



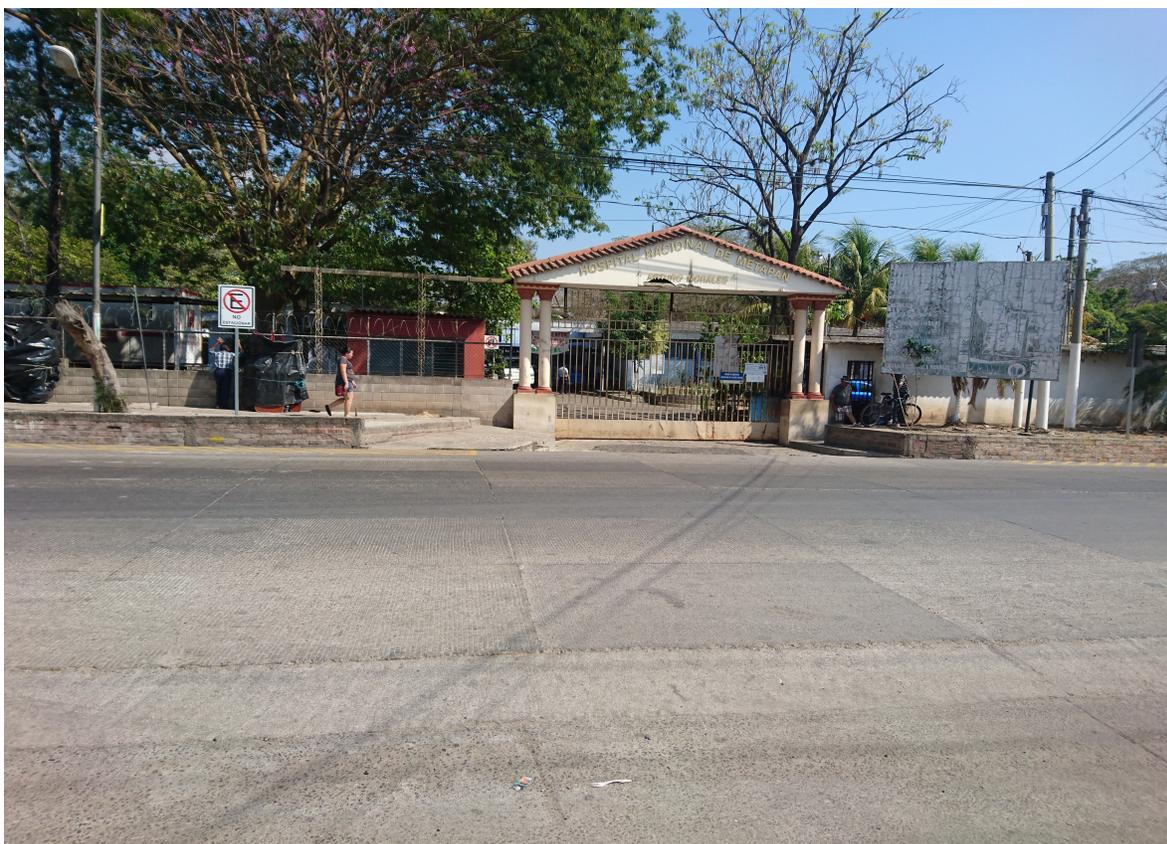
**MINISTERIO DE SALUD**



**HOSPITAL NACIONAL "ARTURO MORALES", METAPÁN**

**PLAN OPERATIVO ANUAL**

**2019**



Metapán, Diciembre de 2018

## DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

**Nombre del Hospital:** Hospital Nacional “Arturo Morales”,  
Metapán.

**Dirección:** Carretera Internacional Km. 113, Municipio  
de Metapán, Departamento de Santa Ana.

**Teléfonos:** 2891-6011 (Dirección) y 2891-6000  
(Conmutador).

**E-mail:** fiorellana@salud.gob.sv

**Nombre de Director(a):** Dra. Francia Irene Orellana Urbina.

**Fecha de aprobación de la POA 2019:**

---

Dra. Francia Irene Orellana Urbina  
Directora de Hospital Nacional  
“Arturo Morales”, Metapán.

---

Dr. Luis Enrique Fuentes  
Director Nacional de Hospitales  
Ministerio de Salud

## INDICE

<b><u>CONTENIDO</u></b>	<b><u>PAGINA</u></b>
Introducción	4
Objetivo General y Objetivos específicos	5
1. Diagnóstico Situacional	6
2. Programación de Actividades Asistenciales	22
3. Programación de Actividades de Gestión	25

## Introducción

La Planificación Operativa Anual de 2019 del Hospital de Metapán, resulta en la continuidad de los esfuerzos iniciados a mediados de 2014. En 2018, se consolidaron aspectos de atención relacionados con el Plan Quinquenal de Desarrollo 2014 – 2019 en el área de salud, referente a salud materno infantil y disminución de costos para la población. En ese sentido la metas y objetivos en 2019 pretenden fortalecer con aspectos técnicos las estrategias ya implementadas, de manera se fortalezca la capacidad institucional de respuesta a las necesidades de salud de la RISS a la que pertenece, siempre con énfasis en la atención materno infantil pero sin descuidar las enfermedades no transmisibles priorizadas. En relación a estas, el ministerio en general y el hospital de Metapán en particular se están preparando para ser parte del continuo de la atención del paciente con enfermedad renal y con el paciente terminal que necesite de manejo del dolor y cuidados paliativos, así como la derivación del enfermo compensado al primer nivel de atención.

Al igual que 2017, en 2018 se continuó fortaleciendo la institución con equipo biomédico de parte del MINSAL y ONG's, lo cual permite establecer mejores oportunidades de atención, con calidad óptima reflejadas en las encuestas de satisfacción institucionales.

Los métodos de trabajo establecidos en la consulta externa y el trabajo inter disciplinario permitieron mantener los días de espera para consulta por especialista de primera vez a menos de 15 días, a pesar de la ausencia de recursos que por motivos médicos o de jubilación saturaron la demanda, aspecto que en 2019 se continuará contrarrestando con la planificación aquí presentada. Este 2018 se recuperó la operatividad de sala de operaciones, por lo que se recuperó la producción en base a capacidad instalada y así se programó para 2019.

Al igual que para 2018, la estimación de metas y actividades de gestión, han sido consensuadas entre las jefaturas médicas y de servicios de apoyo, tomando en cuenta la capacidad resolutive de la institución, de manera éstas sean un compromiso de calidad y buena atención a los usuarios por parte de todo el personal.

Este año, como históricamente, se observa la necesidad de gestionar el fortalecimiento de la capacidad instalada hospitalaria (infraestructura pero sobre todo personal), principalmente de los servicios de hospitalización de Medicina Interna y Obstetricia, así como la emergencia en el área de servicios ambulatorios, los cuales se colapsan por la alta demanda en enfermedades no transmisibles priorizadas y los grandes compromisos institucionales de atención materno infantiles.

## DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES

<b>HOSPITAL</b>		<b>Hospital Nacional "Arturo Morales", Metapán</b>
<b>MISIÓN</b>		Somos la institución de referencia de la RIIS Metapán que brinda servicios de salud hospitalarios de atención en las cuatro áreas clínicas básicas según los lineamientos de la reforma de salud, en constante colaboración con todos los sectores del Municipio de Metapán y aledaños, que incorpore el cuidado del medio ambiente, para contribuir a mejorar la calidad de vida de la comunidad.
<b>VISIÓN</b>		Ser la institución de servicios hospitalarios básicos de atención que cumple con todos los estándares técnicos, científicos, ambientales, socio económicos y de referencia de la RIIS que puedan contribuir a mejorar la calidad de vida del Municipio de Metapán y aledaños.
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	1	Brindar servicios de atención hospitalaria básicas, que incluyan la protección ambiental, con la mejor calidad disponible en las cuatro áreas clínica de atención, con énfasis en el área materno infantil, dentro del marco de los ejes de la reforma de salud en la RIIS Municipal de Metapán y aledaños.
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	1	Reducción y mantenimiento de la razón de mortalidad materna en cero en el Hospital de Metapán.
	2	Reducción de Mortalidad en niños menores de cinco años, con énfasis en mortalidad infantil (menores de 1 año).
	3	Mejorar la calidad de atención y manejo de los pacientes con enfermedades no transmisibles priorizadas del área de influencia del Hospital de Metapán.
	4	Proteger el medio ambiente mediante el manejo adecuado de desechos contaminantes y/o infecciosos producto de las labores asistenciales de la institución.
<b>FUNCIONES PRINCIPALES</b>	1	Prestar servicios de atención en las cuatro áreas clínicas básicas a la RIIS de Metapán.
	2	Ser la institución hospitalaria básica de atención de referencia de la RIIS Metapán.
	3	Realizar vigilancia epidemiológica diaria en el área geográfica asignada, según lineamientos MINSAL.
	4	Centro de diagnóstico, estabilización y referencia oportuna de patologías y traumas que ameriten resolución en el tercer nivel de atención hospitalaria.
	5	Establecer líneas de comunicación con la población y las instituciones locales que contribuya a la mejora continua de la calidad de los servicios hospitalarios.

Fuente: Manual de organización y Funcionamiento

**Diagnóstico Situacional**  
**ANÁLISIS DE LA DEMANDA**

– Características de la Población

Cuadro 1: Estructura poblacional proyectada para el año 2019. Esta población incluye la de los municipios de Metapán, Santa Rosa Guachipilín y Masahuat.

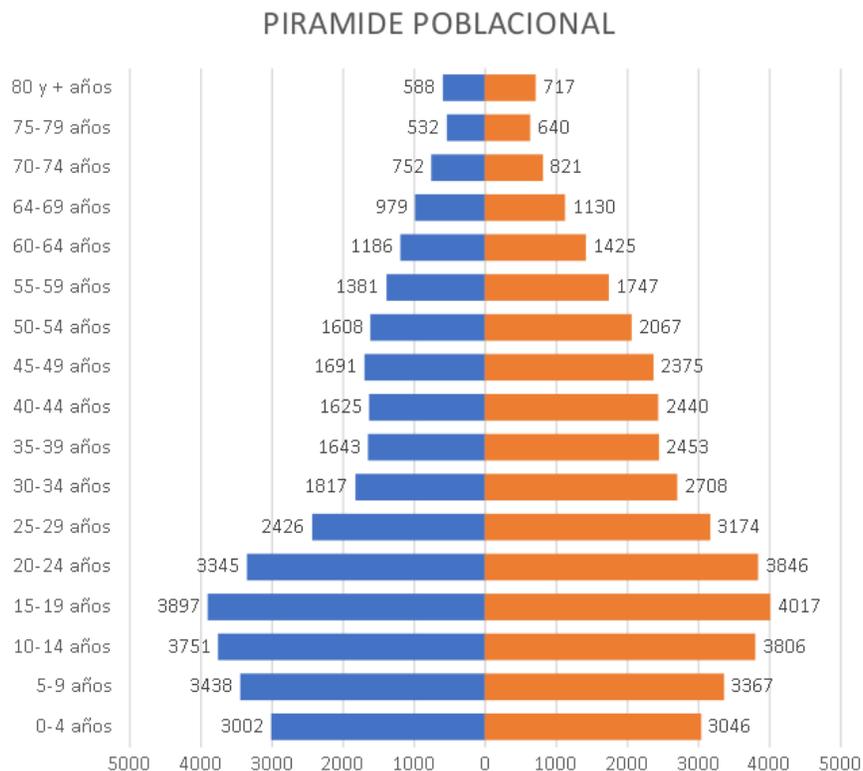
RANGO DE EDADES	Total	HOMBRES	MUJERES
	2018		
total	73440	33661	39779
0-4 años	6048	3002	3046
5-9 años	6805	3438	3367
10-14 años	7557	3751	3806
15-19 años	7914	3897	4017
20-24 años	7191	3345	3846
25-29 años	5600	2426	3174
30-34 años	4525	1817	2708
35-39 años	4096	1643	2453
40-44 años	4065	1625	2440
45-49 años	4066	1691	2375
50-54 años	3675	1608	2067
55-59 años	3128	1381	1747
60-64 años	2611	1186	1425
64-69 años	2109	979	1130
70-74 años	17573	752	821
75-79 años	1172	532	640
80 y + años	1305	588	717

Fuente: población 2019 brindada por MINSAL para programación anual.

Según las estimaciones poblacionales proporcionados por el MINSAL, para 2019, no se observa una disminución significativa en la población de responsabilidad geográfica del Hospital de Metapán respecto de 2019, sin embargo esta proyección poblacional no toma en cuenta la población guatemalteca ni de municipios del departamento de Chalatenango que por accesibilidad consultan en la institución, aunque de igual manera existe un 15 a 20% de la población que es usuaria del ISSS.

A continuación se presenta la pirámide poblacional del área de influencia geográfica, la cual muestra el típico comportamiento de una población joven, de alta natalidad y por ende con alto perfil de atención materno peri natal.

Gráfico 1: Pirámide poblacional proyectada para el año 2018. Esta población incluye la de los municipios de Metapán, Santa Rosa Guachipilín y Masahuat.



Fuente: población 2019 brindada por MINSAL para programación anual.

La pirámide poblacional corresponde a la de una región subdesarrollada, con ancha base y cúspide angosta, que indica el alto índice de crecimiento poblacional. Sin embargo como se observa en la base a partir del reglón de los 15 a 19 años se observa una disminución de la natalidad, teniendo esta tendencia que ser motivo de investigación. Lo anterior convertirá la pirámide en un cilindro o triángulo invertido, lo cual significará una población envejecida, con aumento en la prevalencia de enfermedades no transmisibles y con una presión sobre la población joven que tendrá que mantener a esta población envejecida de baja actividad económico – productiva. Durante los últimos 5 años se evidencia esta inversión poblacional.

A continuación se presentan los cuadros de mortalidad por grupos de enfermedad antes y después de 48 horas durante 2018.

Casos de Mortalidad año 2018 (hasta 05 de diciembre).

Cuadro 2: Grupo de causas antes de 48 horas	TOTAL			
	Muertes	Egresos	Letalidad	Mortalidad
Enfermedades Isquémicas del Corazón	12	16	75.00	0.18
Infecciones del Sistema Respiratorio	4	20	20.00	0.06
Diabetes Mellitus	4	19	21.05	0.06
Neumonía	3	7	42.86	0.05
Ciertas afecciones originadas por el período peri natal	2	31	6.45	0.03
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo	2	5	40.0	0.03

Fuente: Sistema de Información de Morbi Mortalidad (SISMOV)

Las causas de muerte antes de las 48 horas en 2018 corresponden principalmente a patologías descompensadas, de consulta tardía, y que por su gravedad (traumatismos, infartos o intoxicaciones por ejemplo), no tenían pronóstico y no pudieron ser estabilizados a pesar de los esfuerzos en la institución. (hasta 05 de diciembre).

Cuadro 3: Grupo de causas de muerte después de 48 horas	TOTAL			
	Muertes	Egresos	Letalidad	Mortalidad
Otras enfermedades de corazón	5	43	11.63	0.08
Enfermedades Isquémicas del Corazón	4	72	5.56	0.06
Enfermedades crónicas de la vías respiratorias inferiores	3	95	3.16	0.05
Enfermedades del Hígado	3	18	16.67	0.05
Diabetes Mellitus	2	119	1.68	0.03

Fuente: Sistema de Información de Morbi Mortalidad (SISMOV).

En el cuadro 3, las causas de mortalidad después de 48 horas corresponden con el de antes de las 48 horas, excepto por los problemas cerebro vasculares que presentan sintomatología aparatosa y hacen consultar a las personas, sin embargo el pronóstico y las complicaciones del paciente hacen difícil su recuperación. También, a estos pacientes, cuando se les pretende referir a un nivel de mayor complejidad, pero no son aceptados por falta de capacidad instalada o mal pronóstico, lo que conlleva a complicaciones fatales dentro de la institución.

Es importante mencionar que durante 2018 la institución no sufrió muertes maternas.

El cuadro número 4, presenta la principales causas de egreso, pudiéndose observar que el perfil de atención hospitalario obedece a dos áreas, la atención materno infantil y las enfermedades no transmisibles prioritarias; lo cual se corresponde con el comportamiento histórico asistencial de la institución. Como mostró la pirámide poblacional, existe un crecimiento poblacional joven a la base, sin embargo la población mayor de 50 años hasta 80 y más, si bien no es la mayoría, representa una carga de enfermedades no transmisible debido a que el aspecto educativo, la adherencia farmacológico y el seguimiento preventivo de complicaciones es pobre.

#### Presentación de Morbilidad

Cuadro 4: Principales causas de Egreso Hospitalario 2018 (hasta 05 diciembre).

Primeras 8 causas de Egreso Hospitalario 2017. Hospital de Metapán	Egresos	Días Estancia
Enfermedad isquémica crónica del corazón, no especificada	73	337
Atención de parto, vaginal y cesárea	760	3040
Enfermedad Isquémica Aguda del Corazón	12	24
Diabetes Mellitus No insulino dependiente sin complicaciones específicas	3	11
Diabétes Mellitus no insulino dependiente con complicaciones circulatorias	39	337
Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicaciones	98	663
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica Aguda	28	150
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica con infección agudade vías respiratorias	1	6

Fuente: Sistema de Información de Morbi Mortalidad (SISMOV).

En las primeras causas de consulta externa se remarca el aspecto de la atención de enfermedades no transmisibles priorizadas, las cuales estando compensadas, deberían referirse para su seguimiento al primer nivel de atención, lo cual como se menciona anteriormente, ya se está realizando.

Cuadro 5: Primeras causas de Consulta Externa 2018 (hasta 05 diciembre).

Grupo de Causas	Total Consultas
Diabetes Mellitus	5704
Hipertensión esencial (primaria)	5219
Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes	3185
Otros síntomas, signos y hallazgos clínicos anormales y de laboratorio no clasificados en otra parte	2595
Otros traumatismos de regiones específicas, de regiones no específicas, y de múltiples regiones del cuerpo	2449
Otras complicaciones del embarazo y parto	1419
Fiebre de Origen Desconocido	1254
Diarrea de presunto origen infeccioso	1234
Caries dental	1186
Asma	1096
Totales	25341

Fuente: Sistema de Información de Morbi Mortalidad (SISMOV).

En el cuadro número 6, se presenta el comportamiento asistencial de enfermedades no transmisibles priorizadas de 2014 a 2018, presentando una disminución progresiva de las mismas, variaciones de la enfermedad renal crónica y el cáncer, lo cual podría ser tema de investigación y repunte de casos en 2017. De igual manera en 2018 debido a la capacitación y seguimiento que se le está dando a la enfermedad renal esta a aumentado su notificación y registro. Esto refleja el impacto que estas patologías tienen sobre la población y la institución.

Cuadro 6: Comportamiento de Enfermedades Crónicas No Transmisibles, últimos 5 años.

Enfermedades Crónico Degenerativas	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Diabetes Mellitus	3382	3087	2804	5714	5603	20590
Hipertensión Arterial	2791	2601	2321	5228	4837	17778
Enfermedad Renal Crónica	37	69	16	50	145	317
EPOC	411	283	267	638	633	2232
Cáncer	106	49	102	102	59	418

Fuente: Sistema de Información de Morbi Mortalidad (SISMOV).

• **TIEMPOS DE ESPERA DURANTE EL AÑO 2018**

Cuadro 7: Tiempo de espera de citas de primera vez en Consulta Externa Especializada.

Área de Consulta Externa	Días
Medicina Interna	0
Cirugía General	0
Pediatría	0
Ginecología	0
Obstetricia	0

Fuente: Sistema de calendarización de citas on line.

Como puede verse en el cuadro 7, los días de espera de citas de primera vez con referencia de primer nivel están a cero durante 2018 (a pesar de las jubilaciones y ausencias por enfermedad de especialistas), gracias a las estrategias de manejo de pacientes de especialidad, que consiste principalmente en la receta múltiple vista por médico general en paciente compensado y la cita de primera vez a cero días con el paciente referido, esperando mantenernos igual durante 2019. Esto no es concordante al dato encontrado en el simow, en donde los tiempos de cita de primera vez son prolongados, sin embargo esos son tiempos brindados para la segunda cita, pues ya han sido atendidos por el especialista y es el que los envía para cita de seguimiento.

Cuadro 8: Tiempo de atención en Consulta por Emergencia (horas, minutos)

Área de Emergencia	Tiempo en ser despachado
Desde anotación a despacho sin exámenes	3 horas promedio

Fuente: medición estándar hospitalario.

El tiempo de despacho de pacientes de la emergencia sin espera de exámenes es de 35 minutos, en el entendido que se realiza bajo norma del TRIAGE; la norma de espera de exámenes en emergencia es de dos horas desde que son entregados al laboratorio, no así desde que se toma la muestra. El tiempo de ingreso de un paciente desde que se le indica en la emergencia hasta que llega al servicio es en promedio de 1 una y 30 min, siendo este 30 min por debajo de la norma ministerial.

Cuadro 9: Tiempo de espera entre indicación de ingreso e ingreso a Hospitalización (horas, minutos)

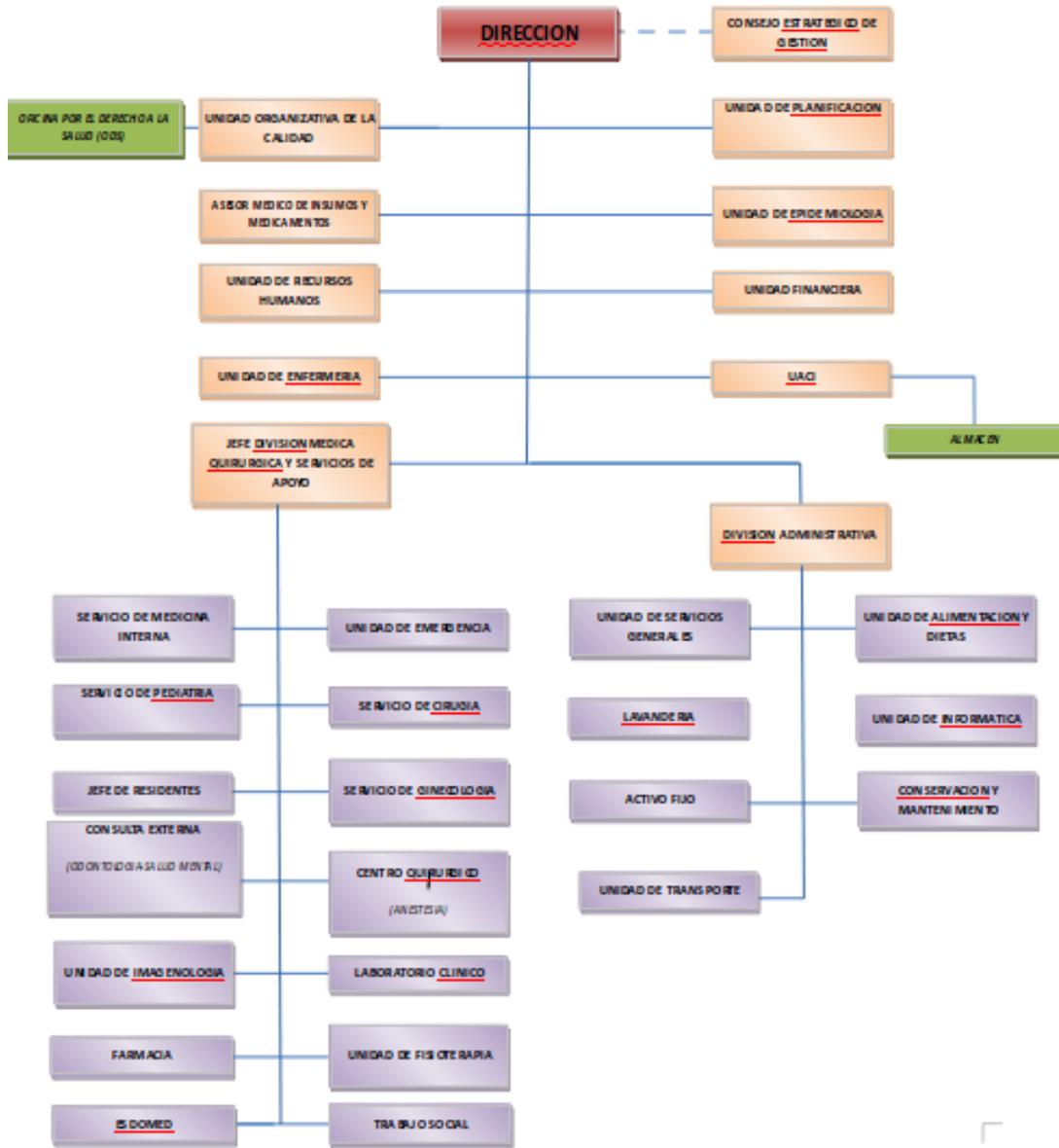
Área de Externa	Tiempo en ser ingresado
Desde indicación de ingreso a ingreso	2 horas promedio

Fuente: medición estándar hospitalario.

De igual manera, este tiempo permanece en bajo norma, siendo si lo diferenciamos, hasta de 30 min para una paciente embarazada. Estos tiempos son monitorizados mensualmente como parte de los estándares de calidad y se mantienen bajo norma.

• ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD

Gráfico 2: Organigrama institucional vigente.



Fuente: Recursos Humanos, Hospital de Metapán 2016.

– **Oferta de servicios.** El único cambio significativo en la Consulta Externa para 2018, es la disminución de horas consulta en medicina general debido a jubilación de un recurso médico, se reajustan las horas de medicina interna para atención de pacientes crónicos compensados, y ajustes en psicología, odontología y nutrición según comportamiento 2018. No existirá impacto en la calidad, disponibilidad ni los días de espera para citados.

Cuadro 10: Dotación de Consultorios, Consulta Externa.

Concepto	Año 2018			Año 2019			Promedio de horas de utilización de consultorios 2018	Promedio de horas de utilización de consultorios 2019
	Existen	Funcionan	No. total hrs. diarias utilización real de consultorios funcionando	Existen	Funcionan	No. total hrs. diarias utilización real de consultorios funcionando		
Medicina General	1	100.00%	17	1	100.00%	9	17	9
Medicina Int.	1	100.00%	11	1	100.00%	9	11	9
Cirugía	2	100.00%	10	2	100.00%	5	10	5
Pediatría	1	100.00%	6	1	100.00%	6	6	6
Gineco Obstetricia	2	100.00%	8	2	100.00%	8	8	8

Fuente: Distribución de consultorios de consulta externa.

Cuadro 11: Dotación de Consultorios, Consulta Emergencia.

Concepto	Año 2018			Año 2019			Promedio de hrs. de utilización de consultorios 2017	Promedio de hrs. de utilización de consultorios 2018
	Existen	Funcionan	No. total hrs. diarias utilización real de consultorios funcionando	Existen	Funcionan	No. total hrs. diarias utilización real de consultorios funcionando		
Medicina General	2	100.00%	48	2	100.00%	48	24	24
Medicina Int.	0	ND	0	0	ND	0	ND	ND
Cirugía	0	ND	0	0	ND	0	ND	ND
Pediatría	1	100.00%	24	1	100.00%	24	24	24
Gineco Obstetricia	1	100.00%	24	1	100.00%	24	24	24

Fuente: Distribución de consultorios de Emergencia.

Mientras que como puede verse el análisis histórico de la consulta de emergencia no obligo a hacer ningún cambio de programación para 2018, en los consultorios del área.

Cuadro 12: el Hospital de Metapán tiene capacidad de 50 camas censables y 9 no censables.

Servicio Hospitalario	2018		2019		Días camas disponibles 2018	Días camas disponibles 2019	Variación Camas 2017 Vs. 2018
	No. de camas	%Camas	No. de Camas	%Camas			
Especialidades Básicas							
Cirugía	10	20.00%	10	20.00%	3,650	3,650	0.00%
Medicina Interna	10	20.00%	10	20.00%	3,650	3,650	0.00%
Gineco Obstetricia	16	32.00%	16	32.00%	5,840	5,840	0.00%
Ginecología	1	2.00%	1	2.00%	365	365	0.00%
Pediatría	13	26.00%	13	26.00%	4,745	4,745	0.00%
Total	50	100.00%	50	100.00%			

Fuente: Distribución de consultorios de Emergencia.

Cuadro 13: Dotación de Quirófanos.

Concepto	Año 2018					Año 2019				
	Existen	Funcionan	% Funcionando	No. total hrs. diarias programadas para Cirugía Electiva	No. total hrs. diarias programadas para Cirugía Emergencia	Existen	Funcionan	% Funcionando	No. total hrs. diarias programadas para Cirugía Electiva	No. total hrs. diarias programadas para Cirugía Emergencia
Quirófano General	2	0	100.00%	6	24	2	1	100.00%	6	24
Quirófano de Gineco Obstetricia	1	0	ND	0	24	1	1	ND	0	24
Total	3	0	66.00%	6	48	3	2	66.00%	6	48

Fuente: Distribución de consultorios de Emergencia.

Para 2019, se continua la separación de la producción de los servicios de obstetricia y ginecología, para mejor calculo de los recursos disponibles. En el caso de los quirófanos, por la escasa disponibilidad de recursos humanos e insumos hace mantener la proyección del área quirúrgica.

## Análisis de la Capacidad Residual del año 2018

### a) Capacidad residual Consultorios:

Cuadro 14: Capacidad residual consultorios.

Información 2017 de Consultorios	No consultorios disponibles para consulta externa	No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día	No de hrs. consultorios disponibles al año	pacientes promedio por hora de consulta	Capacidad máxima de consultas médicas al año	No de consultas realizadas 2016	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	12.0 horas	2800	6	16800	14921	-1879
Medicina	1	10.0 Horas	2400	4	9600	6856	-2744
Cirugía	2	7.0 Horas	1680	4	6720	5234	-1486
Pediatría	1	6.0 Horas	1400	4	5600	4442	-1158
Gineco Obstetricia	2	9.0 Horas	2100	3	6300	6361	+61
Información 2018 de consultorios	No consultorios disponibles para consulta externa	No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día	No de hrs. consultorios disponibles al año	pacientes promedio por hora de consulta	Capacidad máxima de consultas médicas al año	No de consultas realizadas 2018	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	15.0 horas	3555	6	21330	15731	-5599
Medicina	1	9.0 Horas	2133	4	8532	7604	-928
Cirugía	2	5.0 Horas	1185	4	4740	3365	-1375
Pediatría	1	6.0 Horas	1422	4	5688	4456	-1232
Gineco Obstetricia	2	8.0 Horas	1896	3	5688	7340	+1652

Fuente: Distribución de consultorios de Consulta Externa.

Las metas de consulta externa para 2018, se ajustarán a las horas consultorio / especialista disponible. Sin embargo los rendimientos no han sido los esperados debido a factores extra institucionales, como enfermedad de recursos, capacitaciones, jubilaciones anticipadas, etc. en 2019 se espera ya la jubilación de más recursos por lo que se ha calculado a la baja la disponibilidad en la consulta de medicina general.

No así en gineco obstetricia en el que hay recursos para no des atender el área materna, que tiene un continuo de demanda estable.

Cuadro 15: Capacidad residual Camas 2018 (01 de enero al 18 diciembre 2018).

Servicio	No. Camas	Días Disp.	Prom. Esta	Ind. Ocup.	Egre. Pot.	Egre. 2018	Diferencia
MI	10	365	6	0.85	517	935	+418
Cirugía	10	365	4	0.85	775	916	+141
Pedia	13	365	3	0.85	1344	1032	-312
Obstetricia	16	365	2	0.85	2482	1398	-1084
Ginecología	1	365	3	0.85	103	92	-9

Fuente: Distribución de camas hospitalarias.

Como puede observarse, la capacidad instalada de hospitalización fue rebasada en medicina y cirugía, en las otras áreas de igual manera pareciera que se tiene más capacidad de atención pero este cuadro no toma en cuenta el factor humano (personal de enfermería de hace 10 años), por lo que la carga laboral debido a la demanda hace que los servicios estén muy saturados, y por ende el presupuesto limitado para afrontar otras necesidades programáticas.

Cuadro 16: Capacidad residual quirófanos. La programación corresponde a cirugías electivas.

Aprovechamiento Quirófanos	2018	2019
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva 365 Días	1	1
Promedio de horas de funcionamiento por día	6.0 Horas	6.0 Horas
Número de horas quirófano disponibles al año	1392	1422
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	696	711
Numero de cirugías realizadas	906	-
Capacidad residual de cirugías electivas	+210	-

Cuadro 17: Distribución de Plazas por área en Hospital de Metapán.

No.	Grupo Ocupacional	Número
1	Administrativos	56
2	Médicos y Enfermeras	83
3	Servicios de Apoyo	48

Fuente: RRHH, Hospital de Metapán.

## **Oferta de servicios (sin variación de la de 2018 a 2019).**

### a) Oferta de Consulta Externa:

- Consulta de Ginecología
- Consulta de Planificación Familiar
- Colposcopia
- Consulta de Obstetricia
- Consulta de Medicina Interna
- Consulta de Cirugía General
- Consulta de Pediatría
- Consulta de Medicina General
- Consulta de Psicología
- Consulta de Nutrición
- Clínica de Alto Riesgo Reproductivo
- Atención Odontológica.
- Atención de Fisioterapia.

### b) Oferta de servicios médicos hospitalarios:

- Emergencia
- Partos
- Salas de Operaciones de Cirugía Emergencia y Electiva
- Puerperio
- Cirugía Obstétrica
- Cirugía Ginecológica
- Medicina Interna
- Cirugía
- Pediatría y Neonatos

c) Servicios de apoyo:

- Servicio de Laboratorio
- S. de Banco de Sangre
- S. de Ultrasonografía
- S. de Rayos "X"
- S. de Farmacia.
- S. de Trabajo Social.
- Oficina por el Derecho a la Salud.
- ESDOMED

– Capacidad instalada para el año 2019

**Consultorios (igual cantidad de consultorios).**

Concepto	Año 2019			
	Existen	Funcionan	% Funcionando	No. total hrs. diarias utilización real de consultorios funcionando
Medicina General	1	1	100.00%	9
Especialidades Medicina Int.	1	1	100.00%	9
Especialidades Cirugia	1	1	100.00%	5
Especialidades de Pediatría	1	1	100.00%	6
Especialidades Gineco Obstetricia	2	2	100.00%	8

**Camas**

Servicio Hospitalario	2019
	No. de camas
Cirugía	10
Medicina Interna	10
Obstetricia	16
Ginecología	1
Pediatría	13
Total	50

**Quirófanos (se programaran en base a cupo quirúrgico y capacidad resolutive de recurso de enfermería, y no por tiempo disponible, debido a la limitante recurso humano).**

Aprovechamiento Quirófanos	2019
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva 365 Días	1
Promedio de horas de funcionamiento por día	6
Número de horas quirófano disponibles al año	1439
Horas promedio por Cirugía	2
Capacidad máxima de cirugías	717 (cupos quirúrgicos y personal de enfermería)

### **Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POA 2018.**

En general se puede observar el mantenimiento de los tiempos de espera a cero, para citas de primera vez de especialidad con referencia del primer nivel, resultando en la atención el mismo día de toda persona que acudió con referencia de cualquier UCSF de la RIIS local (esto se mantiene desde hace 3 años).

En la consulta externa si se ha variado la meta de la consulta médica general, se ha disminuido las horas/médico debido a la jubilación a partir de 2019 de recursos médicos, sin embargo la saturación de médicos especialistas continua controlada y se mantiene la disponibilidad de atención del paciente con enfermedad no transmisible priorizada, de alta demanda. Se ha fortalecido a la institución con la capacitación del personal en la atención continua de la enfermedad renal y la atención del dolor y cuidados paliativos en enfermos terminales, para 2019 esto será implementado con los recursos humanos ya existentes.

Durante 2018 las dificultades con la remodelación del Sala de Operaciones y toda el área quirúrgica y de atención de partos ya superada, aumentó la producción de cirugía electiva, sin embargo se apegó la producción a la capacidad instalada. Lo anterior impactó todas las metas del área quirúrgica, especialmente hospitalización al inicio del año, luego se estabilizó, y para 2019 se espera la normalización en la producción de paciente quirúrgico y los servicios de hospitalización de cirugía.

La cantidad de partos y cesáreas atendidos por el Hospital de Metapán ha disminuido en los último años, tomando en cuenta el aumento por norma, de las referencias para atención de parto en tercer nivel y la dificultad de quirófano ya mencionada (no se tomó riesgos de procedimientos que se pudieran convertir en complejos). Por lo anterior la meta de partos para 2019 será menor que en años anteriores.

En hospital los porcentajes ocupacionales anuales fueron elevados para medicina interna y pediatría, a pesar de que los días estancia hospitalarios están incluso bajos en medicina interna, lo cual refleja la demanda que estos servicios tienen. En general para 2019 no se alterarán las metas debido a que históricamente está comprobado la necesidad de aumentar camas censables y por ende recursos y personal para atender la demanda obstétrica y de enfermedades crónico degenerativas.

El porcentaje de abastecimiento se ha mantenido promedio arriba del 85% todo el año 2018, contando con los medicamentos necesarios para la atención de los usuarios.

**– Problemas de demanda (problemas sanitarios)**

- En 2018, la falta de capacidad de respuesta del ECO especializado de Metapán, en cuanto a cantidad de pacientes que demandan atención, genera un excedente de pacientes de primer nivel de atención que sobrecargan la emergencia hospitalaria durante turnos y días festivos. Falta de cumplimiento con programas de curación /cambio de sondas vesicales a pacientes complicados y seguimiento a pacientes embarazadas, recarga el trabajo de la Institución. Lo anterior genera descontento en la población. Durante 2018 se ha mejorado la comunicación e integración en RIIS, incluyendo el programa de referencia y retorno, ha esto se suma el inicio del programa en línea de seguimiento a la referencia, retorno e interconsulta que esperamos mejore el continuo de la atención.

**– Problemas de oferta (gestión y de inversión)**

- Los servicios de gineco obstetricia no cuentan con suficientes áreas de aislamiento, por lo que pacientes post cesárea comparten espacio con puérperas, siendo conveniente el llegar a contar con área específica para este tipo de pacientes.
- No se cuenta con personal de enfermería suficiente para la atención de todas las áreas hospitalarias.
- Y se planea gestionar la renovación de techos y/o cielo falso de emergencia.

## Análisis FODA 2018. Hospital Nacional de Metapán.

		Fortalezas	Debilidades
<b>Análisis Interno</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>-Dirección comprometida e identificada con las necesidades locales.</li> <li>-Especialistas en área materno infantil las 24 horas.</li> <li>-Personal Capacitado en nuevas estrategias de atención a la enfermedad renal y cuidados paliativos</li> <li>-Infraestructura y equipamiento mínimo.</li> <li>-Programas asistenciales y de aseguramiento de la calidad implementados y funcionando; comités fortalecidos.</li> <li>-Oficina por el Derecho a la Salud y puntos INFOCA funcionando.</li> <li>-Área de quirófanos institucionales renovados.</li> <li>-Reducción a cero de tiempos de espera por especialistas a personas referidas del primer nivel.</li> <li>-Capacidad actual de derivación de pacientes con enfermedades crónico degenerativas compensadas a 1er nivel de atención.</li> <li>-Área institucional disponible para ampliaciones.</li> <li>- Se lograron avances en aspectos de infraestructura que permiten mejorar la atención (aires acondicionados, lactario, bodega administrativa).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Casos de morbi mortalidad materno infantil en RIIS.</li> <li>-Alta demanda de pacientes con enfermedades no transmisibles, descompensadas.</li> <li>-Significativa cantidad de equipo bio médico y planta física que completó vida útil.</li> <li>-Espacios de desarrollo institucional escasos.</li> <li>-Necesidad de Recursos Humanos en áreas de médicos, enfermería, laboratorio clínico, psicología, nutrición, rayos X, mantenimiento y servicios generales.</li> <li>-Capacidad física hospitalaria limitada en áreas como sala de operaciones, partos y hospitalización.</li> <li>-Falta de recurso humano de mantenimiento biomédico.</li> </ul>
		Oportunidades	Amenazas
<b>Análisis Externo</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>-Buenos lazos inter institucionales gubernamentales y no gubernamentales.</li> <li>-Efectiva comunicación inter institucional, lo cual facilita el fortalecimiento en equipo biomédico y remozamiento de la infra estructura institucional.</li> <li>-Mejora en las relaciones con la RIIS a partir de reuniones de coordinación y uso del sistema referencia, retorno e interconsulta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Distancia Considerable de los centros de referencia.</li> <li>-Capacidad de respuesta limitada del primer nivel de atención.</li> <li>-Aumento de población asignada, debido a proximidad geográfica con departamentos aledaños y zona fronteriza.</li> <li>-Aumento del índice de delincuencia y accidentes de tráfico.</li> </ul>











**MINISTERIO DE SALUD**  
**PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN**  
**Año 2019**

Actividades Principales	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Meta Anual
<b>OBJETIVO: Reducción y mantenimiento de la razón de mortalidad materna en cero en el Hospital de Metapán.</b>				
<b>Resultado esperado: disminuir el riesgo de morbi mortalidad materna con la mejor atención médica disponible.</b>				
Cobertura por médicos <u>gineco obstétricos</u> 24 horas y 365 días al año.	Días cobertura con especialista / Días mes x 100	Planes de trabajo y turno	Jefe <u>Gineco obstetricia</u>	100% de cobertura especialistas
Atención de partos y cesáreas por médicos <u>gineco obstétricos</u> .	Partos atendidos por especialista / Partos al mes x 100	Notas en expedientes	Jefe <u>Gineco obstetricia</u>	100% de atendidos especialistas
Control prenatal de riesgo por médicos <u>gineco obstétricos</u> .	CPN por especialista / CPN totales x 100	Notas en expedientes	Jefe <u>Gineco obstetricia</u>	100% de atenciones especialistas
Supervisión directa de atenciones de médicos residentes a señoras embarazadas por médicos <u>gineco obstétricos</u> .	Expedientes con nota de especialista / total exped GO x 100	Notas en expedientes	Jefe <u>Gineco obstetricia</u>	100% de expedientes con notas de especialistas
Coordinación y referencia oportuna según norma por médico <u>gineco obstétrico</u> .	Referencias coordinadas por especialista / Total referencias x 100	Notas en expedientes	Jefe <u>Gineco obstetricia</u>	100% de referencias por especialistas
<b>Resultado esperado: disminuir el riesgo de morbi mortalidad materna mediante la capacitación del personal.</b>				
Programa de Educación Continua.	Número de temas recibidos / Número de temas programados x 100	plan de educación y listados de asistencia	Jefe <u>Gineco obstetricia</u> , Médico Planificador	100% de temas de EC recibidos
Simulacros de casos código rojo en emergencia y servicio de obstetricia.	Simulacros realizados / simulacros programados x 100	actas de simulacros y actas de <u>retroalimentación</u>	Jefe <u>Gineco obstetricia</u> , Jefe Emergencia	12 simulacros
Certificación de personal asistencial con cursos de atención básicos (Emergencias obstétricas, etc.)	Personal certificado / total de personal x 100	Listado de certificaciones y a estados	Jefe <u>Gineco obstetricia</u>	100% de personal certificado

<b>Resultado esperado: disminuir el riesgo de morbi mortalidad materna mediante la supervisión permanente de los procesos de atención.</b>				
Auditoria del 100% de morbilidades extremas y mortalidades maternas.	Total auditorias realizadas / total morbilidades extremas y mortalidades $\times 100$	actas de auditorias y planes de mejora	Jefe Gineco obstetricia, Comité Morbimortalidad Materno Perinatal	100% de morbilidades extremas y mortalidades auditadas
Supervisión y mantenimiento de estándares de calidad maternos al 100%.	Estándares al 100% / total de estándares	Actas de análisis de estándares	Jefe Gineco obstetricia	Estándares GO al 100%
Visita médica tres veces por semana conjunta en los servicios de obstetricia por jefaturas de servicio y de división médica.	Total días visita médica / Total días hábiles $\times 100$	Notas en expedientes y libro de División Médica	Jefe Gineco obstetricia y División Médica	Visita médica 100% días hábiles
<b>Resultado esperado: disminuir el riesgo de morbi mortalidad materna mediante el seguimiento de la paciente de riesgo.</b>				
Notificación telefónica con ECOS responsables de seguimiento de pacientes embarazadas de riesgo	Número de Notificaciones / Total de embarazadas de riesgo $\times 100$	Libros de control de notificaciones	Jefe de Enfermeras del servicio GO	Notificación del 100% embarazadas en riesgo
Coordinación con RIIS para seguimiento de mapas de riesgo obstétricos.	Reuniones realizadas / reuniones programadas $\times 100$	Actas de reuniones de RIIS	Jefe Gineco obstetricia, Jefe de División Médica, Jefe de Enfermería	12 Reuniones de coordinación
Seguimiento por vía telefónica de pacientes referidas a tercer nivel de atención.	Número de Notificaciones / Total de embarazadas referidas $\times 100$	Libros de control de notificaciones	Jefe de Enfermeras del servicio GO	Seguimiento telefónico al 100% de referencias
<b>Resultado esperado: contar con la información y las vías de comunicación oportuna para interactuar con la comunidad, e informar y coordinar actividades con la RIIS local y el SIBASI, para la reducción de la morbimortalidad materna.</b>				
Análisis periódico de información de referencia y retorno del Hospital de Metapán.	análisis realizados de referencia y retorno / análisis programados $\times 100$	Informes de referencia y retor en reuniones de UOC	Planificación	Análisis mensual de indicadores de referencia y retorno
Encuestas de Satisfacción del usuario interno y externo (formato único proporcionado por el MINSAL)	Número de encuestas realizadas / número de encuestas programadas $\times 100$	Reportes de encuestas realizadas	Planificación	Dos encuestas anuales de usuario externo y una de usuario interno
Participación de población mediante la Oficina por Derecho a la Salud	número de participaciones ciudadanas en denuncias recibidas / número de denuncias recibidas $\times 100$	Actas de denuncias y acuerdos	ODS	Asistencia de particulares las veces necesarias en la resolución de denuncias

<b>OBJETIVO: Reducción de Mortalidad en niños menores de cinco años, con énfasis en mortalidad infantil (menores de 1 año).</b>				
<b>Resultado esperado: disminuir el riesgo de morbi mortalidad en menores de cinco años con énfasis en menores de un año con la mejor atención médica disponible.</b>				
Cobertura por médicos pediatras 24 horas y 365 días al año.	Días cobertura con especialista / $\text{Días mes} \times 100$	Planes de trabajo y turno	Jefe Pediatría	100% de cobertura especialistas
Atención del recién nacido por médicos pediatras.	Partos atendidos por especialista / $\text{Partos al mes} \times 100$	Notas en expedientes	Jefe Pediatría	100% de atendidos especialistas
Programa del prematuro y recién nacido de riesgo por médicos pediatras.	Atención de prematuros por especialista / $\text{Prematuros totales} \times 100$	Notas en expedientes	Jefe Pediatría	100% de atenciones especialistas
Programa Madre Canguro para la atención del RN con bajo peso	Atención de prematuros por especialista / $\text{Prematuros totales} \times 100$	Notas en expedientes	Responsable del programa	100% atención del programa a niños con pesos menor a 2500g
Coordinación y referencia oportuna según norma por médicos pediatras.	Referencias coordinadas por especialista / $\text{Total referencias} \times 100$	Notas en expedientes	Jefe Pediatría	100% de referencias por especialistas
<b>Resultado esperado: disminuir el riesgo de morbi mortalidad en menores de cinco años con énfasis en menores de un año mediante la capacitación del personal.</b>				
Programa de Educación Continua.	Número de temas recibidos / $\text{Número de temas programados} \times 100$	plan de educación y listados de asistencia	Jefe Pediatría, Médico Planificador	100% de temas de EC recibidos
Simulacros de RCP en emergencia y servicio de pediatría.	Simulacros realizados / $\text{simulacros programados} \times 100$	actas de simulacros y actas de retroalimentación	Jefe Pediatría, Jefe Emergencia	12 simulacros
Certificación de personal asistencial con cursos de atención básicos (NALS, etc.)	Personal certificado / $\text{total de personal} \times 100$	Listado de certificaciones y atestados	Jefe Pediatría	100% de personal certificado

<b>Resultado esperado: disminuir el riesgo de morbi mortalidad en menores de cinco años con énfasis en menores de un año mediante la supervisión permanente de los procesos de atención.</b>				
Auditoría del 100% de morbilidades extremas y mortalidades pediátricas.	Total auditorias realizadas / total morbilidades extremas y mortalidades $\times 100$	actas de auditorias y planes de mejora	Jefe Pediatría, Comité Morbimortalidad Materno Perinatal	100% de morbilidades extremas y mortalidades auditadas
Supervisión y mantenimiento de estándares de calidad pediátricos y neonatales al 100%.	Estándares al 100% / total de estándares	Actas de análisis de estándares	Jefe Pediatría	Estándares GO al 100%
Visita médica tres veces por semana conjunta en los servicios de pediatría por jefaturas de servicio y de división médica.	Total días visita médica / Total días hábiles $\times 100$	Notas en expedientes y libro de División Médica	Jefe Pediatría y División Médica	Visita médica 100% días hábiles
<b>Resultado esperado: contar con la información y las vías de comunicación oportuna para interactuar con la comunidad, e informar y coordinar actividades con la RIIS local y el SIBAS, para la reducción de la morbi mortalidad en menores de 5 años con énfasis en mortalidad infantil.</b>				
Análisis periódico de información de referencia y retorno del Hospital de Metapán.	análisis realizados de referencia y retorno / análisis programados $\times 100$	Informes de referencia y retorno en reuniones de UOC	Planificación	Análisis mensual de indicadores de referencia y retorno
Encuestas de Satisfacción del usuario interno y externo (formato único proporcionado por el MIMSAL)	Número de encuestas realizadas / número de encuestas programadas $\times 100$	Reportes de encuestas realizadas	Planificación	Dos encuestas anuales de usuario externo y una de usuario interno
Participación de población mediante la Oficina por Derecho a la Salud	número de participaciones ciudadanas en denuncias recibidas / número de denuncias recibidas $\times 100$	Actas de denuncias y acuerdos	Trabajo Social	Asistencia de particulares las veces necesarias en la resolución de denuncias

<b>OBJETIVO: Mejorar la calidad de atención y manejo de pacientes con enfermedades no transmisibles priorizadas del área de influencia del Hospital de Metapán.</b>				
<b>Resultado esperado: capacidad de proporcionar cuidados paliativos a enfermedades terminales.</b>				
Capacitar personal y crear condiciones para la atención integral de pacientes con dolor crónico y enfermedades terminales	Pacientes atendidos con cuidados paliativos / pacientes que solicitan cuidados paliativos x 100	Censos de consulta y fuentes primarias del programa	Médico referente de Cuidados Paliativos	Socialización y organización de la estructura de atención
<b>Resultado esperado: mejorar la atención de servicios hospitalarios a pacientes con enfermedades crónico degenerativas.</b>				
Programa de Educación Continua.	Número de temas recibidos / Número de temas programados x 100	plan de educación y listados de asistencia	Jefes médicos de servicios de hospitalización Médico Planificador	100% de temas de EC recibidos
Cumplimiento de estándar 26 de calidad como indicador de seguimiento y supervisión por médicos especialistas del paciente con enfermedad crónica degenerativa.	número de expedientes con sello y firma de especialista en notas e indicaciones / total de expedientes supervisados x 100	Expedientes de pacientes en áreas de hospitalización	Jefes médicos de servicios de hospitalización	Estándar 26 al 100%
Coordinación y referencia oportuna según norma clínica supervisada por médicos especialistas.	Referencias coordinadas por especialista / Total referencias x 100	Notas en expedientes	Jefe Pediatría	100% de referencias por especialistas
<b>Resultado esperado: contar con la información y las vías de comunicación oportuna para interactuar con la comunidad, e informar y coordinar actividades con la RIIS local y el SIBASI, para la atención de pacientes con enfermedades crónico degenerativas</b>				
Análisis periódico de información de referencia y retorno del Hospital de Metapán.	análisis realizados de referencia y retorno / análisis programados x 100	Informes de referencia y retor en reuniones de UOC	Planificación	Análisis mensual de indicadores de referencia y retorno
Encuestas de Satisfacción del usuario interno y externo (formato único proporcionado por el MINSAL)	Número de encuestas realizadas / número de encuestas programadas x 100	Reportes de encuestas realizadas	Planificación	Dos encuestas anuales de usuario externo y una de usuario interno
Participación de población mediante la Oficina por Derecho a la Salud	número de participaciones ciudadanas en denuncias recibidas / número de denuncias recibidas x 100	Actas de denuncias y acuerdos	Lic. Álvarez, Trabajo Social	Asistencia de particulares las veces necesarias en la resolución de denuncias

Objetivo: Proteger el medio ambiente mediante el manejo adecuado de desechos contaminantes y/o infecciosos producto de las labores asistenciales de la institución.				
Resultado esperado: contribuir a la conservación y recuperación del medio ambiente, mediante la implementación de medidas de manejo sostenible de desechos contaminantes y/o bio infecciosos.				
Planes de manejo de riesgo específicos para áreas potencialmente contaminantes (Laboratorio clínico, mantenimiento, etc)	Planes por área de riesgo/total de áreas de riesgo x 100	planes	Administración Hospitalaria / jefaturas de departamentos	Plan actualizado por área
Inclusión en presupuesto e implementación de medidas de seguridad en áreas de riesgo ambiental. (Calderas, rayos X, laboratorio clínico)	Medidas implementadas y presupuesto por área de riesgo/ total áreas	listado de medidas implementadas y presupuesto invertido	Administración Hospitalaria / jefaturas de departamentos	Medidas y presupuesto por área
Control de disposición de emisiones contaminantes (aguas residuales y desechos bio infecciosos)	mecanismos de control implementados/ total de áreas con necesidad de controles x 100	formatos de control llenos y actualizados	Administración Hospitalaria / jefaturas de departamentos	Mecanismos de control por área documentados