



Resolución Directoral

Chosica, 13 de MARZO 2023

VISTO:

El Expediente N° 23TD-01371-00 que contiene el proveído de la Dirección Ejecutiva, Nota Informativa N° 015-2023-OPE/HJATCH de fecha 06 de marzo de 2023, Informe N° 0117-2023-ET.PPTO-OPE/HJATCH de fecha 03 de marzo de 2023, Informe técnico N°014-2023-E.T.PP-OPE/HJATCH de fecha 28 de febrero de 2023, Informe N°035-2023-DPTO.GO/HJATCH de fecha 26 de enero de 2023, solicitando la aprobación del **PLAN DE TRABAJO ANUAL DEL DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA (APNOP) 2023**, del Hospital José Agurto Tello de Chosica, y;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley General de Salud-Ley N° 26842, preceptúa que es "Responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad";

Que, con Resolución Ministerial N° 826-2021/ MINSA de fecha 05 de julio de 2021, se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", entre sus objetivos específicos señala: establecer la aplicación de etapas estandarizadas, transparentes y explícitas para la emisión de los documentos normativos del Ministerio de Salud; brindar a las instancias proponentes de la regulación del Ministerio de Salud, una herramienta que facilite el desarrollo de sus funciones normativas;

Que, a través del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, tiene como finalidad establecer el régimen jurídico aplicable para que la actuación de la administración pública sirva a la protección del interés general, garantizando los derechos e intereses de los administrados y con sujeción al ordenamiento constitucional y jurídico;

Que, el proyecto **PLAN DE TRABAJO ANUAL DEL DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA (APNOP) 2023**, del Hospital José Agurto Tello de Chosica, tiene como FINALIDAD, Contribuir con la disminución de la morbilidad y mortalidad materna en el Hospital José Agurto Tello de Chosica además de contribuir con la mejora de la salud de la mujer en la etapa de adolescencia, adultez y etapa de adulta mayor, a través de intervenciones orientadas a la salud reproductiva, salud sexual, atención a gestantes, parto, puerperio, menopausia, atención ginecológica, intervenciones quirúrgicas ginecológicas y obstétricas;

Que, con el propósito de proseguir con las acciones y procedimientos Administrativos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos, resulta pertinente atender lo solicitado por la jefatura del Departamento de Gineco Obstetricia, quien solicita la aprobación del **PLAN DE TRABAJO ANUAL DEL DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA (APNOP) 2023**, del Hospital José Agurto Tello de Chosica, mediante Resolución Directoral;

Que, mediante documento de Visto, la Oficina de Planeamiento Estratégico emite opinión técnica favorable, al documento propuesto por la Responsable del Departamento de Gineco Obstetricia, quien solicita la aprobación del **PLAN DE TRABAJO ANUAL DEL DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA (APNOP) 2023**, del Hospital José Agurto Tello, por lo que es necesaria su aprobación a través del presente acto resolutivo;

Con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Oficina de Administración, y de la Unidad Funcional de Asesoría Jurídica;

Estando a lo expuesto y en uso de las facultades conferidas por los artículos 10° y 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "José Agurto Tello" aprobado por Resolución Ministerial N° 656-2004/MINSA, concordante con la Resolución Ministerial N° 026-2023/MINSA.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR el Documento Técnico: **PLAN DE TRABAJO ANUAL DEL DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA (APNOP) 2023**, del Hospital José Agurto Tello, por los fundamentos expuestos en la parte considerativa y el mismo que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTICULO SEGUNDO. - ENCARGAR a la jefatura del Departamento de Gineco Obstetricia, realizar las acciones necesarias para la difusión y cumplimiento del presente Plan, aprobado en el artículo primero de la presente Resolución Directoral.

ARTICULO TERCERO. - PUBLICAR la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital "José Agurto Tello" de Chosica, en la Sección Transparencia

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

EPM/JCOO/ACL

Distribución:

- DE
- OA
- UFAJ
- Dpto. Gineco-Obst-
- OPE
- Comunicaciones

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO DE CHOSICA
Dr. Miguel Pinedo Michue
C.O. N° 656 - RNE.: 10717
DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO DE CHOSICA

Sra. Cecilia Magali Romero Manrique
FEDATARIO

Se escribe que el presente documento es copia fiel del original
Registro N°
Fecha: 14 MAR 2023
* Solo para el uso exclusivo de la institución *

HOSPITAL “JOSE AGURTO TELLO” – CHOSICA DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA



PLAN DE TRABAJO ANUAL DEL DEPARTAMENTO DE GINECO- OBSTETRICIA (APNOP) 2023

M.C. EISEL PINADO MICHUE
DIRECTOR EJECUTIVO

DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA

Dra. María Angélica Chávez Blas

JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA



PLAN DE TRABAJO ANUAL 2023

INDICE

- I. INTRODUCCIÓN
- II. FINALIDAD
- III. OBJETIVOS
 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- IV. AMBITO DE APLICACIÓN
- V. BASE LEGAL
- VI. CONTENIDO
 - 6.1 ASPECTOS TECNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERATIVAS)
 - 6.2 ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVO
 - 6.2.1. ANTECEDENTES
 - 6.2.2. PROBLEMA (MAGNITUD Y CARACTERIZACIÓN)
 - 6.2.3. CAUSAS DEL PROBLEMA
 - 6.2.4. POBLACION OBJETIVO
 - 6.2.5. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
 - 6.3 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI – ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACCIONES OPERATIVAS DEL POI
 - 6.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVOS
 - 6.4.1. DESCRIPCION OPERATIVA: UNIDAD DE MEDIDA, METAS Y RESPONSABLES
 - 6.4.2. COSTEO DE LAS ACTIVIDADES POR TAREA
 - 6.4.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
 - 6.4.4. RESPONSABLES PARA EL DESARROLLO DE CADA ACTIVIDAD
 - 6.5 PRESUPUESTO
 - 6.6 FINANCIAMIENTO
 - 6.7 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN, Y EVALUACIÓN DEL PLAN
- VII. RESPONSABILIDADES
 - NIVEL LOCAL
- VIII. ANEXOS
- IX. BIBLIOGRAFIA



I. INTRODUCCIÓN

La salud de la mujer se centra en los problemas de salud y las enfermedades que afectan exclusivamente a las mujeres o que afectan a las mujeres de maneras diferentes que a los hombres, esta morbilidad incluye desde las irregularidades menstruales hasta la infertilidad, y desde el embarazo hasta la menopausia.

Luego de dos años de confinamiento por la pandemia COVID 19, tiempo en que hubo muchas restricciones, afectando la salud de la población por el limitado acceso a la atención médica, o tal vez por discontinuidad de atención o inicio de tratamientos, e incluso muertes por falta de tratamiento. El presente plan pretende establecer metas en relación con el antecedente histórico de atenciones previo a la pandemia y poder ofertar la atención en el manejo de estas pacientes; contribuyendo con su salud y calidad de vida, y tal vez mejorar el impacto económico en el sistema de salud.

Para la elaboración de este plan se ha tomado como antecedente los datos estadísticos del Análisis Situacional de Salud Hospitalario 2020-2021 (ASISHO 2020-2021), del Hospital José Agurto Tello de Chosica y de la situación epidemiológica de la mortalidad materna en nuestro país, y en respuesta a la mejora de los indicadores, y satisfacer la necesidad de salud de la población femenina, con la finalidad de que esto permita orientar, ordenar acciones, definir metas y objetivos, adoptar las mejores estrategias, distribución adecuada del presupuesto para contar con la dotación necesaria de Recursos humanos capacitados; adecuar la infraestructura y mejorar el equipamiento e insumos, sobre todo brindar un trato humanizado.

II. FINALIDAD

Contribuir con la disminución de la morbilidad y mortalidad materna en el Hospital “José Agurto Tello” – Chosica, además de contribuir con la mejora de la salud de la mujer en la etapa de adolescencia, adultez, y etapa de adulta mayor, a través de intervenciones orientadas a la salud reproductiva, salud sexual, atención a gestantes, parto, puerperio, menopausia, atención ginecológica, intervenciones quirúrgicas ginecológicas y obstétricas.

III. OBJETIVOS

Establecer procedimientos que facilitan la vigilancia epidemiológica de los casos de morbilidad materna, así como establecer procedimientos para contribuir con la atención de morbilidad que afecte la salud de la mujer en el Hospital “José Agurto Tello” Chosica, que permitan la activación de mecanismos de respuesta institucional inmediata, orientadas a acciones de prevención y control, así como, de información útil para la toma de decisiones en el campo clínico.

Objetivos específicos:

- Definir, estandarizar y establecer los criterios de inserción y los procedimientos para la vigilancia epidemiológica de morbilidad materna.
- Definir, estandarizar y socializar las guías de atención a la usuaria en todas las áreas involucradas.



- Fortalecer los procesos de gestión asegurando la disponibilidad de recursos y el acceso oportuno y manejo adecuado en la atención integral de salud materna y Neonatal.
- Facilitar el acceso a servicios de calidad en la atención Gineco obstétrica a establecimientos especializados de mayor complejidad, con mayor tecnología y recursos profesionales interdisciplinarios.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de trabajo se aplicará en todos los servicios que brinda atención a la mujer en sus diferentes etapas de vida, desde la adolescencia hasta la tercera edad del Hospital “José Agurto Tello” Chosica.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 27604, Ley que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la Obligación de los Establecimientos de Salud a dar atención médica en casos de Emergencias y Partos.
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 016-2002-SA, que aprueba el Reglamento de Ley N° 27604 que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, aprueba la NT N° 018-MINSA/DGSP-V.01: “Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud”
- Resolución Ministerial N° 827-2013/MINSA, que aprueba la NTS N° 105-MINSA/DGSP-V.01: “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna”, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 251-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 084- MINSA/2019/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece la Organización y Funcionamiento de los Comités de Prevención de la Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal”.
- Resolución Ministerial N° 249-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 098- MINSA/2020/DGIESP: “Directiva Sanitaria para el monitoreo y seguimiento de la morbilidad materna extrema en los establecimientos de salud”.
- Resolución Ministerial N° 010-2014/MINSA, que aprueba el Reglamento Interno de la Comisión Multisectorial Permanente encargada del Seguimiento, monitoreo y evaluación de la implementación del Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 201-2021.



- Resolución Ministerial N°907-2016/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Definiciones Operacionales y Criterios de programación y de Medición de avances de los programas presupuestales.
- de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes.
- Resolución Directoral N° 024-2016-EF/50.01, Directiva N° 002-2016-EF/50.01 aprobada por Proceso presupuestario del Sector Público. “Directiva para los Programas presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados”.
- Resolución Directoral N°0148-2005-DISAIVLE-DG-DESP.OAJ. que otorga al Hospital de Chosica la categoría de Mediana Complejidad de Nivel II-2. Resolución Directoral N° 0279-2018-DE/HJATCH asigna a los integrantes del Equipo de la Unidad Funcional de los Programas Presupuestales del Hospital José Agurto Tello de Chosica.

VI. CONTENIDO

6.1 ASPECTOS TECNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERATIVAS)

- **Acto médico:** El acto médico es una relación libre entre el médico y el paciente, desde tiempos inmemorables y seguirá siéndolo, pese a ello existe la tendencia, por la determinación del marco organizativo actual de la práctica médica y su relación con el conjunto social, es decir, el escenario, el entorno con que sus estructuras y procesos rodean al médico y paciente, e influyen en el acto médico.
- **Acto de Salud:** Es toda acción o actividad que realizan los profesionales de la salud, excepto el médico cirujano, para las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que se brindan al paciente, familia y comunidad, según la competencia de cada profesional de la salud.
- **Cartera de Atención de Salud:** Conjunto de diferentes atenciones que brinda un establecimiento de salud, basado en sus recursos humanos y recursos tecnológicos.
- **Actividad.-** Es el conjunto de acciones que concurren en la operatividad y mantenimiento de los servicios públicos o administrativos existentes. Representa la producción de los bienes y servicios que la entidad pública lleva a cabo de acuerdo con sus competencias, dentro de los procesos y tecnologías vigentes. Es permanente y continua en el tiempo. Responde a objetivos que pueden ser medidos cualitativa o cuantitativamente, a través de sus Componentes y Metas. Además, constituye parte de la estructura programática de las categorías presupuestarias.
- **Intervención de salud:** Son las prestaciones y/o conjunto de prestaciones en salud de carácter preventivo, recuperativo y rehabilitación, orientadas al manejo de las condiciones sanitarias priorizadas.
- **Prestación de salud:** Es la unidad básica que de manera general engloba los procedimientos que se brindan a los usuarios de los establecimientos de salud.
- **Unidad Productora De Servicio (UPS):** Es la unidad básica funcional del establecimiento de salud constituida por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos en salud (infraestructura, equipamiento, medicamentos, procedimientos clínicos, entre otros), organizada para desarrollar funciones



homogéneas y producir determinados servicios, en relación directa con su nivel de complejidad.

- **Unidad Productora de Servicio de Salud (UPSS):** Es la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios de salud, en relación directa con su nivel de complejidad.
- **Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL):** Unidad ejecutora del Seguro Integral de Salud (SIS), es la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) pública encargada de financiar las atenciones de salud a las personas que padecen de alguna enfermedad de alto costo, como las oncológicas más frecuentes en la población, la insuficiencia renal crónica (IRC), las enfermedades raras o huérfanas y los procedimientos de alto costo.
- **Asignaciones presupuestales que no resultan en productos (APNOP):** Comprenden las actividades para la atención de una finalidad específica de la entidad que no resulta en una entrega de un producto a una población determinada, así como aquellas asignaciones que no tienen relación con los Programas presupuestales considerados en la programación y formulación presupuestaria del año respectivo, en esta categoría podrá incluir proyectos, y estarán incluidas las intervenciones sobre la población en el marco de la reforma del Sector Salud.

6.2 ANALISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVO

6.1.1 Antecedentes

Según datos del MINSA, La razón de morbilidad materna extrema varió entre 10,7 y 17,6 por cada 1,000 recién nacidos vivos, el Índice de Mortalidad fue 3%, la relación morbilidad materna extrema / muerte materna fue de 32,8 casos.

En el Perú (2020), año que marcó el inicio de la crisis sanitaria mundial por la pandemia de la Covid-19, 440 mujeres murieron durante el embarazo o en los 42 días siguientes al parto en el Perú. Representó un incremento de 45.7% respecto al 2019 (+138 MM), es la cifra más alta de los últimos ocho años.

Tomando de referencia los datos estadísticos publicados en el ASISHO (2021-2022) del HJATCH, se aprecia en la tabla N°12 que en la población por grupo objetivo predominan los adultos de 30 a 59 años, por tanto, debemos orientar nuestras acciones a la promoción, prevención, tratamiento y control de las enfermedades.

TABLA N° 12: POBLACIÓN DE DIRIS LIMA ESTE Y LOS DISTRITOS DE LURIGANCHO Y CHACLACAYO POR GRUPOS OBJETIVO EN EL AÑO 2020

DISTRITO	POBLACION POR GRUPOS OBJETIVOS 2020					TOTAL	%
	0-11 Años	12 - 17 Años	18 - 29 Años	30 - 59 Años	60 a más		
LIMA ESTE	259.495	125.540	331.436	569.595	211.827	1.597.993	100%
LURIGANCHO	42.738	19.543	7.677	95.332	25.731	192.121	12.02%
CHAACLACAYO	5.590	3.368	49.534	19.623	8.964	88.099	5.51%

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HJATCH 2020



acción con la población de mujeres en edad fértil predomina el grupo etario de 20 a 49 años (30%), con un crecimiento poblacional del 1% anual y un promedio de hijos de 1.7 según el año 2017 (INEI).

TABLA N° 15: POBLACIÓN POR ETAPAS DE CICLO DE VIDA DE DIRIS LIMA ESTE Y LOS DISTRITOS DE LURIGANCHO Y CHACLACAYO 2020

Distritos	MUJERES EN EDAD FÉRTIL 2020						Población Total
	10-14 Años		15-19 Años		20-49 Años		
	Total	%	Total	%	Total	%	
LIMA ESTE	55 585	3%	57 451	4%	407 627	26%	520 663
Lurigancho	8 891	5%	8 499	4%	58 226	30%	75 616
Chaclacayo	1 464	2%	1 528	2%	16 743	12%	13 736

Fuente: INEI- Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007-2017
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental: HJATCH 2020

Según INEI (2017), el promedio de esperanza de vida, para la zona de Lurigancho es de 80.89 años, dato que nos proyecta fortalecer las estrategias sanitarias a la atención a enfermedades no transmisibles y crónicas.

El tipo de hogar para las viviendas de Lurigancho y Chaclacayo representan el 86.6% viviendas con hacinamiento, 69% sin servicios higiénicos, 15.6% hogares con niños que no asisten a la escuela y 9% hogares con alta dependencia económica. Este empobrecimiento he generado un alto incremento de afiliación al SIS ascendiendo a 95394 (2018)

La morbilidad en hospitalización, en primer lugar de debió a embarazo, parto y puerperio con 1456 atenciones (54%)

En relación con la causa de morbilidad por diagnóstico y sexo a nivel nacional, el 6.7% corresponde a embrazo terminado en aborto, el 4% a atención materna relacionada con el feto y cavidad amniótica y con posibles problemas de parto, 4% a otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo, 3% a complicaciones del trabajo de parto y del parto y 2% a trastornos inflamatorios de los órganos genitales femeninos.

D

TABLA N° 40: DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR DIAGNOSTICO Y SEXO EN EL PERÚ 2019

ORD	CAUSA DE MORBILIDAD	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
		CASO	%	CASO	%	CASO	%
	TOTAL	238,150	100.0	662,216	100.0	900,366	100.0
1	EMBARAZO TERMINADO EN ABORTO (O00-O08)	-	0.0	44,083	6.7	44,083	4.9
2	ENFERMEDADES DEL APÉNDICE (K35-K38)	20,424	8.6	17,835	2.7	38,259	4.2
3	TRASTORNOS DE LA VESÍCULA BILIAR, DE LAS VÍAS BILIARES Y DEL PANCREAS (K80-K87)	9,058	4	26,862	4	35,950	4
4	ATENCIÓN MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y CAVIDAD AMNIOTICA Y CON POSIBLES PROBLEMAS DE PARTO (O30-O48)	-	0	28,210	4	28,210	3
5	OTROS TRASTORNOS MATERNO RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO (O20-O29)	-	0	27,034	4	27,034	3
6	INFLUENZA (GRIPE) Y NEUMONIA (J09-J18)	10,906	4.6	10,947	1.7	21,853	2.4
7	COMPLICACIONES DEL TRABAJO DE PARTO Y DEL PARTO (O60-O75)	-	0.0	19,758	3.0	19,758	2.2
8	TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO (P50-P64)	7,329	3	7,459	1	14,788	2
9	TUMORES (NEOPLASIAS) MALIGNOS (C00-C97)	6,071	2.5	8,562	1.3	14,633	1.6
10	TRASTORNOS INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS (N80-N99)	0	0	14,186	2	14,186	2

Fuente: REUNIS Dirección General de Tecnología de la Información del MINSA 2020



Las primeras veinte causas de morbilidad general de hospitalización en obstetricia (2019-2020) son: el 4% son por aborto espontaneo incompleto sin complicación, 4% atención materna por cicatriz uterina debido a cirugía previa, 3% por desgarró perineal de primer grado durante el parto, 2% por infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo, 2% parto único espontáneo, 2% infección de vías urinaria sitio no especificado, 1% aborto retenido, 1% trabajo de parto y parto complicado por circular pericevical del Cordón con compresión, 1% trabajo de parto obstruido debido a desproporción feto pelviana, 1% parto vaginal posterior a una cesárea previa, 1% trabajo de parto y parto complicados por otras evidencias de sufrimiento fetal.

En relación con las hospitalizaciones en ginecología tenemos: 15% corresponde a diagnóstico de quiste ováricos, 10% por hiperplasia de glándula de endometrio, 8% por leiomioma submucoso del útero, 7% esterilización, 7% enfermedad pélvica femenina no especificada, 7% quiste folicular del ovario, 6% prolapso útero vaginal completo, 4% trastornos inflamatorios de la mama, y otros diagnósticos como se evidencia en la tabla 51.

T
TABLA N° 51: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN DE GINECOLOGÍA POR DIAGNÓSTICO SEGUN SEXO EN EL HJATCH 2019-2020

N°	CODIGO CIE-10	DIAGNOSTICO CIE-10	2019				
			TOTAL	M	F	%	FREC. ACUM.
1	N83.2	OTROS QUISTES OVÁRICOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	15	0	15	100%	15%
2	D25.9	LEIOMIOMA DEL ÚTERO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	14	0	14	100%	29%
3	Z30.2	ESTERILIZACIÓN	10	0	10	7%	36%
4	N73.9	ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA FEMENINA, NO ESPECIFICADA	9	0	9	7%	43%
5	N81.0	QUISTE FOLICULAR DEL OVARIO	9	0	9	7%	50%
6	N81.3	PROLAPSO UTEROVAGINAL COMPLETO	8	0	8	6%	56%
7	N61	TRASTORNOS INFLAMATORIOS DE LA MAMA	5	0	5	4%	60%
8	N81.0	QUISTE FOLICULAR DEL OVARIO	5	0	5	4%	64%
9	D24	TUMOR BENIGNO DE LA MAMA	4	0	4	3%	67%
10	D25.D	LEIOMIOMA SUBMUCOSO DEL ÚTERO	3	0	3	2%	69%
		TODAS LAS DEMÁS	55	0	55	40%	100%

N°	CODIGO CIE-10	DIAGNOSTICO CIE-10	2020				
			TOTAL	M	F	%	FREC. ACUM.
1	N83.2	OTROS QUISTES OVÁRICOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	6	0	6	15%	15%
2	N85.0	HIPERPLASIA DE GLÁNDULA DEL ENDOMETRIO	4	0	4	10%	25%
3	D25.0	LEIOMIOMA SUBMUCOSO DEL ÚTERO	3	0	3	8%	33%
4	Z30.2	ESTERILIZACIÓN	3	0	3	8%	41%
5	D25.9	LEIOMIOMA DEL ÚTERO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	2	0	2	5%	46%
6	N73.9	ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA FEMENINA, NO ESPECIFICADA	2	0	2	5%	51%
7	N81.1	CISTOCÉL	2	0	2	5%	56%
8	N83.B	OTRAS HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGINALES ANORMALES ESPECIFICADAS	2	0	2	5%	62%
9	C56.X	TUMOR MALIGNO DEL OVARIO	1	0	1	3%	65%
10	D24.X	TUMOR BENIGNO DE LA MAMA	1	0	1	3%	67%
		TODAS LAS DEMÁS	13	0	13	33%	100%

Fuente: Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones HJATCH
 Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HJATCH 2019-2020



ATENCIONES 2022

Fuente: Estadística del HJAT 2022

Capítulo CIE - X	ATENCIONES GINECOLÓGICAS ANUAL 2022	SEXO	TOTAL
DIAGNOSTICO		TOT.	93
N81	PROLAPSO GENITAL FEMENINO	F	26
N83	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DEL OVARIO, DE LA TROMPA DE FALOPIO Y DEL	F	15
D25	LEIOMIOMA DEL UTERO	F	6
N61	TRASTORNOS INFLAMATORIOS DE LA MAMA	F	5
N73	OTRAS ENFERMEDADES PÉLVICAS INFLAMATORIAS FEMENINAS	F	5
N93	OTRAS HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGINALES ANORMALES	F	5
N85	OTROS TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DEL UTERO, EXCEPTO DEL CUELLO	F	4
N75	ENFERMEDADES DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	F	3
Z30	ATENCION PARA LA ANTICONCEPCION	F	3
N76	OTRAS AFECCIONES INFLAMATORIAS DE LA VAGINA Y DE LA VULVA	F	2
R19	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOM	F	2
A90	FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	F	1
D06	CARCINOMA IN SITU DEL CUELLO DEL UTERO	F	1
D48	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE OTROS SITIOS Y DE LO	F	1
D64	OTRAS ANEMIAS	F	1
H81	TRASTORNOS DE LA FUNCION VESTIBULAR	F	1
I32	PERICARDITIS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	F	1
I39	ENDOCARDITIS Y TRASTORNOS VALVULARES EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN O	F	1
N18	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	F	1
N39	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	F	1
N60	DISPLASIA MAMARIA BENIGNA	F	1
N63	MASA NO ESPECIFICADA EN LA MAMA	F	1
N64	OTROS TRASTORNOS DE LA MAMA	F	1
N80	ENDOMETRIOSIS	F	1
N92	MENSTRUACION EXCESIVA, FRECUENTE E IRREGULAR	F	1
R32	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA	F	1
S31	HERIDA DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS	F	1
T81	COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	F	1

INTERVENCIONES QUIRURGICAS - 2022

GINECOLOGIA	62
CESAREAS	494
LEGRADO UTERINO	42
AMAEU	183
EMBARAZO ECTOPICO	0
OTRO (BLOQUEO TUBARIO)	100
VASECTOMIA	9
PARTOS EUTOCICOS	508
MEDIO DE DIAGNOSTICO - 2022	
ECOGRAFIAS	937
COLPOSCOPIAS	0



6.1.2 Problema (magnitud y caracterización)

El Departamento de Gineco Obstetricia es uno de los servicios con mayor demanda, se sabe que por su especialidad realiza diferentes actividades en hospitalización, consultorios externos y en emergencia, estas atenciones se vieron seriamente disminuidas en un 50% a consecuencia de la suspensión de las atenciones debido al Estado de Emergencia Sanitaria ocasionada por el COVID-19, como medida de prevención el Gobierno decretó la suspensión temporal de las atenciones ambulatorias desde el 17 de marzo del 2020.

Dada la demanda de atención de pacientes no Covid, a lo largo del 2020 se programó atenciones restringidas en consulta externa, las cuales se fueron aumentando de acuerdo con la necesidad y las posibilidades que la pandemia permitía.

• Durante el año 2021, en consideración a la demanda insatisfecha envasada y con la disminución de los casos de Covid 19, en Setiembre 2021, la Dirección Ejecutiva en una acción concertada con la Municipalidad de Lurigancho, reapertura la consulta externa del HJATCH en un local nuevo, lo cual permitió ampliar la oferta de servicios del Departamento de Gineco Obstetricia.

• A la fecha se identifican las siguientes deficiencias que hacen que la calidad de atención se ve interrumpida en algunos de sus procesos:

- Coberturar al 100% las atenciones externas.
- Incumplimiento en la rutina de mantenimiento de equipos programado para el año.
- Equipos y muebles del servicio en condiciones de regular a malo, que requieren de nueva adquisición.
Equipo de Colposcopia en condición de no uso debido a la falta de adquirir un accesorio.
- Limitación en las intervenciones quirúrgicas debido a que contamos con dos salas operatorias para todo el hospital.
Contamos con equipos informáticos muy antiguos que no responden a la compatibilidad de los programas
- No contamos con el sistema virtual para las historias clínicas y exámenes auxiliares.
Ambientes de hospitalización y consulta externa adecuados en una infraestructura de riesgo a eventos telúricos.
Contamos con 33% de personal profesional y no profesional en condición de contrato por locación de servicio.

RECURSOS HUMANOS – DPTO GINECO OBSTETRICIA – Enero 2023

PERSONAL	Nombrados	Destacados	CAS	Locación de servicios	TOTAL
Gineco obstetras	6	0	0	8	14
Obstetras	17	4	0	6	27
Enfermeras	3	1	1	1	6
Téc. enfermería	9	0	2	6	17
SUB-TOTAL	39	1	3	21	64



necesario actualizar de conocimientos al personal en los procesos de atención al usuario.

Para el año 2023 se pretende:

Incrementar paulatinamente las atenciones externas con las recomendaciones sanitarias de la pandemia Covid.

Detectar e intervenir los problemas ginecológicos y obstétricos.

Realizar exámenes de Colposcopias.

Incremento en las intervenciones quirúrgicas ginecológicas.

Incrementar la captación e intervención de los métodos definitivo de planificación familiar

Contar con equipos y muebles nuevos

Personal profesional y no profesional en contrato CAS con sus beneficios sociales.

Cumplimiento del cronograma de mantenimiento en los equipos y muebles.

Adquisición de equipos y muebles.

Capacitaciones ejecutadas según programación

Actualización de los documentos de gestión.

6.1.3 Causas del problema

Desde marzo 2020, debido a la pandemia por covid-19, que declararon al país en emergencia sanitaria y que ocasionó el aislamiento social masivo, los establecimientos de salud se adecuaron a la atención no Covid y Covid, con una disminución de personal de salud por riesgo de salud. Se priorizaron las atenciones y hospitalizaciones por covid-19; consulta externa cerrada por la pandemia Covid-19. A partir de mayo 2021 se fueron aperturando los consultorios con atenciones mínimas en consulta médica y consultorios de programas, que luego fueron mejorando en los meses posteriores.

Intervenciones quirúrgicas muy limitadas por contar con dos salas de operaciones para todas las especialidades.

Contar con el 33% personal profesional y no profesional en condición de contrato.

Equipos que se deterioran a falta de mantenimiento.

No adquisición de repuestos para operativizar los equipos.

6.1.4 Población objetivo

Mujeres adolescentes

Mujeres en edad fértil

Mujeres con problemas ginecológicos

Mujeres gestantes

Mujeres con abortos que terminan en AMEU o legrado uterino

Mujeres y hombres que deciden por métodos definitivos de planificación familiar

6.1.5 Alternativas de solución

a. Actualizar el diagnóstico situacional de salud del Departamento de Gineco obstetricia

b. Analizar y evaluar el perfil profesional de los recursos humanos.



- c. Actualizar el cuadro de dotación de personal
- d. Actualizar las funciones del profesional y no profesional del Departamento de Gineco obstetricia.
- e. Elaborar y actualizar las Guías de atención de salud
- f. Actualizar los manuales de procedimientos.
- g. Actualizar los formatos de las historias clínicas.
- h. Implementar la atención al usuario en historias clínicas virtual
- i. Actualizar el manual de procedimientos administrativos
- j. Efectivizar las capacitaciones para el recurso humano del Dpto. de Gineco obstétrica.
- k. Contar con el funcionamiento de la dosis única.
- l. Contar con un sistema de registro para las actividades administrativas
- m. **Mejorar las coordinaciones** con el sistema de referencias y contrarreferencias.
- n. **Mejorar las coordinaciones** para los Proyectos de mejora en la infraestructura de hospitalización y consultorios
- o. **Mejorar las coordinaciones** para el Contrato CAS para el personal profesional y no profesional)
- p. **Mejorar las coordinaciones** para la adquisición de equipos biomédicos.

6.3 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI – ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACCIONES OPERATIVAS DEL POI

Articulación Estratégica con los objetivos y acciones del PEI

Objetivo estratégico 2012-2016	Objetivo específico	Estrategias	Acciones estratégicas
Objetivo estratégico N°02 Fortalecer la atención integral de mediana complejidad para el control y/o reducción de a morbimortalidad Materna, Neonatal y la desnutrición en niños menores de 5 años en el marco del aseguramiento universal en salud y de los programas estratégicos con enfoque de calidad	Disminuir el riesgo de las complicaciones prevenibles de los pacientes referidos al Hospital "JAT"CH	Conducir una adecuada y oportuna referencia mediante una fluida coordinación formal con redes y microrredes periféricas	Conducir una adecuada y oportuna referencia a pacientes al hospital. Establecer una fluida coordinación con redes y microrredes periféricas para resolver los problemas de atención de a referencias y contra referencias. Generar una modalidad de trabajo formal de las referencias con las redes y microrredes.



Articulación Operativa con las Acciones Operativas Del POI

OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	ACCIONES ESTRETEGICAS INSTITUCIONALES
OEI.01 Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población; con énfasis en las prioridades nacionales	AEI.01.02 Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos con énfasis a las prioridades sanitarias nacionales. AEI.01.03 vigilancia y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos, con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales AEI.01.06 Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales
OEI.02. Velar por la eficacia, seguridad y calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, y la inocuidad de los alimentos y calidad del agua para el consumo humano.	AEI.02.01 Portabilidad del derecho al acceso a los servicios de salud efectiva AEI.02.02 Mecanismos de pago de prestaciones a los asegurados eficientes, oportunos y transparentes. AEI.02.04 atención de urgencias y emergencias médicas, eficiente y oportuna AEI.02.05 Referencias y contra referencias eficiente y oportuna, organizada en un sistema nacional. AEI.02.08 Provisión segura, oportuna y de calidad de sangre, hemo componentes y hemoderivados.... Mediante sistemas eficientes. AEI.02.09 Acciones preventivas y promocionales incorporadas en la atención de salud en todos los niveles.
OEI.04: Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud y la gestión institucional, para el desempeño eficiente, ético e integro, en el marco de la modernización de la gestión pública	AEI.04.02 Gestión orientada a resultados al servicio de la población; con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados. AEI.04.03 asignación y gestión del presupuesto público eficiente y orientado a resultados en el sistema de salud. AEI.04.03 Planificación y gestión sectorial de inversiones y mantenimiento en salud eficientes.
OEI.05: Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias y la disponibilidad equitativa en el país.	AEI.05.01 Plan de dotación de recursos humanos en salud acordada en gobiernos regionales, implementado. AEI.05.03 Formación profesional y desarrollo de capacidades para la atención y gestión en salud, con énfasis en el uso de las TICs y entrenamiento especializado en epidemiología. (PREEC) implementado
OEI.06: Mejorar la toma de decisiones, la prestación de los servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del gobierno digital en salud.	AEI.06.01 mecanismos de generación de evidencias para la toma de decisiones para prevención y control de las enfermedades implementadas. AEI.06.02 Información de la historia clínica electrónica de usuarios en el sistema disponible. AEI.06.04 prestación y gestión de servicios de salud con el uso de telemedicina, tele gestión y tele educación, implementados en las redes integradas de salud.
OEI.07: Fortalecer las capacidades y la gestión de la generación, el análisis, el uso y la transferencia del conocimiento en salud.	AEI.07.01 sistema de seguimiento y evaluación de planes, programas e intervenciones en el sector salud implementado.
OEI.08 Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres.	AEI.08.02 capacitación en todos los procesos de gestión del riesgo ante desastres, basada en enfoque territorial y de priorización, desarrollada en las unidades ejecutoras del sector salud.



6.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVOS

6.1.1 Descripción operativa: unidad de medida, metas y responsables

Objetivo Estratégico Institucional del PEI	Acción Estratégica	Categoría Presupuestal	Producto	Código de la Actividad Presupuestal	Actividad Operativa / Tarea	Unidad de Medida	RESPONSABLES
OG102 AMPLIAR COBERTURA DE ASEGURAMIENTO PARA LA PROTECCION EN SALUD DE LA Población	AE102 03 MODERNIZACION DE LA GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	9002 APNOP	SIN PRODUCTO	5001562	CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGIA	ATENCIÓN	Dra. María Chaves Obst. Gillian Querebalú Lic. Enf. Sofía Vivanco

Objetivo Estratégico Institucional del PEI	Acción Estratégica	Categoría Presupuestal	Producto	Código de la Actividad Presupuestal	Actividad Operativa / Tarea	Unidad de Medida	RESPONSABLES
OG102 AMPLIAR COBERTURA DE ASEGURAMIENTO PARA LA PROTECCION EN SALUD DE LA Población	AE102 03 MODERNIZACION DE LA GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	9002 APNOP	SIN PRODUCTO	5001564	INTERVENCIONES EN GINECOLOGICA	INTERVENCIÓN	Dra. María Chaves Obst. Gillian Querebalú Lic. Enf. Sofía Vivanco
					INTERVENCIONES OBSTETRICIA (CESAREA)	INTERVENCIÓN	
					AMEU	INTERVENCIÓN	
					LEGADO UTERINO	INTERVENCIÓN	
					BLOQUEO T	INTERVENCIÓN	
VASECTOMIAS	INTERVENCIÓN						

Objetivo Estratégico Institucional del PEI	Acción Estratégica	Categoría Presupuestal	Producto	Código de la Actividad Presupuestal	Actividad Operativa / Tarea	Unidad de Medida	RESPONSABLES
OG102 AMPLIAR COBERTURA DE ASEGURAMIENTO PARA LA PROTECCION EN SALUD DE LA Población	AE102 03 MODERNIZACION DE LA GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	9002 APNOP	SIN PRODUCTO	5001563	GINECOOBSTETRICIA	DÍA-CAMA	Dra. María Chaves Obst. Gillian Querebalú Lic. Enf. Sofía Vivanco
					HOSPITALIZACION DE	DÍA-CAMA	
					HOSPITALIZACION DE	DÍA-CAMA	

Consulta externa en Ginecología

Es la atención regular de salud que brinda el personal especializado en gineco-obstetricia a una persona no hospitalizada ni en el Servicio de emergencias. El usuario deberá solicitar una cita con el médico general y esperar a que este lo refiera al especialista, o debe ser referido de su establecimiento de salud (nivel I)

Intervenciones en Ginecología

Se refiere a la cirugía laparoscópica y ginecológica que permite el tratamiento de enfermedades de los genitales internos y externos, a fin de solucionar casos como los quistes de ovario, los miomas uterinos, la endometriosis, la patología uterina y también la patología del suelo pélvico, las mamas.

Intervenciones Obstetricia (Cesárea)

La cesárea es una intervención quirúrgica que consiste en la extracción del feto por vía abdominal a través de una incisión en el útero. Es indicada por el Médico especialista cuando el parto por vía vaginal se hace inviable y con el fin último de proteger la vida de la madre y del bebé, aún cuando hay riesgo de mortalidad. A veces se planifica una cesárea si existen ciertas complicaciones en el embarazo. A las mujeres que han tenido una cesárea anterior les puede realizar otra cesárea. Muchas veces la decisión para una primera cesárea no es clara hasta que comienza el trabajo de parto.

Aspiración Manual endouterina (AMEU)

Es un procedimiento de primera elección para evacuar el contenido del útero antes de las 13 semanas de gestación, técnica recomendada por la OMS y la Federación Internacional



de Ginecología y Obstetricia. La AMEU tiene éxito en el 98% de los casos y reduce significativamente el riesgo de complicaciones, la pérdida de sangre, el dolor y las secuelas asociadas con el legrado

Legrado Uterino (LU)

Llamado también *curetaje*. Es una técnica ginecológica que se realiza para raspar y recolectar tejido (endometrio) del interior del útero, consiste en dilatar el cuello del útero (ensanchar el cuello uterino) para permitir el paso de instrumentos hacia el útero y realizar el legrado que consiste en un raspado del tejido de las paredes del útero.

Se trata de una intervención realizada por parte de un ginecólogo, bajo anestesia, y tiene una duración aproximada de 15 minutos. Aunque la principal indicación del legrado es en caso de **aborto**, este procedimiento también puede realizarse ante otras situaciones.

Bloqueo Tubárico (BTB)

Es un método de anticoncepción permanente o definitivo que se realiza en aquellas mujeres que tienen el número de hijos deseado y no quieren tener más embarazos, y que han recibido previamente consejería; este procedimiento de anticoncepción se realiza en la mujer después de un parto, aborto, durante la cesárea o en cualquier momento que la mujer decida no tener más hijos. Consiste en realizar una pequeña incisión quirúrgica, que se puede efectuar a través del ombligo en el momento inmediato a la atención del parto, o a nivel del nacimiento del vello púbico; también se puede realizar durante una cesárea.

Vasectomías

La vasectomía (también llamada esterilización masculina) es un procedimiento quirúrgico (operación) seguro y efectivo que te protege contra embarazos de manera permanente. El procedimiento es muy rápido y puede regresar a casa ese mismo día. Además, tiene una altísima efectividad para evitar embarazos, casi del 100%.

GINECO/OBSTETRICIA

El Departamento de Gineco/obstetricia es la unidad orgánica de línea encargada de la Atención Integral de la patología Gineco-obstétrica, durante el ciclo reproductivo, preconcepcional, concepcional y post-concepcional, así como de las enfermedades del sistema de reproducción de la mujer.

Hospitalización de Ginecología

Es la atención en un hospital que requiere la admisión como paciente hospitalizado y cumplir con el proceso administrativo de la entidad. El servicio de Hospitalización de ginecología es un área diseñada para prestar cuidados básicos y especializados en enfermedades propias de la mujer, de manera integral y con altos estándares de calidad, generando una experiencia de eficiencia y seguridad en la atención, tanto al paciente como a su familia.

Hospitalización de Obstetricia:

Es la atención en un hospital que requiere la admisión como paciente hospitalizado y cumplir con el proceso administrativo de la entidad. El servicio de Hospitalización de obstetricia es un área diseñada para prestar cuidados básicos y especializados durante el parto, a la púérpera y enfermedades específicas del embarazo, de manera integral y con altos



estándares de calidad, generando una experiencia de eficiencia y seguridad en la atención, tanto al paciente como a su familia.

6.1.2 Costeo de las actividades por tarea

Por la naturaleza del programa, no se cuenta con presupuesto definido.

6.1.3 Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACIÓN												FUENTES	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Consulta externa de ginecología	atención	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	REPORTE ESTADÍSTICO INSTITUCIONAL
Intervenciones en ginecológica	intervención	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Intervenciones obstetricia (cesárea)	intervención														
AMEU	intervención	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Legrado uterino	intervención	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Bloqueo tubario	intervención	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Vasectomias	intervención	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Hospitalización de ginecología	día- cama	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Hospitalización de obstetricia	día- cama	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Actualizar los manuales de procedimientos, en coordinación con Calidad	Informe				X	X	X	X	X	X				Documentos de gestión	
Actualizar el manual de procedimientos administrativos	Informe				X	X	X	X	X	X				Documentos de gestión	

6.1.4 Responsables para el desarrollo de cada actividad

- Jefatura del departamento de Gineco-obstetricia
- Jefatura del servicio de Ginecología
- Jefatura de enfermeras del servicio de Ginecología
- Jefatura del servicio de Obstetricia



6.5 PRESUPUESTO

Las actividades de APENOP corresponden atenciones con una finalidad específica de la entidad, que no resulta en la entrega de un producto a una población determinada.

En el marco de la progresividad de la implementación de los Programas Presupuestales y a la necesidad por la demanda de usuarios y su complejidad se puede incluir proyectos de mejora tomando en cuenta su registro en el Sistema Nacional de Presupuesto Público (incluye proyectos de Inversión, Inversiones de Optimización, de Ampliación Marginal, de Reposición y de Rehabilitación – IOARR, proyectos de Inversión que no están enmarcados en el sistema del Invierte.pe) e intervenciones sobre la población que aún no haya sido identificada como parte de un Programa Presupuestal. **El programa APNOP no cuenta con un presupuesto específico para realizar sus actividades.**

6.6 FINANCIAMIENTO

- Recursos Ordinarios (RO)



VII. RESPONSABILIDADES

Jefe del Departamento de Gineco obstetricia

- Lidera y organiza el plan de trabajo anual
- Es responsable de cumplir con las actividades planificadas en relación con tiempo y costos del proyecto
- Prepara los informes periódicos dirigido a la Dirección.
- Define o implementa estrategias para el cumplimiento del plan de trabajo
- Realiza seguimiento del plan con la unidad de costo.
- Convoca a reunión general y del equipo de trabajo.
- Participa en la evaluación institucional.
- Propicia la evaluación del plan en el Dpto. de Gineco Obstetricia.

Coordinadoras de APENOP

- Registro de las actividades mensual.
- Coordinación con Programas para la programación de las actividades
- Consolidados mensual, trimestral y semestral de las actividades
- Seguimiento de los casos
- Informe verbal o escrito de las actividades resaltantes
- Trabajo coordinado con Estadística para la obtención de datos.



VIII. ANEXOS

APNOP 2022

Objetivo Estratégico Institucional	Acción Estratégica	Categoría Presupuestal	Producto	Código de la Actividad Presupuestal	Actividad Operativa / Tarea	Unidad de Medida	META 2022 ANUAL	ESTRUCTURA FUNCIONAL ESTRATEGICA												AVANCE ANUAL	%
								AVANCE ENERO	AVANCE FEBRERO	AVANCE MARZO	AVANCE ABRIL	AVANCE MAYO	AVANCE JUNIO	AVANCE JULIO	AVANCE AGOSTO	AVANCE SETIEMBRE	AVANCE OCTUBRE	AVANCE NOVIEMBRE	AVANCE DICIEMBRE		
OG.02. AMPLIA R COBERTURA DE ASSEGURAMIENTOS PARA LA PROTECCION EN SALUD DE LA Poblacion	AEI.02.03.M000 LA GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	9002 APNOR	SIN PRODUCTO	5001562	CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGIA	ATENCION	6000	442	614	647	544	492	488	516	492	640	590	619	391	5885	98%

Objetivo Estratégico Institucional	Acción Estratégica	Categoría Presupuestal	Producto	Código de la Actividad Presupuestal	Actividad Operativa / Tarea	Unidad de Medida	META 2022 ANUAL	ESTRUCTURA FUNCIONAL ESTRATEGICA												AVANCE ANUAL	%
								AVANCE ENERO	AVANCE FEBRERO	AVANCE MARZO	AVANCE ABRIL	AVANCE MAYO	AVANCE JUNIO	AVANCE JULIO	AVANCE AGOSTO	AVANCE SETIEMBRE	AVANCE OCTUBRE	AVANCE NOVIEMBRE	AVANCE DICIEMBRE		
OG.02. AMPLIA R COBERTURA DE ASSEGURAMIENTOS PARA LA PROTECCION EN SALUD DE LA Poblacion	AEI.02.03.M000 LA GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	9002 APNOR	SIN PRODUCTO	5001564	INTERVENCION EN GINECOLOGIA	INTERVENCION	48	4	7	3	5	0	9	4	4	8	8	3	5	60	125%
					INTERVENCION ES OBSTETRICIA (CESARIA)	INTERVENCION	452	33	37	38	41	49	56	44	41	38	42	41	25	485	107%
					AMBU LEGADO UTERINO	INTERVENCION	180	11	12	18	18	13	15	22	19	16	14	14	9	181	101%
					VASECTIONAS	INTERVENCION	22	1	3	3	2	2	3	4	2	4	6	2	9	41	186%
						INTERVENCION	76	9	12	8	5	9	23	5	12	6	4	4	6	5	104
							12	0	0	3	3	0	3	2	1	0	2	8	24	200%	

Objetivo Estratégico Institucional	Acción Estratégica	Categoría Presupuestal	Producto	Código de la Actividad Presupuestal	Actividad Operativa / Tarea	Unidad de Medida	META 2022 ANUAL	ESTRUCTURA FUNCIONAL ESTRATEGICA												AVANCE ANUAL	%
								AVANCE ENERO	AVANCE FEBRERO	AVANCE MARZO	AVANCE ABRIL	AVANCE MAYO	AVANCE JUNIO	AVANCE JULIO	AVANCE AGOSTO	AVANCE SETIEMBRE	AVANCE OCTUBRE	AVANCE NOVIEMBRE	AVANCE DICIEMBRE		
OG.02. AMPLIA R COBERTURA DE ASSEGURAMIENTOS PARA LA PROTECCION EN SALUD DE LA Poblacion	AEI.02.03.M000 LA GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	9002 APNOR	SIN PRODUCTO	5001563	GINECO/OSTETRICA	DIA-CAMA	3220	195	237	220	285	329	311	253	305	290	343	273	202	3243	101%
					HOSPITALIZACION DE GINECOLOGIA	DIA-CAMA	220	14	32	22	34	39	44	9	42	48	50	11	20	365	166%
					HOSPITALIZACION DE OBSTETRICIA	DIA-CAMA	3000	181	205	198	251	290	267	244	263	242	293	282	182	2878	96%



ANEXO 2
Formato 1: MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FISICAS Y PRESUPUESTALES

ESTRUCTURA PROGRAMATICA OPERATIVA		ESTRUCTURA PROGRAMATICA DEL PRESUPUESTO																					
OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	PROGRAMACION DE METAS ESPECIFICAS	PROGRAMACION DE METAS ESPECIFICAS	PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL (S/.)							RESPONSABLES													
			UNIDAD DE MEDIDA	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022	META FISICA ANUAL 2023	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO		ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	GENERICA DE GASTO	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022	TOTAL PRESUPUESTO (S/.)							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022	META FISICA ANUAL 2023	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	GENERICA DE GASTO	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022	TOTAL PRESUPUESTO (S/.)	RESPONSABLES								
 <p>AMPLIAR COBERTURA DE ASSEGURAMIENTO PARA LA PROTECCION EN SALUD DE LA POBLACION</p> <p>AMPLIAR COBERTURA DE ASSEGURAMIENTO PARA LA PROTECCION EN SALUD DE LA POBLACION</p>	<p>CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGIA</p>	<p>ATENCION</p>	<p>2249</p>	<p>3013</p>	<p>5885</p>	<p>6000</p>	<p>9002 APNOP</p>	<p>SIN PRODUCTO</p>							<p>Dra. Chavez Blas Maria Obst. Espinoza Orlando Lic. Enf. Sofia Vivaco Hilario.</p>								
																INTERVENCIONES EN GINECOLOGICA	INTERVENCIÓN	15	17	60	60	9002 APNOP	SIN PRODUCTO
																INTERVENCIONES OBSTETRICAS (CESAREA)	INTERVENCIÓN	531	510	485	500	9002 APNOP	SIN PRODUCTO
																AMEU	INTERVENCIÓN	149	171	181	190	9002 APNOP	SIN PRODUCTO
																DEGRADO UTERINO	INTERVENCIÓN	22	53	41	45	9002 APNOP	SIN PRODUCTO
																BLOQUEO T	INTERVENCIÓN	97	71	104	120	9002 APNOP	SIN PRODUCTO
																VASECTOMIAS	INTERVENCIÓN	0	14	24	35	9002 APNOP	SIN PRODUCTO
																HOSPITALIZACIÓN DE GINECOLOGIA	DIA- CAMA	141	184	365	400	9002 APNOP	SIN PRODUCTO
																HOSPITALIZACIÓN DE OBSTETRICIA	DIA- CAMA	2845	2602	2878	3200		SIN PRODUCTO

CAPACITACIONES PROGRAMADAS 2023

DESCRIBA LA FUNCIÓN DEL PÉRRIL DE PUESTO U OBJETIVO DEL ÓRGANO O UNIDAD APORTA LA CAPACITACIÓN	NOMBRE DE LA ACCIÓN DE LA CAPACITACIÓN	TIPO DE CAPACITACIÓN	TIPO DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN	CODIGO DE PRIORIDAD	RANGO DE PERTINENCIA	OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN		NIVEL DE EVALUACIÓN	MODALIDAD	OPORTUNIDAD	MONTO INDIVIDUAL	
						De Aprendizaje	De Desempeño				Costos Directos	Costos Indirectos
ASISTENCIAL	EMERGENCIAS OBSTETRICAS	LABORAL	CURSO TALLER	C3	3		X	APLICACIÓN	PRESENCIAL	II	S/ 500	S/ 0.00
ASISTENCIAL	BIENESTAR FETAL Y MANEJO DE CLAVES	LABORAL	CURSO TALLER	C3	3		X	APLICACIÓN	PRESENCIAL	III	S/ 500	S/ 0.00
ASISTENCIAL	BALANCE HIDRICO	LABORAL	CURSO TALLER	C3	3		X	APLICACIÓN	PRESENCIAL	III	S/ 500	S/ 0.00
ASISTENCIAL	MANEJO DE LAS CLAVES	LABORAL	CURSO TALLER	C3	3		X	APLICACIÓN	PRESENCIAL	III	S/ 500	S/ 0.00
TOTAL											S/ 2000.00	



IX. BIBLIOGRAFIA

- Directiva N°002-2016-EF/50.01 aprobada con Resolución Directoral N°024-2016-EF/50.01 "Directiva para los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados"
- Documento Técnico: Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avances de los Programas Presupuestales. Aprobado por RM N°907-2016/MINSA. 21 de noviembre del 2016
- Comprehensive adolescent health programs that include sexual and reproductive health services: a systematic review. *REVISTA Am J Public Health*. 2014
- Education for contraceptive use by women after childbirth. Lopez LM, Grey TW, Hiller JE, Chen M. *REVISTA Cochrane Database Syst Rev*. 2015
- Systematic review and narrative synthesis of the effectiveness of contraceptive service interventions for young people, delivered in health care settings.
- AUTOR: Blank L, Baxter SK, Payne N, Guillaume LR, Squires H. *Revista: Health Educ Res*. 2012.
- Interventions for preventing unintended pregnancies among adolescents. AUTOR: ringanje C, Meremikwu MM, Eko H, Esu E, Meremikwu A, Ehiri. *REVISTA: Cochrane Database Syst Rev*. 2009.
- World Population, 1992. United Nations, Department of Economics and Social Development, Population Division, New York, 1992.
- Abou Zahr C, and Royston E. *Maternal Mortality: A Global Fact book*, World Health Organization, Geneva, 1991
- Hill K, Thomas K, Abou Zahr C, Walker N, Say L, Inoue M, Suzuki E, Maternal Mortality Working Group. Estimates of maternal mortality worldwide between 1990 and 2005: an assessment of available data. *Lancet*. 2007 oct 13; 370(9595):1311-9.
- Perú, Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES)*. Lima: 2000.
- OMS (2004). *International Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)*. 10th revision.
- Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal Ministerio de Salud Directiva N° 002-2016-EF/50.01. Resolución Directoral N° 024-2016-EF/50.01
- Boletín Epidemiológico del Perú SE 16-2017 (del 16 al 22 de abril) Pág.512-516.



- Boletín Epidemiológico del Perú SE 14-2019 (del 31 de marzo al 06 de abril del 2019) pág. 348.

http://www.hospitalchosica.gob.pe/transparencia/planeamiento/pei/pei_2012_2016.pdf

<http://www.hospitalchosica.gob.pe/transparencia/resoluciones-directorales.php>

<http://www.hospitalchosica.gob.pe/transparencia/resoluciones/2022/RD-339-2021-PLAN-OPERATIVO-INSTITUCIONAL-2022.pdf>

https://www.peru.gob.pe/docs/PLANES/13834/PLAN_13834_2016_GINECO.PDF

<http://www.hospitalchosica.gob.pe/transparencia/planeamiento/mof/mof2013.pdf>

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2845752/Directiva%20Administrativa%20N%C2%B0%20326-MINSA/OGPPM-2022.pdf>

