 2)

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

### **Tamizaje Cardíaco**

El tamizaje cardíaco es una prueba de escrutinio neonatal que levanta la sospecha ante la posible presencia de una cardiopatía congénita crítica. Debe realizarse entre las primeras 24-48 horas de vida; si no es posible, se deberá hacer antes del alta hospitalaria. El tamizaje ayuda a detectar oportunamente la presencia de cardiopatías congénitas críticas que pueden poner en riesgo la vida del bebé. Esto permite ofrecer alternativas de tratamiento médico y/o quirúrgico, y disminuir el riesgo de morbimortalidad temprana. **Durante 2023 se realizaron 3,609 tamizajes a recién nacidos.**

### **Ultrasonografía Transfontanelar.**

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

Si el especialista obtiene un resultado anormal tras la prueba es posible que remita al paciente a otro especialista para poder realizar un tratamiento adecuado según la patología que sufra el recién nacido. **Durante 2023 se realizaron 3,948 ultrasonografías transfontanelares a recién nacidos.** (Gráfico 2)

### **Ultrasonografía de cadera.**

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

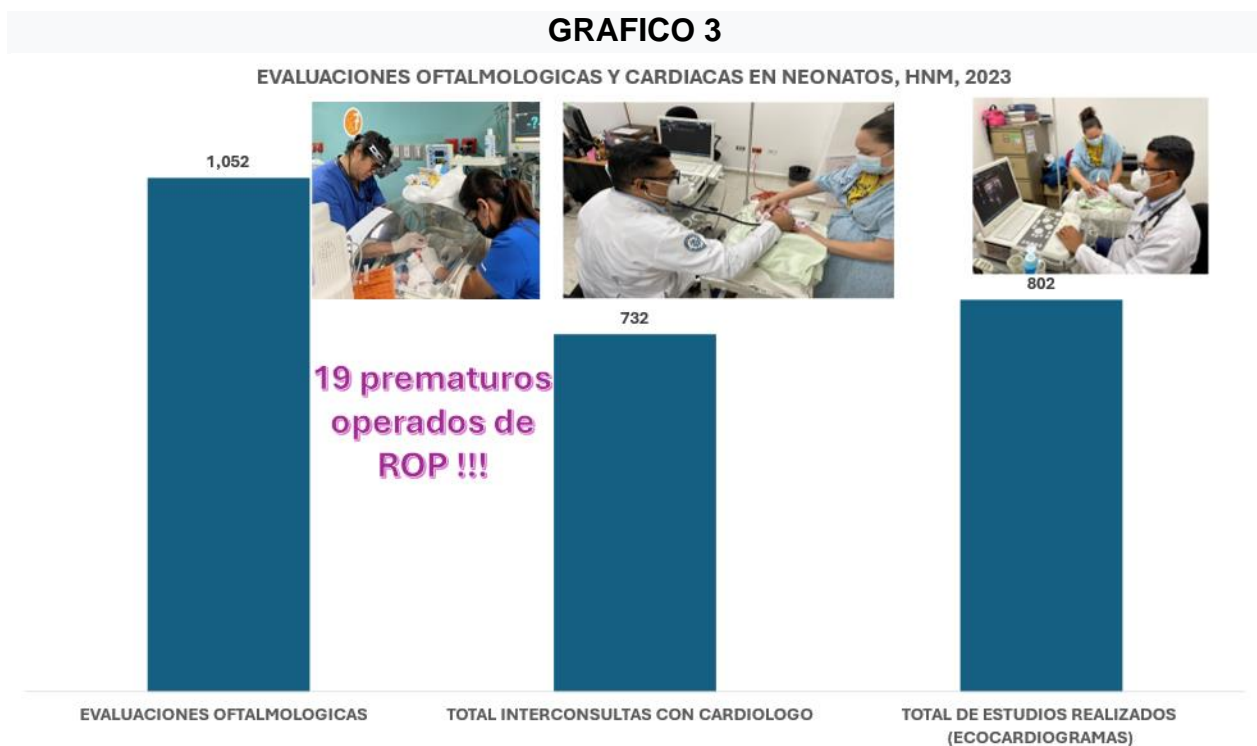
El ultrasonido de la cadera puede realizarse en infantes con DDC de hasta, aproximadamente, seis a ocho meses. **Durante 2023 se realizaron 1,445 ultrasonografías de cadera a recién nacidos.**

## Oftalmología y Retinopatía del Prematuro

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

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

Un mínimo porcentaje requiere de terapia con láser, para salvar la vista en la parte principal del campo visual, pero a costa de la visión lateral o periférica. **Durante 2023 se realizaron 1,052 evaluaciones oftalmológicas a recién nacidos.** (Gráfico 3).



Fuente: Departamento de Neonatología, 2023.

## Programa de cardiología

En 2023 se realizaron 732 Interconsultas con Cardiólogo pediatra y 802 ecocardiogramas para precisión diagnóstica y tratamiento oportuno (Gráfico 3)..

## V. PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

### GRAFICO 4



Fuente: Departamento de Neonatología, 2023.

### GRAFICO 5

BANCO DE LECHE HUMANA Y CALOSTROTERAPIA, NEONATOLOGIA, HNM, 2023



Fuente: Departamento de Neonatología, 2023.

### **Banco de leche humana (BLH)**

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

En nuestro hospital durante el período de enero a septiembre se produjeron 551 litros recolectados de madres lactantes dentro del hospital y en las comunidades, los cuales son distribuidos a los servicios de cuidados intensivos e intermedios.

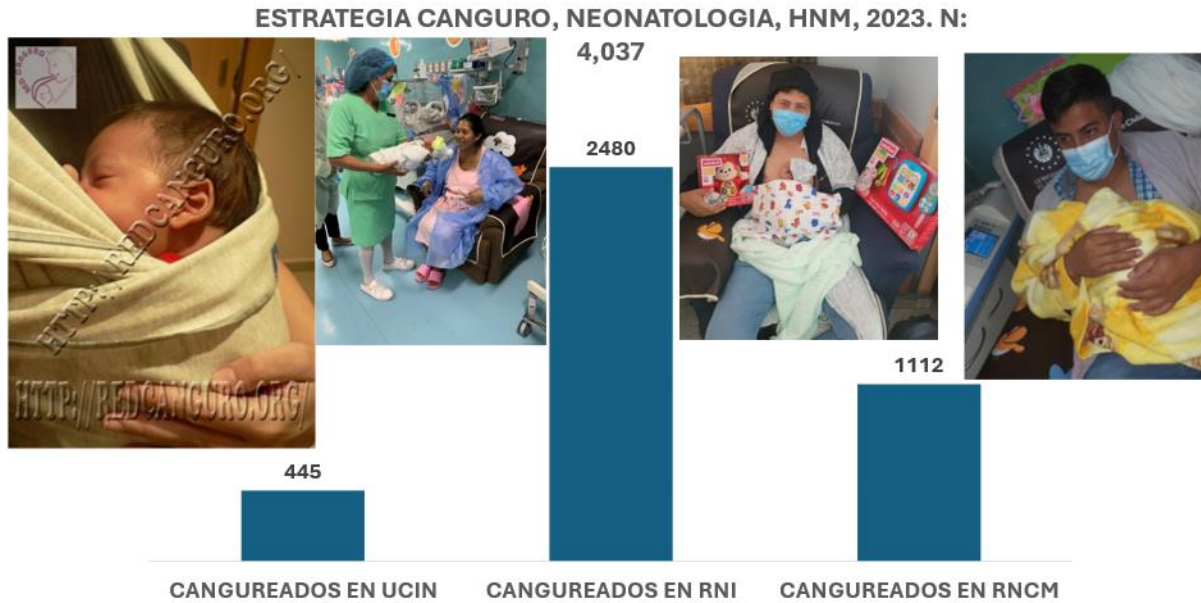
Para la recolección se brindaron 6,182 atenciones a madres donantes con actividades que incluyen charlas y consejería sobre lactancia materna.

### **Calostro terapia**

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

En nuestro hospital se beneficiaron 416 recién nacidos prematuros en las Unidades de Cuidados Intensivos y Cuidados intermedios.

## GRAFICO 6



Fuente: Departamento de Neonatología, 2023

### Estrategia canguro

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

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

Los recién nacidos beneficiados con la estrategia fueron 4,037 distribuidos en los 3 servicios del Departamento de Neonatología.

## VI. PRODUCCIÓN ASISTENCIAL

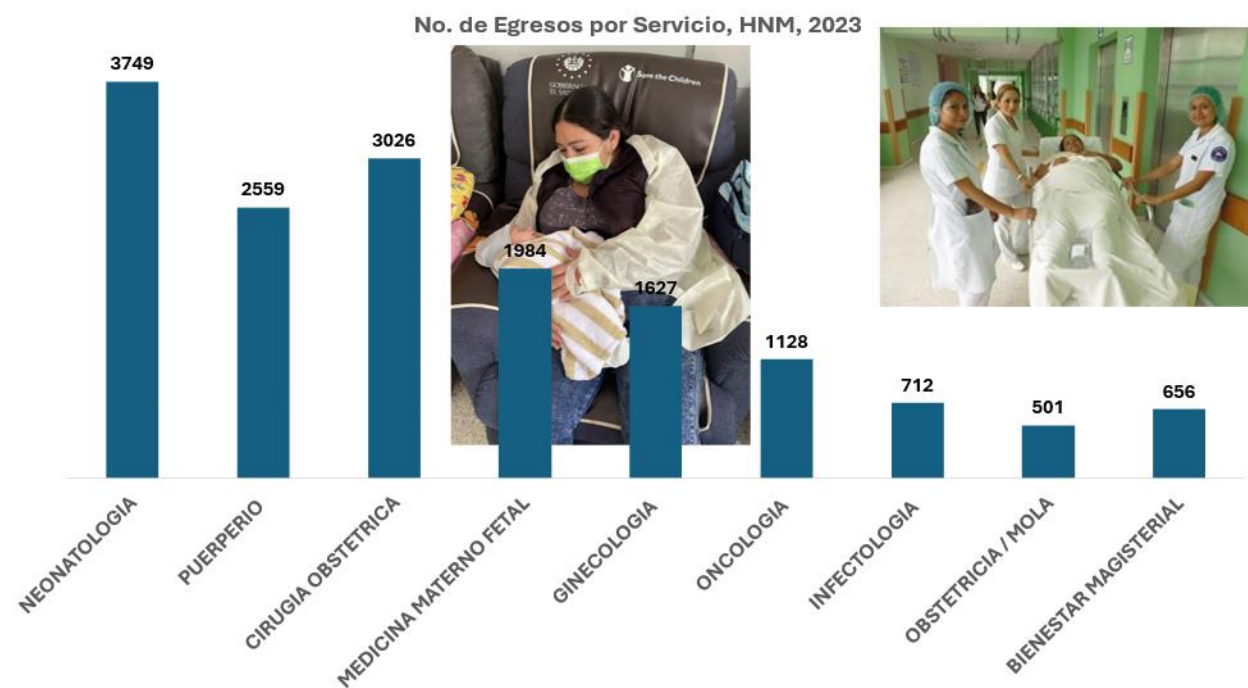
En nuestro hospital, durante 2023 se incrementó la consulta externa en 6% y se redujo en -2% el número de hospitalizaciones (de 16,731 en 2022 a 16,438 en 2023). La consulta de emergencia refleja una reducción de -53% por razones más relacionadas al subregistro de los tabuladores manuales, pendientes de aplicación en el Sistema de Información de Salud SIS, dado que es un servicio con alta demanda espontánea y referencias. (Tabla 1).

**TABLA 1**

PRODUCCION QUINQUENAL ENERO DICIEMBRE 2019-2023						
Servicio	2019	2020	2021	2022	2023	Variación 23-22
Consulta de emergencia	34,329	41,438	33,413	34,916	16,405	-53%
Consulta externa	82,222	40,155	66,296	70,220	74,204	6%
Razón de urgencia por consulta externa	42%	103%	50%	50%	22%	-56%
Egresos	18,133	16,840	14,994	16,731	16,438	-2%

Fuente: Sistema Estadístico de morbilidad SIMMOW enero diciembre 2019-2023. HNM

**GRAFICO 7**



**TABLA 2**

**Lista de Morbilidad por Capítulos por Sexo  
Hospital Nacional San Salvador SS de la Mujer**

No.	Grupo de causas	Muertes	Egresos	Tasa de Egreso	Tasa de Letalidad	Tasa de Mortalidad	Días Estancia
1	Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	10	7,347	115.90	0.14	0.16	25,828
2	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	145	3,504	55.28	4.14	2.29	45,633
3	Tumores(neoplasias)(C00-D48)	66	2,322	36.63	2.84	1.04	8,864
4	Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	2	959	15.13	0.21	0.03	3,085
5	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicos (E00-E90)	0	594	9.37	0.00	0.00	1,682
6	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	1	499	7.87	0.20	0.02	2,633
7	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	57	256	4.04	22.27	0.90	2,352
8	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	18	172	2.71	10.47	0.28	1,285
9	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	6	170	2.68	3.53	0.09	676
10	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	0	109	1.72	0.00	0.00	529
	Demás causas	14	506	0.00	0.00	0.22	1,997
	<b>Totales</b>	<b>319</b>	<b>16,438</b>	<b>259.32</b>	<b>0.00</b>	<b>5.03</b>	<b>94,564</b>

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

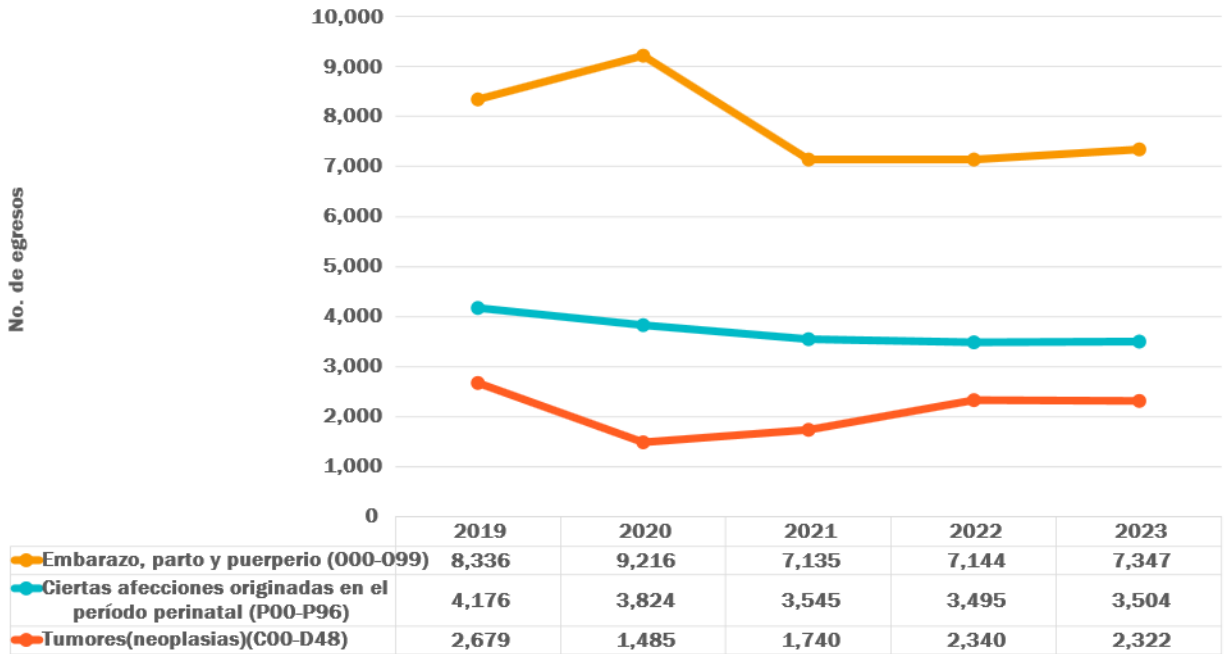
Es importante destacar las malformaciones congénitas por su alta letalidad neonatal, y en la morbilidad de la mujer el incremento de Tumores y Neoplasias, Enfermedades del sistema genitourinario, las enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas y la correlación potencial con las enfermedades infecciosas y parasitarias, por los efectos inmunosupresores de estas enfermedades. (Tabla 2).

Las principales causas de egreso, para 2023, siguen siendo principalmente el "Embarazo, parto y puerperio" (7,347 egresos), "Ciertas afecciones originadas en el período perinatal" (3,504 egresos) ambos con variaciones relacionadas con la tendencia de embarazos para 2023. Los "Tumores (neoplasias)" (2,322 egresos (Gráfico 8).



### GRAFICO 8

TENDENCIA DE LAS PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO, HNM, 2019-2023



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

### TABLA 3

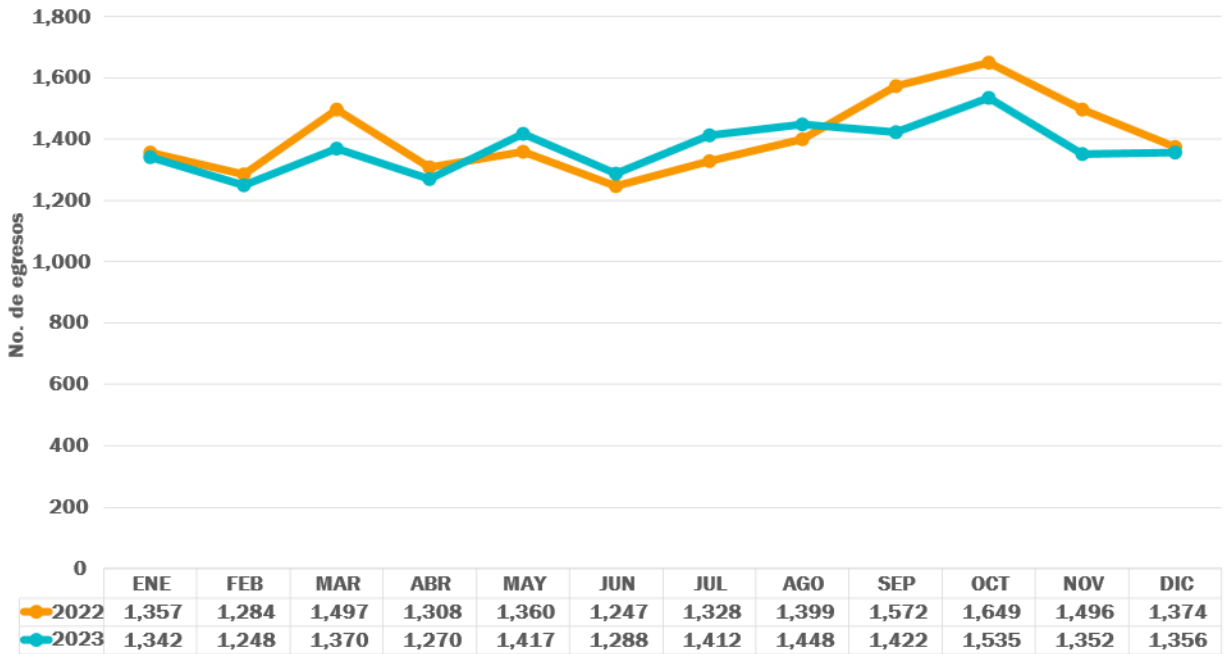
Tendencia enero septiembre 2023 de partos por tipo Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"

PARTOS POR TIPO ENERO DICIEMBRE 2023, HNM		
<b>Cesárea</b>	<b>3,403</b>	55%
1a vez	2455	74%
Subsec	948	26%
<b>Vaginal</b>	<b>2,680</b>	45%
<b>Total general</b>	<b>6,083</b>	

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

## GRAFICO 9

TENDENCIA MENSUAL DE EGRESOS ENERO DICIEMBRE, 2022-2023 HNM



Fuente: SIMMOW- monitoreo de egresos mensuales HNM, enero-diciembre 2022-2023

La tendencia mensual de egresos acumulada ha disminuido -2% durante el período de enero a diciembre de 2023 comparado con 2022. (Gráfico 9).

## VII. MORBILIDAD MATERNA ASOCIADA A LA MORTINATALIDAD

**TABLA 4**

Lista de Morbilidad por Capítulos por Sexo  
Período del 01/01/2022 al 31/12/2022 - 2023

No.	Grupo de causas	EGRESOS		Variación
		2022	2023	
1	Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	7,144	7,347	2.8%
2	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	3,495	3,504	0.3%
3	Tumores(neoplasias)(C00-D48)	2,340	2,322	-0.8%
4	Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	1,040	959	-7.8%
5	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicos (E00-E90)	778	594	-23.7%
6	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	561	499	-11.1%
7	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	353	170	-51.8%
8	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	243	256	5.3%
9	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	190	172	-9.5%
	Demás causas	482	506	5.0%
	<b>Totales</b>	<b>16731</b>	<b>16,438</b>	<b>-1.8%</b>
	Muertes	299	319	6.7%

Fuente: SIMMOW, consultas, morbimortalidad total, 2022-2023

En la tabla 4 se puede apreciar un incremento leve de 2.8% en los egresos por embarazo, parto y puerperio, con un perfil de causas a predominio del Parto único espontáneo, la Preeclampsia severa, los diferentes tipos de diabetes, la prematuridad y causas infecciosas, la cesárea electiva y por parto prematuro y demás complicaciones maternas y fetales

**TABLA 5**  
**Lista de Morbilidad por Capítulos por Sexo**  
**Período del 01/01/2022 al 31/12/2022 - 2023**  
**Servicio: PUERPERIO**

No.	Grupo de causas	EGRESOS		Variación
		2022	2023	
1	Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	2,616	2,126	-18.7%
2	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	312	289	-7.4%
3	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	64	52	-18.8%
4	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	54	37	-31.5%
5	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastorno que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	24	21	-12.5%
6	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	21	23	9.5%
7	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	20	19	-5.0%
8	Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	20	23	15.0%
9	Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	18	14	-22.2%
	Demás causas	45	49	8.9%
	Totales	3,207	2,668	-16.8%
	Muertes	1	0	-100.0%

**Fuente: SIMMOW, consultas, morbimortalidad Puerperio, 2022-2023**

En el servicio de puerperio disminuyó la demanda en -16.8%, las embarazadas con Enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas en -7.4%. No obstante, se impone mayor riesgo reproductivo a la madre y su bebé con afecciones del periodo perinatal y malformaciones congénitas (Tabla 5).

**TABLA 6**  
**Lista de Morbilidad por Capítulos por Sexo**  
**Período del 01/01/2022 al 31/12/2022 - 2023**  
**Servicio: CIRUGIA OBSTETRICA**

No.	Grupo de causas	EGRESOS		Variación
		2022	2023	
1	Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	2,387	2,736	14.6%
2	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicos (E00-E90)	310	145	-53.2%
3	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	111	43	-61.3%
4	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	57	65	14.0%
5	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	54	33	-38.9%
6	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastorno que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	54	24	-55.6%
7	Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	40	25	-37.5%
8	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	20	ND	ND
9	Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	18	22	22.2%
10	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	15	13	-13.3%
	Demás causas	55	46	-16.4%
	Totales	3,121	3,167	1.5%
	Muertes	3	1	-66.7%

**Fuente: SIMMOW, consultas, morbimortalidad Cirugía Obstétrica 2022-2023**

**TABLA 7**  
**Lista de Morbilidad por Capítulos por Sexo**  
**Período del 01/01/2022 al 31/12/2022 - 2023**  
**Servicio: MEDICINA MATERNO FETAL**

No.	Grupo de causas	EGRESOS		Variación
		2022	2023	
1	Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	1,154	1,462	26.7%
2	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	170	69	-59.4%
3	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	138	95	-31.2%
4	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicos (E00-E90)	131	145	10.7%
5	Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	47	23	-51.1%
6	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	34	24	-29.4%
7	Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	31	53	71.0%
8	Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	29	32	10.3%
9	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastorno que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	25	22	-12.0%
	Demás causas	96	110	14.6%
	<b>Totales</b>	<b>1,886</b>	<b>2,062</b>	<b>9.3%</b>

**Fuente: SIMMOW, consultas, morbimortalidad Medicina Materno Fetal, 2022-2023**

En el servicio de Medicina Materno Fetal el total de egresos se incrementó 9.3%. Los egresos por Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicos (E00-E90) Aumentaron 10.7% durante 2023 con un incremento las enfermedades del sistema nervioso y genitourinario. (Tabla 7).

**TABLA 8**  
**Lista de Morbilidad por Capítulos por Sexo**  
**Período del 01/01/2022 al 31/12/2022 - 2023**  
**SERVICIO INFECTOLOGIA**

No.	Grupo de causas	EGRESOS		Variación
		2022	2023	
1	Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	366	350	-4.4%
2	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	110	112	1.8%
3	Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	99	104	5.1%
4	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	59	39	-33.9%
5	Tumores(neoplasias)(C00-D48)	54	59	9.3%
6	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	19	39	105.3%
7	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	7	10	42.9%
8	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	5	4	-20.0%
	Demás causas	8	10	25.0%
	<b>Totales</b>	<b>737</b>	<b>739</b>	<b>0.3%</b>
	Muertes	22	35	59.1%

**Fuente: SIMMOW, consultas, morbimortalidad Infectología, 2022-2023**

Los egresos se mantuvieron similares en ambos años y las enfermedades del sistema respiratorio duplicaron en el servicio de Infectología. (Tabla 8).

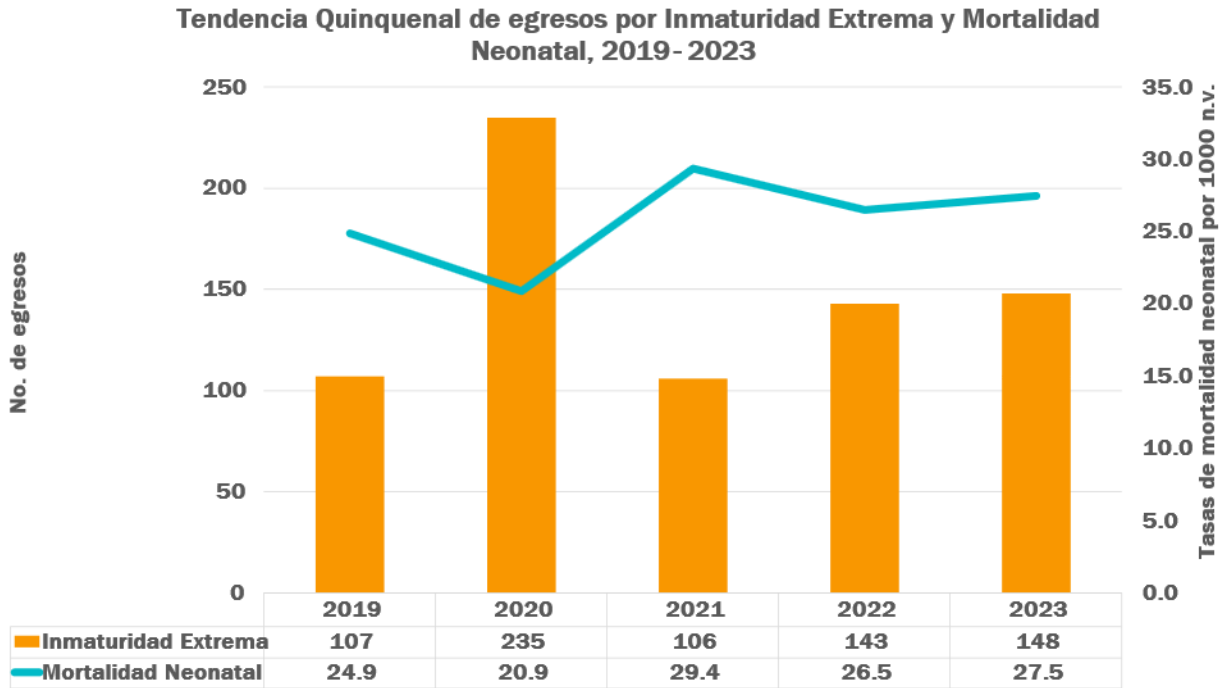
### VIII. MORBIMORTALIDAD INFANTIL

La focalización agregada en la situación de riesgos biopsicosociales a la condición del peso fetal al nacer y la edad gestacional, en la prevención y protección con un trabajo más integrado y sinérgico con el primer nivel de atención y el personal comunitario, es estratégico para asegurar el bienestar fetal y materno, por medio de la continuidad de las intervenciones materno-infantiles en pro de la consecución de la Política Crecer Juntos y la Ley Nacer con Cariño.

Lo anterior significa mayor protección en madres solteras, con bajos ingresos, violencia

y otras condiciones de alto estrés, incluyendo a adolescentes y mujeres adultas con enfermedades crónicas de base (obesidad, diabetes, hipertensión arterial y otras).

### GRAFICO 10



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

Al observar la tendencia quinquenal de 2019 a 2023, los egresos por Inmaduridad extrema se incrementaron en 3% desde 2022 a 2023 con un incremento de 4 % en la tasa de mortalidad neonatal. (de 26.5 a 27.5 por mil nacidos vivos) (Gráfico 10).



**TABLA 9**

<b>Lista de Morbilidad por Capítulos por Sexo</b>							
<b>Período del 01/01/2023 al 31/12/2023</b>							
<b>Servicio: NEONATOLOGIA</b>							
<b>No.</b>	<b>Grupo de causas</b>	<b>Muertes</b>	<b>Egresos</b>	<b>Tasa de Egreso</b>	<b>Tasa de Letalidad</b>	<b>Tasa de Mortalidad</b>	<b>Días Estancia</b>
1	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	145	3,503	55.26	4.14	2.29	45,630
2	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	57	205	3.23	27.80	0.90	2,158
3	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	0	28	0.44	0.00	0.00	305
4	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	9	13	0.21	69.23	0.14	472
5	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	0	3	0.05	0.00	0.00	19
6	Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	2	2	0.03	100.00	0.03	64
7	Tumores(neoplasias)(C00-D48)	1	1	0.02	100.00	0.02	1
8	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	0	1	0.02	0.00	0.00	15
	Demás causas	0	0	0.00	0.00	0.00	0
	<b>Totales</b>	<b>214</b>	<b>3,756</b>	<b>59.25</b>	<b>0.00</b>	<b>3.38</b>	<b>48,664</b>

Fuente: SIMMOW, consultas, morbimortalidad Neonatología, 2023

**TABLA 10**

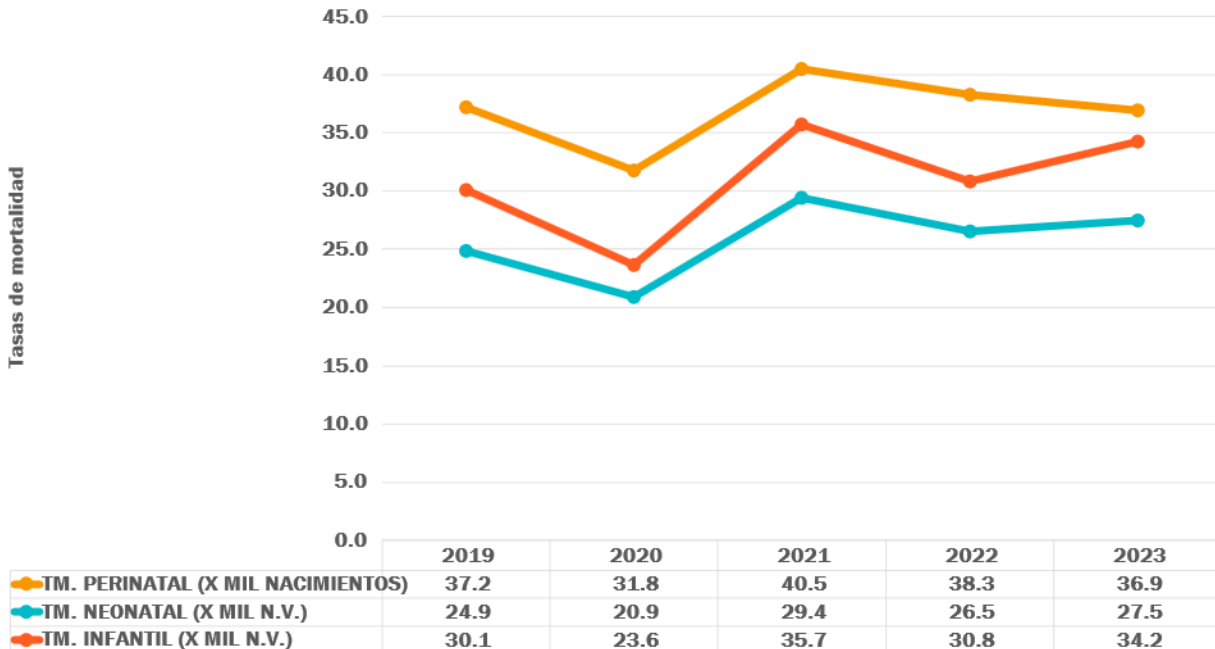
NEONATOLOGIA	Egresos		
	Principales causas	2022	2023
Inmaduridad extrema	143	148	3%
Otros Recién nacidos pretérmino	1004	847	-16%
Prematurez	1147	995	-13%
Malformaciones congénitas	184	205	11%
<b>Totales</b>	<b>1331</b>	<b>1200</b>	<b>-10%</b>

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

Los egresos en el servicio de Neonatología disminuyeron en -10%. Por malformaciones congénitas aumentaron en 11% en relación con 2022. Al revisar el efecto sobre las muertes neonatales es claro el peso de la carga de morbilidad de la prematurez y las malformaciones congénitas en la mortalidad neonatal. (Tabla 10)

**GRAFICO 11**

**Tasas anuales de mortalidad infantil por grupos de riesgo , 2019-2023, HNM**



Fuente: SIMMOW-Consultas>Más>Defunciones>Fetal/Menor 5 años, enero-septiembre 2019-2023  
 En nuestro hospital hubo un incremento de la tasa de mortalidad (Gráfico 11). El incremento de 11% de las malformaciones congénitas (Tabla 10), significó un

incremento de 11% en la tasa de mortalidad infantil en el período infantil (de 30.8 a 34.2), con una reducción de -8% en el total de nacidos vivos en comparación con 2022. ( de 6,785 a 6,219) (Tabla 11)

**TABLA 11**

HNM	ENERO DICIEMBRE 2019-2023					VARIACIONES ANUALES			
	2019	2020	2021	2022	2023	20-19	21-20	22-21	23-22
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL	30.1	23.6	35.7	30.8	34.2	-21%	51.20%	-13.81%	11.19%
NACIDO VIVO HOSPITALARIO	7475	8757	6771	6785	6219	17%	-22.68%	0.21%	-8.34%
No. de muertes infantiles	225	207	242	209	213	-8%	16.91%	-13.64%	1.91%

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

**TABLA 12**

Indicador	ENERO DICIEMBRE 2019-2023					VARIACION QUINQUENAL
	2019	2020	2021	2022	2023	23-19
Tasa de mortalidad perinatal	37.2	31.8	40.5	38.3	36.9	-1%
Tasa de mortalidad neonatal	24.9	20.9	29.4	26.5	27.5	11%
Tasa de mortalidad infantil	30.1	23.6	35.7	30.8	34.2	14%
Razón de mortalidad materna por 100 mil n.v.	107.0	274.0	561.0	251.0	241.0	125%

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

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

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

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

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

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

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

## **IX. CAUSAS DE MORTALIDAD NEONATAL**

Las causas básicas de muerte neonatal fueron en primer lugar, patologías prevenibles en el 79% y en segunda instancia las malformaciones congénitas en un 21%. (Tabla 13)

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

---

<sup>1</sup> SIMMOW, Lista internacional de Mortalidad por grupo etéreo, enero-marzo HNM, 2022

**TABLA 13**

<b>Perfil de morbimortalidad infantil</b>		<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Variación</b>
<b>A</b>	<b>No. de muertes infantiles</b>	209	213	1.91%
<b>B</b>	<b>No. de muertes post neonatales</b>	29	42	44.83%
<b>C</b>	<b>No. de muertes neonatales</b>	180	171	-5.00%
<b>D</b>	<b>Principales causas de muerte neonatal</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Variación</b>
1	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	158	145	<b>-8%</b>
2	Otros recién nacidos de pretérmino	63	47	<b>-25%</b>
3	Inmadurez extrema	79	68	<b>-14%</b>
4	Malformaciones congénitas	54	57	<b>6%</b>
<b>E</b>	<b>Egresos</b>	3,714	3,756	<b>1%</b>
<b>F</b>	<b>Letalidad</b>	<b>6%</b>	<b>6%</b>	

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

El número total de muertes neonatales disminuyeron -5% (de 180 a 171), las post neonatales incrementaron 45% (de 29 a 42). Las principales causas de muerte neonatal hospitalaria en general se concentran en la Inmadurez extrema, otros recién nacidos de pretérmino como parte de las afecciones originadas en el período perinatal.

En conclusión, la tendencia en relación con 2022 la variación en el total de egresos fue de 1% en 2023, y al desagregar por causas principales de muerte neonatal ciertas afecciones en el período perinatal disminuyeron -8% (de 158 a 145). Los fallecidos por prematuridad también disminuyeron -19% (de 142 a 115) y al desagregar por “Otros recién nacidos de pretérmino” este presentó una variación de -25% (de 63 a 47) y la Inmadurez extrema se redujo -14% (de 79 a 68). Lo que determinó el incremento de las muertes totales fueron las Malformaciones congénitas que aumentaron 6% (de 54 a 57) durante 2023. (Tabla 13).

## GRAFICO 12

### MALFORMACIONES CONGENITAS INCOMPATIBLES CON LA VIDA, 2023, HNM. N: 57



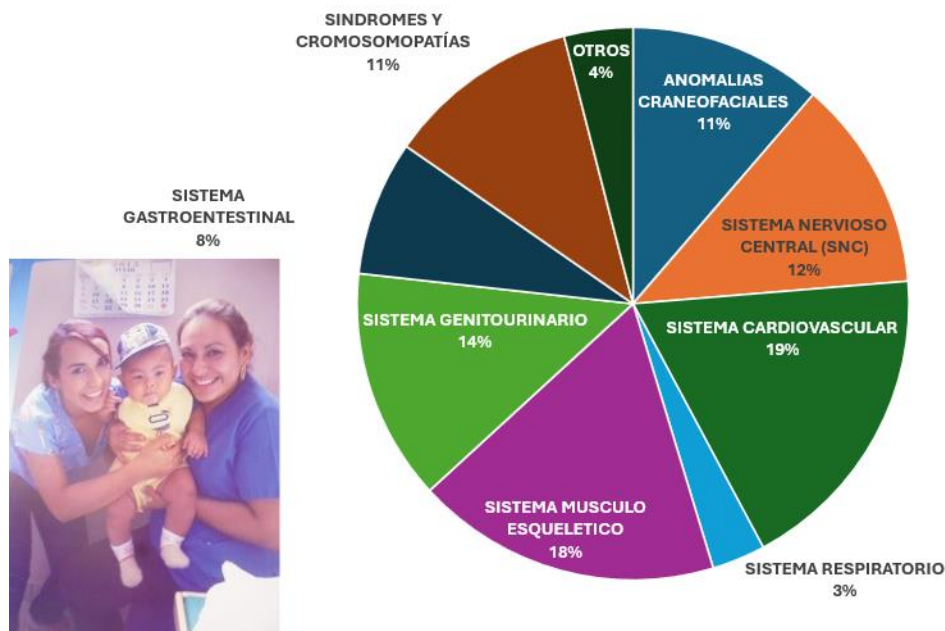
### SIMMOW. Malformaciones congénitas, (Q00-Q99). Neonatología, enero-diciembre 2023

Es importante recordar que las malformaciones congénitas mayores de los sistemas nervioso central (SNC), cardiovascular, genitourinario y esquelético (ver Gráfico 12) están relacionadas con Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas y el servicio de Medicina Materno Fetal reporta incremento de 10.7% en los egresos por esta causa durante 2023 (Tabla 7).

Por otra parte, muchas malformaciones congénitas compatibles con la vida, se pueden corregir o mejorar mediante Cirugía Pediátrica, incluso durante la gestación. En otros casos, los recién nacidos pueden requerir tratamiento farmacológico desde su nacimiento o incluso ser sometidos a operaciones de urgencia para salvar su vida. (Gráfico 13)

## GRAFICO 13

MALFORMACIONES CONGENITAS COMPATIBLES CON LA VIDA, NEONATOS, HNM, 2023



**SIMMOW. Malformaciones congénitas, compatibles con la vida. Neonatología, 2023**

## X. MORTALIDAD MATERNA

Para el período 2022 a 2023 en nuestro hospital el número de defunciones maternas se redujo de 17 a 15 (-12%), lo cual es una relación de causalidad que destaca el fundamento técnico asistencial en el manejo de la Morbilidad Obstétrica Extrema. De los 15 casos, 4 fallecieron antes de las 48 horas en la Emergencia bajo supuesta demora en la referencia, por barreras geográficas. Por procedencia fueron trasladadas desde San Vicente, Ciudad Arce, Nejapa y de Guatemala con diagnóstico de choque hipovolémico, desgarro obstétrico del cuello uterino, embolia pulmonar, y por sepsis puerperal respectivamente. Las 5 personas que estuvieron de 3 a 5 días de estancia hospitalaria fallecieron: 1 en el servicio de Infectología por COVID 19, 1 en el servicio de Cirugía Obstétrica por Trastornos del hígado, 2 con cuadro agudo de embarazo ectópico en el servicio de obstetricia y 1 por eclampsia. Dos adolescentes de 13 y 17 años estuvieron más de 20 días en cuidados críticos y fallecieron en el servicio de Infectología por Neumonía y complicaciones de COVID 19, respectivamente.

**TABLA 14**

	FECHA	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	AREA	DIRECCION	EDAD	DIAGNOSTICO	SERVICIO	DIAS ESTANCIA
1	21/01/23	Cuscatlan	El Carmen C	U	BARRIO EL CENTRO PJE WASHINGTON	23	O06.4 - Aborto no especificado, incompleto, sin complicación	INFECTOLOGIA	36
2	31/01/23	La Paz	Zacatecoluca	R	Canton Tierra Blanca	25	J15.6 - Neumonía debida a otras bacterias aeróbicas gramnegativas	INFECTOLOGIA	20
3	15/04/23	San Vicente	San Vicente S	U	Col primavera pol 5 casa 13	37	O75.1 - Choque durante o después del trabajo de parto y el parto	EMERGENCIA	1
4	10/07/23	La Libertad	La Libertad L	R	caserio boca poza	17	J18.9 - Neumonía, no especificada	INFECTOLOGIA	43
5	22/07/23	Ahuachapan	Atiquizaya A	R	Caserio Kilo 5	21	U07.1 - COVID-19	INFECTOLOGIA	5
6	24/07/23	La Libertad	Ciudad Arce	R	CANTON SANTA LUCIA PRIMERA ZONA	28	O71.3 - Desgarro obstétrico del cuello uterino	EMERGENCIA	1
7	26/07/23	San Salvador	San Salvador	U	RESIDENCIAL SAN LUIS 2 BLOCK 10 PYE CASA 54 E	37	O26.6 - Trastornos del hígado en el embarazo, el parto y el puerperio	CIRUG.OBSTETR	3
8	04/08/23	San Salvador	Nejapa SS	U	TUTULTEPEQUE CASERIO EL POTRERITO	29	I26.9 - Embolia pulmonar sin mención de corazón pulmonar agudo	EMERGENCIA	1
9	20/08/23	San Salvador	Soyapango S	U	URB MONTES DE SAN BARTOLO 5 PASAJE 49 POL 70 CASA 29	24	O00.9 - Embarazo ectópico, no especificado	OBSTETRICIA	3
10	25/07/23	Honduras	Honduras	U	Aldea Cajon Sensenti	28	O01.9 - Mola hidatiforme, no especificada	INFECTOLOGIA	18
11	08/09/23	San Miguel	San Miguel S	U	COL 14 DE JULIO AV PRINCIPAL CALLE SONORA CASA 26	13	U07.1 - COVID-19	INFECTOLOGIA	25
12	30/09/23	San Miguel	Ciudad Barr	R	CANTON SAN JUAN CASERIO EL AGUA ZARCA	31	O00.9 - Embarazo ectópico, no especificado	OBSTETRICIA	3
13	22/10/23	Guatemala	Guatemala	U	CANTON PIEDRAS AZULES CASERIO EL MANIANERO	37	O85 - Sepsis puerperal	INFECTOLOGIA	2
14	19/11/23	Santa Ana	El Congo SA	R	CANTON LOMAS DE SAN MARCELINO CALLE AL CERRO VERDE CASERIO E	34	O75.1 - Choque durante o después del trabajo de parto y el parto	INFECTOLOGIA	12
15	23/12/23	La Paz	El Rosario LP	U	COL SANTA ISABEL EL PEDREGAL POLG B CASA 20	32	O15.9 - Eclampsia, en período no especificado	INFECTOLOGIA	5

**Fuente: SIMMOW- Defunciones maternas, enero-septiembre 2023**

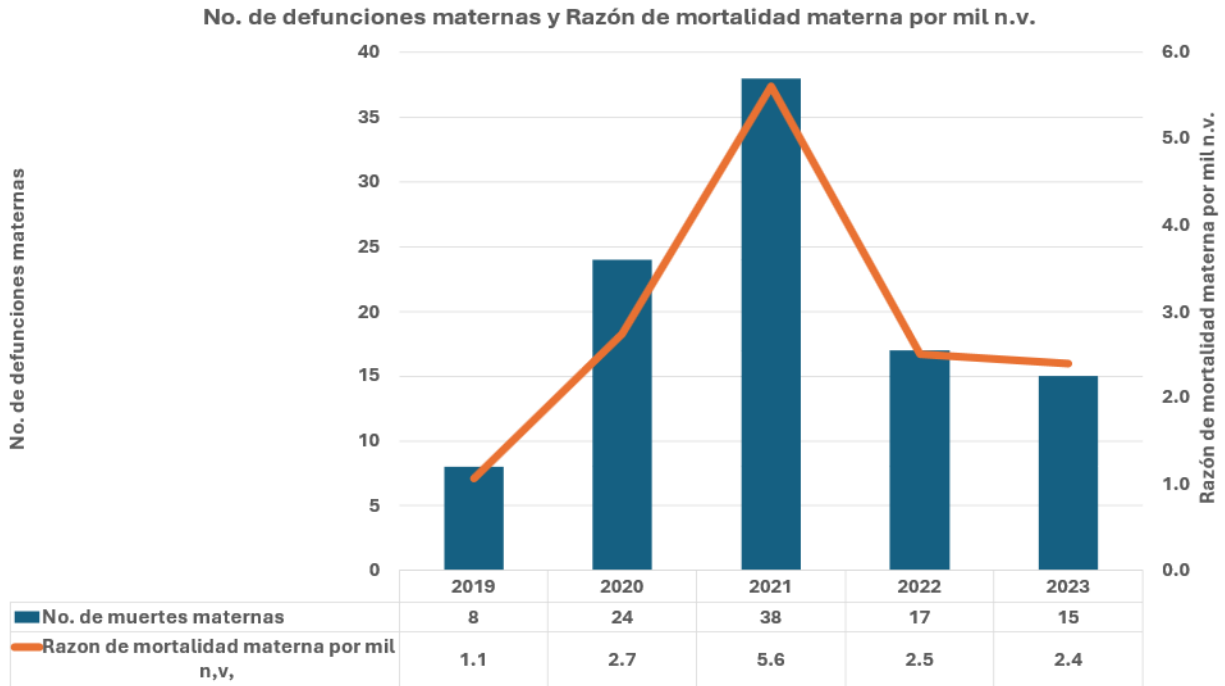
Finalmente 4 fallecieron en el servicio de Infectología: 1 de 23 años por Aborto Incompleto complicado por Leucemia Linfocítica Aguda, 1 de 25 años con Neumonía, la tercera de 28 años, con diagnóstico de Mola Hidatiforme y la cuarta de 34 años por choque hipovolémico con estancias de 36, 20, 18 y 12 días, respectivamente. (Tabla



14)

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

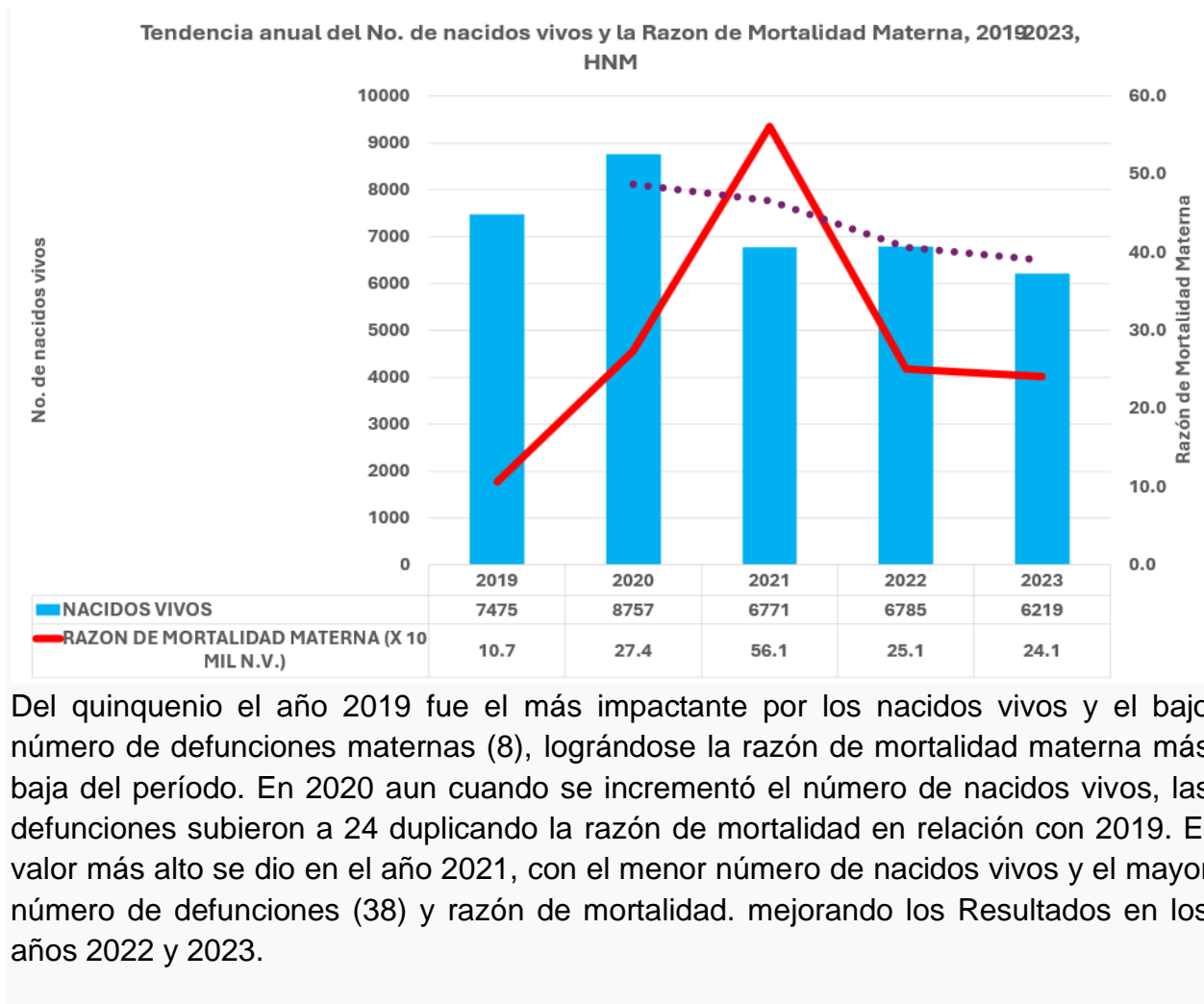
**GRAFICO 14**



Fuente: SIMMOW-, defunciones maternas, 2019-2023

En números absolutos, el mínimo de muertes ocurrió en 2019, durante la pandemia en 2021 se dieron los valores máximos y una tendencia descendente en los últimos dos años.

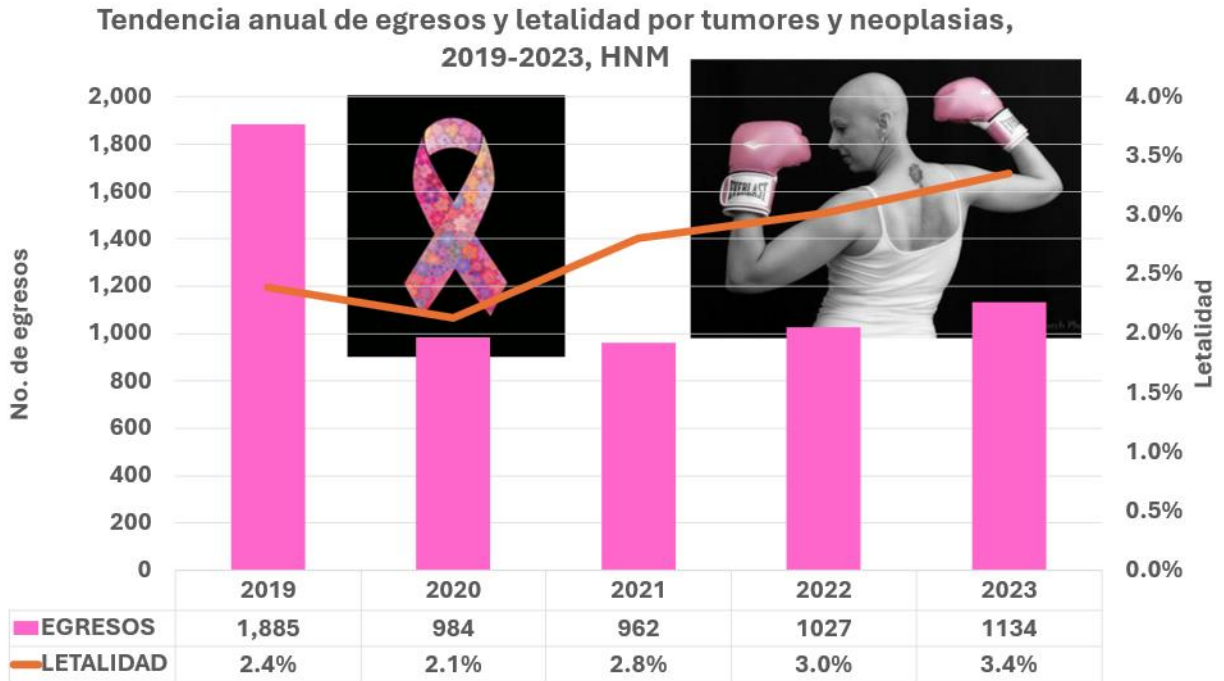
## GRAFICO 15



## XI. ATENCION ONCOLOGICA

Durante 2023 las hospitalizaciones se incrementaron en 6% en relación con 2022 (de 1.067 a 1,128)

**GRAFICO 16**

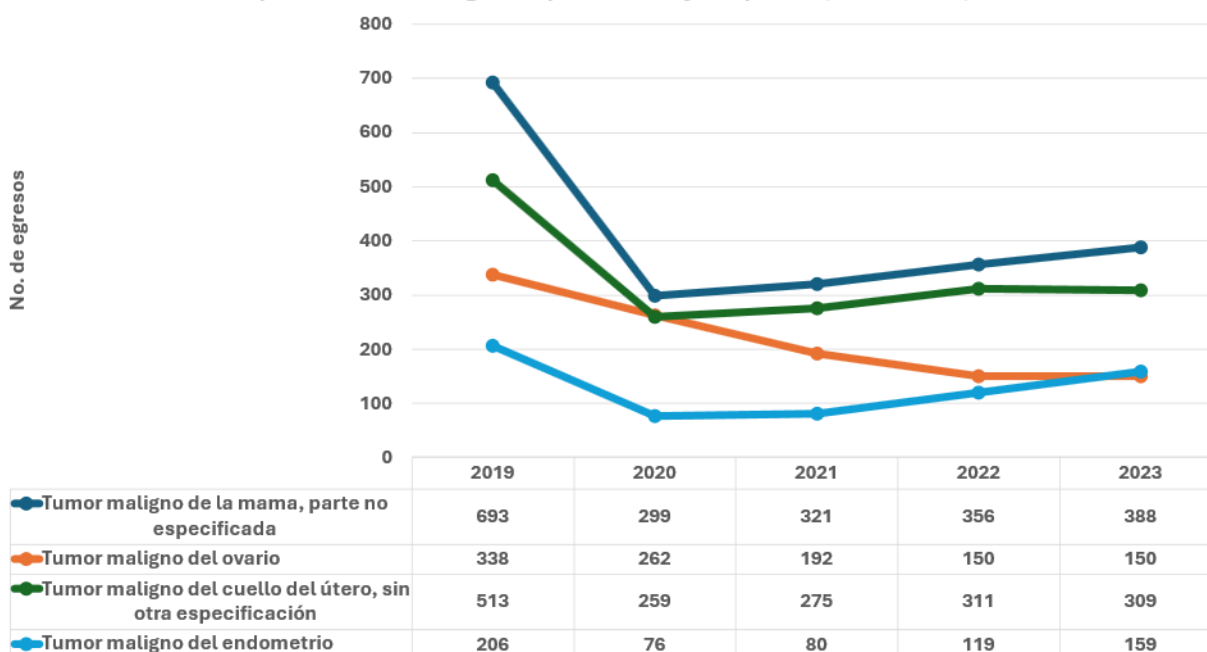


Por tumores y neoplasias se reportaron, 38 muertes contra 1,134 egresos con una tasa de letalidad de 3.4% incrementando en 11% en relación con 2022 que reportó 3 % con 31 muertes contra 1,027 egresos. (Gráfico 16).

Del período de 2022 a 2023, los egresos por cáncer de mama aumentaron de 356 a 388, los egresos por cáncer de cuello uterino disminuyeron de 311 a 309, el cáncer de ovario se mantuvo en 150 y el cáncer de endometrio incrementó de 119 a 159. (GRAFICO 17).

## GRAFICO 17

Principales causas de egresos portumores y neoplasias, 2019 - 2023, HNM



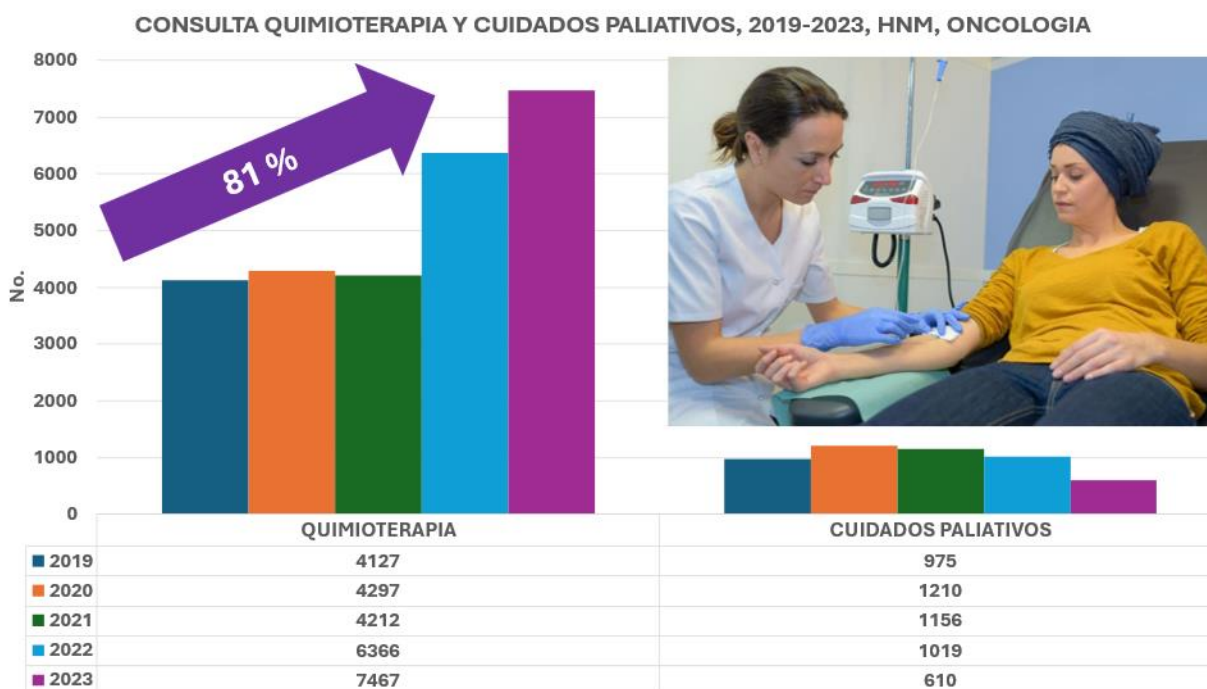
Fuente: SIMMOW- atención hospitalaria, Servicio de Oncología, enero-junio 2018-2022

Los pacientes que son saludables y tienen cánceres curables y que requieren la implementación oportuna de cirugía, han sido beneficiados con la quimioterapia, recibiendo tratamiento ambulatorio en la modalidad de hospital de día, obteniendo los beneficios del tratamiento contra el cáncer. Una situación crucial en la evolución de los casos de cáncer es la disponibilidad oportuna de las tecnologías (medicamentos, radiación y cirugía especializada) ya que esto determina el impacto en la progresión de la enfermedad.

La consulta de Oncología para quimioterapia se ha incrementado en 81% de 2019 a 2023, lo que puede significar Oportunidades de tratamiento para casos con Diagnóstico temprano y cirugía Oncológica. Para el tratamiento del dolor y cuidados paliativos, la tendencia se determina por le evolución de los casos según la gravedad de la evolución clínica que para el periodo de 2019 a 2023 disminuyó -37%.

El incremento en el acceso a la consulta de quimioterapia ambulatoria fue un factor muy positivo para tratar los casos potencialmente curables y en el proceso de gestión en el aumento de atención preventiva para la detección temprana, el incremento de las hospitalizaciones para tratamiento oportuno, también tienen efecto en la reducción de la demanda de cuidados paliativos al disminuir casos graves. (Gráfico 18).

**GRAFICO 18**



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

### **Programa Integral de Control del Cáncer y la universalidad**

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

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

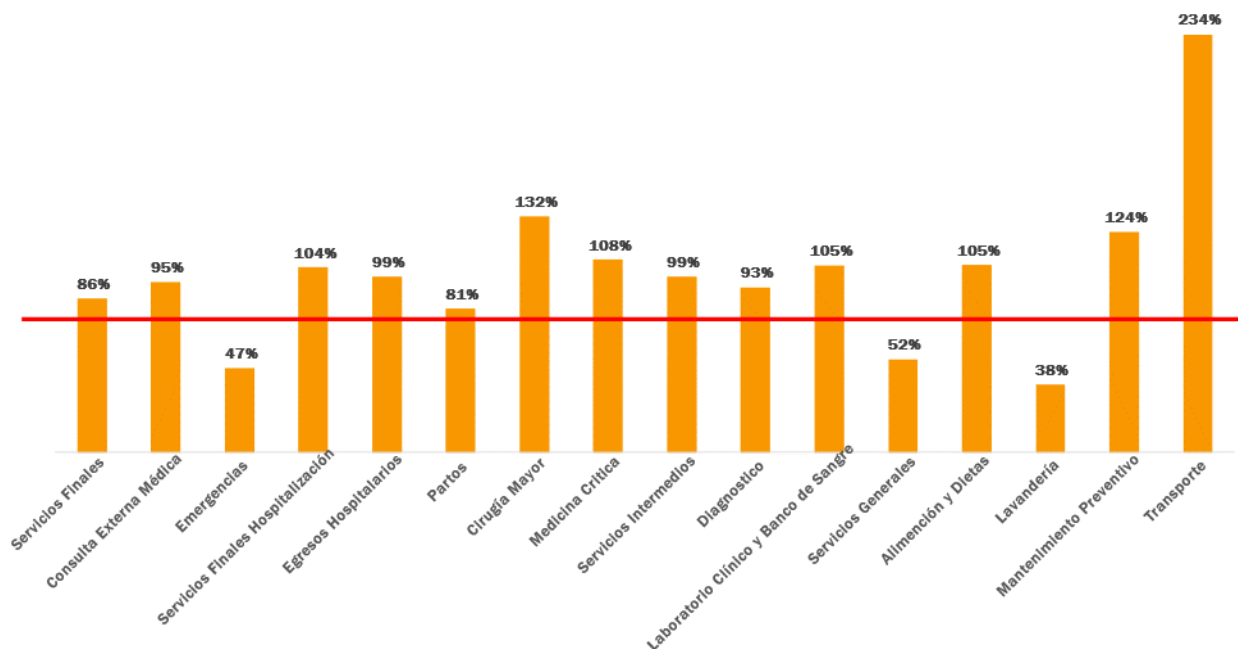
panorama está en los costos, que no han cesado de crecer en las últimas tres décadas, llegando a niveles incompatibles con la aspiración de cobertura universal.

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

## XII. DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS

### GRAFICO 19

DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS, HNM 2023



Durante enero marzo 2023 se mejoraron los servicios clínicos como los de apoyo administrativo, principalmente en la cadena de gestión de datos de producción desde las fuentes primarias hasta los procesadores estadísticos de nuestro hospital, excepto en la Unidad de Emergencia, donde el Sistema Integrado de Salud aún su nivel de desarrollo está pendiente de crear las interfases para la inclusión automática de los registros de consulta, manteniéndose la necesidad registro manual de los tabuladores. En los servicios Generales se tuvo un rendimiento de 52% debido a dificultades de operación de las lavadoras que aún no funcionan en 100%. Durante 2023 el promedio diario de libras se vio afectado por falta de lavadoras, se contó con dos lavadoras funcionando de 6:00 am. A 3: 00 pm. En consecuencia, el rendimiento de transporte se incremento a 234% para el lavado de ropa en hospitales de la red nacional en el interior del país. En el desempeño de los servicios finales (86%) destaca el rendimiento de los servicios de Hospitalización, Cirugía Mayor y Medicina Crítica sobre el 90% que han sido demandados por casos referidos de alta complejidad, los servicios intermedios en consecuencia también superan el 90%. (Gráfico 19).

**Tabla 15**

Actividades	2023		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Finales</b>	<b>146,605</b>	<b>126,591</b>	<b>86%</b>
<b>Consulta Externa Médica</b>	<b>70,578</b>	<b>67,299</b>	<b>95%</b>
<b>Especialidades</b>	<b>44,475</b>	<b>44,277</b>	<b>100%</b>
<b>Especialidades Básicas</b>	<b>15,259</b>	<b>13,235</b>	<b>87%</b>
Medicina Interna	3,672	1,121	31%
Cirugía General	490	325	66%
Ginecología	10,771	11,533	107%
Obstetricia	0	36	ND
Psiquiatría	326	220	67%
<b>Sub especialidades</b>	<b>29,216</b>	<b>31,042</b>	<b>106%</b>
Sub Especialidades de Medicina Interna	3,672	3,841	<b>105%</b>
Endocrinología	2,448	2,320	95%
Infectología	0	410	ND
Nefrología	490	365	74%
Neumología	734	746	102%
Sub Especialidades de Cirugía	857	2,589	<b>302%</b>
Anestesiología / Algología	857	2,157	252%
Urología	0	432	ND
Sub Especialidades de Pediatría	1,102	277	<b>25%</b>
Infectología	490	0	0%
Neonatología	612	277	45%
Sub Especialidades de Ginecología	13,831	17,936	<b>130%</b>
Clínica de Mamas	2,938	7,012	239%
Infertilidad	3,182	3,371	106%
Oncología	7,711	7,553	98%
Sub Especialidades de Obstetricia	9,754	6,399	<b>66%</b>
Embarazo de Alto Riesgo	9,020	6,080	67%
Genética Perinatal	734	319	43%

**Tabla 16**

Actividades	2023		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Emergencias</b>	<b>34,650</b>	<b>16,405</b>	<b>47%</b>
<b>De Medicina Interna</b>	<b>649</b>	<b>1,124</b>	<b>173%</b>
Oncología	649	1,124	173%
<b>De Gineco-Obstetricia</b>	<b>17,853</b>	<b>10,070</b>	<b>56%</b>
Ginecología	2,968	2,751	93%
Obstetricia	14,885	7,319	49%
<b>Otras Atenciones Consulta Emergencia</b>	<b>16,148</b>	<b>5,211</b>	<b>32%</b>
Selección	16,148	5,211	32%
<b>Otras Atenciones Consulta Externa Médica</b>	<b>24,675</b>	<b>22,254</b>	<b>90%</b>
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	5,000	4,407	88%
Colposcopia	9,843	8,924	91%
Nutrición	326	309	95%
Planificación Familiar	408	1,026	251%
Psicología	612	301	49%
Selección	8,486	7,287	86%
<b>Consulta Externa Odontológica</b>	<b>1,428</b>	<b>768</b>	<b>54%</b>
Odontológica de primera vez	204	260	127%
Odontológica subsecuente	1,224	502	41%
Cirugía Oral	0	6	ND



**Tabla 17**

Actividades	2023		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Finales Hospitalización</b>	<b>41,377</b>	<b>42,887</b>	<b>104%</b>
<b>Egresos Hospitalarios</b>	<b>16,705</b>	<b>16,461</b>	<b>99%</b>
<b>Especialidades Básicas</b>	<b>2,342</b>	<b>2,200</b>	<b>94%</b>
Ginecología	1,839	1,681	91%
Obstetricia	503	519	103%
<b>Sub Especialidades</b>	<b>13,432</b>	<b>13,583</b>	<b>101%</b>
<b>Sub Especialidad de Medicina Interna</b>	<b>797</b>	<b>756</b>	<b>95%</b>
Infectología / Aislamiento	797	756	95%
<b>Sub Especialidades de Pediatría</b>	<b>3,580</b>	<b>3,755</b>	<b>105%</b>
Neonatología	3,580	3,755	105%
<b>Sub Especialidades de Ginecología</b>	<b>1,551</b>	<b>1,170</b>	<b>75%</b>
Oncología	1,551	1,170	75%
<b>Sub Especialidades de Obstetricia</b>	<b>7,504</b>	<b>7,902</b>	<b>105%</b>
Cirugía Obstétrica	2,538	3,168	125%
Patología del Embarazo	2,364	2,064	87%
Puerperio	2,602	2,670	103%
<b>Otros Egresos</b>	<b>931</b>	<b>678</b>	<b>73%</b>
Bienestar Magisterial	931	662	71%
Emergencia	0	16	ND
<b>Partos</b>	<b>7,499</b>	<b>6,049</b>	<b>81%</b>
Partos vaginales	4,315	2,668	62%
Partos por Cesáreas	3,184	3,381	106%
<b>Cirugía Mayor</b>	<b>7,472</b>	<b>9,872</b>	<b>132%</b>
Electivas para Hospitalización	2,640	5,614	213%
Electivas Ambulatorias	792	795	100%
De Emergencia para Hospitalización	3,999	3,435	86%
De Emergencia Ambulatoria	41	28	68%
<b>Medicina Critica</b>	<b>9,701</b>	<b>10,505</b>	<b>108%</b>
<b>Unidad de Emergencia</b>	<b>2,919</b>	<b>5,674</b>	<b>194%</b>
Admisiones	1,638	3,198	195%
Transferencias	1,281	2,476	193%
<b>Unidad de Máxima Urgencia</b>	<b>1,496</b>	<b>1,129</b>	<b>75%</b>
Admisiones	758	567	75%
Transferencias	738	562	76%
<b>Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios</b>	<b>5,286</b>	<b>3,702</b>	<b>70%</b>
Admisiones	1,681	1,561	93%
Transferencias	3,605	2,141	59%

**Tabla 18**

Actividades	2023		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Intermedios</b>	<b>939,244</b>	<b>972,858</b>	<b>104%</b>
<b>Diagnostico</b>	<b>478,878</b>	<b>489,858</b>	<b>102%</b>
<b>Imagenología</b>	<b>85,399</b>	<b>71,569</b>	<b>84%</b>
Fluoroscopias	180	177	98%
Radiografías	34,320	32,380	94%
Ultrasonografías	43,699	35,658	82%
Tomografía Axial Computarizada	0	422	ND
Mamografías Diagnósticas	3,000	1,374	46%
Mamografías de Tamisaje	4,200	1,558	37%
<b>Anatomía Patológica</b>	<b>15,865</b>	<b>15,394</b>	<b>97%</b>
Citologías Cervicovaginales Leídas	4,551	2,333	51%
Biopsias Cuello Uterino	2,038	1,721	84%
Biopsias Mama	1,918	2,194	114%
Biopsias Otras partes del cuerpo	7,358	9,146	124%
<b>Otros Procedimientos Diagnósticos</b>	<b>5,732</b>	<b>9,741</b>	<b>170%</b>
Colposcopias	4,014	4,094	102%
Ecocardiogramas	240	802	334%
Electrocardiogramas	1,478	4,845	328%
<b>Tratamiento y Rehabilitación</b>	<b>345,064</b>	<b>354,515</b>	<b>103%</b>
Cirugía Menor	3,930	5,527	141%
Conos Loop	403	395	98%
Crioterapias	542	298	55%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	14,713	13,785	94%
Inhaloterapias	2,718	2,221	82%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	69,000	64,392	93%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	250,000	265,761	106%
Terapias Respiratorias	3,758	2,136	57%
<b>Trabajo Social</b>	<b>26,818</b>	<b>38,639</b>	<b>144%</b>

**TABLA 19**

Actividades	2023		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Laboratorio Clínico y Banco de Sangre</b>	<b>460,366</b>	<b>483,000</b>	<b>105%</b>
<b>Hematología</b>	<b>109,489</b>	<b>123,620</b>	<b>113%</b>
Consulta Externa	18,239	24,259	133%
Hospitalización	66,534	66,286	100%
Emergencia	20,700	28,099	136%
Referido / Otros	4,016	4,976	124%
<b>Inmunología</b>	<b>30,023</b>	<b>45,968</b>	<b>153%</b>
Consulta Externa	5,106	10,755	211%
Hospitalización	17,186	23,885	139%
Emergencia	4,552	7,253	159%
Referido / Otros	3,179	4,075	128%
<b>Bacteriología</b>	<b>23,300</b>	<b>43,209</b>	<b>185%</b>
Consulta Externa	1,359	3,504	258%
Hospitalización	17,992	32,094	178%
Emergencia	2,879	6,444	224%
Referido / Otros	1,070	1,167	109%
<b>Parasitología</b>	<b>855</b>	<b>1,162</b>	<b>136%</b>
Consulta Externa	447	568	127%
Hospitalización	258	402	156%
Emergencia	109	155	142%
Referido / Otros	41	37	90%
<b>Bioquímica</b>	<b>130,110</b>	<b>203,011</b>	<b>156%</b>
Consulta Externa	18,344	38,718	211%
Hospitalización	74,773	103,388	138%
Emergencia	24,464	41,003	168%
Referido / Otros	12,529	19,902	159%
<b>Banco de Sangre</b>	<b>151,916</b>	<b>51,770</b>	<b>34%</b>
Consulta Externa	51,200	20,308	40%
Hospitalización	90,300	26,117	29%
Emergencia	4,320	3,574	83%
Referido / Otros	6,096	1,771	29%
<b>Urianálisis</b>	<b>14,673</b>	<b>14,260</b>	<b>97%</b>
Consulta Externa	4,356	4,085	94%
Hospitalización	4,806	3,831	80%
Emergencia	5,350	5,898	110%
Referido / Otros	161	446	277%

**Tabla 20**

Actividades	2023		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Generales</b>	<b>2,458,420</b>	<b>1,284,413</b>	<b>52%</b>
<b>Alimentación y Dietas</b>	<b>411,638</b>	<b>433,032</b>	<b>105%</b>
<b>Hospitalización</b>	<b>411,638</b>	<b>433,032</b>	<b>105%</b>
Medicina	0	6,498	ND
Ginecología	34,168	8,635	25%
Obstetricia	27,740	25,672	93%
Neonatología	349,730	392,227	112%
<b>Lavandería</b>	<b>2,007,616</b>	<b>760,216</b>	<b>38%</b>
<b>Hospitalización</b>	<b>1,908,618</b>	<b>707,228</b>	<b>37%</b>
Medicina	0	39,304	ND
Ginecología	814,479	124,447	15%
Obstetricia	785,794	375,925	48%
Neonatología	308,345	167,552	54%
<b>Consulta</b>	<b>19,303</b>	<b>13,760</b>	<b>71%</b>
Consulta Médica Especializada	19,303	13,760	71%
<b>Emergencias</b>	<b>79,695</b>	<b>39,228</b>	<b>49%</b>
Emergencias	79,695	39,228	49%
<b>Mantenimiento Preventivo</b>	<b>500</b>	<b>618</b>	<b>124%</b>
Números de Orden	500	618	124%
<b>Transporte</b>	<b>38,666</b>	<b>90,547</b>	<b>234%</b>
Kilómetros Recorridos	38,666	90,547	234%

### XIII. ACTIVIDADES DE GESTION

TABLA 21



MINISTERIO DE SALUD

## MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

### ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

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

Actividad 1.4. Evaluación de resultados y cumplimiento de metas durante 2023	No.	4	Dirección / U. Planificación	4	4	100 %	Se mantiene actualizado el Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias.
Actividad 1.5. Revisión de procesos de atención en la entrega diaria de turnos.	No.	240	Dirección / jefes de División Médica	240	240	100 %	Generación oportuna de informes médicos y de enfermería.
Actividad 1.6. Monitoreo de la morbilidad obstétrica extrema	%	1	Unidad de Epidemiología/Unidad de Pacientes Críticos	100%	1	100 %	Generación oportuna de informe epidemiológico y registros médicos.
Actividad 1.7. Monitoreo mensual de la muerte materna	No.	12		12	12	100 %	Registro y procesamiento oportuno de datos
Actividad 1.8. Realizar búsqueda activa de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria en la mujer atendida en los servicios ginecoobstétricos.	No.	500	Unidad de Epidemiología/Comité de IASS	500	350	70 %	Personal comprometido con el control de infecciones nosocomiales



# MINISTERIO DE SALUD

## DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

### ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	2023			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	
<b>Objetivo 2: Contribuir al Desarrollo Infantil Temprano por medio de la atención integral especializada a la mujer y al recién nacido</b>							
Actividad 2.1. Proporcionar atención integral de salud ambulatoria especializada	%	70,888	Jefe de Consulta Externa	<b>70,578</b>	<b>67,299</b>	<b>95%</b>	Consultorios y servicios de hospitalización funcionando con personal reintegrado bajo condiciones de protección personal adecuadas.
Actividad 2.2. Proporcionar atención integral de salud en emergencias.	%	34,650	Jefe de Emergencia	<b>34,650</b>	<b>16,405</b>	<b>47%</b>	
Actividad 2.3. Proporcionar atención integral de salud en hospitalización.	%	43,751	Jefes de División Médica Ginecológica, Obstétrica y Neonatal	<b>41,377</b>	<b>42,887</b>	<b>104%</b>	
Actividad 2.4. Proporcionar servicios integrales de apoyo diagnóstico y rehabilitación.	%	<b>478,878</b>	Jefe de División de Diagnóstico y Apoyo	<b>478,878</b>	<b>443,382</b>	<b>93%</b>	Se cuenta con insumos médicos, equipo biomédico y reactivos de laboratorio de manera oportuna.
Actividad 2.5. Proporcionar servicios integrales de laboratorio y banco de sangre.	%	<b>460,366</b>	Jefe de Laboratorio Clínico / jefe de Banco de Sangre	<b>460,366</b>	<b>483,000</b>	<b>105%</b>	

Actividad 2.6. Proporcionar servicios integrales de apoyo logístico y mantenimiento (Servicios Generales)	%	2,458,420	Jefe de Unidad de División Administrativa	<b>2,458,420</b>	<b>1,284,413</b>	<b>52%</b>	Contratación de servicios de mantenimiento oportuna.
---	---	-----------	---	------------------	------------------	------------	---





# MINISTERIO DE SALUD

## DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

### ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	
<b>Objetivo 3: Contribuir a la Maternidad segura para el bienestar fetal con atención especializada a la mujer embarazada</b>							
Actividad 3.1. Proporcionar atención integral especializadas en salud reproductiva (infertilidad + PF)	No.	3,590	Jefe de Unidad de Consulta Externa	3,590	4,397	122%	Personal especializado y multidisciplinario comprometido con la calidad de la atención prenatal y parto respetado de la mujer embarazada.
Actividad 3.2. Proporcionar atención integral especializadas a embarazos de alto riesgo.	No.	9,020		9,020	6,080	67%	
Actividad 3.3. Proporcionar atención integral especializadas en Medicina Materno Fetal	No.	2,364	Jefe de Servicio de Medicina Materno Fetal	2,364	2,064	87%	
Actividad 3.4. Proporcionar atención integral en la Atención especializada del parto respetado.	No.	7,499	Jefe de la Unidad Nacer con Cariño	<b>7,499</b>	<b>6,049</b>	<b>81%</b>	
Actividad 3.5. Proporcionar atención integral especializadas en el post parto inmediato.	No.	2,602	Jefe del Servicio de Puerperio	2,602	2,670	103%	



# MINISTERIO DE SALUD

## DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

### ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	
<b>Objetivo 4: Contribuir al derecho de bienestar fetal y supervivencia neonatal con atención especializada a la embarazada y a los recién nacidos</b>							
Actividad 4.1. Implementar la Ley Nacer con Cariño para la atención integral especializada al prematuro y Cuidado Individualizado del Desarrollo del Recién Nacido.	% de variación estancia hospitalaria por Unidad de Servicio de Neonatología	80-90%	Jefe de División Médica Neonatal	90%	87%	97 %	Personal capacitado y comprometido con la aplicación de la Ley Nacer con Cariño
Actividad 4.2. Atención especializada a recién nacidos	No.	4,387		3,580	3,755	105%	
Actividad 4.3. Monitoreo de la prematurez y sus complicaciones	% de variación	12	Unidad de Planificación	12	12	100 %	Registro y procesamiento oportuno de datos
Actividad 4.4. Monitoreo de las muertes perinatales y neonatales	% de variación	12		12	12	100 %	
Actividad 4.4. Referir recién nacidos para programa madre canguro a nivel nacional.	%	100%	Coordinador de Estrategia Madre Canguro	100%	100%	100 %	Personal comprometido con la Estrategia Madre Canguro y la Ley Nacer con Cariño.

Actividad 4.5. Atención especializada en Cuidados Intensivos del recién nacido	% de ocupación	80-90%	Jefe de División Médica Neonatal	90%	0.94	104 %	Se dieron 771 atenciones en Cuidados Intensivos, 1,639 en Cuidados Intermedios, 1,951 en Cuidados Mínimos. Se realizaron 3,445 tamizajes metabólicos, 2,413 auditivos, 3,609 cardíacos, 3,948 ultrasonografías transfontanelares, 1,445 de cadera. 1,052 evaluaciones oftalmológicas, 732 interconsultas con cardiólogo y 802 Ecocardiogramas.
Actividad 4.6. Atención especializada en Cuidados Intermedios del recién nacido	% de ocupación	80-90%		90%	0.89	99 %	
Actividad 4.7. Atención especializada en Cuidados Mínimos del recién nacido	% de ocupación	80-90%		90%	0.77	86 %	
Actividad 4.8. Brindar interconsulta de oftalmología a recién nacidos prematuros	%	100%		100%	1	100 %	
Actividad 4.9. Realizar ultrasonografía transfontanelar a recién nacidos	%	100%		100%	1	100 %	
Actividad 4.10. Realizar tamizaje auditivo a recién nacidos	No.	100%		100%	1	100 %	
Actividad 4.11. Realizar búsqueda activa de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria en recién nacidos	No.	100%	Unidad de Epidemiología	100%	1	100 %	Vigilancia concurrente de 513 casos de infecciones nosocomiales.



# MINISTERIO DE SALUD

## DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

### ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	
<b>Objetivo 5: Mejorar la salud de la mujer mediante la Atención Oncológica Integral, con enfoque de curso de vida.</b>							
Actividad 5.1. Proporcionar atenciones integrales en salud para la búsqueda activa de casos con tumores y neoplasias en consulta ambulatoria.	%	7,711	Jefe de División Médica	7,711	7,553	98%	Se cuenta con personal especializado y comprometido con la paciente oncológica y el abastecimiento adecuado de medicamentos oncológicos.
Actividad 5.2. Brindar tratamiento quirúrgico y quimioterapia a personas con diagnóstico de cáncer	%	1,548	Ginecológica / Servicio de Oncología	1,551	1,170	75%	
Actividad 5.3. Brindar cuidados paliativos a personas en servicios de Algología	%	857	Jefe de Consulta Externa	857	2,157	252%	
Actividad 5.4. Realizar mamografías para la detección temprana de cáncer de mama	%	5,654	Jefe de Unidad de Radiología.	5,654	2,932	52%	Se cuenta con personal especializado en radiología y comprometido con la paciente oncológica.

Actividad 5.5. Realizar biopsias para diagnóstico oportuno y detección de cáncer de mama, uterino y de diferentes partes del cuerpo.	%	11,314	Jefe de Unidad de Anatomía Patológica.	11,314	13,061	115%	Se cuenta con personal especializado en patología y comprometido con la paciente oncológica.
Actividad 5.6. Realizar citologías cervicovaginales y colposcopías en consulta ambulatoria para detección temprana de cáncer uterino.	%	4,548	Jefe de Unidad de Consulta Externa	8,565	6,427	75%	Se cuenta con personal especializado en citotecnología y colposcopia.



MINISTERIO DE SALUD

## MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

### ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

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

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



MINISTERIO  
DE SALUD

## MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

### ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	
<b>Objetivo 7: Controlar los factores de riesgo que impactan la salud de la mujer y el recién nacido desde la gestión de la salud ambiental dentro del hospital y el medio ambiente, como parte de la promoción de la salud en la institución.</b>							
Actividad 7.1. Inspección al sistema de abastecimiento de agua intrahospitalario	No.	12	Jefe de Unidad de Epidemiología / Saneamiento Ambiental	12	11	92 %	Se cuenta con equipos de Protección Personal para el acceso a las diferentes fuentes de agua del hospital
Actividad 7.2. Toma y envió de muestras microbiológicas de agua potable	No.	23		23	19	83 %	
Actividad 7.3. Toma y envió de muestras físico químicas de agua potable.	No.	2		1	1	100 %	
Actividad 7.4. Toma y envió de muestras traza de metales de agua potable.	No.	1		1	1	100 %	
Actividad 7.5. Toma y envió de muestras de pozo	No.	3		3	3	100 %	



# MINISTERIO DE SALUD

## DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

### ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	
<b>Objetivo 7: Controlar los factores de riesgo que impactan la salud de la mujer y el recién nacido desde la gestión de la salud ambiental dentro del hospital y el medio ambiente, como parte de la promoción de la salud en la institución.</b>							
Actividad 7.6. Lecturas de cloro residual	No.	720	Saneamiento Ambiental	720	645	90 %	Se cuenta con equipos de medición, insumos Protección Personal para el acceso a los diferentes lugares de chequeo e inspección.
Actividad 7.7. Vigilancia sanitaria a la PTAR	No.	12		12	11	92 %	
Actividad 7.8. Chequeo entomológico	No.	12		12	11	92 %	
Actividad 7.9. Campañas de abatización	No.	2		2	2	100 %	
Actividad 7.10. Supervisión a Morgue Hospitalaria	No.	2		2	2	100 %	
Actividad 7.11 Supervisiones de áreas generadoras de DB	No.	12		12	11	92 %	
Actividad 7.12 Supervisión a las áreas que almacenan sustancias químicas.	No.	4		4	4	100 %	
Actividad 7.13 Supervisión cafetines dentro del hospital	No.	4	Saneamiento Ambiental	4	3	75 %	Coordinación efectiva con la División Administrativa y empresas proveedoras.
Actividad 7.14 Envío de muestras microbiológicas (Leche maternizada)	No.	48	Saneamiento Ambiental	48	4	8 %	Recepción y análisis oportuno de

Actividad 7.14. Envió de muestras microbiológicas de leche en lata por entrada de lote.	No.	6		6	8	133 %	muestras por Laboratorio Central de MINSAL .
---	-----	---	--	---	---	-------	--



MINISTERIO  
DE SALUD

## MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

### ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	
<b>Objetivo 7: Controlar los factores de riesgo que impactan la salud de la mujer y el recién nacido desde la gestión de la salud ambiental dentro del hospital y el medio ambiente, como parte de la promoción de la salud en la institución.</b>							
Actividad 7.15. Atención a denuncias	No.	3	Saneamiento Ambiental	3	0	0 %	Se cuenta con equipos de Protección Personal y apoyo logístico para el trabajo institucional y comunitario.
Actividad 7.16. Capacitaciones internas	No.	3	Saneamiento Ambiental, Comité de Gestión Ambiental, CSSO, UOC, otros.	3	1	33 %	Convocatorias oportunas y asistencia puntual de personal involucrado.
Actividad 7.17. Capacitaciones externas	Lista de asistencia	2		2	1	50 %	



Actividad 7.18. Reuniones con comités.	Acta de reuniones	24	24	23	96 %	
--	-------------------	----	----	----	------	--



MINISTERIO DE SALUD

## MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

### ANEXO 5 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

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

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