



N° 334 -2020-DE-HEVES

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Villa El Salvador, 31 DIC. 2020

VISTO:

El Expediente Administrativo N° 20-020574-001.

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control del Coronavirus (COVID-19), el mismo que ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos Nros. 020-2020-SA, 027-2020-SA y 031-2020-SA;

Que, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del Brote del COVID-19, y sus precisiones, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del Covid, lo cual es prorrogado por los Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, Decreto Supremo N° 064-2020-PCM, Decreto Supremo N° 075-2020-PCM y Supremo N° 184-2020-PCM;

Que, el Artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece 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, mediante Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA se aprueba el Documento Técnico "Metodológico para el Análisis de Situación de Salud Local", se señala que el Análisis de Situación de Salud Local (ASIS LOCAL), es un procedimiento que permite conocer y analizar el proceso de salud – enfermedades de grupos, comunidades o poblaciones, identificar sus factores determinantes y evaluar el grado en que los servicios de salud responden a las necesidades de la población, con el fin de identificar o diagnosticar problemas y necesidades prioritarios de salud;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificación por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, estableciendo al Hospital de Emergencias Villa El Salvador, como un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección de Redes Integradas de Salud de su Jurisdicción;

Que, mediante Resolución Directoral N° 24-2019-DE-HEVES, de fecha 28 de Febrero del 2019, se aprobó el PLAN DE DESARROLLO DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD HOSPITALARIO (ASISHO) DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR;





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias Villa El Salvador

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Que, mediante Nota Informativa N° 335-2020-SEHSA-HEVES de fecha 10.12.2020, el Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental solicita la aprobación del "Análisis de Situación de Salud Hospitalario (ASISHO) 2019 del Hospital de Emergencias Villa El Salvador" mediante acto resolutivo correspondiente, el mismo que cuenta con el sustento técnico correspondiente;

Que, con la Finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos - administrativos a nivel institucional, resulta pertinente atender lo solicitado por el Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental, y en consecuencia emitir el correspondiente acto resolutivo, aprobando el "Análisis de Situación de Salud Hospitalario (ASISHO) 2019 del Hospital de Emergencias Villa El Salvador"

;

De conformidad con lo dispuesto en la Resolución Jefatural N° 381-2016/IGSS inciso c) del artículo 10 del Manual de Operaciones del Hospital de Emergencias Villa El Salvador que faculta al Director Ejecutivo, la atribución y responsabilidad de expedir Resoluciones Directorales en asuntos de su competencia y a las conferidas mediante Resolución Vice Ministerial N° 039-2020-SA/DVM-PAS;

Con la visación de la Jefa del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental, y de la Jefa de la Unidad de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

De conformidad con las normas contenidas en la Ley N° 26842, Ley General de salud, y sus modificaciones; el decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; la Resolución Ministerial N° 439-2015-MINSA se aprueba el Documento Técnico "Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local"; y el Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado por Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS; y

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- APROBAR, el "Análisis de Situación de Salud Hospitalario (ASISHO) 2019 del Hospital de Emergencias Villa El Salvador", por las consideraciones expuestas, compuesto de Ciento Cuatro (104) folios; que, en anexo adjunto forma parte de la presente Resolución Directoral.

Artículo Segundo.- DISPONER que la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional, la publicación de la presente Resolución Directoral, en el Portal Institucional del Hospital de Emergencias Villa El Salvador

REGÍSTRESE COMUNÍQUESE y CÚMPLASE

PAB/IG/CP/CP/vsm
Distribución:

- 1) Unidad de Asesoría Jurídica
- 1) Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental
- 1) Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

M.C. PERCY ALI BALBARCA CRISTÓBAL
CMP: 38743 RNE 27279
DIRECTOR DE HOSPITAL II





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

Análisis de Situación de Salud Hospitalario (ASISHO) 2019 del Hospital de Emergencias Villa el Salvador



MINISTERIO DE SALUD

M.C Luis Antonio Nicolas Suarez Ognio
Viceministro de Salud Pública

**Centro Nacional de Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades (CDC)**

M.C Luis Rodriguez Benavides
Director General

Hospital de Emergencias Villa el Salvador

M.C Percy Ali Balabarca Cristobal
Director Ejecutivo

**EQUIPO DEL SERVICIO DE EPIDEMIOLOGIA HOSPITALARIA Y
SANEAMIENTO AMBIENTAL DEL HEVES**

M.C. Emma Lucia Castillo Pérez
Jefa del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental

M.C Brenda Caceres Mejia
Ing. Hugo Cabrera Chachapoyas
Ing. Ivan Ortiz Zuñiga
Lic. Nancy Yupanqui Abanto
Lic. Gladys García Loli
Lic. Darma Solorzano Torres
Lic. Mayra Lorena Ricardi Ascaño
Lic. Carlo Andree Lopez Elorreaga
Lic. Viviano Raul Zapata Cancho
Lic. Liza Milani Oyarce Quispe
Lic. Yannet Ana Maria Gutierrez Gutierrez
Lic. Ivanna Tipula Torres
Tec. Inf. Maria Oscanoa Hidalgo
Tec. Cont. Zurly Caycho Vasquez



Elaborado por:

Ing. Hugo Cabrera Chachapoyas

Revisado por:

M.C Emma Castillo Perez



INDICE

1.1.	RESEÑA HISTÓRICA DEL HEVES	6
1.2.	VISIÓN Y MISIÓN	7
a.	Visión Institucional.....	7
b.	Misión Institucional.....	7
1.3.	FUNCIONES DEL HOSPITAL	7
1.4.	ESTRUCTURA DE ORGANIZACIÓN FUNCIONAL	8
1.5.	ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD	9
A.	Características Geográficas	9
a.	Ubicación:.....	9
b.	Latitud y Longitud:.....	9
c.	Limites:.....	9
B.	Unidades de población más pequeñas.....	10
a.	Centros de Salud y Puestos de Salud.....	10
b.	Centros Educativos.....	10
C.	Características climáticas y ecosistemas.....	11
a.	Ecosistema.....	11
b.	Hidrología	13
c.	Vías y Medios de Comunicación	13
d.	Clima:.....	13
D.	Determinación de los riesgos a desastres naturales.....	14
a.	Suelo y riesgo ante la presencia de sismo.....	14
b.	Medio ambiente hospitalario (Saneamiento ambiental).....	18
1.6.	ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES DEMOGRÁFICOS	18
a.	Población total	18
b.	Grupos quinquenales	19
c.	Población por etapas de vida.....	21
d.	Población por distritos y densidad poblacional	22
e.	Esperanza de vida al nacer (EVN)	23
1.7.	ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIO-ECONOMICOS	24
a.	Acceso a servicios de agua potable.....	24
b.	Acceso a servicios de desagüe	25
c.	Acceso a energía eléctrica.....	26
d.	Población Económicamente Activa (PEA).....	27
1.8.	ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES RELACIONADOS AL SISTEMA DE SALUD	28



a. Recursos Humanos.....	28
b. Aseguramiento en Salud	30
c. Gestión financiera	31
c.1. Análisis del presupuesto Año 2019	31
d. Cartera de Servicios	37
e. Indicadores hospitalarios.....	44
e.1. Aspectos generales de la demanda hospitalaria	44
e.2. Distribución de Camas hospitalarias	46
e.3. Referencias	46
e.4. Farmacia.....	49
e.5. Ginecología y Obstetricia.....	52
e.6. Calidad de atención	53
e.7. Calidad y Adherencia a la higiene de manos.....	63
e.8. Vigilancia de la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).....	63
e.9. Gestión de riesgo hospitalario.....	66
1.9. ANÁLISIS DEL ESTADO DE LA SALUD.....	67
A. Análisis de la morbilidad	67
a. Morbilidad en UPSS consulta externa	67
b. Morbilidad en UPSS Hospitalización.....	70
a. Enfermedades transmisibles.....	74
b. Enfermedades no transmisibles.....	79
C. Análisis de la mortalidad	86
a. Mortalidad por sexo	87
D. Estrategia de salud sexual y reproductiva	88
1.10. CONCLUSIONES.....	89
1.11. PRIORIZACION DE LOS PROBLEMA SANITARIOS.....	90
1.12. ANEXOS	93



1.1. RESEÑA HISTÓRICA DEL HEVES

El poblamiento de Lima Sur se inicia en los años 50 con los distritos de San Juan de Miraflores y Villa María del Triunfo. En la década del 70 se funda el populoso y pujante distrito de Villa El Salvador. En esta década, la población de Lima Sur en su totalidad, uniendo los tres distritos, no sobrepasaba los 250,000 Habitantes, proyectando a cubrir la demanda en salud de esta población con la apertura del Hospital María Auxiliadora en San Juan de Miraflores, el cual termina de construirse en los años 1980-81 y en el año 1983 comienza a brindar la atención al público usuario.

En la actualidad, la realidad es totalmente diferente dado que la población de Lima Sur sobrepasa los 2 millones de habitantes por lo que se complica cubrir la demanda de la población solo con el funcionamiento del Hospital María Auxiliadora (único centro de referencia para los distritos de Lima Sur). Esta grave situación refleja la urgente necesidad de contar con un nuevo hospital para poder brindar una mejor atención especializada hacia la población más necesitada.

La Municipalidad del Distrito de Villa El Salvador en su condición de Gobierno Local y todas las organizaciones sociales del ámbito; pusieron de manifiesto su interés y la necesidad de contar con un hospital.

Este compromiso de Villa El Salvador con el proyecto de hospital, se materializó a través del "Plan Integral de Desarrollo Concertado de Villa El Salvador al 2021" (PIDCVES), aprobado por el Concejo Municipal mediante Ordenanza N°139-MVES, documento elaborado durante 2 años con la participación de más de 600 representantes de organizaciones sociales de base e instituciones públicas y privadas. Mediante este documento se establece un PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE UN HOSPITAL EN EL TERCER SECTOR DE VILLA EL SALVADOR.

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador es el segundo hospital especializado de toda la zona sur de Lima, se inauguró el 07 de abril del 2016. Se ha construido en un área de más de 23 mil metros cuadrados con una inversión de 255 millones de soles.

Este centro hospitalario se inauguró el 7 de abril del 2016, beneficia a una población estimada de más de un millón de habitantes pertenecientes a los distritos de Villa El Salvador, Lurín, Pachacamac, Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, Santa María del Mar y Pucusana.

Este hospital se proyecta como el establecimiento de salud modelo, que incorpora infraestructura y tecnología de última generación en cuanto a equipamiento médico como en los servicios de atención de pacientes que garantizan completa automatización y cero colas para la atención de citas.



Pedro Guivovich Pérez
Historiador



1.2. VISIÓN Y MISIÓN

a. Visión Institucional

Ser al 2020, un hospital acreditado con servicios especializados en el manejo de emergencias y cuidados críticos.

b. Misión Institucional

Somos un hospital de referencias de segundo nivel, especializado en la atención de emergencias, cuidados críticos y de tele imagen, resolviendo las necesidades de salud de Lima Sur y de alcance nacional de manera oportuna y de calidad, con recursos humanos comprometidos, con infraestructura y tecnologías modernas.

1.3. FUNCIONES DEL HOSPITAL

En el marco de su competencia, el Hospital de Emergencias Villa el Salvador cumple las siguientes funciones generales:

1. Ejecutar la prestación de servicios de salud, con calidad y oportunidad, según su nivel de complejidad, dentro del marco de los lineamientos del MINSA.
2. Elaborar, implementar y evaluar el Plan de Organización y Gestión de los Servicios Asistenciales en el campo de su especialidad.
3. Ejecutar, los procesos de promoción y prevención en salud, conforme a las normas del MINSA.
4. Formular, proponer y ejecutar los protocolos para la prestación de los servicios de salud, dentro del marco normativo del MINSA.
5. Ejecutar los planes y programas de atención móvil de urgencia y emergencia, según corresponda.
6. Implementar un sistema de gestión de los servicios de atención de salud, de Referencia y Contrarreferencia, de acuerdo a la normatividad vigente.
7. Informar periódicamente a los órganos competentes del resultado de la información obtenida en su establecimiento, conforme a las normas y políticas del MINSA.
8. Ejecutar, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de las políticas, lineamientos y planes que guían la gestión y operación de los Hospitales así como de la gestión pre hospitalario.
9. Coordinar, ejecutar y evaluar el Pla de calidad y mejora continua en el desarrollo de los procesos administrativos y asistenciales, orientado a la certificación y acreditación institucional.
10. Promover e implementar la docencia e investigación clínica institucional, metodologías y normas en la atención.
11. Contribuir a la capacitación de los recursos humanos en salud para la mejor atención en los servicios.
12. Establecer relaciones de cooperación científica y tecnológica con la comunidad científica nacional e internacional, en el marco de sus objetivos funcionales a través del Ministerio de Salud.
13. Proponer los instrumentos de gestión operativa de hospitales, para su aprobación.
14. Otras que se le asigne, en el marco de las disposiciones establecidas por el Ministerio de Salud.



B. Unidades de población más pequeñas

a. Centros de Salud y Puestos de Salud

De los distritos de influencia del HEVES, el 11.8% corresponde a los EESS del MINSA, seguido de las instituciones privadas las cuales corresponden el 86.0%. Sin embargo, de las instituciones MINSA el 60.9% (28) son de categoría I-2, 28.3% (13) categoría I-3, 8.7% (4) categoría I-4 y solo 2.2% categoría I-1.

Tabla N° 01: Número de establecimientos de salud según tipo de institución por distritos de influencia del HEVES 2019

Institución	Categoría	Lurín	Pachacamac	Pucusana	Punta Hermosa	Punta Negra	San Bartolo	Santa María del Mar	Villa el Salvador	Total
ESSALUD	I-3	1							1	1
	I-4								1	1
	I-1								1	1
	I-2		1						1	2
MINSA	I-1		1						1	2
	I-2	2	10		1			1	13	27
	I-3	3	5	2		1	1		4	16
	I-4	1							3	4
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DTRO	I-2								1	1
	I-3				1				1	2
	I-4								1	1
	I-1								1	1
PRIVADO	I-1	25	26	1					101	151
	I-2	21	14	0		1	1		42	79
	I-3	13	8					1	30	50
	I-4								1	1
	I-E								45	78
SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU	Sin Categoría	12	18			1				31
	I-2						1			1
Total		78	78	3	2	3	3	2	246	415

Fuente: Registro Nacional de IPRESS/ RENIPRES- SUSALUD

b. Centros Educativos

Para el año 2018, el total de instituciones educativas fue de 2,268, de las cuales el 52.3% (1,187) son privadas, 47.4% (1,074) son públicas y solo el 0.1% (7) son de condición público-privadas. Los distritos de influencia del HEVES con más instituciones educativas son Villa El Salvador con 62.5% (1,417), Pachacamac 17.4% (395) y Lurín con 13.5% (307).

Tabla N° 02: Número de instituciones educativas por distritos de influencia del HEVES 2019

Tipo de Educación	Lurín		Pachacamac		Pucusana		Punta Hermosa		Punta Negra		San Bartolo		Santa María del Mar		Villa el Salvador			Total
	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	Púb.-Priv.			
Básica Alternativa-Avanzado	3	1	7	1											11	6	29	
Básica Alternativa-Inicial e Intermedio	4	1	6	1											5	6	23	
Básica Especial	1														1		1	
Básica Especial-Inicial	1		1		1						1				2	1	7	
Básica Especial-Primaria	1		1		1						3				2	1	7	
Educación Ocupacional	3		1	1	1										30	10	46	
Inicial - Cuna-jardín	4		14		2		1		2		1				18	10	52	
Inicial - Jardín	57	20	58	31	4	7	3	3	3	2	5	2		1	273	51	322	
Inicial - Programa no escolarizado		100		149		29		8		11		8				442	747	
Primaria	57	15	50	19	8	3	1	1	7	1	5	1		1	290	42	509	
Primaria de Adultos	1		2								1				6	1	11	
Secundaria	20	7	29	15	5	3		1	4	1	3	1		1	127	37	256	
Secundaria de Adultos	1		2			1					1				9	1	16	
Superior Pedagógica	1		1						1						3	1	7	
Superior Tecnológica	5	1	2								1				5	2	16	
Técnico Productiva	2	1	3												11	6	24	
Total	198	149	177	218	19	46	5	13	17	15	16	15	3	792	618	7	2268	

Fuente: Relación de instituciones y programas educativos el 10/09/18 - MINEDU



C. Características climáticas y ecosistemas

a. Ecosistema

El ecosistema es un complejo de plantas, animales y de microorganismos, y sus interacciones con el medio ambiente en el que viven¹. Según la Ley General del Ambiente, Artículo 98.- De la conservación de ecosistemas, "La conservación de los ecosistemas se orienta a conservar los ciclos y procesos ecológicos, a prevenir procesos de su fragmentación por actividades antrópicas y a dictar medidas de recuperación y rehabilitación, dando prioridad a ecosistemas especiales o frágiles". Un ecosistema frágil es aquel que con características o recursos singulares con baja resiliencia (capacidad de retornar a sus condiciones originales) e inestable ante eventos impactantes de naturaleza antropogénica, que producen en el mismo, una profunda alteración en su estructura y composición. Por tanto, se establece que, a mayor fragilidad, mayor es la necesidad de conservación del ecosistema.

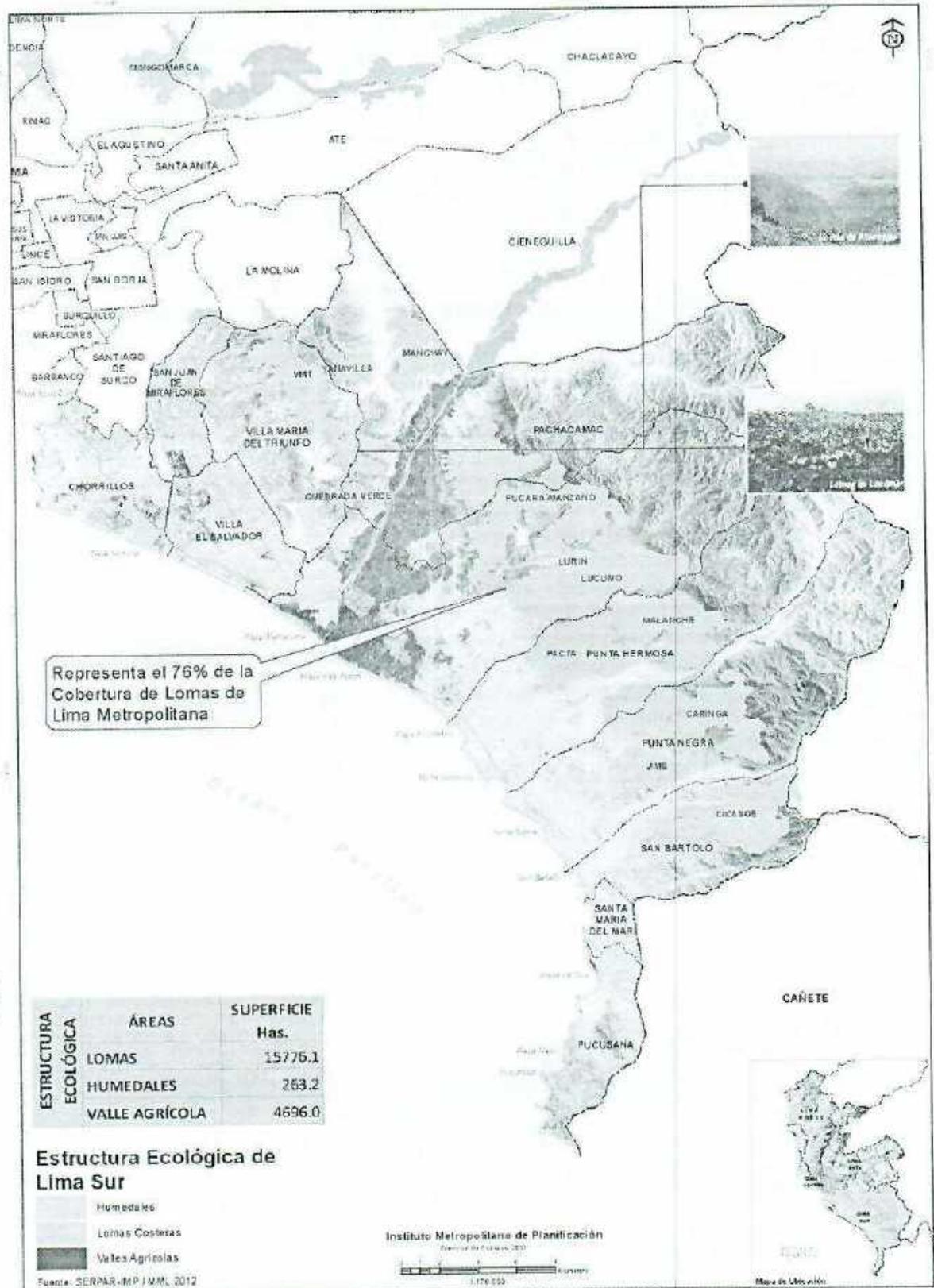
Los distritos de influencia del HEVES cuentan con una variedad de ecosistemas propios de la costa; cuenta con playas de litoral rocoso y arenoso, islas, lomas costeras, vertientes y quebradas desérticas y áridas. El ecosistema de las vertientes y quebradas desérticas y áridas, que se extienden en la cuenca del Río Lurín, constituyen una sucesión de laderas áridas con escasa vegetación y quebradas. Las vertientes actúan como un sistema de protección que interactúa con el clima generando condiciones apropiadas de temperatura, humedad y vientos en el valle.

Existe un componente asociativo geográfico y físico con la zona reservada de pantanos de Villa (ZRPV), dado que el acuífero secundario que alimenta la ZRPV y conduce aguas infiltradas provenientes de San Juan de Miraflores y algunas tierras agrícolas de riego en los alrededores de Surco, Chorrillos y VES². Esta asociación es extensiva para lo referente a aves migratorias y residentes (mayormente Ardeidae) que suelen aparecer en los parques zonales (Parque Zonal 26 y Parque Huáscar), dado que éstos también presentan cuerpos de agua y zonas verdes, pero este componente es pequeño, ya que un mayor número de aves prefieren los ambientes acuáticos someros presentados en los humedales de Villa. La generación de algas y los consecuentes invertebrados asociados a ellas en las pozas de tratamiento de la PTAR San Juan de Miraflores y Parque N° 26 atrajeron una población residente de garzas (*Egretta caerulea*, *E. Thula*, *Nycticorax nycticorax*), yanavicos (*Plegadis ridgwayi*) y gallinazos (*Coragyps atratus*). Por lo tanto, las relaciones ecológicas que se desarrollan entre la ZRPV 16 y ZAVES son estrechas, tanto en el componente avifauna, como en el componente hidrológico, que determina los distintos tipos y patrones de vegetación en ambas zonas.



¹ Sistemas integrados de tratamiento y _Uso de Aguas Residuales en america latina : Realidad y Ptenclal, "Estudio complementario del caso Villa El Salvador, Lima-Perú". Disponible en http://www.amigosdevilla.it/archivoit/documentos/EST_09_2002.pdf

Mapa N° 02: Estructura ecológica de Lima Sur



Fuente: SERPAR-IMP/MML 2012



b. Hidrología

Una cuenca hidrográfica es un territorio donde el agua de lluvia, nieve o granizo escurre hacia las partes bajas y llega a un cuerpo de agua colector como un río, un lago y al final el mar. El Perú tiene 54 cuencas. Las cuencas que proveen agua a la ciudad de Lima y Callao son las cuencas del Chillón, Rímac y Lurín. La cuenca del río Lurín es la cuenca más pequeña de Lima. Sus aguas no son aprovechadas directamente para agua potable, pero son importantes para la recarga de las aguas subterráneas de la ciudad. El río Lurín tiene una longitud media de 108.57 km y se alimenta de la lluvia en los meses de verano (diciembre a marzo). Es la única cuenca de Lima que no tiene nevados en su parte alta.

Mapa N° 03: Cuenca del río Lurín



Fuente: Análisis de medidas para la mejora de la calidad del agua en el tramo bajo del río Lurín (Perú)

c. Vías y Medios de Comunicación

A continuación, se describe brevemente las vías principales de acceso a los distritos de influencia del HEVES:

- Panamericana Sur: Recorre de norte a sur los distritos de Villa El Salvador, Lurín, Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, Santa María del Mar y Pucusana
- Antigua Panamericana Sur: Recorre los distritos de Lurín, Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo y Santa María del Mar en forma paralela a la actual Panamericana Sur.
- Av. Manuel Valle: Esta Avenida conecta el distrito de Lurín con el distrito de Pachacamac a través de un desvío de la antigua Panamericana Sur.
- D. Av. Víctor Malasquez: Avenida que continua la Av. Manuel Valle y recorre toda la localidad de Quebrada de Manchay. Además, existen avenidas de acceso a los distritos de Villa El Salvador, Lurín y Pachacamac.
- Av. Pachacutec: De acceso al distrito de Villa El Salvador que comunica con el distrito de Villa María del Triunfo y San Juan de Miraflores. Esta avenida comunica con el Hospital María Auxiliadora.
- Av. Lima: De acceso a la localidad de José Gálvez del distrito de Villa María del Triunfo, la cual se comunica con la Av. Pachacutec.
- Av. La Molina: Nos comunica directamente a la localidad de Portada de Manchay del distrito de Pachacamac a través del distrito de la Molina teniendo un acceso directo desde ña ciudad a la capital de Lima.

d. Clima:

El clima es sub tropical con deficiencia de lluvias durante todo el año; es por ello que solo se presentan lloviznas ligeras entre meses de abril y diciembre con un ambiente Atmosférico húmedo. Este tipo de clima es común a todos los distritos ubicados en el litoral costero.



El clima que se caracteriza por dos estaciones bien marcadas: el invierno y el verano.

- En los meses de invierno, de mayo a noviembre, la temperatura oscila entre 14°C y 18°C.
- Aunque el clima invernal parece suave, durante el invierno la alta humedad atmosférica produce una sensación mayor de frío.
- El litoral de la ciudad se cubre una constante nubosidad y se ocurren intermitentes lloviznas y garuas.
- A pesar de la alta humedad atmosférica, las lluvias son escasas, teniendo un promedio de 0 a 10 mm al año.
- En verano, entre los meses de diciembre y abril, el clima es soleado y agradable, con cielos dominantes despejados, la humedad atmosférica disminuye y las temperaturas oscilan entre 20°C y 28°C.
- El clima en lima metropolitana (incluido los distritos de influencia del HEVES) es muy particular, debido a que se caracteriza por presentar los días menos soleados de toda la franja costera a lo largo de todo el año.

Es necesario reconocer que existe microclimas en las diferentes Áreas Interdistritales, y dentro de cada una de ellas a nivel de distritos y zonas específicas, por ejemplo, las localidades de quebrada de Manchay ubicadas en el distrito de Pachacamac, que por la cercanía al distrito de Cieneguilla tiende a tener un clima templado y brillo solar la mayor parte del año.

También, es de destacar el micro clima de las localidades asentadas en la cuenca del río Lurín, específicamente parte de los distritos de Lurín y Pachacamac, y es en estos distritos donde se denomina "Cuenca parte baja" con un clima árido y semiárido ubicado entre los 0 a 800 msnm. La precipitación pluvial varía de menos mm/año de la lluvia las cuales se concentran en los meses de enero a marzo, mientras que en los meses de estación seca (de abril a octubre) el caudal es prácticamente corto.

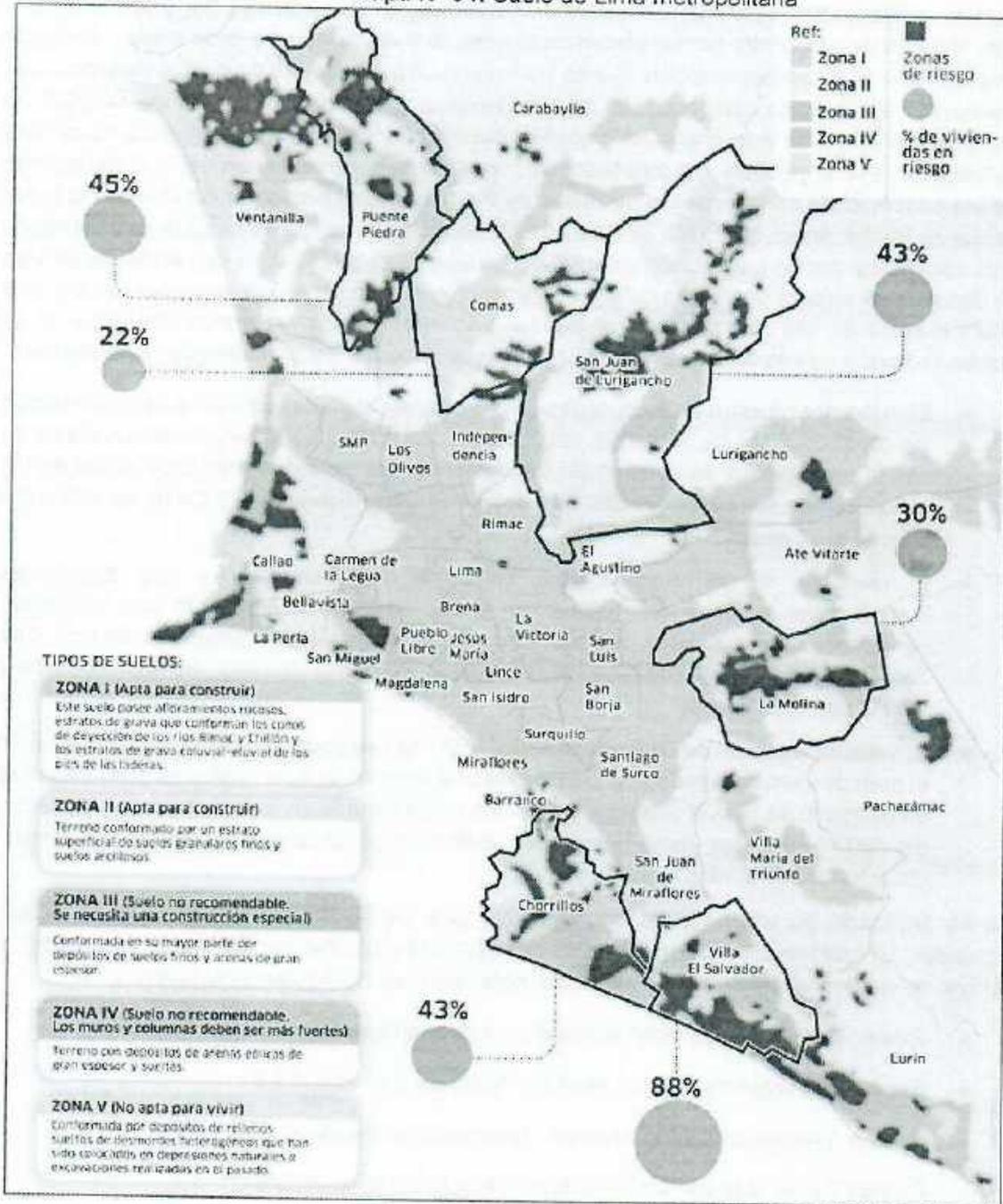
D. Determinación de los riesgos a desastres naturales

a. Suelo y riesgo ante la presencia de sismo

En la mayor parte del área central de Lima y distritos aledaños como Miraflores, San Isidro y el Rímac, los suelos poseen materiales granulares gruesos; son sedimentarios, de aspecto uniforme, que pueden clasificarse como conglomerado de canto rodado, gravas, arenas y limos íntimamente mezclados, en su totalidad ígneos, que pertenecen al gran cono de deyección del río Rímac, formado por material de acarreo en un tiempo geológico muy largo, perteneciente al cuaternario. Estos materiales son altamente resistentes, tienen muy poca capacidad de deformación y sólo presentan problemas en grandes excavaciones o en los acantilados, por problemas de estabilidad de taludes. En los bordes del cono del río Rímac suelen presentarse materiales limosos o limoarcillosos y arcillas, especialmente en los distritos de Barranco, Chorrillos, La Molina, Comas, que pueden tener características muy especiales, así como arenas sueltas o semicompactas en el lado sur de la ciudad, en donde se encuentra gran extensión de asentamientos humanos. En las riberas del Rímac se encuentran algunos rellenos de desecho y basura, y en el Callao suelos arcillosos blandos y fango marino.



Mapa N° 04: Suelo de Lima metropolitana



Fuente: Ministerio del Ambiente – Sistema Nacional de Información Ambiental



Nuestro país se encuentra ubicado dentro del denominado "Cinturón de Fuego del Pacífico" y casi al borde del encuentro de dos placas tectónicas, la Sudamericana y la de Nazca, en donde se produce el efecto de subducción, que ha provocado un gran número de sismos de gran poder destructivo en la parte occidental de nuestro territorio. El Programa Urbano de DESCO ha construido el Mapa de Vulnerabilidad Físico Habitacional por riesgo sísmico en el distrito de Villa El Salvador (a nivel general) y ha diseñado una metodología destinada a evaluar la vulnerabilidad de las edificaciones en la localidad de Brisas de Pachacamac, jurisdicción del Puesto de Salud Brisas de Pachacamac, Micro red de Salud César López Silva, ya que gran parte de su territorio está compuesto por un gran manto arenoso. Para resumir, se puede decir que el distrito de Villa El Salvador se asienta en una hoyada y un médano (conocido como Lomo de Corvina con una altura máxima de 160 msnm, donde se pueden encontrar nuevos asentamientos humanos en suelos arenosos y pendientes con casi 45 grados que deberían ser consideradas inhabitables)

- El mapa nos muestra las localidades con pendientes elevadas donde no se recomiendan las construcciones de viviendas, las zonas inhabitables y aquellas pendientes donde es alta la probabilidad de derrumbes. Estas localidades se encuentran localizadas en las jurisdicciones sanitarias del CMI San José, PS Cristo Salvador, PS Oasis de Villa y PS Héroes del Cenepa.
- El resultado de la Vulnerabilidad Territorial nos muestra que hay localidades consideradas terrenos con suelos de relleno sanitario o desmonte que presentan pendientes muy inclinadas con alto grado de infiltración. Estas jurisdicciones son: CMI San José, PS Señor de los Milagros, PS SASBI, PS Cristo Salvador, PS Oasis de Villa y PS Héroes del Cenepa.
- El Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) ha realizado un estudio para determinar el nivel de vulnerabilidad física ante la probable ocurrencia de un sismo de gran magnitud en el distrito de Villa el Salvador y para ello se ha tomado en cuenta los datos del censo del 2007 teniéndose como unidad de medida las edificaciones de material de adobe, Quincha, madera, mampostería y otros.

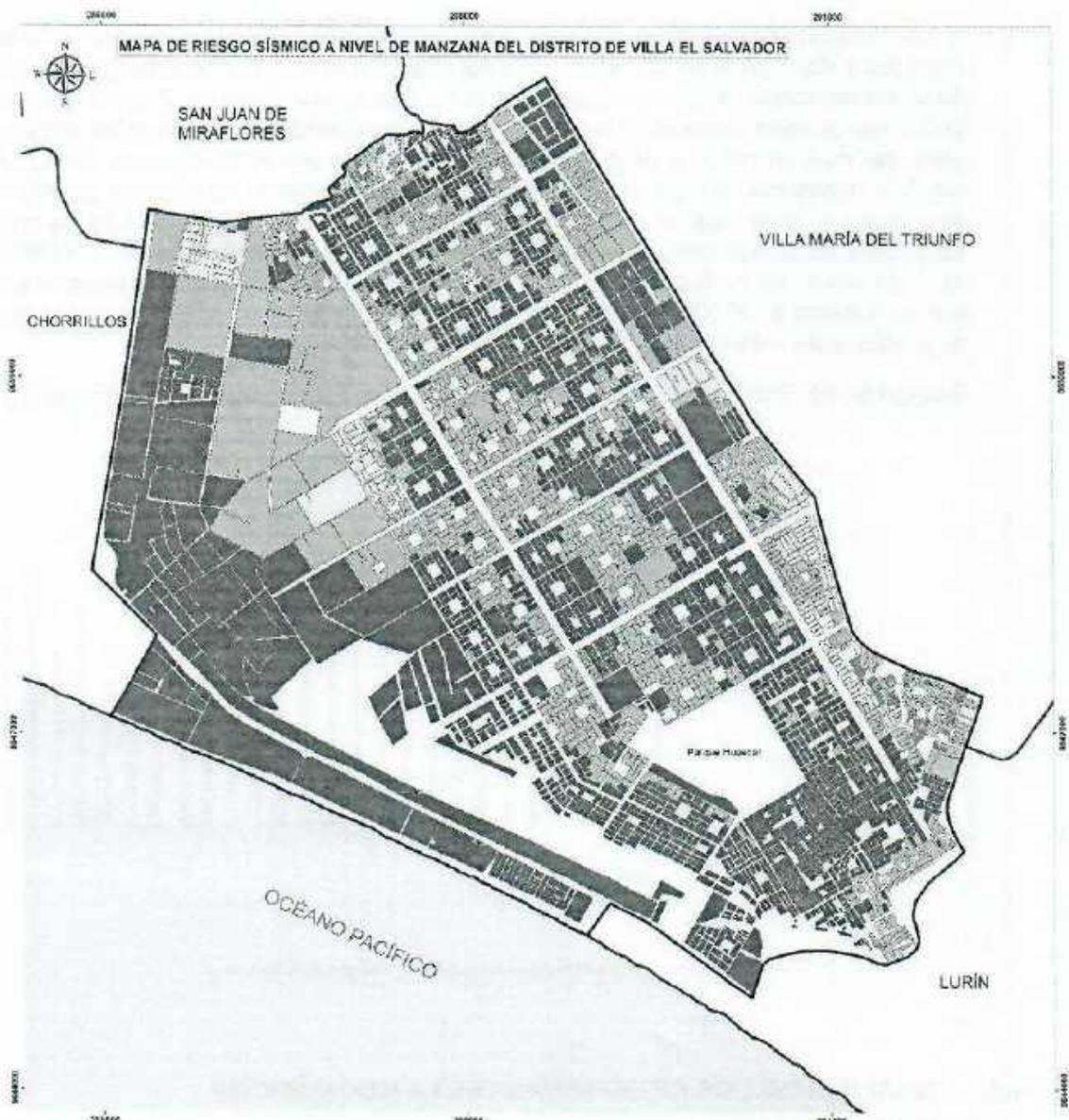
Se ha analizado las viviendas coberturando en base 04 temáticas: 1) Estado físico de los inmuebles, 2) rutas de evacuación, 3) zonas de seguridad y 4) vulnerabilidad física. Se determinó el nivel de vulnerabilidad de 6, 527 viviendas, obteniéndose los siguientes resultados:

- Existen 6,397 viviendas con un Nivel de Vulnerabilidad Muy Alta (98,1%)
- Existen 123 viviendas con un Nivel de Vulnerabilidad Alta (1,8%)
- Existen 5 viviendas con un Nivel de Vulnerabilidad Media (0,08%)
- Existen 2 viviendas con un Nivel de Vulnerabilidad Baja (0,03%)

Al realizar un desagregado de las cantidades obtenidas, tenemos que en el 99.89% de las viviendas verificadas se halló una vulnerabilidad muy alta y alta. Indicando la gravedad de las construcciones en el distrito y su capacidad de respuesta ante un sismo.



Mapa N° 05: Riesgo Sísmico a nivel de manzana del distrito de Villa El Salvador



PERÚ		Ministerio de Salud		Hospital de Emergencias Villa El Salvador	
Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental					
MAPA DE RIESGO SÍSMICO A NIVEL DE MANZANA DEL DISTRITO DE VILLA EL SALVADOR					
ESCALA	DATUM	FECHA	ELABORADO	JESÚS ZÁRATE MÁRQUEZ	
1:15.000	WGS84	09/11/2012	PROYECCIÓN	UTM	LÁMINA 04
FUENTES: MINAM, INEI, MINSA, CENEPRED					

LEYENDA

	Límite provincial
	Límite interdistrital

RIESGO SÍSMICO

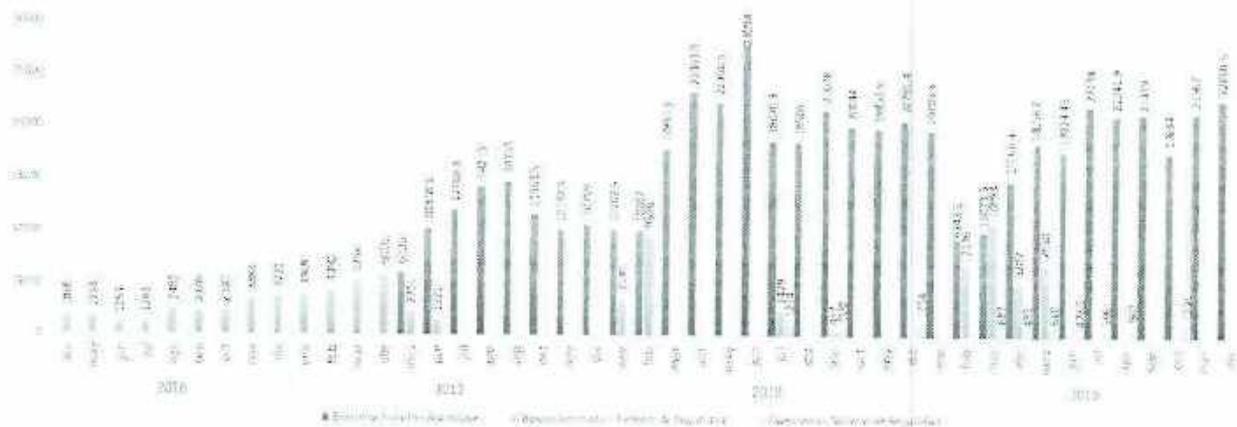
	Colapso
	Daño severo
	Daño moderado
	Daño leve
	Sin daño o daño superficial



b. Medio ambiente hospitalario (Saneamiento ambiental)

A continuación se muestran las cantidades en kilogramos de los residuos manejados (tratados y dispuestos en un relleno de seguridad) en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador en donde se observa que hasta el mes de abril del año 2017 todos los residuos peligrosos (biocontaminados y especiales) fueron dispuestos en un relleno de seguridad, a partir del mes de mayo y junio del año 2017 se inició con el tratamiento parcial de los residuos dentro del HEVES a través de su planta de tratamiento de residuos por el método de autoclave, en el mes de Julio del año 2018 se inició con la separación de los residuos especiales los cuales son dispuestos en un relleno de seguridad directamente. También se muestra que en los meses de enero, febrero, julio y setiembre del año 2018 existen residuos que se trataron en el HEVES y otra cantidad fue dispuesta directamente en un relleno de seguridad, esto debido a que la planta entro en mantenimiento.

Gráfico N° 01: Tratamiento y Disposición de Residuos Peligrosos Bio contaminados y Especiales en Kilogramos por año - HEVES



Fuente: Servicio de epidemiología Hospitalaria y Saneamiento ambiental

1.6. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES DEMOGRÁFICOS

a. Población total

Para el año 1993, el total de población de los distritos que conforman los distritos de influencia del HEVES fue de 322,130 habitantes y los resultados del censo realizado en el año 2007 fue de 521,423 habitantes, evidenciándose un incremento en un 30% más de la población en un periodo de 14 años.

Este incremento de la población (porcentaje) es casi similar al incremento nacional en este mismo periodo. Se calculó la tasa de Crecimiento Intercensal la cual fue de 2.05% anual, siendo mayor en los distritos de Pachacamac y distritos de Bañeros.



Tabla N° 03: Población de los últimos censos de los distritos de influencia del HEVES

Distrito	Población (Censo)			
	1993	2007	2017	2019 ^{1/}
Villa el Salvador	254,641	361,790	393,254	492,201
Pachacamac	19,850	68,441	110,071	137,824
Lurín	34,268	62,940	89,195	90,498
Pucusana	4,233	10,633	14,891	18,118
Punta Negra	2,373	5,284	7,074	8,433
San Bartolo	3,303	5,812	7,482	8,182
Punta Hermosa	3,281	5,762	7,845	8,088
Santa María del Mar	181	761	999	1,708

Fuente: INEI - Censos Nacionales 1993, 2007 y 2017-INEI
^{1/}Proyección anual MINSa 2019

b. Grupos quinquenales

En el 2017, el grupo de edad quinquenal que concentró mayor población fue el grupo de 20 a 24 años, que representó el 9.4% del total de la población.

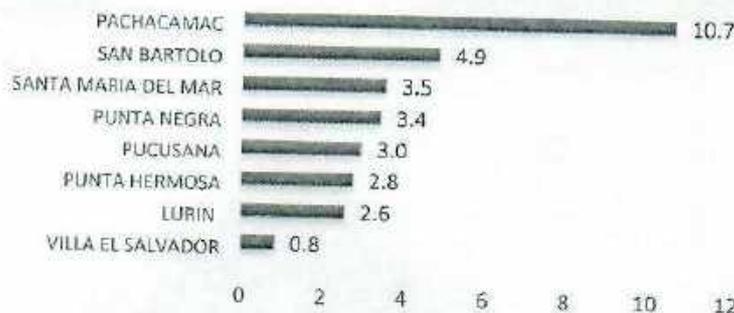
Otro grupo que es importante señalar es el grupo de 80 y más años de edad, que representa el 1.0% de nuestra población; porcentaje que se incrementó en un 100% en 18 años (0.4% en el censo 1993), lo que indica el envejecimiento de la población y por ende la necesidad de desarrollar intervenciones sanitarias que contribuyan a mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional, así como la adopción de estilos de vida que mejoren su salud. La pirámide poblacional está en función a tres factores: natalidad, mortalidad y migración.

En el año 2007 se evidencia una pirámide con base amplia, y más angosta en la parte superior (población expansiva). Para el año 2017 se puede observar una pirámide con base más estrecha que el cuerpo central se ensancha y un crecimiento significativo en la parte superior, lo que indica un mayor porcentaje de adultos mayores en nuestra jurisdicción.

Estas características son propias de países que atraviesan por una transición demográfica debido a la reducción de natalidad, mortalidad y un incremento en la esperanza de vida de la población.

En 1993 se observa una fuerte natalidad y una mortalidad significativa, la edad promedio para este año fue de 24.3 años, mientras que para el 2007 fue de 27.6 años.

Gráfico N°02: Crecimiento intercensal por distritos de influencia del HEVES



Fuente: INEI - Censos Nacionales 1993 y 2007
 Elaborado por el Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental

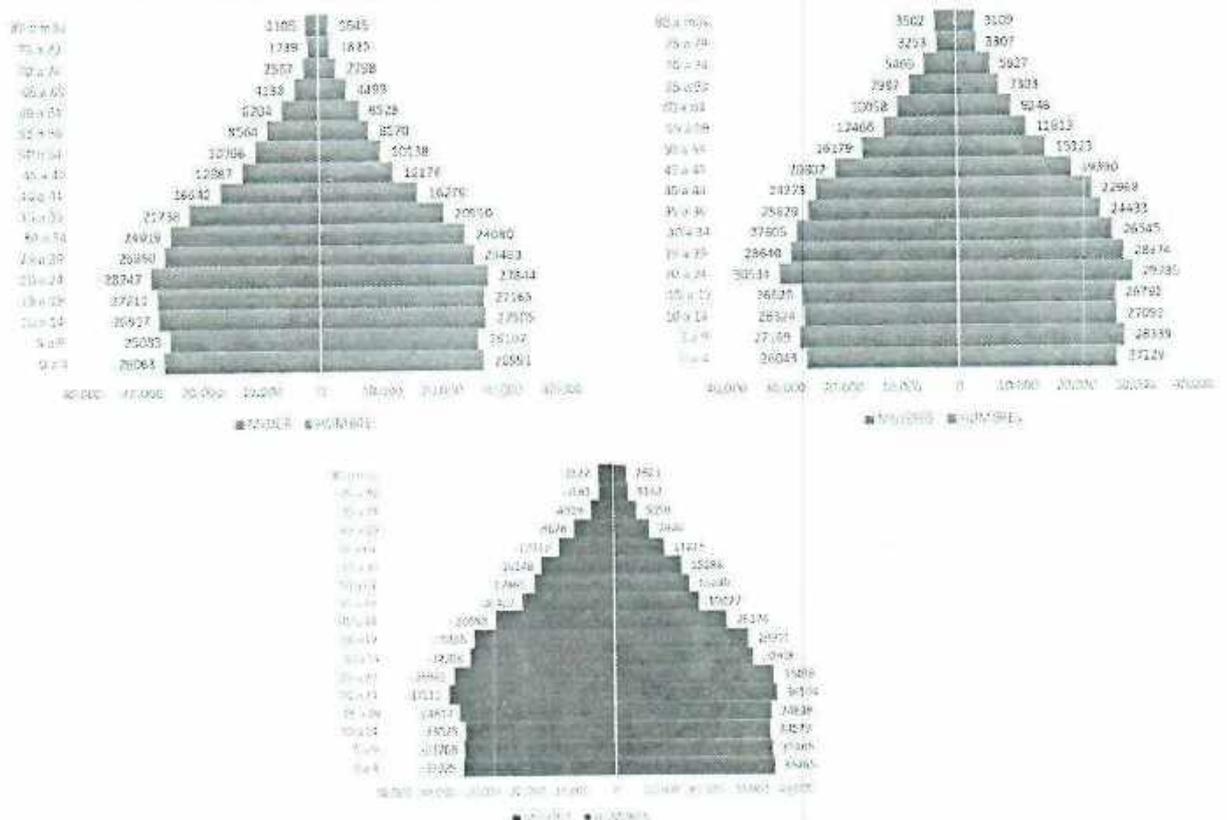


Tabla N° 04: Población de los distritos de influencia del HEVES por edad y sexo-Año 2019^{1f}

Grupo de Edad	Total	%	Sexo				Proporción de Masculinidad %
			Hombres	%	Mujeres	%	
0 a 4 años	69,390	9.1%	35,465	9.4%	33,925	8.8%	51.1%
5 a 9 años	68,913	9.0%	35,145	9.3%	33,768	8.7%	51.0%
10 a 14 años	68,204	8.9%	34,579	9.1%	33,625	8.7%	50.7%
15 a 19 años	69,450	9.1%	34,838	9.2%	34,612	9.0%	50.2%
20 a 24 años	73,215	9.6%	36,104	9.5%	37,111	9.6%	49.3%
25 a 29 años	71,459	9.3%	35,498	9.4%	35,961	9.3%	49.7%
30 a 34 años	63,116	8.2%	30,908	8.2%	32,208	8.3%	49.0%
35 a 39 años	61,376	8.0%	29,911	7.9%	31,465	8.1%	48.7%
40 a 44 años	51,859	6.8%	25,176	6.6%	26,683	6.9%	48.5%
45 a 49 años	39,464	5.2%	19,027	5.0%	20,437	5.3%	48.2%
50 a 54 años	34,554	4.5%	16,689	4.4%	17,865	4.6%	48.3%
55 a 59 años	31,336	4.1%	15,188	4.0%	16,148	4.2%	48.5%
60 a 64 años	23,531	3.1%	11,215	3.0%	12,316	3.2%	47.7%
65 a 69 años	16,648	2.2%	7,970	2.1%	8,678	2.2%	47.9%
70 a 74 años	9,969	1.3%	5,050	1.3%	4,919	1.3%	50.7%
75 a 79 años	6,323	0.8%	3,162	0.8%	3,161	0.8%	50.0%
80 a + años	6,245	0.8%	2,923	0.8%	3,322	0.9%	46.8%
Total	765,052	100.00%	378,848	100.00%	386,204	100.00%	49.50%

Fuente: Censo Nacional XII de Población, VII de Vivienda 2017 y III de comunidades indígenas
 1) proyección anual Minsa 2019
 Elaborado por el Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental

Gráfico N°03: Pirámide poblacional y de vivienda del año 2007 y 2017, proyección 2019*



c. Población por etapas de vida

La distribución de la población por etapas de vida está conformada por la población de la etapa niño, la cual está representada por un 18.5% de la población, el adolescente representa el 14.5% y los jóvenes el 22.5%.

Los adultos representan la mayor proporción con un 36.5% y una menor proporción, pero significativa, corresponde a la población adulta mayor que representa el 8.0%.

- **Distribución de la población de los distritos por etapas de vida:** El distrito que tiene mayor porcentaje de población de niños (0 a 11 años) es Lurín (22.0%). San Bartolo es quien tiene mayor proporción de población adolescente (16.6%) y Pachacamac tiene mayor proporción de jóvenes (23.7%).

Los distritos de Punta Hermosa (42.0%) y Punta Negra (40.8%) son quienes tienen mayor proporción de adultos y en adultos mayores, Santa María del Mar (36.7%) y Punta Negra (11.1%).

- **Distribución por género:** El 51.4% del total de la población está compuesta por mujeres (386,920) y el 48.9% restante por varones (366,417); esta mínima diferencia se mantiene en casi todos los grupos de edad.

- **Población Urbana y Rural:** El porcentaje promedio de población urbana en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur es 99.6%.

Los distritos de Punta Hermosa (99.8%), Santa María del Mar (99.4%), Pachacamac (98.9%), Lurín (98.5%), San Bartolo (98.0%).

Gráfico N° 04: Población por edad según distrito de influencia del HEVES – 2019

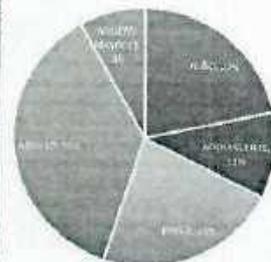


Tabla N° 05: Población por etapas de vida y género según distrito de influencia del HEVES - Año 2019

DISTRITO	NIÑO		ADOLESCENTE		JOVEN		ADULTO		ADULTO MAYORES	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
LURIN	19,844	22%	9,976	11%	20,320	22%	32,601	36%	7,757	9%
PACHACAMAC	32,928	24%	15,279	11%	31,761	23%	49,255	36%	8,601	6%
PUCUSANA	4,280	24%	1,940	11%	3,815	21%	6,471	36%	1,612	9%
PUNTA HERMOSA	1,494	18%	797	10%	1,654	20%	3,314	41%	829	10%
PUNTA NEGRA	1,659	20%	794	9%	1,704	20%	3,344	40%	932	11%
SAN BARTOLO	1,490	18%	974	12%	1,898	23%	3,008	37%	812	10%
SANTA MARIA DEL MAR	255	15%	103	6%	156	9%	572	33%	622	36%
VILLA EL SALVADOR	103,647	21%	52,293	11%	111,570	23%	183,140	37%	41,551	8%
TOTAL	165,597	22%	82,156	11%	172,878	23%	281,705	37%	62,716	8%

Fuente: Censo Nacional XII de Población, VII de Vivienda 2017 y III de comunidades indígenas.
 †proyección anual MINSA 2019

Elaborado por el Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental



d. Población por distritos y densidad poblacional

La provincia de Lima acumula casi un tercio de la población nacional. Como conglomerado es mayor que cualquier departamento, incluso mayor que la suma de los seis departamentos más grandes de nuestro país; un sólo distrito limeño (San Juan de Lurigancho) supera el millón de habitantes, pero también pueden encontrarse distritos como Santa María del Mar, Punta Negra y Punta Hermosa (distritos de nuestra jurisdicción) que solo tiene algunas decenas de viviendas permanentemente ocupadas, contribuyendo estos a un alto porcentaje de balnearios establecidos como distritos a pesar de su escasa población (alrededor de cinco mil habitantes).

La población de los distritos de influencia del HEVES para el año 2017 fue de 638,840 habitantes, esto representó el 17% de la población de la provincia de Lima. Los distritos de más poblados en nuestra jurisdicción que concentran el 88.7% de la población son Villa El Salvador, Pachacamac (503,325 habitantes). Estos distritos concentran viviendas, servicios y actividades de comercio importante, con una trama urbana propia de un patrón de ocupación no planificado en el caso de Villa El Salvador. Su ocupación se suscita por las continuas oleadas de pobladores en su mayoría inmigrantes que buscan proveerse de vivienda. Poseen zonas con un patrón de asentamiento consolidado y otras en vías de consolidación, que va desde las partes bajas hacia las más altas, con cobertura limitada de servicios básicos (agua potable con conexión domiciliaria, sistema de desagüe y energía eléctrica).

La densidad poblacional se relaciona con el grado de urbanización y desarrollo socioeconómico de los distritos, siendo los de mayor densidad Villa el Salvador (11,090 habitantes por Km²), Pachacamac (687 hab./ Km²), Lurín (492 hab./ Km²) y Pucusana (394 hab./Km²).

Mapa N°06: Densidad poblacional de los distritos de influencia del HEVES



Tabla N°05: Densidad poblacional de los distritos de influencia del HEVES

Distrito	Población (Censo)			AREA KM ²	Densidad Poblacional		
	1993	2007	2017		1993	2007	2017
Villa el Salvador	254,641	361,790	393,254	35.46	7181	10,203	11,090
Pachacamac	19,850	68,441	110,071	160.23	124	427	687
Lurín	34,268	62,940	89,195	181.12	189	348	492
Pucusana	4,233	10,633	14,891	37.83	112	281	394
Punta Negra	2,373	5,284	7,074	130.50	18	40	54
San Bartolo	3,303	5,812	7,482	45.01	73	129	166
Punta Hermosa	3,281	5,762	15,874	119.50	27	48	133
Santa María del Mar	181	761	999	9.81	18	78	102

Fuente: Censo Nacional XII de Población, VII de Vivienda 2017 y III de comunidades Indígenas
Elaborado por el Servicio de epidemiología hospitalaria y saneamiento ambiental

e. Esperanza de vida al nacer (EVN)

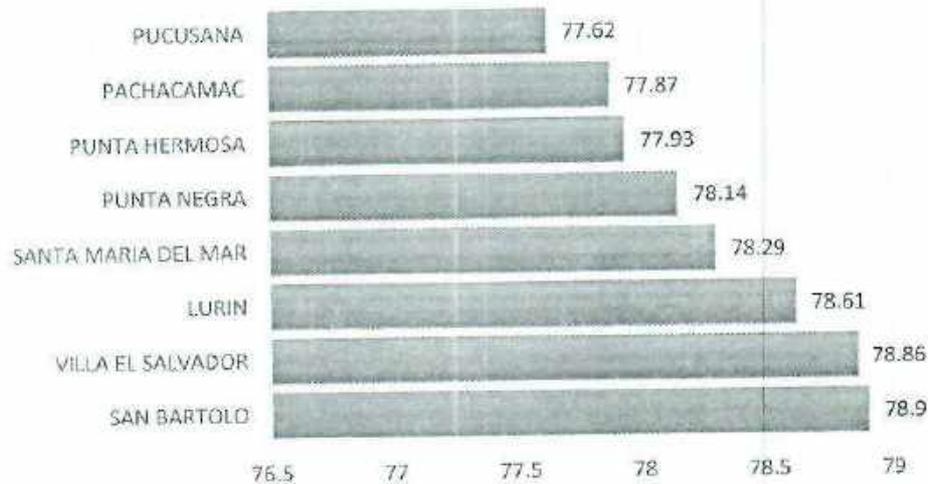
La esperanza de vida al nacer, es uno de los indicadores que resume mejor el nivel de vida de la población, es importante señalar también que son las mujeres quienes tienen la mayor esperanza de vida, 5 años más en promedio en comparación a los varones.

La esperanza de vida al nacer (EVN), es considerada como un indicador del desarrollo que refleja la calidad de los programas de salud pública, los niveles de sanidad ambiental, el desarrollo de la infraestructura sanitaria (mejora de la capacidad resolutoria de los servicios de salud, equipamiento, financiamiento etc.), la existencia de profesionales de salud (médicos, enfermeras, obstétricas, odontólogos y otros profesionales de la salud capacitados), las políticas de vacunación y prevención de enfermedades epidémicas, la situación nutricional de la población, etc. Se dice que un país ha tenido avances importantes en todos aquellos factores que hacen posible obtener una oportunidad de vida saludable de la población si consigue tener un índice elevado de esperanza de vida.

Los distritos con mayor EVN en la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur son: Barranco (79.08 años), San Juan de Miraflores (79.32 años) y Santiago de Surco (79.45 años); y los distritos con menor EVN son Pucusana (77.62 años), Pachacamac (77.87 años), Punta Hermosa (77.93 años) y Punta Negra (78.14)



Gráfico N° 05: Esperanza de vida al nacer en los distritos de influencia del HEVES



Fuente: Cálculo de la Esperanza de Vida al Nacer 2007-2012 / Informe de Desarrollo Humano 2009 Perú. PNUD

1.7. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIO-ECONOMICOS

a. Acceso a servicios de agua potable

El promedio de viviendas con acceso al agua potable (red pública dentro de la vivienda, red pública fuera de la vivienda y pilón de uso público) en los distritos de influencia del HEVES es de 78.5%, según el último censo de población y vivienda 2017.

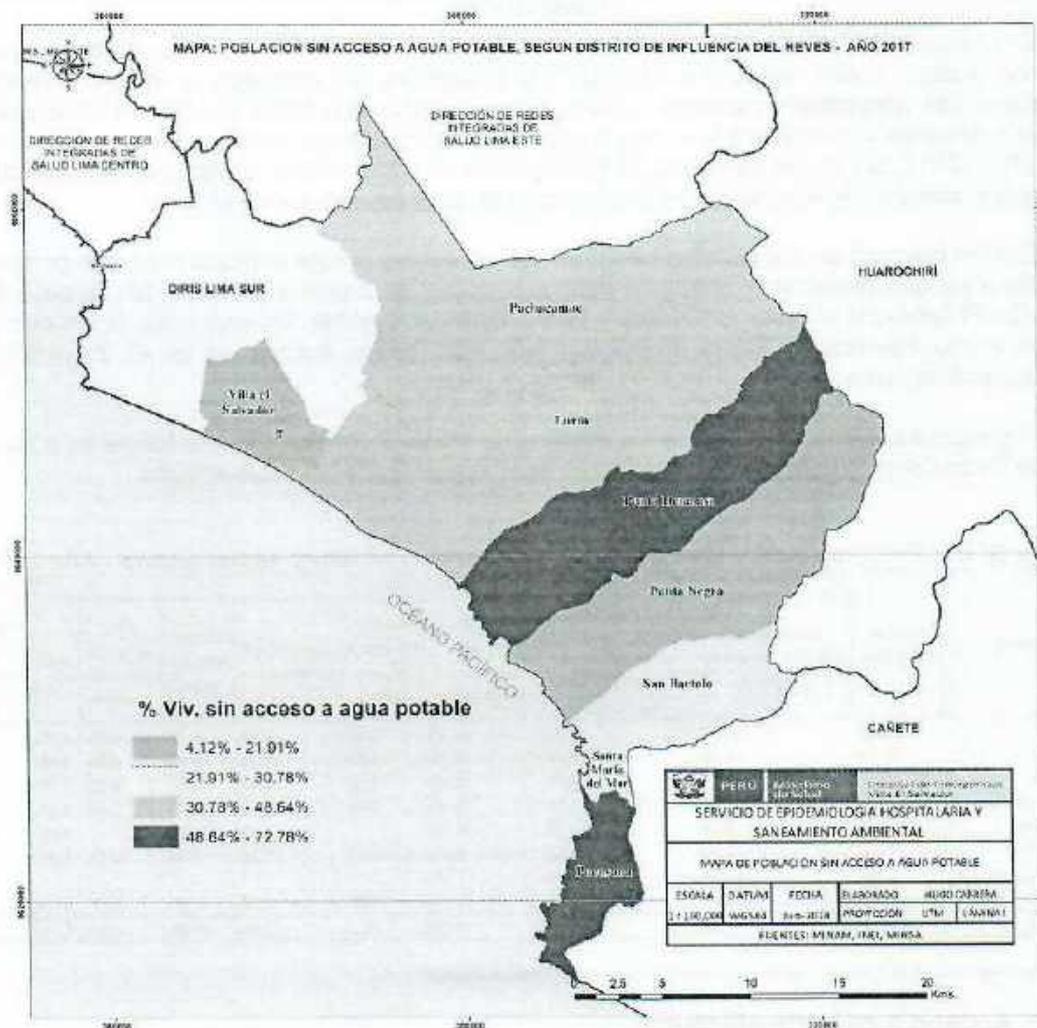
En comparación a 2007 (68.6%) se observó un incremento de un 9.9% de viviendas con acceso a este servicio, sin embargo, en 2 de los 8 distritos el porcentaje de viviendas con acceso a agua potable no alcanza el 50%. Estos distritos con bajas coberturas al acceso al agua potable son aquellos que mayor tasa de crecimiento poblacional tienen en el periodo 1993 -2017, por lo que se estima que el número de viviendas se incrementó más no el acceso a este servicio.

Existen grandes brechas en los distritos de influencia, debido a que se observa que mientras los distritos de Villa El Salvador, Punta Negra, Santa María del Mar tienen una cobertura de 95.9%, 78.1% y 70.2% de acceso a agua potable respectivamente; sin embargo, los distritos de Punta Hermosa (68.2%) y Pucusana (58.8%) su principal fuente de abastecimiento es a través del camión cisterna.



MAPA N° 07: Acceso a agua potable dentro de la vivienda, según distritos de influencia del HEVES - Año 2017





Fuente: Censo Nacional XII de Población, VII de Vivienda 2017 y III de comunidades Indígenas

Tabla N° 06: Proporción de Viviendas por tipo de abastecimiento y acceso a Agua Potable según distrito - Año 2017

Distrito	Total de Viviendas	Tipo de abastecimiento de agua									% Viviendas con agua potable
		Red pública dentro de la vivienda	Red pública fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación	Pilón o pileta de uso público	Camión - cisterna u otro similar	Pozo (agua subterránea)	Manantial o poquito	Río, acequia, lago, laguna	Vecino	Otro	
Lurin	21937	50.5%	6.6%	10.8%	19.4%	12.4%			0.2%	0.1%	67.9%
Pachacamac	28149	45.6%	4.6%	1.2%	40.1%	8.0%			0.4%	0.1%	51.4%
Pucusana	4233	33.2%	5.4%	1.5%	58.8%	0.5%			0.3%	0.3%	40.2%
Punta Hermosa	5473	20.0%	3.4%	3.8%	68.2%	4.4%			0.1%	0.1%	27.2%
Punta Negra	1844	25.8%	4.8%	47.5%	20.3%	0.5%			0.3%	0.8%	78.1%
San Bartolo	1933	62.5%	6.6%	0.1%	30.7%	0.1%			0.1%		69.2%
Santa María del Mar	282	58.9%	11.3%		29.8%						70.2%
Villa el Salvador	83775	88.8%	5.2%	1.9%	3.2%	0.4%			0.5%	0.1%	95.9%
Total	147626	69.5%	5.2%	3.7%	17.3%	3.8%	0.0%	0.0%	0.4%	0.1%	78.5%

Fuente: Censo Nacional XII de Población, VII de Vivienda 2017 y III de comunidades Indígenas

b. Acceso a servicios de desagüe

El promedio de viviendas con acceso al servicio de saneamiento (red pública de desagüe dentro de la vivienda, red pública de desagüe fuera de la vivienda y pozo séptico) en los distritos de influencia del HEVES es de 82.0%, según el censo de población y vivienda del 2017.



En comparación al año 1993 (36.6%), se observó un incremento de un 15.8% de viviendas con acceso a este servicio a nivel de estos distritos, sin embargo, 2 de los 8 distritos presentan porcentajes menores al 50%. Estos distritos con bajas coberturas al acceso al saneamiento son aquellos que mayor tasa de crecimiento poblacional tienen en el periodo 1993–2017, por lo que se estima, al igual que ocurre con el abastecimiento de agua potable, que el número de viviendas se incrementó más no el acceso a este servicio.

Existen brechas en los distritos de influencia en cuanto a este indicador, ya que podemos observar que mientras el acceso a este servicio en los distritos de Santa María del Mar y Villa El Salvador alcanza el 100.0% y 95.6% respectivamente, las viviendas de los distritos de Punta Hermosa y Punta Negra alcanzan solo tienen acceso en un 47.9% y 30.3% respectivamente.

El principal servicio higiénico en los distritos de Punta Hermosa y Punta Negra es a través de Pozo Ciego o Letrina donde alcanzan el 48.4% y 67.8% respectivamente.

Tabla N° 07: Proporción de Viviendas por tipo de servicio higiénico según distrito - Año 2017

Distrito	Total de Viviendas	servicio Higiénico								% Viviendas con saneamiento
		Red pública de desagüe dentro de la vivienda	Red pública de desagüe fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación	Pozo séptico, tanque séptico o biodigestor	Campo abierto o al aire libre	Letrina (con tratamiento)	Pozo ciego o negro	Río, acequia, canal o similar	Otro	
Lurin	21,937	50.6%	7.7%	14.5%	0.5%	3.5%	19.9%	1.9%	1.4%	72.8%
Pachacamac	28,149	44.0%	4.8%	13.1%	0.3%	5.4%	30.9%	0.1%	1.5%	61.9%
Pucusana	4,233	37.1%	4.6%	12.4%	2.1%	1.3%	39.8%	0.1%	2.6%	54.1%
Punta Hermosa	5,473	29.4%	7.1%	11.4%	0.3%	2.0%	48.4%	0.2%	1.2%	47.9%
Punta Negra	1,844	3.3%	1.0%	26.0%	0.7%	1.6%	67.8%	0.3%	0.3%	30.3%
San Bartolomé	1,933	74.0%	12.5%	6.4%	0.7%	0.2%	5.8%	0.1%	0.2%	93.0%
Santa María del Mar	282	80.9%	17.7%	1.4%						100.0%
Villa el Salvador	83,775	88.4%	5.7%	1.5%	0.0%	0.5%	3.4%	0.0%	0.4%	95.6%
Total	147,626	69.4%	5.9%	6.7%	0.2%	2.0%	14.6%	0.3%	0.8%	82.0%

Fuente: Censo Nacional XII de Población, VII de Vivienda 2017 y III de comunidades Indígenas

c. Acceso a energía eléctrica

La intervención del Estado para fomentar el acceso a la energía se basa en:

- Existencia de externalidades positivas asociadas a una reducción de la contaminación.
- Mejora en la capacidad y aprovechamiento de oportunidades con los consiguientes efectos sobre el desarrollo.
- La visión del acceso a la energía como un derecho y una cuestión ética.

Entre los años 2001 y 2012, la cobertura nacional pasó de un 69.8% a 87.2%.

El promedio de viviendas con acceso energía eléctrica en los distritos de influencia del HEVES es de 86.8%. Se observa un crecimiento de 15 puntos porcentuales en comparación con el Censo del año 1993 (77.2%), sin embargo 2 de los 8 distritos de influencia presentaron porcentajes menores al promedio registrado en el año 1993 como son Pucusana y Punta Hermosa con 78.64% y 48.42% respectivamente. Los distritos de Santa María del Mar y Villa El Salvador sobrepasan el 97% de cobertura de alumbrado eléctrico.



d. Población Económicamente Activa (PEA)

La PEA es el principal indicador de la oferta de mano de obra en una sociedad. Las personas económicamente activas son todas aquellas que, teniendo edad para trabajar (14 a 64 años), están en capacidad y disponibilidad para dedicarse a la producción de bienes y servicios económicos en un determinado momento. Incluye a las personas que trabajan o tienen trabajo (ocupados) y a aquellas que no tienen empleo, pero están dispuestas a trabajar (desocupados). Son inactivos en cambio, quienes no están en disponibilidad de trabajar ya sea por edad, incapacidad o decisión propia.

La PEA comprende a las personas, que durante el período de referencia estaban trabajando o buscando trabajo. Los distritos con mayor porcentaje de PEA ocupada son Santa María del Mar (95.8%), Santa María del Mar (95.6%), Lurín (95.6%) y Pachacamac (95.1%).

En los Distritos de Lurín (24.2%), Pachacamac (24.0%) y Punta Hermosa (24.1%) registran la mayor proporción de obreros/as. Cabe resaltar que los distritos de Pucusana (37.7%), Punta Hermosa (32.3%) y Villa El Salvador (32.5%) han registrado trabajadores independientes o por cuenta propia por encima del 30%.

De otro lado en la mayoría de los distritos de influencia del HEVES (Lurín, Pachacamac, Pucusana, Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo y Santa María del Mar) la ocupación principal de la PEA son trabajos no calificados, servicios, trabajos de peón, vendedores, ambulantes y afines; evidenciando con ello una gran brecha en la ocupación principal de la PEA.

El punto es que la relación entre crecimiento y empleo no es automática ni ambos crecen en la misma proporción. Si no existen programas de educación y capacitación, será imposible que el mercado laboral absorba a la fuerza laboral. Crecer sí, pero con trabajadores potenciales cada vez más capacitados. Es por ello que las autoridades locales, regionales y demás agentes económicos y sociales involucrados deben reformular y evaluar políticas y programas necesarios para incrementar nuevas fuentes de empleo de calidad en los distritos de nuestra jurisdicción.

Tabla N° 08: Población censada de 14 y más años de edad, según distrito condición de actividad económica

Distrito condición de actividad económica	Población Económicamente Activa		Ocupada		Desocupada	
	N°	%	N°	%	N°	%
Lurín	44,367	13.9%	42,432	95.6%	1,935	4.4%
Pachacamac	52,700	16.5%	50,126	95.1%	2,574	4.9%
Pucusana	7,067	2.2%	6,685	94.6%	382	5.4%
Punta Hermosa	8,506	2.7%	8,042	94.5%	464	5.5%
Punta Negra	3,640	1.1%	3,437	94.4%	203	5.6%
San Bartolo	3,911	1.2%	3,745	95.8%	166	4.2%
Santa María del Mar	550	0.2%	526	95.6%	24	4.4%
Villa el Salvador	199,360	62.3%	188,202	94.4%	11,158	5.6%
TOTAL	320,101	100.0%	303,195	94.7%	16,906	5.3%

Fuente: Censo Nacional XII de Población VII de Vivienda 2017 y III de Comunidades Indígenas.



1.8. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES RELACIONADOS AL SISTEMA DE SALUD

a. Recursos Humanos

Para el año 2019 se contó con 51% de personal catalogado como asistenciales y 32% de técnicos asistenciales y solo 14% y 13% de personal Administrativo y Técnico Administrativo respectivamente. Así mismo se observó que cerca del 23% del total de personal corresponde a la UPSS Emergencias y Cuidados Críticos, UPS Especialidades Quirúrgicas (17.2%), UPS Especialidades Clínicas (13.7%).

Tabla N° 09: Personal asistencial y administrativo por UPSS/Oficina/Servicio

UPSS/Oficina/Servicio	Administrativo	Asistencial	Tec.		Total	%
			Administrativo	Asistencial		
Unidad Prestadora de Servicios de Emergencia y Cuidados Críticos	1	173		114	288	22.4%
Unidad Prestadora de Servicios de Especialidades Quirúrgicas		162	1	58	221	17.2%
Unidad Prestadora de Servicios de Especialidades Clínicas		11	2	64	176	13.7%
Unidad Prestadora de Servicios de Pediatría y Neonatología		99	1	57	157	12.2%
Unidad Prestadora de Servicios de Gineco-Obstetricia		92		38	13	1.0%
Unidad Prestadora de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	1	84	1	32	118	9.2%
Unidad de Articulación Prestacional	29	2	26	16	73	5.7%
Servicio de Farmacia	1	25	2	32	6	0.5%
Unidad de Ingeniería Hospitalaria y de servicios	4		37		41	3.2%
Unidad de Logística	16		25		41	3.2%
Unidad de Seguros	31		8		39	3.0%
Unidad de Tecnologías de la Información y Estadística	11		19		3	0.2%
Unidad de Gestión de la Calidad	23		5		28	2.2%
Unidad de Economía	9		11		2	0.2%
Oficina de Gestión de Recursos Humanos	15		3		18	1.4%
Oficina de Planeamiento y Presupuesto	12		5		17	1.3%
Dirección Ejecutiva	5		7		12	0.9%
Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental	8		1		9	0.7%
Oficina de Administración	3		2		5	0.4%
Oficina de Control Institucional	2		2		4	0.3%
Unidad de Asesoría Legal	3		1		4	0.3%
Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional	3		1		4	0.3%
Unidad de Docencia e Investigación	1		2		3	0.2%
Servicio de enfermería (Jefatura)		1		2	3	0.2%
Total	178	549	162	413	1285	100.0%
%	14%	51%	13%	32%	100%	

Fuente: Oficina de recursos Humanos/Unidad de Logística

En el HEVES el 76.5% (182) corresponde a personal médico asistencial CAS y 23.5% (56) a Terceros (Locadores de Servicios). Cabe resaltar que del personal médico asistencial el 13.4% (32) corresponde a la especialidad de Gineco-Obstetricia, seguido de emergencias y desastres con 10.1% (24), cirugía general con 9.7% (23), anestesiología 8.8% (21), pediatría 7.1% (17) y medicina intensiva con 5.9% (14), estos servicios registran más del 50% del personal médico asistencial.



Tabla N° 10: Personal Médico Asistencial por Especialidad HEVES 2019

ESPECIALIDADES	CAS		TERCEROS		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Ginecología y Obstetricia	25	10.5%	7	2.9%	32	13.4%
Emergencias y Desastres	20	8.4%	4	1.7%	24	10.1%
Cirugía General	18	7.6%	5	2.1%	23	9.7%
Anestesiología	18	7.6%	3	1.3%	21	8.8%
Pediatría	11	4.6%	6	2.5%	17	7.1%
Medicina Intensiva	12	5.0%	2	0.8%	14	5.9%
Traumatología	12	5.0%	2	0.8%	14	5.9%
Psiquiatría	5	2.1%	5	2.1%	10	4.2%
Medicina Interna	8	3.4%	1	0.4%	9	3.8%
Cardiología	6	2.5%	3	1.3%	9	3.8%
Patología Clínica y Anatomía Patológica	5	2.1%	3	1.3%	8	3.4%
cirugía pediátrica	4	1.7%	2	0.8%	6	2.5%
Cirugía Plástica	1	0.4%	4	1.7%	5	2.1%
Neurocirugía	1	0.4%	3	1.3%	4	1.7%
Urología	3	1.3%	1	0.4%	4	1.7%
Gastroenterología	4	1.7%			4	1.7%
Neurología	3	1.3%	1	0.4%	4	1.7%
Otorrinolaringología	3	1.3%	1	0.4%	4	1.7%
Reumatología	3	1.3%			3	1.3%
Oftalmología	3	1.3%			3	1.3%
Neumología	3	1.3%			3	1.3%
Nefrología	2	0.8%			2	0.8%
Dermatología	1	0.4%	1	0.4%	2	0.8%
Endocrinología	2	0.8%			2	0.8%
Medicina Física y Rehabilitación	1	0.4%	1	0.4%	2	0.8%
Enfermedades Infecciosas y Tropicales	2	0.8%			2	0.8%
Cabeza y cuello	1	0.4%			1	0.4%
Cirugía de Torax y Cardiovascular	1	0.4%			1	0.4%
Geriatría	1	0.4%			1	0.4%
Cirugía Oncológica	1	0.4%			1	0.4%
Oncología	1	0.4%			1	0.4%
Cirugía Oncológica	1	0.4%			1	0.4%
Hematología			1	0.4%	1	0.4%
TOTAL	182	76.5%	56	23.5%	238	100.0%

Fuente: Oficina de recursos Humanos/Unidad de Logística

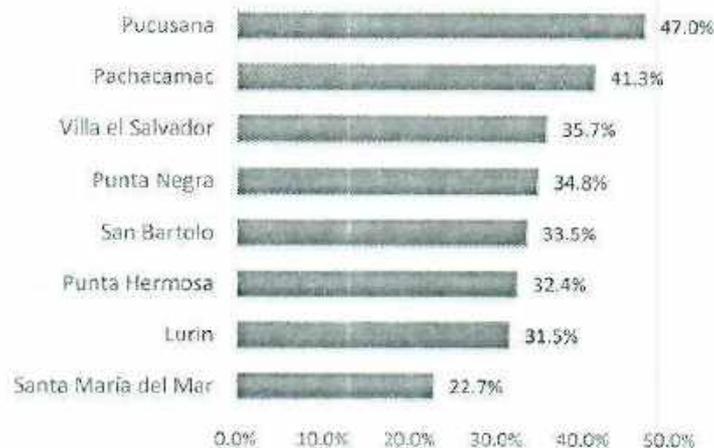


b. Aseguramiento en Salud

Según el Censo 2017, el porcentaje de población de los distritos de influencia del HEVES que cuentan con seguro de salud SIS fue de 36.2%.

Los distritos con porcentaje superior al 40% con cobertura de SIS son: Pucusana (47.0%), Pachacamac (41.3%); sin embargo, el distrito de Santa María del Mar cuenta solo con el 22.7% de cobertura al SIS.

Grafico N° 05: Cobertura de afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS) por distritos - 2017



Fuente: Censo Nacional XII de Población, VII de Vivienda 2017 y III de comunidades Indígenas

En la atención de asegurados por SIS y particulares en el HEVES se observa que tiene tendencia al crecimiento, registrándose para el 2019 en SIS (321,217) y con fuente de financiamiento particular (22,124). Así mismo se evidencia un incremento en las UPSS de Consulta externa y Hospitalización las cuales corresponde 53%, 47% y 76%, este último debido a que se han habilitado nuevos servicios y camas hospitalarias.

Tabla N° 11: Atención de asegurados según UPSS, Año 2017- 2019

Tipo de Atención	AÑO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO			TOTAL
		SIS	PARTICULAR	SOAT	
Emergencia	2017	34,629	3,746	568	40,960
	2018	53,547	9,845	1,222	66,632
	2019	50,659	10,444	1,223	64,345
Consultorios Externos	2017	146,052	938	45	149,052
	2018	216,230	8,148	378	226,774
	2019	253,202	10,729	378	266,328
Hospitalización	2017	8,547	303	38	10,905
	2018	14,778	710	102	17,608
	2019	17,356	951	106	20,432
TOTAL	2017	189,228	4,987	651	196,883
	2018	284,555	18,703	1,702	306,978
	2019	321,217	22,124	1,707	347,067

Fuente: SISGALENPLUS
Elaborado por: Unidad de Seguros.



De las atenciones realizadas, se presentó un incremento considerable en las prestaciones de internamiento del recién nacido (RN) con patología no quirúrgica, intervención médico quirúrgica ambulatoria y Tele-Salud. Sin embargo, las prestaciones de atención por emergencia con observación y los internamientos con intervención quirúrgica menor presentan una disminución en comparación con el año 2017.

Tabla N° 12: Atenciones realizadas a usuarios SIS por tipo de prestación, Año 2017-2019

Código Prestacional	Descripción	Año de Atención					
		2017		2018		2019	
		N	%	N	%	N	%
56	Consulta externa	128,417	67.86%	159,389	56.01%	177,483	55.25%
71	Apoyo al diagnóstico	23,934	12.65%	45,354	15.94%	51,377	15.99%
62	Atención por emergencia	23,120	12.22%	49,678	17.46%	47,125	14.67%
907	Atención por Telesalud	1,195	0.63%	5,929	2.08%	10,214	3.18%
906	Consulta externa por profesionales no médicos ni odontólogos	2,570	1.36%	5,510	1.94%	8,032	2.50%
65	Internamiento en EESS sin intervención quirúrgica	1,651	0.87%	4,246	1.49%	5,219	1.62%
50	Atención inmediata del recién nacido normal	1,759	0.93%	2,466	0.87%	3,590	1.12%
67	Internamiento con intervención quirúrgica mayor	970	0.51%	2,610	0.92%	2,997	0.93%
61	Atención en tópico			13	0.00%	5,674	1.77%
63	Atención por emergencia con observación	2,467	1.30%	1,910	0.67%	1,268	0.39%
55	Cesárea	968	0.51%	2,036	0.72%	2,352	0.73%
54	Atención de parto vaginal	1,102	0.58%	1,979	0.70%	1,956	0.61%
68	Internamiento con Estanda en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	501	0.26%	1,347	0.47%	800	0.25%
64	Intervención médico-quirúrgica ambulatoria	229	0.12%	722	0.25%	1,695	0.53%
51	Internamiento del RN con patología no quirúrgica	180	0.10%	1,189	0.42%	1,009	0.31%
66	Internamiento con intervención quirúrgica menor	165	0.09%	153	0.05%	423	0.13%
900	Prótesis dental removible			23	0.01%		
52	Internamiento con intervención quirúrgica del RN					2	0.00%
70	Atención odontológica especializada			1	0.00%		
908	Atención domiciliaria					1	0.00%
	Total	189,228	100.00%	284,555	100.00%	321,217	100.00%

Fuente: SISGALENPLUS
Elaborado por: Unidad de Seguros

c. Gestión financiera

c.1. Análisis del presupuesto Año 2019

c.1.1 Presupuesto Institucional de Apertura (PIA)

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador (U.E 1670 del Pliego 11), cuenta con un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) 2019, de S/. 65,938,938.00 soles a toda Fuente de Financiamiento, aprobado según Resolución Ministerial N° 1347-2018/MINSA, en marco a la Ley N° 30879 "Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2019".



Tabla N°12: Presupuesto Institucional de Apertura (PIA)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	%
1. RECURSOS ORDINARIOS	64,980,263.00	98.55%
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	958,257.00	1.45%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	0.00%
Total general	65,938,520.00	100.00%

Fuente: Sistema SIAFF-MPP

c.1.2 Presupuesto Institucional de Modificado (PIM)

Al 31 de diciembre el Hospital de Emergencias Villa El Salvador culminó con un PIM de S/. 116,461,724.00 soles a toda Fuente de Financiamiento, según detalle siguiente:

Tabla N°13: Presupuesto Institucional Modificado (PIM)

F.F.	PIA	MODIFICACIONES	PIM	% (PIM/TOTAL)
1. RECURSOS ORDINARIOS	64,980,263.00	26,531,108.00	91,511,371.00	78.6%
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	958,257.00	8,022,486.00	8,980,743.00	7.7%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	-	15,969,610.00	15,969,610.00	13.7%
Total general	65,938,520.00	50,523,204.00	116,461,724.00	100.0%

Fuente: Oficina de planeamiento y presupuesto

c.1.3 De las modificaciones de presupuesto:

El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, ha sufrido al 31 de diciembre del 2019, un total de 172 modificaciones presupuestales, ya sea a Nivel Institucional y a Nivel Programático.

- **Modificaciones a Nivel Institucional:**

Las Modificaciones Presupuestales tipo 002 (Créditos Suplementarios) al 31 de diciembre del 2018 han sido 16 de la siguiente manera:

- 13 modificaciones presupuestales en la Fuente de Financiamiento Donaciones y transferencias: de los cuales 9 modificaciones corresponde al del Seguro Integral de Salud (SIS), 3 Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL y una modificación presupuestal del saldo de balance 2018 en marco del Convenio Suscrito entre la Unidad Ejecutora, cuyo monto total asciende a la suma S/ 15,969,610.00 soles.
- 3 modificaciones presupuestales en la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados de los cuales existe una modificación de saldo de balance 2018 y dos modificaciones de incremento de marco, cuyo monto total asciende hasta la suma de S/ 5,184,786.00 soles.



Tabla N° 14: Modificación Presupuestal tipo 002

F.F.	TIPO DE MOD.	MES	NOTAS	HABILITACION	JUSTIFICACION
9	2	1	INCORPORACION DEL SALDO DE BALANCE EN MARCO A LA RM N° 083-2019/MINSA	2,741,659.00	SALDO DE BALANCE 2018
9	2	10	MODIFICACION PRESUPUESTAL EN MARCO A LA RESOLUCION MINISTERIAL N° 923-2019	1,544,205.00	INCREMENTO DE MARCO EN RDI
9	2	12	MODIFICACION PRESUPUESTAL EN MARCO A LA RM N° 1137-2019/MINSA	898,932.00	INCREMENTO DE MARCO EN RDI
9	Total 002			5,184,786.00	
13	2	1	INCORPORACION DE SALDO DE BALANCE SEGUN RM N° 084-2019/MINSA	2,570,230.00	SALDO DE BALANCE 2018
13	2	1	INCORPORACION PRESUPUESTAL SEGUN RM N° 051-2019/MINSA	10,444,119.00	SIS
13	2	1	INCORPORACION PRESUPUESTAL SEGUN RM N° 052-2019/MINSA	28,566.00	FISSAL
13	2	4	MODIFICACION PRESUPUESTAL EN MARCO A LA RM N° 347-2019/MINSA	69,146.00	SIS
13	2	4	MODIFICACION PRESUPUESTAL EN MARCO N° 359-2019/MINSA	939	TRANSPORTE ASISTIDO
13	2	7	MODIFICACION PRESUPUESTAL EN MARCO A LA RESOLUCION MINISTERIAL N° 628-2019/MINSA	8,694.00	TRANSPORTE ASISTIDO
13	2	7	MODIFICACION PRESUPUESTAL EN MARCO RESOLUCION MINISTERIAL N° 653-2019/MINSA	548,690.00	SIS
13	2	9	MODIFICACION PRESUPUESTAL EN MARCO A LA RESOLUCION MINISTERIAL N° 885-2019/MINSA	169,052.00	SIS
13	2	11	MODIFICACION PRESUPUESTAL EN MARCO A LA RM 1071-2019/MINSA	123,993.00	FISSAL
13	2	11	MODIFICACION PRESUPUESTAL EN MARCO A LA RM 1082-2019/MINSA	2,000.00	TRANSPORTE ASISTIDO
13	2	11	MODIFICACION PRESUPUESTAL EN MARCO A LA RM N° 1087-2019/MINSA	1,087,748.00	SIS
13	2	12	MODIFICACION PRESUPUESTAL EN MARCO A LA RESOLUCION MINISTERIAL N° 1107-2019/MINSA	875,939.00	FISSAL
13	2	12	MODIFICACION PRESUPUESTAL EN MARCO A LA RM 1154-2019/MINSA	39,554.00	SIS
13	Total 002			15,969,610.00	
TOTAL 002				21,154,396.00	

Fuente: Oficina de planeamiento y presupuesto

- Las Modificaciones Presupuestales tipo 004 (Créditos Presupuestales entre Ejecutoras del mismo pliego), resulta de las modificaciones provenientes de las habilitaciones de las Partidas de Contrato Administrativo de Servicios (23 28 11 y la 23 28 12) asimismo de las transferencias para cubrir el pago de locadores de servicio 2019.

Cabe mencionar que las modificaciones presupuestales de incremento de marco es en respuesta a las demandas adicionales solicitadas con Oficio N° 318-2019-DE-OPP-HEVES y el Oficio N° 1702-2019-DE-OPP-HEVES para cubrir con el pago del personal bajo la modalidad del DL 1057 Contrato Administrativo de Servicios, además para cubrir con el pago de locadores de servicio ya sea natural y jurídico y el pago de suministro de energía eléctrica.



Tabla N° 15: Modificación Presupuestal tipo 004

F.F.	TIPO DE MOD	MES	NOTAS	HABILITACIÓN	ANULACION	JUSTIFICACION
0	4	2	INCORPORACION PRESUPUESTAL SEGUN RESOLUCION SECRETARIAL N°037-2019/MINSA	515,045.00	-	HABILITACION PARA SALUD MENTAL
0	4	4	INCORPORACION EN MARCO A LA RESOLUCION SECRETARIAL RS 095-2019/MINSA	1,121,640.00	-	HABILITACION PLAN DE MANTENIMIENTO
0	4	4	INCORPORACION PRESUPUESTAL EN MARCO A LA RESOLUCION SECRETARIAL N°093-2019/MINSA	19,424,635.00	-	CAS
0	4	7	MODIFICACION PRESUPUESTAL DE INCORPORACION EN MARCO A LA RESOLUCION SECRETARIAL N°200-2019/MINSA	295,100.00	-	HABILITACION PARTIDAS CAS
0	4	7	MODIFICACION PRESUPUESTAL EN MARCO A LA RESOLUCION SECRETARIAL N°181-2019/MINSA	-	463,800.00	ANULACION DE LAS PARTIDAS CAS
0	4	8	MODIFICACION PRESUPUESTAL EN MARCO A LA RESOLUCION SECRETARIAL N°226-2019/MINSA	-	1,194,621.00	ANULACION DE LAS PARTIDAS CAS
0	4	8	MODIFICACION PRESUPUESTAL EN MARCO A LA RS 223-2019	5,353,282.00	-	HABILITACION PARA PAGO DE SERVICIOS DE TERCEROS
0	4	10	MODIFICACION PRESUPUESTAL EN MARCO A LA RESOLUCION SECRETARIAL N°271-2019- MINSA	1,346,400.00	-	HABILITACION PARA PAGO DE SERVICIOS DE TERCEROS
0	4	10	MODIFICACION PRESUPUESTAL EN MARCO A LA RS 276-2019/MINSA	2,700.00	-	HABILITACION A LA GENERICA 2.1
0	4	12	MODIFICACION PRESUPUESTAL DE ANULACION SEGUN RS N°340-2019/MINSA	-	157,200.00	ANULACION DE LAS PARTIDAS CAS
0	4	12	MODIFICACION PRESUPUESTAL DE HABILITACION EN MARCO A LA RS 349-2019/MINSA	110,000.00	-	HABILITACION PARA PAGO DE ENERGIA MES DE NOVIEMBRE
0	4	12	MODIFICACION PRESUPUESTAL DE HABILITACION SEGUN RS N°340-2019/MINSA	177,727.00	-	HABILITACION PARTIDAS CAS
0	Total 004			29,346,529.00	1,816,421.00	
9	4	12	MODIFICACION PRESUPUESTAL DE INCORPORACION EN MARCO A LA RS 366-2019/MINSA	2,837,700.00	-	HABILITACION PARA PAGO DE SERVICIOS DE TERCEROS
9	Total 004			2,837,700.00	-	
TOTAL 004				31,184,229.00	1,816,421.00	

Fuente: Oficina de planeamiento y presupuesto

- Modificaciones a Nivel Programático:**

Las modificaciones a Nivel Programático tipo 003 se efectuaron como reordenamiento del Presupuesto en la cadena Programática a ejecutar, además de la habilitación para cubrir necesidades ya sea de bienes, servicios y bienes de Capital para así garantizar el funcionamiento del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Las modificaciones a Nivel Programático tipo 003 (Créditos presupuestales dentro de la Unidad Ejecutora) al 31 de diciembre del 2019 se han registrado 143 modificaciones presupuestales como reordenamiento del Presupuesto en la cadena Programática a ejecutar.

c.1.4 De la ejecución presupuestal:

- De la Ejecución de Ingresos:**

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador al 31 de diciembre del 2019, Tuvo una recaudación de ingresos por la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados, ascendente a S/. 9,482,560.00 soles de acuerdo al siguiente detalle:



Tabla N° 18: Ejecución a Nivel de programas presupuestales

CATEGORIA PRESUPUESTAL	PIA	PIM	DEVENGADO	%
0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	1,060,585	1,725,907	1,895,318.99	98.2%
0002. SALUD MATERNO NEONATAL	2,431,407	5,970,172	5,865,893.47	98.1%
0016. TBC-VIH/SIDA	444,204	896,168	834,850.44	93.2%
0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	76,270	114,337	112,499.82	96.4%
0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	967,653	3,273,438	2,862,670.72	87.5%
0024. PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	442,628	1,058,564	954,584.69	90.4%
0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	345,103	369,965	272,503.19	73.7%
0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	6,753,550	14,024,089	13,899,899.11	99.1%
0129. PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	305,467	577,198	573,596.29	99.4%
0131. CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	602,827	1,080,215	1,025,967.47	95.0%
Total PP	13,419,894	29,096,043	28,097,771.18	96.6%
9001. ACCIONES CENTRALES	6,046,716	14,631,280	14,516,999.55	99.2%
9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	46,472,110	72,734,401	71,434,370.91	98.2%
Total general	65,938,620	116,461,724	114,048,141.64	97.9%



d. Cartera de Servicios

Tabla N°20: Servicios en el HEVES

UPSSS	PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD		
CONSULTA EXTERNA	Medicina de Rehabilitación		
	Pediatría		
	Psiquiatría		
	Medicina Interna		
	Cirugía General		
	Ginecología y Obstetricia		
	Anestesiología		
	Traumatología y Ortopedia		
	Nefrología		
	Cardiología		
	Neurología		
	Neumología		
	Gastroenterología		Procedimientos ambulatorios
	Reumatología		
	Oftalmología		
	Urología		
	Otorrinolaringología		
	Dermatología		
	Endocrinología		
	Hematología Clínica		
Enfermedades infecciosas y Tropicales			
Cirugía Plástica			
Cirugía de Cabeza y Cuello			
CONSULTA EXTERNA	Neurocirugía		
	Geriatría		
	Oncología		
	Cirugía Pediátrica		
	Neonatología		
	Cirugía Oncológica		
	Cirugía Oncológica Ginecológica		
	Teleconsulta por médico		
	Enfermería		
	Servicio Social		
	Psicólogo(a)		
	Obstetricia		
Odontología	Atención ambulatoria por Cirujano Dentista		
	Radiología oral		
Nutrición	Ondontología Pediátrica	Procedimientos ambulatorios	
	Odontología Maxilofacial		



<p>EMERGENCIA</p>	<p>Tópico de inyectables y nebulizaciones Pediatría Ginecología y Obstetricia Cirugía General Traumatología y Ortopedia Neurocirugía Medicina de Emergencias y Desastres Cirugía Pediátrica Observación de Emergencia Shock Trauma y Reanimación</p>
<p>CENTRO OBSTETRICO</p>	<p>Atención del parto vaginal por médico especialista en Ginecología y Obstetricia por obstetra Atención inmediata de recién nacido por médico especialista en pediatría y enfermera Atención inmediata del recién nacido por médico subespecialista en Neonatología</p>



<p>CENTRO QUIRURGICO</p>	<p>Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Cirugía General</p> <p>Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Ginecología y Obstetricia</p> <p>Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Oftalmología</p> <p>Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Otorrinolaringología</p> <p>Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Traumatología y Ortopedia</p> <p>Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Urología.</p> <p>Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Cirugía Plástica.</p> <p>Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Cirugía de Cabeza y Cuello.</p> <p>Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Neurocirugía.</p> <p>Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Cirugía Pediátrica.</p> <p>Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Cirugía Oncológica.</p> <p>Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Cirugía Oncológica Ginecológica.</p> <p>Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Cirugía de Tórax y Cardiovascular</p> <p>Intervenciones quirúrgicas por especialista en Cirugía Maxilofacial</p> <p>Atención en sala de Recuperación Post -Anestésica</p>
--------------------------	---



HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización en Medicina Interna Hospitalización en Cirugía General Hospitalización en Pediatría Hospitalización en Ginecología y Obstetricia Hospitalización Neonatología Monitoreo de Gestantes con complicaciones
CUIDADOS INTENSIVOS	Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos General Atención en Cuidados Intermedio General Atención en la Unida Cuidados Intensivos Neonatal Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatal Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Atención en la Unidad de Cuidados intermedios Pediátricos
PATOLOGIA CLINICA	Procedimientos de Laboratorio Clínico en establecimiento de atención de salud especializada (II-E)
ANATOMÍA PATOLÓGICA	Procedimientos de Anatomía Patológica especializada(II-E)
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	Radiología Convencional Radiología Especializada Ecografía General, de partes blandas y Doppler Mamografía Densitometría ósea Tomografía Computarizada Teleradiología Convencional TeleEcografía Telemamografía
MEDICINA DE REHABILITACION	Atención de Rehabilitación de discapacidades leves y moderadas mediante Terapia Física Atención de Rehabilitación de discapacidades severas mediante Terapia Física Atención de Rehabilitación mediante Terapia Ocupacional Atención de Rehabilitación mediante Terapia de lenguaje



NUTRICION Y DIETETICA	Evaluación nutricional en hospitalización Soporte nutricional con regímenes dietéticos Soporte nutricional con fórmulas lácteas Soporte nutricional con fórmulas enterales
CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Provisión de unidades de sangre y hemoderivados
FARMACIA	Dispensación de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios Atención en Farmacia Clínica Atención de Farmacotecnia Atención en Gestión de almacenamiento de medicamentos
CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Desinfección de nivel intermedio en Central de Esterilización Desinfección de alto nivel en Central de Esterilización Esterilización de medios físicos en Central de Esterilización Esterilización de medios químicos en central de esterilización Almacenamiento y Entrega
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	Coordinación de las Referencias y Contrareferencias
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	Control del sistema de vigilancia epidemiológica del Hospital
SALUD AMBIENTAL	Supervisión y monitoreo de procedimientos de salud ambiental
PREVENCION Y DIAGNOSTICO PRECOZ DEL CANCER	Atención preventiva y diagnóstica precoz de Cáncer
SALUD OCUPACIONAL	Promoción y Protección de la salud de los trabajadores
REGISTRO DE ATENCION DE SALUD E INFORMACION	Registro de Información
ANATOMIA PATOLOGICA	Toma de muestras o líquidos corporales, tejidos
DIALISIS PERITONEAL	Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal

Fuente: Oficina de Planeamiento y Presupuesto

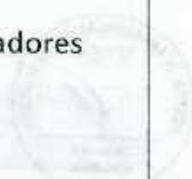


Tabla N° 21: Procedimientos del HEVES

ESPECIALIDADES	PROCEDIMIENTOS
OFTALMOLOGIA	Ecografías oculares Campos visuales Retinografías Fondo de ojo con fluorangiografía
CIRUGIA GENERAL	Procedimientos de cirugía mayor: Apendicitis aguda Colecistitis Obstrucción intestinal Hernia inguinal Hernia umbilical Hemorroides Procedimientos cirugía menor: Lipomas Cuerpos extraños en la piel Tumores de pared abdominal Retiro de puntos Suturas, entre otros
CARDIOLOGIA	Ecocardiografía Holter Prueba de esfuerzo
ENDOCRINOLOGIA	Curación del pie diabético Evaluación del pie diabético Biopsia del nódulo de tiroides
GASTROENTEROLOGIA	Endoscopia
NEUMOLOGIA	Espirometrías simples y completas Test de caminata Videobroncoscopia con lavado bronquial y biopsia transbronquial Toracocentesis diagnostica Evacuatoria y Biopsia pleural Biopsia pulmonar.
NEUROLOGIA	Electroencefalografía Electromiografía Potenciales Evocados Auditivos Visuales Somatosensoriales
ODONTOLOGIA	Extracciones Curaciones Profilaxis Aplicación de sellantes (común en los niños). Fluorización. Extracción de las terceras molares (muelas de juicio). Radiografías de rayos X



ONCOLOGIA	Paracentesis evacuatoria en derrames pleurales. Aspirado de médula ósea.
OTORRINOLARINGOLOGIA	Lavado de oído unilateral/bilateral Pruebas vestibulares Otomicroscopía Cauterización química Laringoscopia indirecta rígida Endoscopia nasal Biopsia orofaringe, hipofaringe, nasofaringe Extracción de cuerpo extraño Taponamiento nasal anterior Reducción cerrada fractura HPN
REUMATOLOGIA	Infiltración articular y de partes blandas Artrocentesis
TRAUMATOLOGIA	Vendajes Colocación de yeso Infiltraciones Artrocentesis Tenorrafias (sutura de tendones) Reducción Incruenta Reducciones Cruentas Cirugía Artroscópica Artroplastias, prótesis de cadera y rodilla.
UROLOGIA	Las biopsias Las citoscopias Ecografias del aparato urogenital Las cauterizaciones

Fuente: Oficina de Planeamiento y Presupuesto



e. Indicadores hospitalarios

e.1. Aspectos generales de la demanda hospitalaria

De las atenciones registradas en el HEVES, se observa que se ha tenido un incremento del 11.1%, de igual forma sucede con los atendidos que también se ha incrementado en un 16.1%. sin embargo, las atenciones según meses, mantiene una distribución casi uniforme entre todos los meses del año, oscilando entre 8 a 9% de atenciones.

Tabla N° 22: Atendidos y atenciones por mes. HEVES Año 2017 -2019

Mes	2017		2018		2019	
	Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos
ENERO	6,348	5,601	9,822	8,852	14,307	12,849
FEBRERO	7,022	4,443	11,324	7,465	14,885	10,246
MARZO	7,242	3,632	10,409	5,749	14,471	7,897
ABRIL	8,030	4,042	11,243	5,806	14,341	7,181
MAYO	7,974	3,762	13,008	6,490	14,604	7,278
JUNIO	8,704	3,839	13,206	6,097	13,694	6,179
JULIO	8,527	3,525	12,608	5,496	13,970	6,192
AGOSTO	9,096	4,021	13,242	6,092	13,040	5,384
SEPTIEMBRE	9,316	4,042	14,398	6,129	14,098	6,101
OCTUBRE	9,253	4,080	13,586	5,742	13,408	6,022
NOVIEMBRE	10,433	4,453	13,894	5,643	13,673	6,035
DICIEMBRE	9,365	3,712	13,388	5,243	13,222	5,481
Total	101,310	49,152	150,128	74,804	167,713	86,845

Fuente: Base de datos SIGALEN Plus. UTIE-Área de estadística.

Tabla N° 23: Indicadores de desempeño por meses. HEVES - Año 2019

Mes	PRODUCTIVIDAD HORA MEDICO	RENDIMIENTO HORA MEDICO	CONCENTRACION EN CONSULTA EXTERNA	UTILIZACION DE CONSULTORIOS
Enero	3.18	3.82	1.51	1.45
Febrero	3.29	3.81	2.63	1.42
Marzo	3.18	3.83	3.67	1.41
Abril	3.19	3.81	4.06	1.44
Mayo	3.34	3.8	4.28	1.42
Junio	3.21	3.78	5	1.43
Julio	3.29	3.8	5.11	1.38
Agosto	3.25	3.79	4.9	1.37
Septiembre	3.29	3.78	4.74	1.39
Octubre	3.19	3.78	4.82	1.45
Noviembre	3.46	3.77	5.09	1.44
Diciembre	3.4	3.78	5.42	1.42

Fuente: Base de datos SIGALEN Plus. UTIE-Área de estadística.



Tabla N° 24: Indicadores de eficiencia por meses. HEVES - Año 2019

Mes	Promedio de exámenes de laboratorio por consulta externa	Promedio de permanencia cama	Intervalo de sustitución cama	Porcentaje de ocupación cama	Rendimiento cama	Razon de emergencia por consulta externa	Razon de urgencia por consultorio externo	Rendimiento sala de operaciones	Redimiento sala de operaciones (para cirugías de emergencia)	Redimiento sala de operaciones (para cirugías electivas o programadas)
Enero	1.22	4.17	0.53	89.15	6.52	0.22	0.23	2.3	1.7	1.5
Febrero	1.16	3.83	0.7	86.71	5.53	0.21	0.21	2.3	1.7	1.5
Marzo	1.48	3.68	0.56	88.61	6.43	0.23	0.2	2.4	1.6	1.6
Abril	1.15	3.84	0.68	85.86	6.4	0.23	0.18	2.3	1.6	1.4
Mayo	1.25	3.84	0.71	85.95	6.33	0.21	0.15	2.3	1.6	1.5
Junio	1.38	4.03	0.62	87.53	6.12	0.24	0.15	2.4	1.8	1.5
Julio	1.35	3.82	0.62	87.66	6.36	0.23	0.21	2.4	1.9	1.5
Agosto	1.32	3.92	0.47	90.56	6.59	0.24	0.22	2.4	1.7	1.7
Septiembre	2.53	4.28	0.53	89.94	6.29	0.45	0.39	2.4	1.7	1.6
Octubre	1.39	3.91	0.66	87.46	6.42	0.25	0.21	2.6	1.9	1.6
Noviembre	1.3	3.84	0.7	87.66	5.47	0.24	0.19	2.6	1.9	1.6
Diciembre	1.34	5.12	0.74	85.95	5.88	0.25	0.21	2.4	1.8	1.7

Fuente: Base de datos SIGALEN Plus. UTIE-Área de estadística.

Tabla N° 25: Indicadores de calidad por meses. HEVES - Año 2019

Mes	Tasa neta de mortalidad hospitalaria	Tasa de cesareas	Tasa neta de mortalidad perinatal (factor 1000)	Tasa de mortalidad neonatal precoz (factor 1000) ¹⁾	Tasa de mortalidad neonatal tardía (factor 1000)	Porcentaje de cirugías suspendidas
Enero	2.63	54.5	12.92	5.21	2.6	8.77
Febrero	2.6	49.53	21.15	12.2	3.05	10.39
Marzo	2.98	51.84	17.99	5.21	0	8.63
Abril	1.82	45.4	11.14	2.81	0	9.32
Mayo	2.16	56.03	11.36	0	0	12.27
Junio	2.8	53.74	19.18	8.31	5.54	13.01
Julio	2.48	60.92	17.05	2.88	0	10.37
Agosto	2.7	56.44	20.36	10.28	2.57	10.78
Septiembre	3.16	55.56	13.05	2.64	2.64	11.58
Octubre	3.28	59.79	7.81	5.22	5.22	12.97
Noviembre	2.17	57.53	21.56	2.72	2.72	14.04
Diciembre	2.11	54.84	31.75	10.72	2.68	13.05

Fuente: Base de datos SIGALEN Plus. UTIE-Área de estadística.



Tabla N° 26: Número de intervenciones quirúrgicas por UPSS de procedencia. HEVES año 2019



UPSS	EMERGENCIA	HOSPITALIZACIÓN	CENTRO QUIRURGICO	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVOS	TOTAL
Enero	292	233	182	14	701
Febrero	251	209	150	34	644
Marzo	307	259	175	31	772
Abril	296	233	156	22	707
Mayo	292	234	189	14	729
Junio	307	188	176	19	690
Julio	330	201	196	21	748
Agosto	310	203	208	21	742
Septiembre	329	208	189	26	752
Octubre	378	227	181	12	798
Noviembre	351	201	191	29	772
Diciembre	340	230	216	41	827
Total	3783	2626	2189	284	8882

Nota: Porcentaje de cirugías suspendidas se toma sobre el total de cirugías programadas.
 Fuente: Excel de Centro Quirúrgico, año 2019. Reporte de Formulario WEB de Centro Quirúrgico. Reporte Trama H SUSALUD Año 2019

e.2. Distribución de Camas hospitalarias

El HEVES cuenta con un total de 311 camas de las cuales se encuentran habilitadas un 90% y el otro 10% aún está pendiente por falta de personal e insumos.

Tabla N° 27: Número de camas por servicio. HEVES Año 2019

SERVICIO	DISPONIBLE			NO DISPONIBLE	TOTAL
	TIPO				
	Cama	Cuna	Incubadora		
ALOJAMIENTO CONJUNTO		35		12	47
SALA DE ATENCION INMEDIATA		6			6
CIRUGIA DE DIA AMBULATORIO	6				6
HOSPITALIZACION CIRUGIA	48			6	54
HOSPITALIZACION MEDICINA	48			3	51
HOSPITALIZACION OBSTETRICIA	35				35
HOSPITALIZACION PEDIATRIA	32			1	33
HOSPITALIZACION GINECOLOGIA	12				12
HOSPITALIZACION SALUD MENTAL	4				4
UCI GENERAL	14			4	18
UCIN NEONATOLOGIA		12	4		16
UCIN ADULTOS	8			2	10
UCI NEONATOLOGIA			7		7
UCIN PEDIATRICO	3			4	7
UCI PEDIATRICO	5				5
TOTAL	215	53	11	32	311
%	69%	17%	4%	10%	100%

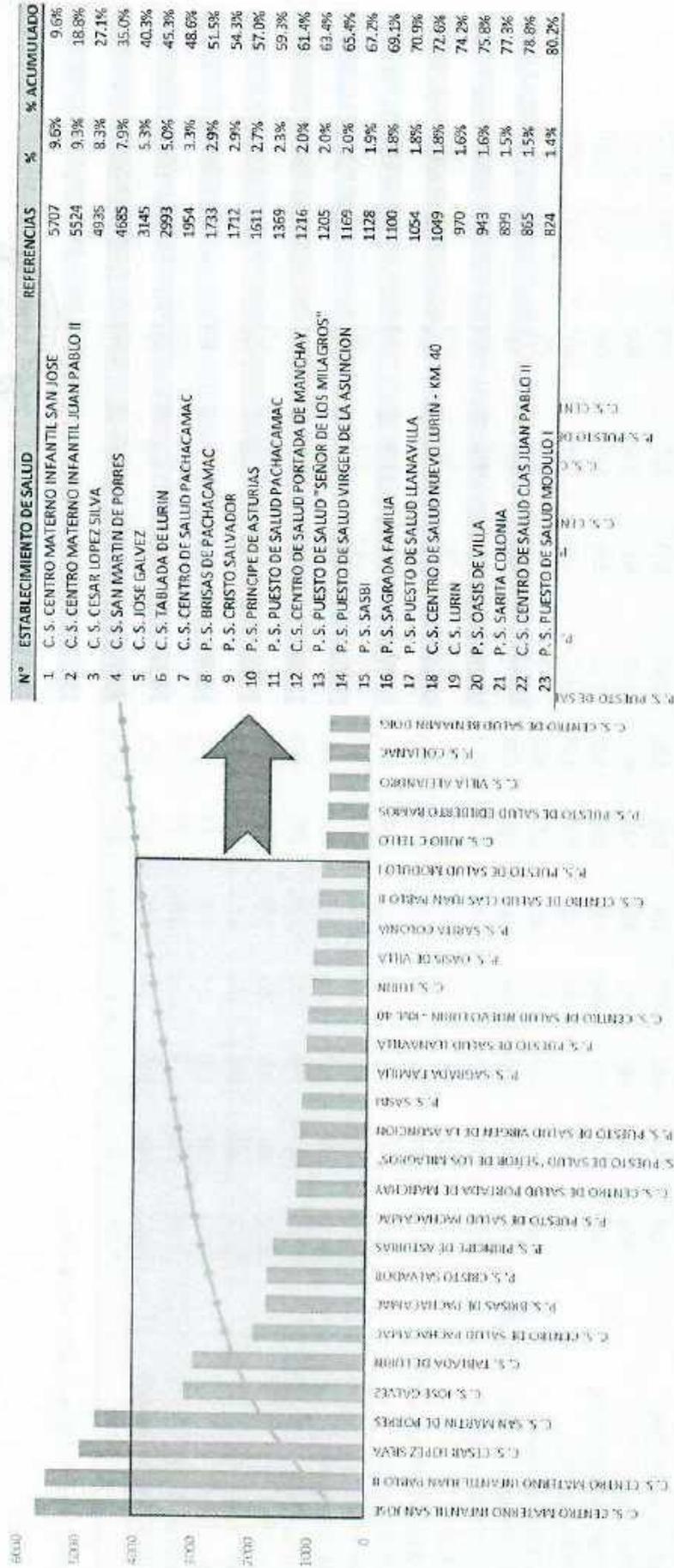
Fuente: Unidad de Tecnologías de la Información y Estadística / Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental

e.3. Referencias

En el año 2019 se tuvo un total de 59,609 pacientes referidos de los establecimientos de la periferia, de los cuales el 68.1% corresponde a mujeres y 35.9% a los hombres. Así mismo, el 6.5% de las referencias son para la especialidad reumatología, seguido de la especialidad de pediatría con 6.4% y neurología con 6.3%.



Gráfico N° 07: Pareto de establecimientos de salud de referencia. HEVES - Año 2019



Fuente: Base de Referencias/ UTIE-Estadística

Tabla N° 28: Número de referencias por servicio según mes. HEVES - Año 2019

ESPECIALIDAD	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1241	1124	1220	1093	1105	991	991	1077	1131	886	945	889	12693
REUMATOLOGÍA	550	574	534	584	557	450	468	482	538	539	609	402	5,287
NEUROLOGÍA	591	518	562	484	500	426	509	488	591	569	569	427	6,234
MEDICINA INTERNA	477	468	494	672	784	525	498	454	511	475	424	340	6,162
PEDIATRÍA	476	454	484	453	456	412	452	668	622	540	581	399	5,997
GASTROENTEROLOGÍA	569	556	559	496	416	397	480	471	545	526	498	473	5,986
OFTALMOLOGÍA	644	605	458	389	368	329	382	460	642	589	607	512	5,985
ENDOCRINOLOGÍA	625	582	619	526	452	379	474	417	476	487	458	383	5,878
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	611	530	557	456	489	368	423	471	502	459	448	342	5,656
CIRUGÍA GENERAL	517	476	473	447	440	355	427	424	399	438	373	352	5,121
CARDIOLOGÍA	429	432	394	323	397	328	416	396	416	401	404	324	4,660
OTORRINOLARINGOLOGÍA	376	363	363	320	298	277	270	347	324	342	345	280	3,905
ODONTOLOGIA	298	389	273	334	281	230	382	399	293	274	248	248	3,649
UROLOGÍA	295	323	361	295	219	209	303	276	299	331	291	246	3,448
NEUMOLOGÍA	312	272	267	229	218	238	276	292	368	267	314	193	3,246
PSIQUIATRÍA	255	237	199	205	225	195	261	326	318	320	287	258	3,086
GERIATRÍA	340	296	263	155	148	181	202	262	182	179	179	142	2,529
DERMATOLOGÍA	266	306	180	176	180	141	163	160	197	180	216	138	2,303
NEFROLOGÍA	152	188	180	155	194	131	96	132	132	174	151	126	1,811
NEUROCIRUGÍA	95	115	119	133	108	70	90	108	132	132	129	116	1,347
OTRAS ESPECIALIDADES	801	788	818	638	596	595	658	641	706	748	897	823	8,709
TOTAL	9,920	9,596	9,377	8,563	8,431	7,227	8,221	8,791	9,324	8,856	8,973	7,413	101,692

Fuente: Base de Referencias/ UTIE-Estadística



e.4. Farmacia

Los 20 medicamentos de mayor consumo en los últimos 12 meses en la mayoría son los medicamentos para el tratamiento de enfermedades crónicas.

Tabla N° 29: ranking de los 20 medicamentos de mayores consumos en los últimos 12 meses. HEVES 2019

N°	CODIGO	PRODUCTO
1	4696	METFORMINA CLORHIDRATO 850 mg TAB
2	5,335	PARACETAMOL 500 mg TAB
3	4523	LOSARTAN 50 mg TAB
4	4982	NAPROXENO 500 mg TAB
5	20635	CALCIO CARBONATO 1.25G TAB
6	3718	GABAPENTINA 300 mg TAB
7	3078	ENALAPRIL 10 mg TAB
8	1503	CALCITRIOL 0.25 ug TAB
9	200	ACIDO FOLICO 500 ug TAB
10	6239	TRAMADOL 50 mg TAB
11	5807	SERTRALINA 50 mg TAB
12	35040	OMEPRAZOL (TABLETA DE LIBERACION MODIFICADA) 20 mg TABLETA
13	4381	LEVOTIROXINA SODICA 100 ug TAB
14	904	ATORVASTATINA 40 mg TAB
15	903	ATORVASTATINA 20 mg TAB
16	4034	IBUPROFENO 400 mg TAB
17	91	ACIDO ACETILSALICILICO 100 mg TAB
18	1532	CARBAMAZEPINA 200 mg TAB
19	6039	TAMSULOSINA 400 ug TAB
20	22174	VALPROATO SODICO 500 mg TAB

Fuente: Servicio de farmacia

Además del aumento 100 % de las recetas atendidas del mes de enero a diciembre del 2018. Respecto al año 2019 también se evidencia el aumento, esto repercute en la disponibilidad de Stock de los Medicamentos; quiere decir, que cuanto más disponible el stock habrá mayor número de atenciones. Asimismo, debe entenderse por la ubicación geográfica del hospital existe mayor afluencia de los usuarios.



Tabla N° 30: Recetas atendidas enero a diciembre del año 2017- 2019 en farmacia HEVES

MESES	RECETAS ATENDIDAS		
	2017	2018	2019
ENERO	9,229	24,741	35,624
FEBRERO	9,992	26,001	34,973
MARZO	12,647	27,137	36,464
ABRIL	13,478	28,064	35,822
MAYO	14,132	30,217	36,563
JUNIO	15,183	29,985	36,256
JULIO	17,026	29,808	37,648
AGOSTO	18,959	30,225	38,439
SEPTIEMBRE	20,619	32,360	39,440
OCTUBRE	20,963	32,357	39,020
NOVIEMBRE	21,090	31,821	39,266
DICIEMBRE	23,192	32,644	39,930

Fuente: Servicio de farmacia

El 2019 se incrementaron 47 productos farmacéuticos que están dentro del Petitorio Nacional de Medicamentos.

Tabla N° 31: Porcentaje de disponibilidad de los medicamentos de enero a diciembre del año 2017-2019 en farmacia HEVES

MESES	DISPONIBILIDAD DE LOS MEDICAMENTOS		
	2017	2018	2019
ENERO	86%	90%	74%
FEBRERO	99%	85%	82%
MARZO	99%	84%	79%
ABRIL	94%	89%	74%
MAYO	87%	85%	84%
JUNIO	81%	81%	79%
JULIO	79%	78%	81%
AGOSTO	78%	80%	77%
SEPTIEMBRE	75%	79%	81%
OCTUBRE	75%	79%	87%
NOBIEMBRE	83%	83%	92%
DICIEMBRE	92%	85%	92%

Fuente: Servicio de farmacia



Tabla N° 32: Consolidado de indicadores del sistema de dispensación de medicamentos en dosis unitaria – SDMDU enero a diciembre del 2019

N°	INDICADORES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DECIEMBRE	TOTAL
1	Cobertura del Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria - SDMDU	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Porcentaje de Unidades de Medicamentos y Material Médico Quirúrgico - MMQ Devueltos a través del SDMDU	2.21	0.08	2.67	0.11	9.8	9.65	2.82	2.56	2.59	3.34	3.58	2.52	3.49
3	Porcentaje de Ahorro de Medicamentos y Material Médico Quirúrgico - MMQ Devueltos a través del SDMDU	6.066	4.57	3.97	3.95	3.14	5.05	4.703	3.96	4.9	4.99	4.39	3.54	4.44
4	Porcentaje de Errores Detectados en Dispensación en el SDMDU	0.22	0.17	0.12	0.22	0.16	0.476	0.4	0.22	0.12	0.32	0.17	0.13	0.23
5	Porcentaje de Pacientes con Seguimiento Farmacoterapéutico	2.30%	2.80%	2%	2.60%	2%	2.21%	2%	2.70%	2.4%	2%	2%	1.94%	0.02
6	Porcentaje de Pacientes con Problemas Relacionados a Medicamentos - PRM	88.50%	65.40%	41.17%	79%	54.54%	0.5	0.7	90%	84.00%	53.80%	80.00%	59.00%	0.68
7	Promedio de Intervenciones Farmacéuticas en Pacientes con PRM	226%	265%	200%	133%	108%	110%	156%	107%	143%	100%	113%	131.00%	1.49
8	Numero de Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM) Notificadas.	10	3	1	7	13	6	17	27	13	16	14	9	11.33

e.5. Ginecología y Obstetricia

En el año 2019, se registraron un total de 4,384 partos, de los cuales 4,333 son vivos y 38 óbitos fetales. Así mismo, 49.3% corresponde a partos vaginales, 32.9% partos eutócicos y 67.1% en partos vaginales distócicos.

Para el 2019 se tuvo en promedio 366 atenciones en controles pre natales se refiere, observándose un incremento en los meses de mayo, junio, octubre y noviembre.

Tabla N° 33: Indicadores obstétricos. HEVES 2018-2019

INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	2018		2019	
Número de partos hospitalarios	N° de partos atendidos	-	4071	-	4384
% de partos vaginales	$\frac{N^{\circ} \text{ de parto vaginal en un periodo} \times 100}{N^{\circ} \text{ de partos atendidos en el mismo periodo}}$	2023	% = 49.69%	1984	% = 45.26%
% de partos eutocicos	$\frac{N^{\circ} \text{ de parto eutócico en un periodo} \times 100}{N^{\circ} \text{ de partos vaginales atendidos en el mismo periodo}}$	563	% = 27.83%	652	% = 32.86%
% de partos vaginal distocico	$\frac{N^{\circ} \text{ de parto vaginal distocico en periodo} \times 100}{N^{\circ} \text{ de partos vaginal atendidos en el mismo periodo}}$	1460	% = 72.17%	1332	% = 67.14%
% de partos vaginal cesárea	$\frac{N^{\circ} \text{ de partos vaginales de cesarea anterior en un periodo} \times 100}{N^{\circ} \text{ de partos vaginales atendidos en el mismo periodo}}$	394	% = 19.48%	431	% = 21.72%
Tasa de cesareas	$\frac{N^{\circ} \text{ de cesáreas realizadas en un periodo} \times 100}{N^{\circ} \text{ de partos atendidos en el mismo periodo}}$	2046	% = 50.26%	2400	% = 54.74%
% de partos distocicos Qx y no Qx	$\frac{N^{\circ} \text{ de partos distocicos quirurgicos y no quirurgicos en un periodo} \times 100}{N^{\circ} \text{ de partos atendidos en el mismo periodo}}$	3506	% = 86.12%	3732	% = 85.13%
% de partos en adolescentes	$\frac{N^{\circ} \text{ de partos en adolescentes en un periodo} \times 100}{N^{\circ} \text{ de partos atendidos en el mismo periodo}}$	466	% = 11.45%	732	% = 16.70%

Fuente: Servicio de ginecología y obstetricia

Tabla N° 34: Nacidos vivos y cesáreas realizadas en el HEVES. 2019

PRODUCCION CENTRO OBSTETRICO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
TOTAL DE NACIMIENTOS	375	318	375	356	344	357	343	385	374	377	365	364	4,333
NACIDOS VIVOS POR PARTE NORMAL	170	160	178	194	149	163	133	166	164	152	154	163	1,946
NACIDOS VIVOS POR CESAREA	205	158	197	162	195	194	210	219	210	225	211	201	2,387
N° DE PARTOS TOTAL:	378	321	380	359	348	361	348	389	378	378	372	372	4,384
N° DE PARTOS VAGINAL TOTAL	172	162	183	196	153	167	136	169	168	152	158	168	1,984
N° DE PARTOS VAGINAL EUTOCICO	44	40	34	92	54	92	84	100	38	17	17	40	652
N° DE PARTOS VAGINAL DISTOCICO	128	122	149	104	99	75	52	69	130	135	141	128	1,332
N° DE NACIDOS PARTO VAGINAL UNICO	168	156	176	190	149	163	133	166	164	152	152	163	1,932
N° DE NACIDOS PARTO VAGINAL DOBLE	2	4	2	4	0	0	0	0	0	0	2	0	14
OBITO FETAL VAGINAL	2	2	5	2	4	4	3	3	4	0	4	5	38
N° CESAREAS TOTAL	205	159	197	163	195	194	212	220	210	226	214	204	2,400
N° DE NACIDOS VIVOS CESAREAS UNICO	196	149	188	153	191	190	206	215	205	219	208	198	2,318
N° DE NACIDOS VIVOS CESAREAS DOBLES	18	18	18	18	8	8	6	8	10	12	6	12	144
OBITO FETAL CESAREA	1	1	0	1	0	0	2	1	0	1	3	3	13
N° DE CONTROLES PRENATALES REALIZADOS (ATENDIDAS)	245	220	188	247	542	482	417	415	244	530	466	401	4,397

Fuente: Servicio de ginecología y obstetricia



e.6. Calidad de atención

e.5.1. Eventos adversos según categorías

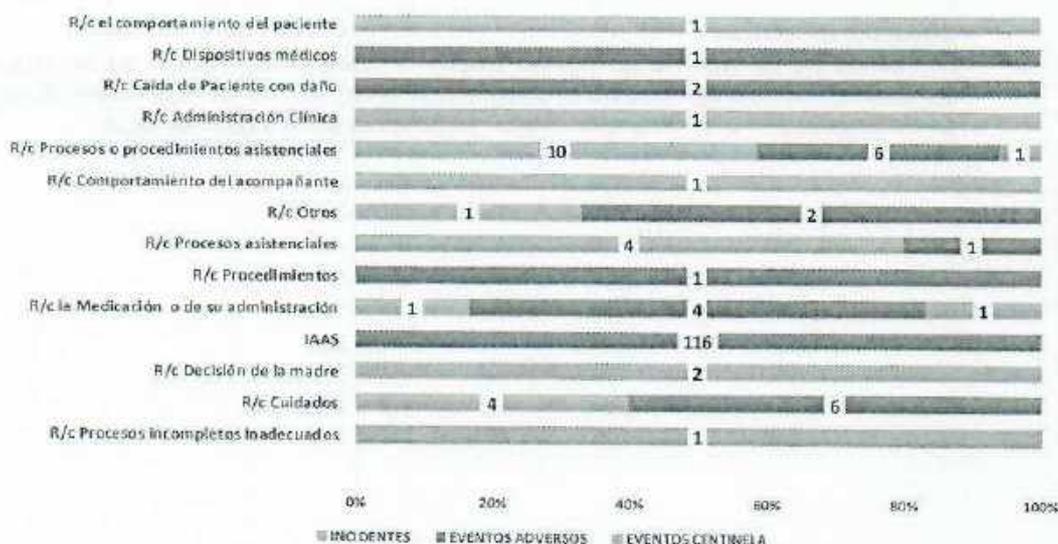
Durante el año 2019, la Unidad de Gestión de la Calidad recibió un total de 167 notificaciones, siendo el mayor porcentaje correspondiente a la notificación de eventos adversos 65%, seguido de los incidentes 33% y los eventos centinelas 2%. Las notificaciones se realizaron vía aplicativo de notificación de incidentes, eventos adversos y eventos centinela o por el servicio de epidemiología y saneamiento ambiental.

Tabla N° 35: Notificación de incidentes, eventos adversos y eventos centinela. HEVES - Año 2019

MESES	INCIDENTE	EVENTO ADVERSO	EVENTO CENTINELA	TOTAL
ENERO	4	11	1	16
FEBRERO	1	8	0	9
MARZO	1	13	1	15
ABRIL	1	10	0	11
MAYO	2	10	1	13
JUNIO	1	10	0	11
JULIO	17	2	0	19
AGOSTO	15	3	0	18
SEPTIEMBRE	8	5	0	13
OCTUBRE	1	12	0	13
NOVIEMBRE	2	7	0	9
DICIEMBRE	2	18	0	20
TOTAL	55	109	3	167

Fuente: Unidad de Gestión de la Calidad, UGC-HEVES

Grafica N° 08: Notificación de incidentes, eventos adversos y eventos centinela por categorías en el HEVES. Año 2019

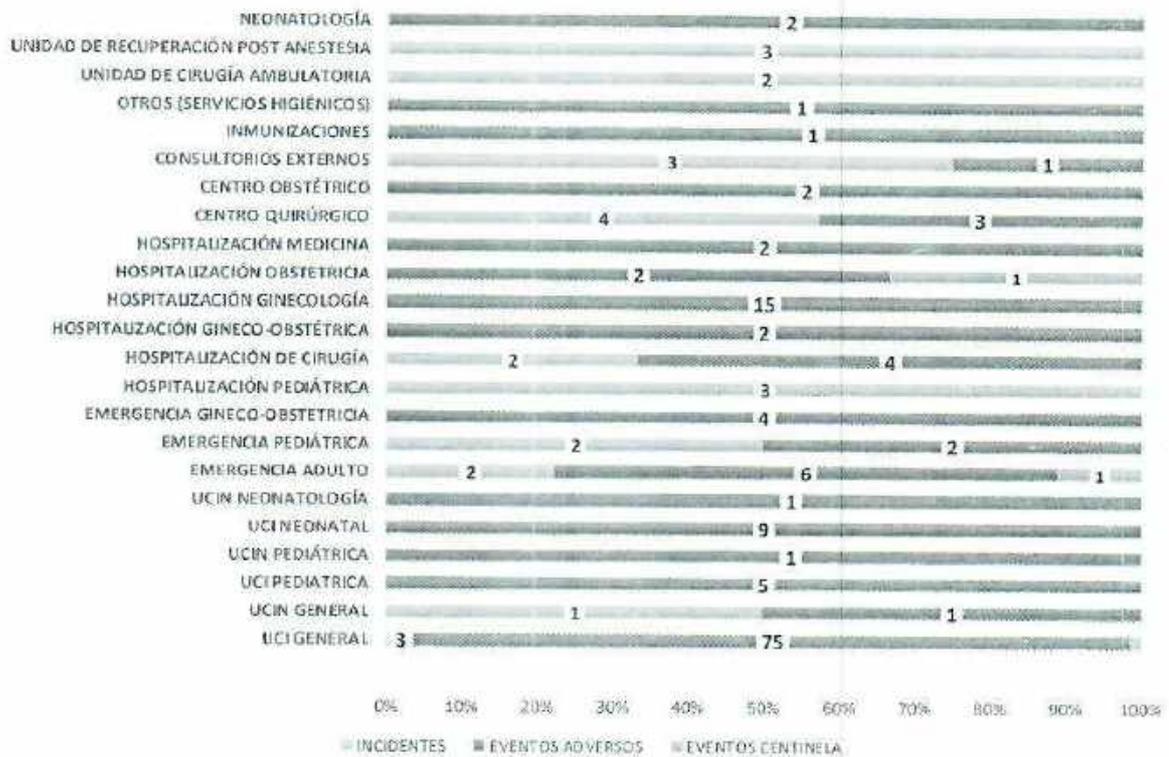


Fuente: Unidad de Gestión de la Calidad, UGC-HEVES

Del total de notificaciones realizadas durante el año 2019, las categorías con mayores notificaciones fueron Infecciones asociadas a la atención de salud son 116, procesos asistenciales son 17, y relacionados con los recursos y/o gestión del Establecimiento de Salud son 14.



Gráfico N° 09: notificación de incidentes, eventos adversos y eventos centinela por servicios del HEVES. Año 2019



Del total de notificaciones realizadas durante el año 2019, los servicios que realizaron mayores notificaciones fueron UCI general 79 casos, Hospitalización de Gineco obstetricia con 15 casos y Emergencia adultos 9 casos, y Hospitalización cirugía 6 casos.

CIRUGÍA SEGURA:

La Unidad de Gestión de la Calidad evaluó la Correcta Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía (LVCS) en Centro Quirúrgico del Hospital de Emergencia Villa El Salvador, según se observa en la siguiente tabla:



Tabla N° 36: cumplimiento de la correcta aplicación de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía – centro quirúrgico 2019

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	TOTAL	% CUMPLIMIENTO	% INCUMPLIMIENTO
	¿Se confirmó el (los) pacientes su identidad, el sitio quirúrgico, el procedimiento y su consentimiento?	44	45	45	44	178	98.9
¿Se ha marcado el sitio quirúrgico?	44	45	45	44	178	98.9	1
¿Se ha comprobado la disponibilidad de los equipos de anestesia y de la medicación anestésica?	44	45	45	44	178	98.9	1
FASE ENTRADA: ANTES DE LA INDUCCIÓN DE LA ANESTESIA							
¿Se ha colocado el pulsímetro al paciente y funciona?	43	44	45	44	176	97.8	2
¿Tiene el (los) paciente(s) Alergias conocidas?	43	45	43	44	175	97.2	3
¿Tiene el (los) paciente(s) Vía aérea difícil / riesgo de aspiración?	42	44	45	44	175	97.2	3
En este caso, hay instrumental y equipo / ayuda disponible?	41	43	45	43	172	95.6	4
¿Tiene el (los) paciente(s) Riesgo de hemorragia > 500 ml (7ml / kg en niños)?	43	45	45	44	177	98.3	2
En este caso, se ha previsto la disponibilidad de sangre, plasma u otros fluidos y dos vías de acceso (N / central)?	41	45	44	44	174	98.7	3
FASE PAUSA: ANTES DE LA INCISIÓN DE LA PIEL - PREVISIÓN DE EVENTOS CRÍTICOS							
Confirmar que todos los miembros del equipo programado se hayan presentados por su nombre y función.	44	45	45	43	177	98.3	1.7
Confirmar la identidad del (de) la paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico.	44	45	45	43	177	98.3	1.7
Confirmar si todos los miembros del equipo han cumplido correctamente con el protocolo de asepsia quirúrgica.	44	45	45	43	177	98.3	1.7
¿Se ha administrado profilaxis con antibióticos en las últimas 60 minutos?	42	44	42	45	173	96.1	3.9
¿Cuáles son los gases críticos e inspirados?	44	45	45	44	178	98.9	1.1
¿Cuánto durará la operación?	45	45	45	43	176	97.8	2.2
¿Cuánto es la pérdida de sangre prevista?	43	45	44	44	176	97.8	2.2
¿Presenta el paciente algún problema específico?	41	44	45	43	173	96.1	3.9
¿Se ha confirmado la esterilidad de ropa, instrumental y equipos? (con resultados de los indicadores)	43	45	45	44	177	98.3	1.7
¿Hay dudas o problemas relacionados con ellos?	44	44	45	45	178	98.9	1.1
¿Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas esenciales?	44	44	45	42	175	97.2	2.8
FASE SALIDA: ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DEL QUIRÓFANO							
El recuento del procedimiento	41	41	43	44	169	93.9	6.1
El recuento de instrumentales, gases y aguas	34	31	34	42	141	78.3	21.7
El etiquetado de las muestras (lectura de la etiqueta en voz alta, incluido el nombre del paciente)	42	39	42	43	166	92.2	7.8
Se resuelve problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos	41	43	43	44	171	95.0	5.0
¿Cuáles son los aspectos críticos de la recuperación y el tratamiento de este paciente?	43	42	43	44	172	95.6	4.4

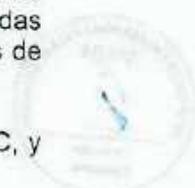
NSE: No se evaluó. Fuente: Unidad de Gestión de la Calidad, UGC-HEVES

Se evaluaron la aplicación de la LVCS en 45 cirugías programadas en el primer turno 08:00 de la mañana.

Todas las cirugías programadas a las 08:00 am, iniciaron con un tiempo de retraso entre 38 minutos y 1 hora con 12'.

La aplicación de la lista de seguridad quirúrgica se realiza parcialmente en todas las cirugías observadas y en todas las pausas, en el interrogatorio no se realizan todas las preguntas indicadas según las pautas, sino que evaden algunas o muchas de ellas.

Todas las cirugías tienen observaciones adicionales a la aplicación de la LVSC, y están relacionadas el riesgo de presentar eventos adversos.



RONDAS DE SEGURIDAD:

Durante el año 2019, se ejecutaron cuatro (04) Rondas de Seguridad en los servicios asistenciales de nuestra institución, tal como sigue:

Tabla N° 37: porcentaje alcanzado en el cumplimiento de ítems por rubros de evaluación en las rondas de seguridad periodo 2019 – HEVES

N°	% DE CUMPLIMIENTO DE ÍTEMS					PROMEDIO FINAL ANUAL
	FECHA	25/02/2019	27/05/2019	28/08/2019	25/11/2019	
	RUBROS DE EVALUACIÓN	SERVICIO DE EMERGENCIA	HOSPITALIZACIÓN DE CIRUGÍA	UCI ADULTO	UCI NEONATAL	
1	COMUNICACIÓN EFECTIVA	88%	88%	88%	94%	90%
2	SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN	58%	75.00%	50%	75%	65%
3	IDENTIFICACION CORRECTA DEL PACIENTE	50%	25%	75%	75%	56%
4	SEGURIDAD DE LA MEDICACIÓN	91%	55%	67%	91%	76%
5	PREVENCIÓN DE CAIDAS Y CONTENCIÓN MECÁNICA	20%	14%	86%	100%	55%
6	PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN	50%	20%	60%	100%	58%
7	PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	21%	29%	75%	64%	47%
8	LAVADO DE MANOS	38%	54%	54%	38%	46%
9	FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	63%	50%	100%	100%	78%
PONDERADO FINAL ALCANZADO		56%	50%	72%	79%	64%

Fuente: Unidad de Gestión de la Calidad, UGC-HEVES

En las Rondas de Seguridad del Paciente del periodo 2019, se evaluaron 10 Rubros en el cumplimiento de buenas prácticas de atención, siendo el análisis el siguiente:

- El Rubro **Funcionamiento y Manejo de Equipos** obtuvo el 83% (05) de Cumplimiento y el 17% (01) de No Aplica, de un total de 06 ítems evaluados en este rubro.
- El Rubro **Lavado de Manos** obtuvo el 43% (03) de Cumplimiento y el 57% (04) de No cumplimiento, de un total de 07 ítems evaluados en este rubro.
- El Rubro **Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud** obtuvo el 60% (06) de Cumplimiento, el 40% (04) de No Cumplimiento de un total de 10 ítems evaluados en este rubro.
- El Rubro de **Prevención y Reducción del Riesgo de las Úlceras por Presión** obtuvo el 100% (07) de No Aplica, de un total de 07 ítems evaluados en este rubro.
- El Rubro **Prevención de Caídas y Contención Mecánica**, obtuvo el 80% (04) de Cumplimiento y un 20% (01) de No Cumplimiento, de un total de 05 ítems evaluados en este rubro.
- El Rubro **Seguridad de la Medicación** obtuvo el 86% (06) de Cumplimiento y el 14% (01) de No Cumplimiento, de un total de 07 ítems evaluados en este rubro.



- g) El Rubro **Identificación Correcta del Paciente** obtuvo el 75% (03) de Cumplimiento, el 25% (01) y el 25% (1) de No Cumplimiento, de un total de 04 ítems evaluados en este rubro.
- h) El Rubro de **Seguridad de la Atención** obtuvo el 60% (06) de Cumplimiento de Ítems y un 40% (5) de No Cumplimiento, de un total de 10 ítems evaluados en éste rubro.
- i) El Rubro **Comunicación Efectiva** obtuvo el 75% (9) de Cumplimiento, el 8% (1) de No Cumplimiento y el 17% (2) en No Aplica, de un total de 12 Ítems evaluados en éste rubro.

Se obtuvo un PROMEDIO FINAL ALCANZADO EN EL AÑO del 64% en el cumplimiento de buenas prácticas de atención por los cuatro (04) servicios evaluados en las Rondas de Seguridad.

e.5.2. Atención de consultas

La Plataforma de atención al Usuario en Salud del Hospital de Emergencias Villa el Salvador en cumplimiento del D.S 030-2016- SA, durante año 2019 ha atendido un total de 52719 consultas.

Grafico N° 10: consultas atendidas en el Hospital de Emergencias Villa el Salvador - año 2019



Fuente: Unidad de Gestión de la Calidad, UGC-HEVES

e.5.3. Atención de reclamos

La Plataforma de atención al Usuario en Salud del Hospital de Emergencias Villa el Salvador en cumplimiento del D.S 030-2016- SA, durante año 2019 ha atendido un total de 300 reclamos registrados en el Libro de reclamaciones en Salud.

Del total de reclamos recibidos y según la causa específica, se observa que el 15% fue por la demora en la atención de emergencia de acuerdo a la prioridad, 13% por no recibir de su médico y/o personal de salud trato amable y respetuoso, y 11% por la demora en el otorgamiento de citas o en la atención para consulta externa.



Tabla N° 38: Reclamos gestionados en el HEVES - Año 2019

2019	REGISTRO EN EL LIBRO	CONCLUSIÓN ANTICIPADA
Enero	19	4
Febrero	25	5
Marzo	19	8
Abril	16	3
Mayo	27	2
Junio	25	7
Julio	30	7
Agosto	13	3
Setiembre	23	3
Octubre	28	7
Noviembre	26	3
Diciembre	49	10
Total	300	62

Fuente: Unidad de Gestión de la Calidad, UGC-HEVES/Atención de reclamos por conclusión anticipada. Fuente: Unidad de Gestión de la Calidad, UGC-HEVES

e.5.4. Satisfacción del usuario externo

El modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio mide lo que el usuario espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones: fiabilidad, seguridad, empatía, capacidad de respuesta y aspectos tangibles.

La dimensión "Fiabilidad", hace mención a la habilidad para ejecutar el servicio de forma adecuada y constante, con interés por resolver el problema, "Capacidad de respuesta" a la disposición para proveer un servicio rápido y con disponibilidad de atención, "seguridad" al profesionalismo, credibilidad, cortesía, seguridad en la atención, "Empatía" a la accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario atendido y "Aspectos tangibles" a los materiales, equipos e instalaciones donde se brinda el servicio.

La Unidad de Gestión de la Calidad ha realizado la encuesta SERVQUAL modificada aplicada a un total de 849 usuarios externos. Siendo 456 encuestados en consultorios externos, 425 encuestados en Emergencia y 310 encuestados en Hospitalización durante el mes de julio a agosto, cumpliendo con la normativa vigente.

a. Consulta externa:

En el servicio de Consulta externa se observa que la dimensión "aspectos tangibles" fue la que alcanzó mayor satisfacción 84.0%, seguida de la dimensión "seguridad" 78.1%; asimismo se obtuvo un mayor porcentaje de insatisfacción en la dimensión "fiabilidad" 63.7% y "capacidad de respuesta" 70.3%.



Gráfico N° 11: evaluación de la satisfacción de los usuarios externos en el servicio de consulta externa del HEVES - 2019

Fuente: Unidad de Gestión de la Calidad, UGC-HEVES

La dimensión de "aspectos tangibles" cuenta con la mayor evaluación de satisfacción con 84.0%, que corresponden a los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución, están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

La dimensión "Empatía" es la segunda evaluación con mayor satisfacción con 79.8%, seguida de "Seguridad" con 78.1%, que corresponde a la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona, entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

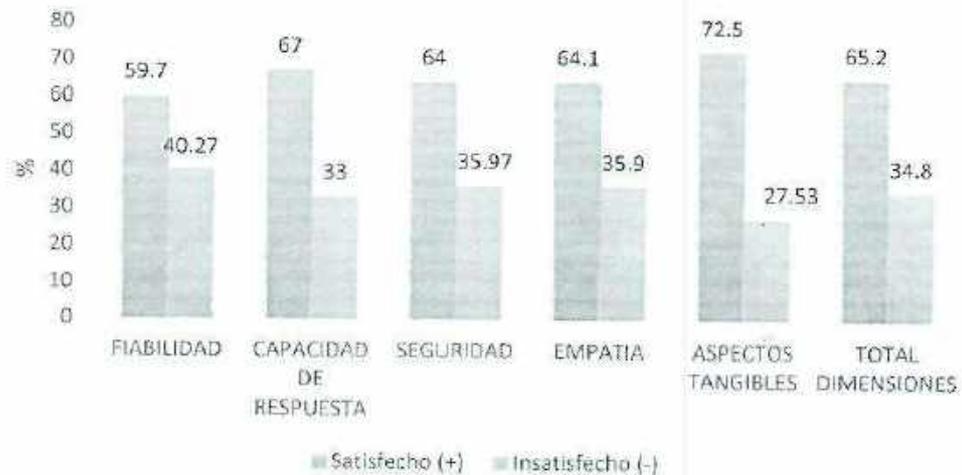
Mientras que la dimensiones que presentan mayor insatisfacción es la dimensión "fiabilidad" con 36.32%, donde se mide la efectividad, es decir la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.

De los resultados finales obtenidos se evidencia que no contamos con ningún resultado de insatisfacción mayor a 60%, por lo tanto, no requieren el desarrollo de un proyecto de mejora.

b. Servicio de Emergencia:

En el servicio de Emergencia se observa que la dimensión "aspectos tangibles" fue la que alcanzó mayor satisfacción 72.5%, seguida de la dimensión "capacidad de respuesta" 67.0%; asimismo se obtuvo un mayor porcentaje de insatisfacción en la dimensión "fiabilidad" 59.7% y "seguridad" 64.0%



Gráfico N° 12: Evaluación de la satisfacción de los usuarios externos en el servicio de emergencia del HEVES - 2019

Fuente: Unidad de Gestión de la Calidad, UGC-HEVES

La dimensión "Fiabilidad", hace mención a la habilidad para ejecutar el servicio de forma adecuada y constante, con interés por resolver el problema. Las preguntas relacionadas a esta dimensión son la P01 hasta la P05. Con un total de satisfacción de 59.7% y como insatisfacción 40.27%.

La dimensión "Capacidad de respuesta" hace referencia a la disposición para proveer un servicio rápido y con disponibilidad de atención. Las preguntas relacionadas a esta dimensión son la P06 hasta la P09. La cual presenta un total de 67% de usuarios satisfechos, mientras que un 33% se encuentra insatisfecho.

La dimensión "seguridad" hace referencia al profesionalismo, credibilidad, cortesía, seguridad en la atención. Las preguntas relacionadas a esta dimensión son la P10 hasta la P13; las cuales presentan un total de 64% de usuarios satisfechos y 36% de usuarios insatisfechos.

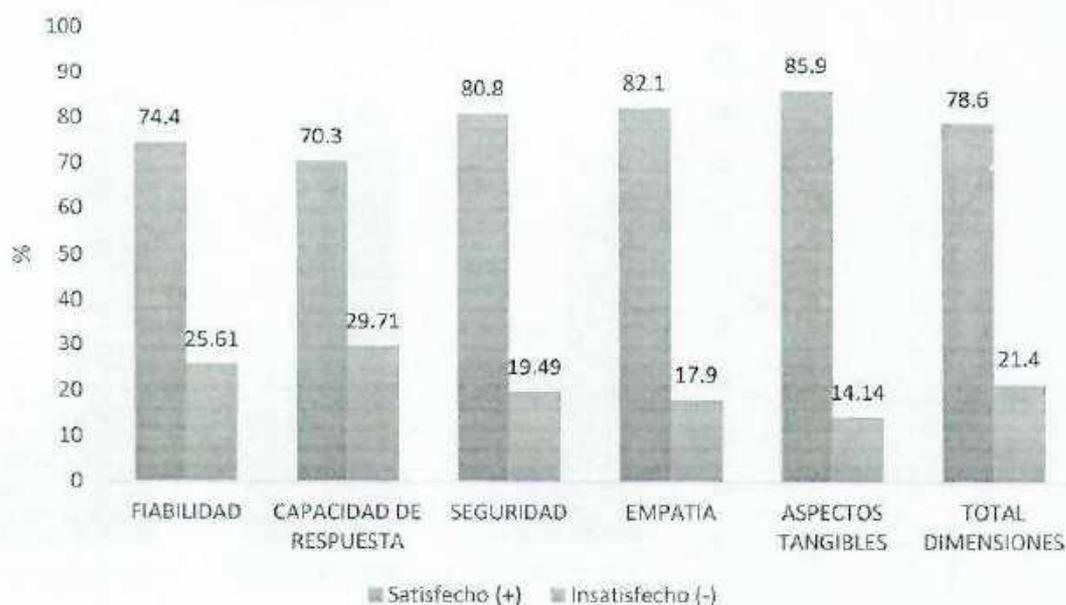
La dimensión "Empatía" hace referencia a la accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario atendido. Las preguntas relacionadas a esta dimensión son las P14 hasta la P18, las cuales presentan un total de 64.1% de satisfacción y un 35.9% de usuarios insatisfechos.

La dimensión "Aspectos tangibles" se refiere a los materiales, equipos e instalaciones donde se brinda el servicio. Las preguntas relacionadas a esta dimensión son la P19 hasta la P22, las cuales cuentan con un total de 72.5% de satisfacción y un 27.5% de usuarios insatisfechos.

c. Servicios de Hospitalización:

En el servicio de Emergencia se observa que la dimensión "aspectos tangibles" fue la que alcanzó mayor satisfacción 85.9%, seguida de la dimensión "empatía" 82.1%; asimismo se obtuvo un mayor porcentaje de insatisfacción en la dimensión "seguridad" 80.8% y "fiabilidad" 74.4%.



Grafico N° 12: Evaluación de la satisfacción de los usuarios externos en el servicio de hospitalización del HEVES - 2019

Fuente: Unidad de Gestión de la Calidad, UGC-HEVES

La dimensión "Fiabilidad", hace mención a la habilidad para ejecutar el servicio de forma adecuada y constante, con interés por resolver el problema. Las preguntas relacionadas a esta dimensión son la P01 hasta la P05. Con un total de satisfacción de 74.4% y como insatisfacción 25.6%.

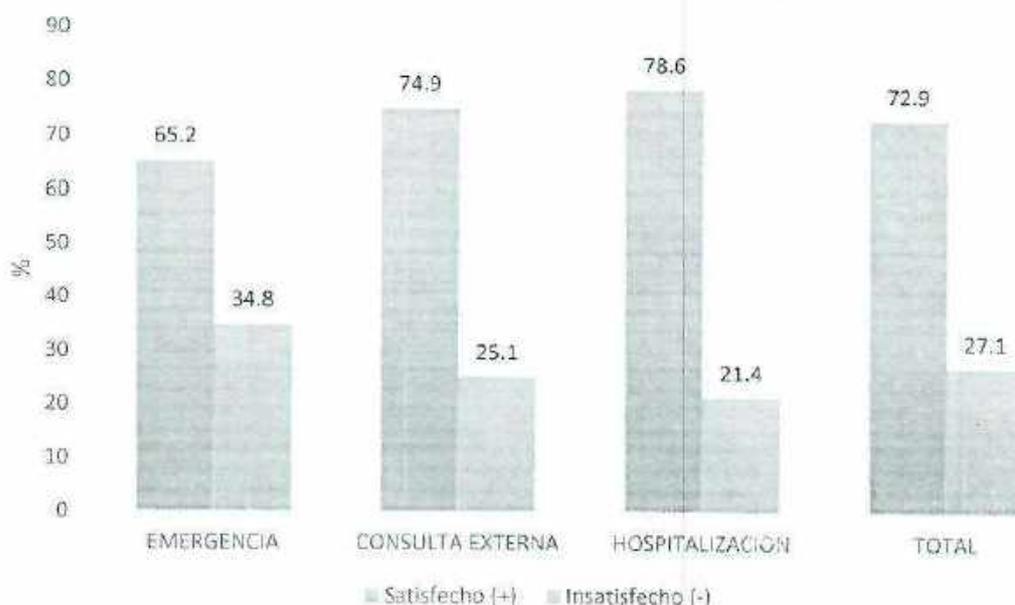
La dimensión "Capacidad de respuesta" hace referencia a la disposición para proveer un servicio rápido y con disponibilidad de atención. Las preguntas relacionadas a esta dimensión son la P06 hasta la P09. La cual presenta un total de 70.3% de usuarios satisfechos.

La dimensión "seguridad" hace referencia al profesionalismo, credibilidad, cortesía, seguridad en la atención. Las preguntas relacionadas a esta dimensión son la P10 hasta la P13; las cuales presentan un total de 80.8% de usuarios satisfechos y 19.2% de usuarios insatisfechos.

La dimensión "Empatía" hace referencia a la accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario atendido. Las preguntas relacionadas a esta dimensión son las P14 hasta la P18, las cuales presentan un total de 82.1% de satisfacción y un 17.9% de usuarios insatisfechos.

La dimensión "Aspectos tangibles" se refiere a los materiales, equipos e instalaciones donde se brinda el servicio. Las preguntas relacionadas a esta dimensión son la P19 hasta la P22, las cuales cuentan con un total de 85.9% de satisfacción y un 14.1% de usuarios insatisfechos.



Gráfica N° 13: Evaluación de la satisfacción de los usuarios externos en el HEVES- 2019

Fuente: Unidad de Gestión de la Calidad, UGC-HEVES

- En consultorios externos los resultados de la encuesta de satisfacción de usuarios externos SERVQUAL muestran que contamos con un 74.9% de usuarios satisfechos frente a un 25.1% de usuarios insatisfechos.
- En Emergencia los resultados de la encuesta de satisfacción de usuarios externos SERVQUAL muestran que contamos con un 65.2% de usuarios satisfechos frente a un 34.8% de usuarios insatisfechos.
- En hospitalización los resultados de la encuesta de satisfacción de usuarios externos SERVQUAL muestran que contamos con un 78.6% de usuarios satisfechos frente a un 21.4% de usuarios insatisfechos.
- En la evaluación de la matriz de mejora en consulta externa, se tiene que evaluar el proceso de obtención de citas que está generando un 48.2% de insatisfacción.
- En la evaluación de la matriz de mejora en el servicio de emergencia se tiene que realizar acciones de mejora que incluyan brindar información adecuada a los usuarios respecto de la atención y relacionada a la atención de acuerdo a prioridades, con 3 ítems con resultados en proceso de mejora.
- En la evaluación de la matriz de mejora en el servicio hospitalización todos los 22 ítems evaluados se encuentran dentro de la clasificación aceptable.
- El Hospital de Emergencia Villa el salvador cuenta en el 2019 con un promedio de satisfacción de 72.9%, siendo incrementado en 10.8% con respecto al año anterior, el cual es el resultado de las acciones de mejora desarrollado en las distintas áreas del Hospital.



e.7. Calidad y Adherencia a la higiene de manos

Los insumos y materiales para el cumplimiento de higienes de manos como prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud están presentes en la UPSS Emergencia y cuidados Críticos, excepto en el triaje de ginecología que no hay lavabo para la higiene de manos con agua y jabón pero se encuentra con alcohol gel para la desinfección de las manos, así mismo en la sala de observación de Gineco obstetricia no cuenta con alcohol gel para la desinfección de las manos, asimismo en la sala de observación de gineco obstetricia no cuenta con papel en el dispensador y el estar de enfermería no se observa tachos para residuos sólidos comunes.

Los hallazgos encontrados el 14 de diciembre de 2019 nos muestra que las medidas de aislamiento aéreo se observan un 75% de cumplimiento como prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud mostrando adherencia de cumplimiento según guía de mecanismo de transmisión aéreo (RD N° 206-2019-DE-HEVES).

Durante el monitoreo realizado a la UPSS Emergencia y Cuidados Crítico se pudo observar que la mayor adherencia al respirador N95 lo obtuvo el personal de enfermería (100%), seguida de los técnicos de enfermería (87.5%).

En la técnica e desinfección de las manos con alcohol gel se muestra que el porcentaje de cumplimiento para los médicos es el 37.5% y 100% tanto para las enfermeras como para los Tec. en enfermería

Tabla N° 39: Verificación de la desinfección de las manos, HEVES 2019

ACTIVIDADES	DURACION	MEDICO			ENFERMERO			TECNICO ENFERMERIA		
		SI	NO	%	SI	NO	%	SI	NO	%
HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABON	40-60 seg.	6	6	50%	12	0	100%	11	1	92%
HIGIENE DE MANOS CON ALCOHOL GEL	20-30 seg.	3	5	37.5%	8	0	100%	8	0	100%

e.8. Vigilancia de la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS)

Las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) constituyen un problema de salud pública; las IAAS están relacionadas con los factores inherentes del paciente, procedimientos a los cuales son sometidos, la interacción existente con el ambiente hospitalario, prácticas de higiene inadecuadas, deficiencias en las técnicas y/o procedimientos de desinfección, esterilización; mientras que su propagación son propios de los procesos, durante la práctica hospitalaria y el nivel adecuado de gestión y organización en los servicios hospitalarios.

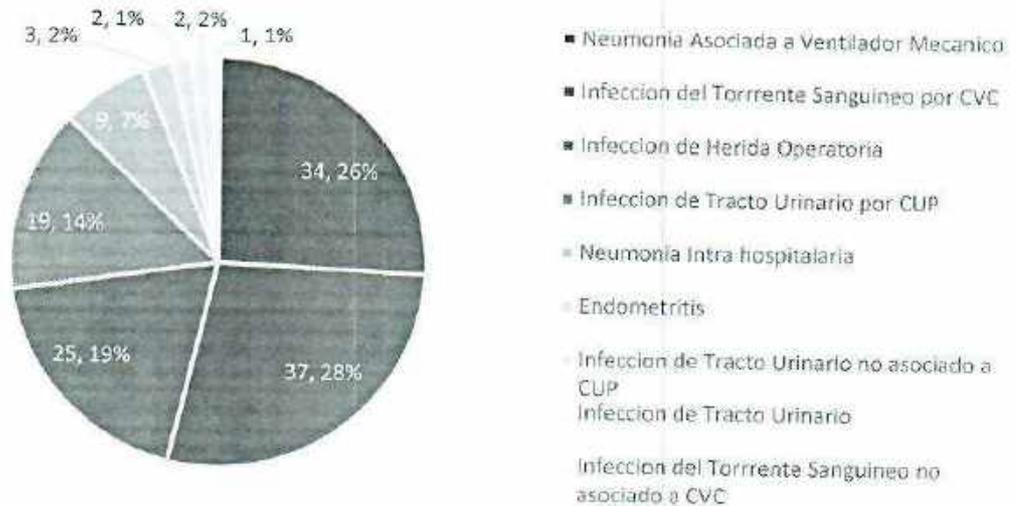
Las infecciones intrahospitalarias (IIH) actualmente definidas como Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) se denomina a aquellas condiciones locales o sistémicas resultantes de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su toxina(s) que ocurre en un paciente en un escenario de atención de salud (hospitalización o atención ambulatoria) y que no estaba presente en el momento de la admisión, a menos que la infección esté relacionada a una admisión previa. Asimismo, incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal sanitario.

De las 132 infecciones asociadas a la atención de salud en todos los servicios del hospital, la más frecuente fué la Infección de torrente sanguíneo asociada a catéter



venoso central (ITS - CVC) con el 28% (37) seguida de la Neumonía asociada a ventilador mecánico (NAV) con el 25.7% (34), la infección de herida operatoria por cesárea 16.7% (22) y la Infección de tracto urinario asociada a catéter urinario permanente (ITU - CUP) con 14.4 % (19).

Grafico N° 20: Porcentaje de IAAS según factor de riesgo, HEVES 2019



Elaborado por la Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental – HEVES
 Según el tipo de microorganismo identificado con más frecuencia fueron las Enterobacterias Gram negativas 40.9% (54), seguida de los Bacilos Gram negativos no fermentadores 21.2% (28) y los Cocos Gram positivos 9.8% (13). Finalmente los Hongos con 3% (4) y un porcentaje considerable de cultivos a los cuales no se les aisló ningún germen 25% (33).

Grafico N° 21: N° de IAAS según Microorganismo aislado, HEVES 2019



Elaborado por la Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental – HEVES
 En la distribución por sexo que observamos en la tabla anterior, la frecuencia de las IAAS fue mayor en mujeres con 75 casos y en los varones con 57, sin embargo, la Infección de Torrente Sanguíneo-CVC e Infección de Tracto Urinario-CUP son ligeramente más frecuentes en varones y para la Neumonía NAV el número de casos es igual para ambos sexos.

En el servicio de UCI adultos fue donde se registraron la mayor cantidad de IAAS con 75 eventos (56.8%), de un total de 132 (100%) siendo las IAAS mas frecuentes la NAV con 30 eventos y la ITS-CVC con 27 casos. El servicio de UCI Pediátrica presentó un total de 08 infecciones de los cuales 03 fueron Neumonías asociadas a ventilador mecánico(NAV), seguido de 02 eventos de Infección de torrente sanguíneo asociado a catéter venoso central (ITS-CVC)



En la UCI Neonatal predominó las Infecciones de torrente sanguíneo (ITS-CVC) con 07 eventos del total de 09 infecciones, y el sexo más afectado fueron neonatos de sexo masculino.

En el servicio de Medicina se presentaron un total de 08 infecciones, de las cuales 05 fueron Neumonías intrahospitalarias (NIH) no asociadas a ningún dispositivo invasivo, por lo tanto fueron pacientes que no se encontraban en ventilación mecánica y 02 infecciones de tracto urinario asociadas a uso de catéter urinario permanente (ITU-CUP).

En el servicio de Cirugía se observó un total de 05 infecciones, de los cuales 02 fueron ITU-CUP y 01 evento de ITS-CVC. Y finalmente en el servicio de Ginecología hubieron 27 IAAS, con predominio de 22 casos de Infección de herida operatoria (IHO-Cesárea), seguida de 03 casos de endometritis.

Tabla N° 39: N° de IAAS según servicio, HEVES 2019

SERVICIO	IAAS	F	M	TOTAL
HOSP. CIRUGIA	ITU -CUP	1	1	2
	NIH		1	1
	IHO- APENDIC.	1		1
	ITS - CVC		1	1
HOSP. GINECOLOGIA	IHO-CESAREA	22		22
	Endometritis	3		3
	IHO-HTA	2		2
HOSP. MEDICINA	NIH	3	2	5
	ITU -CUP	1	1	2
	ITS - no asociado a CVC		1	1
UCI GENERAL	NAV	15	15	30
	ITS - CVC	12	14	26
	ITU -CUP	6	9	15
	NIH	2		2
	ITS - no asociado a CVC	1		1
UCI NEONATAL	ITS - CVC	1	6	7
	NAV		1	1
	ITS - CVP		1	1
UCI PEDIÁTRICA	ITS - CVC		2	2
	NAV	1	1	2
	ITU no asociado a CUP	1	1	2
	NIH	1		1
UCIN GENERAL	ITS - CVC	1		1
UCIN PEDIÁTRICA	NAV	1		1
TOTAL		75	57	132

Elaborado por el Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental - HEVES

Las tasas de densidad de incidencia que se muestran en el cuadro anterior, para el servicio de Neonatología con peso mayor a 2500 gr, la densidad de incidencia de Infección de torrente sanguíneo asociado a dispositivo invasivo es de 5.42 x 1000 pacientes-día de uso del dispositivo, esta cifra supera la tasa nacional que es 2.92.

En el servicio de UCI Pediátrica la densidad de incidencia de Neumonía asociada a ventilador mecánico es de 2.94, ligeramente superior al promedio nacional 2.36 x 1000 pacientes-día. Finalmente en la UCI adultos la tasa de Infección de torrente sanguíneo asociado a CVC fue de 5.00 respecto al promedio nacional que es 1.55, lo que supera considerablemente la cifra nacional y confirma que es la IAAS con



mayor incidencia en el HEVES. Todos los demás servicios observados se encuentran por debajo del estándar nacional.

Tabla N° 40: Densidad de incidencia según el tipo de IAAS por Servicio, HEVES 2019

UCI NEO		ITS	PROM.	ITS	PROM.	VM	PROM.
		CVC	NAC.	CVP	NAC.		
UCI NEO	< 1500	3.62	6.15	0	1.77	1.48	4.04
	1501 – 2500	2.92	4.22	0.62	0.83	0	2.29
	2501	5.42	2.92	0	0.53	0	3.56

UCI GENERAL	ITS	PROM.	ITU	PROM.	VM	PROM.
	CVC	NAC.	CUP	NAC.		
UCI GENERAL	5	1.55	2.37	2.5	5.46	7.52

Elaborado por la Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental – HEVES

La tasa de incidencia acumulada del año 2019 para endometritis por cesárea fue de 0.08 infecciones y 0.91 para Infección de Herida Operatoria (IHO). La Densidad de Incidencia para Infección de tracto urinario por CUP fue de 0.72 infecciones por 1000 días de exposición, cifra que se encuentra por debajo del promedio nacional (1.47).

Tabla N° 41: Incidencia acumulada según el tipo de IAAS por Servicio, HEVES 2019

GINECO-OBSTETRICIA	ENDOMETRITIS	PROM.	ENDOMETRITIS	PROM.	IHO POR	PROM.
	PARTO VAGINAL	NAC.	PARTO POR CESAREA	NAC.	CESAREA	NAC.
GINECO-OBSTETRICIA	0.05	0.12	0.08	0.24	0.91	1.16

MEDICINA	ITU POR CUP	PROM.	IHO POR	PROM.	IHO	PROM.
			COLECISTEC-TOMIA	NAC.		NAC.
MEDICINA	0.78	2.17				
CIRUGIA	0.72	1.47	0	0.22	0	0.32

Elaborado por la Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental – HEVES

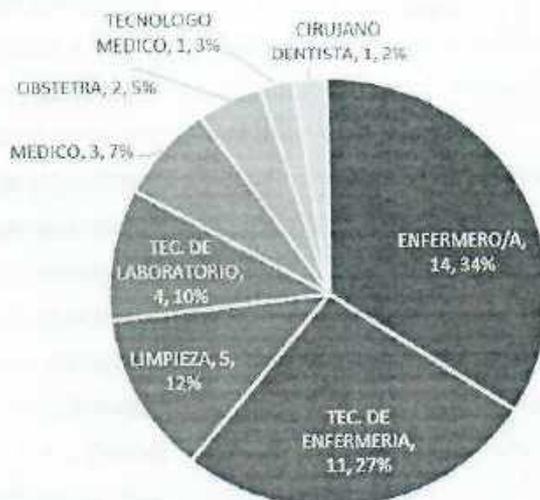
e.9. Gestión de riesgo hospitalario

e.11.1. Investigación de accidentes e incidentes laborales

El 83% de los accidentes punzo cortantes ocurre en mujeres (2017-2019), en el año 2019 han sufrido accidentes punzo cortantes 3 hombres y 7 mujeres. La edad media de las personas que sufren estos accidentes se encuentra entre alrededor de los 30 años (20-56 años) de manera general el mayor número de incidentes ocurre en menores de 30 años, el riesgo es el doble que en mayores 30 años.

El personal de enfermería es el que más accidentes punzocortantes ha presentado desde que viene funcionando este hospital, seguido del técnico en enfermería y el personal de limpieza.

Gráfico N° 24: Accidentes punzo cortantes por tipo de personal en el HEVES. Año 2017-2020



Elaborado por la Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental – HEVES

El 71% de accidentes ocurridos en HEVES entre 2017-2019 se han producido por pinchazo con aguja, 12% por jeringa. Este año todos los accidentes reportados (n=6) fueron por aguja.

Las áreas donde más se han reportado accidentes son hospitalización y UCIs, principalmente por enfermería y técnicos de enfermería. El personal de limpieza ha sufrido accidentes por objetos punzo cortantes en diferentes áreas de riesgo como UCI neonatal, trauma shock, sala de operaciones, emergencia y acopio de residuos.

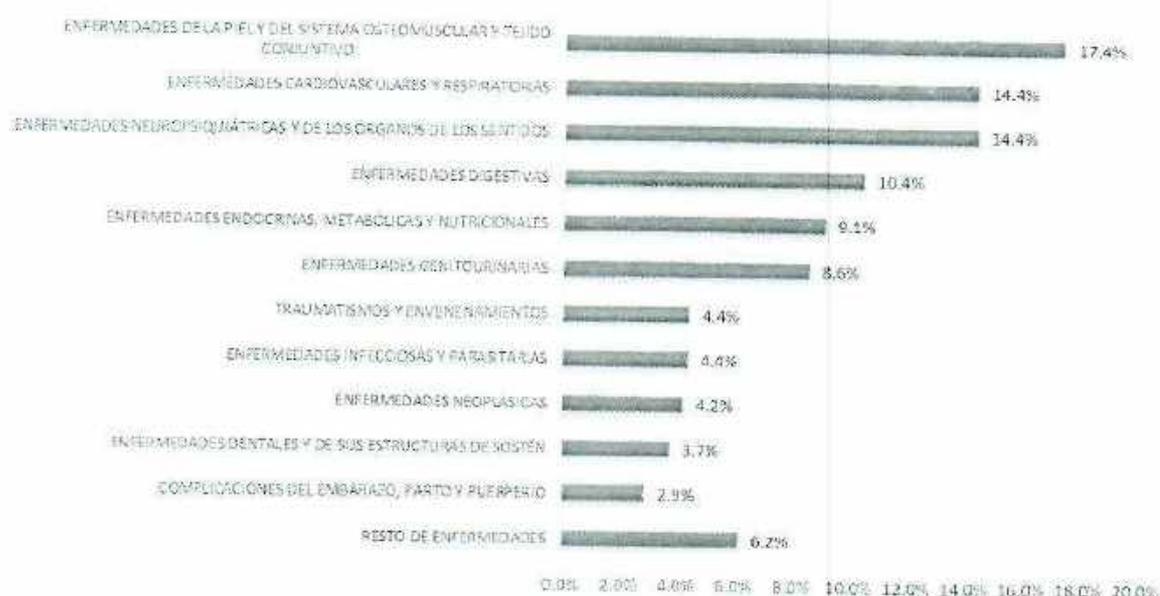
1.9. ANÁLISIS DEL ESTADO DE LA SALUD

A. Análisis de la morbilidad

a. Morbilidad en UPSS consulta externa

Durante el año 2019, en el HEVES, las enfermedades de la piel y del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo ocupan el primer grupo de enfermedades por las cuales la población acudió a la consulta externa (17.4%) en el HEVES, le siguen las enfermedades cardiovasculares y respiratorias (14.4%).



Gráfico N° 25: Morbilidad en consulta externa por grandes grupos. HEVES 2019.

Fuente: SISGalenPlus-UTIE-HEVES

Según el análisis desagregado por causas específicas, se observa que para el 2019, otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo son el principal diagnóstico que motivó consulta externa en el HEVES (4.7%), seguidas de hipertensión esencial (4.8%) y de diabetes mellitus con 3.6%.

Tabla N° 47. Principales causas específicas de morbilidad en consulta externa. HEVES 2019

Diagnósticos según lista 12/110	N°	%	%Acum
1 Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	8,293	4.7%	4.7%
2 Hipertensión esencial	7,178	5.8%	10.4%
3 Diabetes mellitus	4,614	3.6%	14.1%
4 Otras enfermedades del sistema cardiovascular	4,257	3.8%	17.9%
5 Lumbago y otras dorsalgias	4,221	2.7%	20.6%
6 Artrosis	3,797	2.2%	22.7%
7 Colelitiasis y colecistitis	3,675	1.6%	24.3%
8 Otras enfermedades del sistema urinario	3,418	3.0%	27.3%
9 Otras enfermedades del ojo y sus anexos	3,407	2.6%	29.9%
10 Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido	3,216	1.6%	31.5%
11 Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	3,213	1.7%	33.2%
12 Otras enfermedades mentales y del comportamiento	3,094	4.1%	37.3%
13 Fracturas	3,004	3.2%	40.5%
14 Otras enfermedades del sistema respiratorio	2,979	3.1%	43.6%
15 Anomalías congénitas	2,944	3.6%	47.2%
Resto de enfermedades	66,185	52.8%	100.0%
Total	127,495	100.0%	

Fuente: SISGalenPlus-UTIE-HEVES

Morbilidad según sexo

En los hombres, se observa que, en el 2019, la hipertensión esencial como el principal diagnóstico que acuden a consulta externa (5.8%), seguidas de otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conuntivo con 4.7% y otras enfermedades mentales y del comportamiento con 4.1%.



Tabla N° 48: Principales causas específicas de morbilidad en consulta externa en hombres. HEVES 2019.

Diagnósticos según lista 12/110	N°	%	%Acum
1 Hipertensión esencial	2,635	5.8%	5.8%
2 Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	2,139	4.7%	10.4%
3 Otras enfermedades mentales y del comportamiento	1,894	4.1%	14.6%
4 Otras enfermedades del sistema cardiovascular	1,749	3.8%	18.4%
5 Diabetes mellitus	1,669	3.6%	22.0%
6 Anomalías congénitas	1,651	3.6%	25.6%
7 Fracturas	1,476	3.2%	28.9%
8 Otras enfermedades del sistema respiratorio	1,402	3.1%	31.9%
9 Otras enfermedades del sistema urinario	1,381	3.0%	34.9%
10 Hiperplasia de la próstata	1,374	3.0%	37.9%
11 Lumbago y otras dorsalgias	1,222	2.7%	40.6%
12 Hernias	1,201	2.6%	43.2%
13 Otras enfermedades del ojo y sus anexos	1,180	2.6%	45.8%
14 Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	1,096	2.4%	48.2%
15 Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1,055	2.3%	50.5%
Resto de enfermedades	22,652	49.5%	100.0%
Total	45,776	100.0%	

Fuente: SISGalenPlus-UTIE-HEVES

En las mujeres, se observa que, en el 2018, las otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo como el principal diagnóstico que acuden a hospitalización (7.1%), seguidas de atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica con 4.4% y hipertensión esencial con 4.2%



Tabla N° 49: Principales causas específicas de morbilidad en consulta externa en mujeres. HEVES 2019.

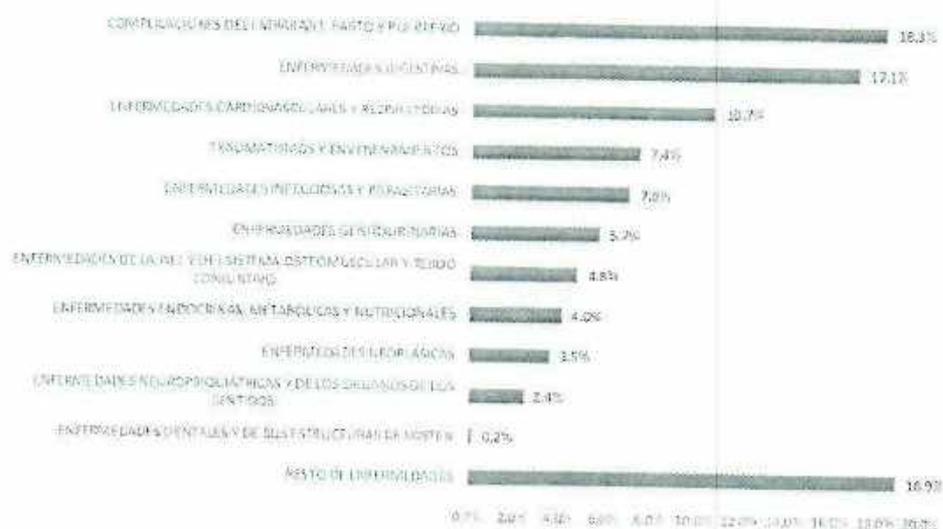
Diagnósticos según lista 12/110	N°	%	%Acum
1 Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	6,154	7.5%	7.5%
2 Hipertensión esencial	4,543	5.6%	13.1%
3 Lumbago y otras dorsalgias	2,999	3.7%	16.8%
4 Colelitiasis y colecistitis	2,961	3.6%	20.4%
5 Diabetes mellitus	2,945	3.6%	24.0%
6 Artrosis	2,810	3.4%	27.4%
7 Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	2,792	3.4%	30.8%
8 Otras enfermedades de los órganos genitales femeninos	2,532	3.1%	33.9%
9 Otras enfermedades del sistema cardiovascular	2,508	3.1%	37.0%
10 Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido	2,490	3.0%	40.1%
11 Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	2,425	3.0%	43.0%
12 Otras enfermedades del ojo y sus anexos	2,227	2.7%	45.7%
13 Otras enfermedades del sistema urinario	2,037	2.5%	48.2%
14 Otras enfermedades de las glándulas endocrinas y del metabolismo	1,578	1.9%	50.2%
15 Otras enfermedades del sistema respiratorio	1,577	1.9%	52.1%
Resto de enfermedades	39,141	47.9%	100.0%
Total	81,719	100.0%	

Fuente: SISGalenPlus-UTIE-HEVES

b. Morbilidad en UPSS Hospitalización

Durante el año 2019, en el HEVES, las complicaciones del embarazo, parto y puerperio ocupan el primer grupo de enfermedades por las cuales la población acudió a la hospitalización (18.3%) en el HEVES. Le siguen las enfermedades digestivas (17.1%) y las enfermedades cardiovasculares y respiratorias (10.7%)

Gráfico N° 26. Morbilidad en hospitalización por grandes grupos. HEVES 2019.



Fuente: SISGalenPlus-UTIE-HEVES

Según el análisis desagregado por causas específicas, se observa que para el 2019, apendicitis aguda, no especificada son el principal diagnóstico que motivó hospitalización en el HEVES (4.3%), seguidas de la ictericia neonatal, no especificada (3.1%) y feto y recién nacido afectados por parto por cesarea con 1.8%.



Tabla N° 50: Principales causas específicas de morbilidad en hospitalización. HEVES 2019

Diagnósticos según lista 12/110	N°	%	%Acum
1 Apendicitis aguda, no especificada	630	4.3%	4.3%
2 Ictericia neonatal, no especificada	462	3.1%	7.4%
3 Feto y recién nacido afectados por parto por cesarea	271	1.8%	9.3%
4 Anemia de tipo no especificado	239	1.6%	10.9%
5 Hipertension esencial	236	1.6%	12.5%
6 Neumonía, no especificada	204	1.4%	13.9%
7 Apendicitis aguda con absceso peritoneal	184	1.3%	15.1%
8 Colecistitis cronica	175	1.2%	16.3%
9 Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	168	1.1%	17.5%
10 Atencion materna por cicatriz uterina debida a cirugia previa	168	1.1%	18.6%
11 Calculo de la vesicula biliar sin colecistitis	161	1.1%	19.7%
12 Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstruccion ni gangrena	149	1.0%	20.7%
13 Anemia por deficiencia de hierro	119	0.8%	21.5%
14 Complicacion relacionada con el embarazo, no especificada	114	0.8%	22.3%
15 Otros recién nacidos pretermino	113	0.8%	23.1%
Resto de enfermedades	11,308	76.9%	100.0%
Total	14,701	100.0%	

Fuente: SISGalenPlus-UTIE-HEVES

Morbilidad según sexo

En los hombres, se observa que, en el 2019, las enfermedades del apéndice y de los intestinos como el principal diagnostico que acuden a hospitalización (11.0%), seguidas de las otras afecciones originadas en el periodo perinatal con 9.5% y fracturas con 7.0%

Tabla N° 51: Principales causas específicas de morbilidad en la hospitalización en hombres. HEVES 2019.

Diagnósticos según lista 12/110	N°	%	%Acum
1 Enfermedades del apéndice y de los intestinos	611	11.0%	11.0%
2 Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	525	9.5%	20.5%
3 Fracturas	387	7.0%	27.4%
4 Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolitica del feto y del recién nacido	257	4.6%	32.1%
5 Otras enfermedades del sistema respiratorio	250	4.5%	36.6%
6 Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	202	3.6%	40.2%
7 Neumonias e influenza	182	3.3%	43.5%
8 Hernias	182	3.3%	46.8%
9 Anomalías congénitas	178	3.2%	50.0%
10 Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	149	2.7%	52.7%
11 Diabetes mellitus	139	2.5%	55.2%
12 Colelitiasis y colecistitis	131	2.4%	57.5%
13 Otras enfermedades del sistema cardiovascular	130	2.3%	59.9%
14 Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido	117	2.1%	62.0%
15 Enfermedad cerebrovascular	105	1.9%	63.9%
Resto de enfermedades	2004	36.1%	100.0%
Total	5,549	100.0%	

Fuente: SISGalenPlus-UTIE-HEVES



En las mujeres, se observa que, en el 2019, las otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte como el principal diagnóstico que acuden a hospitalización (16.6%), seguidas de enfermedades del apéndice y de los intestinos con 5.1% y de los intestinos con 5.1% y otras afecciones originadas en el periodo perinatal con 5.1%

Tabla N° 52: Principales causas específicas de morbilidad en la hospitalización en mujeres. HEVES 2019.

Diagnósticos según lista 12/110	N°	%	%Acum
1 Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	1520	16.6%	16.6%
2 Enfermedades del apéndice y de los intestinos	470	5.1%	21.7%
3 Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	464	5.1%	26.8%
4 Colelitiasis y colecistitis	460	5.0%	31.8%
5 Atención materna relacionada con el feto y la cavidad	335	3.7%	35.5%
6 Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido	293	3.2%	38.7%
7 Complicaciones del trabajo de parto y del parto	283	3.1%	41.8%
8 Otras enfermedades de los órganos genitales	246	2.7%	44.5%
9 Fracturas	241	2.6%	47.1%
10 Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	240	2.6%	49.7%
11 Otras enfermedades del sistema respiratorio	230	2.5%	52.3%
12 Embarazo terminado en aborto	230	2.5%	54.8%
13 Anemias excepto anemias nutricionales	215	2.3%	57.1%
14 Hernias	203	2.2%	59.3%
15 Diabetes mellitus	190	2.1%	61.4%
Resto de enfermedades	3531	38.6%	100.0%
Total	9,152	100.0%	

Fuente: SISGalenPlus-UTIE-HEVES

c. Morbilidad en UPSS Emergencia

Durante el año 2019, en el servicio de emergencia del HEVES, las enfermedades infecciosas y parasitarias ocupan el primer lugar en la morbilidad por grandes grupos (31.1%) en el HEVES. Le siguen los traumatismos envenenamientos con 27.7%.

Gráfico N° 27: Morbilidad en emergencia por grandes grupos. HEVES 2019.



Fuente: SISGalenPlus-UTIE-HEVES

Según el análisis desagregado por causas específicas, se observa que para el 2019, los traumatismos superficiales y heridas son el principal diagnóstico que motivó la consulta externa en el HEVES (14.2%), seguidas de traumatismos superficiales y heridas con 7.9% y de las fracturas con 6.4%.

Tabla N° 51: Principales causas específicas de morbilidad en la emergencia. HEVES 2019

Diagnósticos según lista 12/110	N°	%	%Acum
1 Traumatismos superficiales y heridas	3663	14.2%	14.2%
2 Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	2051	7.9%	22.1%
3 Fracturas	1658	6.4%	28.5%
4 Enfermedades infecciosas intestinales	1290	5.0%	33.5%
5 Colelitiasis y colecistitis	1091	4.2%	37.7%
6 Infección de vías urinarias	1060	4.1%	41.8%
7 Luxaciones, esguinces y torceduras	809	3.1%	44.9%
8 Diabetes mellitus	731	2.8%	47.7%
9 Infecciones de vías respiratorias agudas	690	2.7%	50.4%
10 Hipertensión esencial	659	2.5%	53.0%
11 Lumbago y otras dorsalgias	656	2.5%	55.5%
12 Otras enfermedades del sistema respiratorio	653	2.5%	58.0%
13 Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	648	2.5%	60.5%
14 Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	638	2.5%	63.0%
15 Complicaciones relacionados con el embarazo	631	2.4%	65.4%
Resto de enfermedades	8948	34.6%	100.0%
Total	25,876	100.0%	

Fuente: SISGalenPlus-UTIE-HEVES

Morbilidad según sexo

Al igual que en la población general, durante el año 2019, los traumatismos superficiales y heridas fueron el principal motivo de emergencia en los hombres (21.9%), seguidas de traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos con 5.8% del total.

Tabla N° 53: Principales causas específicas de morbilidad en la emergencia en hombres. HEVES 2019.

Diagnósticos según lista 12/110	N°	%	%Acum
1 Traumatismos superficiales y heridas	2295	21.9%	21.9%
2 Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	1253	11.9%	33.8%
3 Fracturas	903	8.6%	42.4%
4 Enfermedades infecciosas intestinales	449	4.3%	46.7%
5 Luxaciones, esguinces y torceduras	395	3.8%	50.5%
6 Diabetes mellitus	352	3.4%	53.9%
7 Otras enfermedades del sistema respiratorio	334	3.2%	57.0%
8 Hipertensión esencial	253	2.4%	59.5%
9 Otras enfermedades del sistema cardiovascular	249	2.4%	61.8%
10 Colelitiasis y colecistitis	241	2.3%	64.1%
11 Infecciones de vías respiratorias agudas	237	2.3%	66.4%
12 Lumbago y otras dorsalgias	234	2.2%	68.6%
13 Litiasis urinaria	233	2.2%	70.8%
14 Enfermedades del apéndice y de los intestinos	232	2.2%	73.0%
15 Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	196	1.9%	74.9%
Resto de enfermedades	2630	25.1%	100.0%
Total	10,486	100.0%	

Fuente: SISGalenPlus-UTIE-HEVES

En las mujeres, los traumatismos superficiales y heridas como el principal diagnóstico que acuden a emergencia (8.9%) seguidas de las infecciones de vías



urinarias con 5.8%. Así mismo, las coleditiasis y colecistitis se posicionaron en el tercer lugar con 5.5% en ese mismo año.

Tabla N° 54: Principales causas específicas de morbilidad en la emergencia en mujeres, HEVES 2019.

Diagnósticos según lista 12/110	N°	%	%Acum
1 Traumatismos superficiales y heridas	1368	8.9%	8.9%
2 Infección de vías urinarias	886	5.8%	14.6%
3 Colelitiasis y colecistitis	850	5.5%	20.2%
4 Enfermedades infecciosas intestinales	841	5.5%	25.6%
5 Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	798	5.2%	30.8%
6 Fracturas	755	4.9%	35.7%
7 Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	648	4.2%	39.9%
8 Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	638	4.1%	44.1%
9 Complicaciones relacionados con el embarazo	631	4.1%	48.2%
10 Infecciones de vías respiratorias agudas	453	2.9%	51.1%
11 Lumbago y otras dorsalgias	422	2.7%	53.9%
12 Luxaciones, esguinces y torceduras	414	2.7%	56.6%
13 Hipertensión esencial	406	2.6%	59.2%
14 Diabetes mellitus	379	2.5%	61.7%
15 Embarazo terminado en aborto	350	2.3%	63.9%
Resto de enfermedades	5551	36.1%	100.0%
Total	15,390	100.0%	

Fuente: SISGalenPlus-UTIE-HEVES

B. Enfermedades o daños sujetos a vigilancia epidemiológica

a. Enfermedades transmisibles

a.1. Enfermedades Diarreicas Agudas

Las EDAs siguen siendo una de las principales causas de morbilidad en los niños de nuestro país y de igual modo en el HEVES, por la prevalencia de los factores determinantes en una proporción importante de la población.

En el año 2019 se reportaron 4,046 episodios de EDAs, lo cual representa un aumento de 14.3% (638) respecto al mismo periodo del 2018 (4,464), el cual se debe al aumento en la implementación de los servicios del HEVES y la mejora en la recolección de información para la vigilancia epidemiológica,

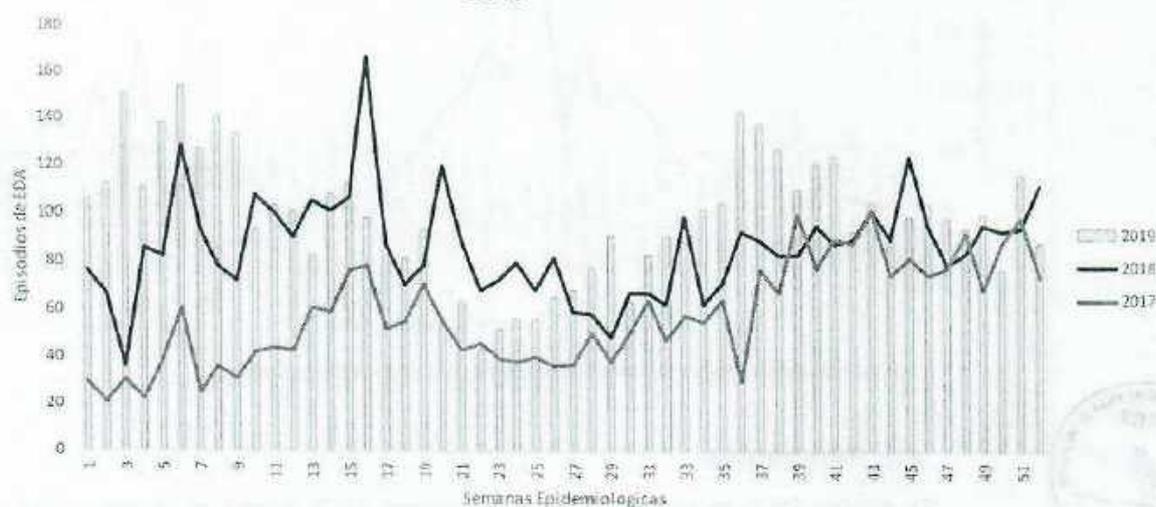


Tabla N° 55: EDAs en todas las edades por distrito. HEVES 2019

DISTRITO	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA				TOTAL	%
	ACUOSA	DISENTERICA	HOSP. DEFUNC.	HOSP. DEFUNC.		
VILLA EL SALVADOR	2954	801	4	0	3,755	73.6%
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	440	99	0	1	539	10.6%
LURIN	187	47	0	0	234	4.6%
PACHACAMAC	117	25	0	0	142	2.8%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	91	23	0	0	114	2.2%
CHORRILLOS	36	3	0	0	39	0.8%
SAN JUAN DE LURIGANCHO	21	7	0	0	28	0.5%
SANTIAGO DE SURCO	22	5	0	0	27	0.5%
PUCUSANA	10	6	0	0	16	0.3%
PUNTA NEGRA	13	3	0	0	16	0.3%
LIMA	8	3	0	0	11	0.2%
SAN BARTOLO	7	3	0	0	10	0.2%
OTROS DISTRITOS	140	31	2	0	171	3.4%
TOTAL	4046	1,056	6	1	5102	100.0%
%	79%	21%				

Fuente: NOTIWEB- Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental

Grafico N° 28: Tendencia de episodios de EDAs totales en población general. HEVES 2017-2019



Fuente: NOTIWEB- Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental

a.2. Infecciones Respiratorias Agudas

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), constituyen un grupo de enfermedades causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias. Es la infección más frecuente y representa un importante problema de salud pública en nuestro país. Pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías.

En el HEVES, en el año 2019 se han notificado un total de 5,541 episodios de IRA en menores de 5 años, de los cuales corresponden 6% para menores 2 meses, 26% para la edad de 2 a 11 meses y 68% de 1 a 4 años.

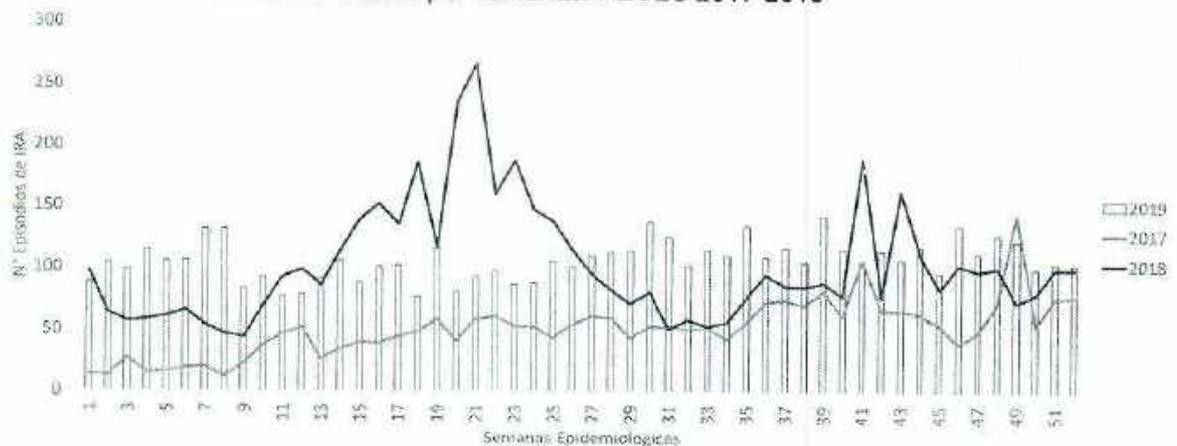


Tabla N° 56: Episodios de IRAs totales en menores de 5 Años. HEVES 2019

DISTRITO	IRA < 2 MESES	IRA 2 A 11 MESES	IRA 1 A 4 AÑOS	TOTAL	%
VILLA EL SALVADOR	217	1049	3020	4286	77.4%
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	38	178	321	537	9.7%
LURIN	25	62	137	224	4.0%
PACHACAMAC	18	53	61	132	2.4%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	3	29	57	89	1.6%
PUCUSANA	1	5	16	22	0.4%
CHORRILLOS	0	5	15	20	0.4%
SAN JUAN DE LURIGANCHO	2	7	9	18	0.3%
LA VICTORIA	1	5	10	16	0.3%
REQUE	0	3	9	12	0.2%
SAN BARTOLO	1	3	7	11	0.2%
PUNTA NEGRA	2	3	6	11	0.2%
OTROS DISTRITOS	9	40	114	163	2.9%
TOTAL	317	1442	3782	5541	100%
%	6%	26%	68%		

Fuente: NOTIWEB- Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental

Gráfico N° 29: Tendencia de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) no neumónica en menores de 5 años por semanas. HEVES 2017-2019



Fuente: NOTIWEB- Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental

a.3. Neumonías

En el HEVES para el año 2019 se reportaron 1008 episodios de neumonía, de los cuales 370 (36.7%) pertenecen a menores de 5 años y 638 (63.3%) a mayores de 5 años.

De los casos reportados el 66.7% corresponde al distrito de Villa el Salvador, seguido del distrito de Villa María del Triunfo con 12.6%, y en tercer lugar se encuentra el distrito de Lurín con 6.2%.



Tabla N° 57: Episodios de Neumonías. HEVES 2019

DISTRITO	<5 AÑOS			>5 AÑOS			NEUM. TOTAL	%
	NEUM	HOSP.	DEFUN.	NEUM	HOSP.	DEFUN.		
VILLA EL SALVADOR	263	88	1	409	67	65	672	66.7%
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	39	13	0	88	6	16	127	12.6%
LURIN	30	8	0	32	1	4	62	6.2%
PACHACAMAC	11	4	0	22	2	10	33	3.3%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	13	3	0	13	1	1	26	2.6%
PUCUSANA	4	0	0	4	0	0	8	0.8%
SAN BARTOLO	2	0	0	3	0	1	5	0.5%
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	0	4	0	0	4	0.4%
SANTO DOMINGO DE LOS OLLEROS	0	0	0	4	0	1	4	0.4%
SANTIAGO DE SURCO	1	0	0	2	0	1	3	0.3%
ATE	1	0	0	1	1	0	2	0.2%
CHILCA	0	0	0	2	1	0	2	0.2%
OTROS DISTRITOS	6	5	1	54	4	8	60	6.0%
TOTAL	370	121	2	638	83	107	1008	100.0%
%	36.7%			63.3%				

Fuente: NOTIWEB- Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental

a.4. Síndrome Obstrutivo Bronquial/Asma

El asma es una de las principales enfermedades no transmisibles de tipo crónica que provoca inflamación y estrechamiento de las vías respiratorias. Se caracteriza por ataques de disnea y sibilancias.

En el año 2019 se reportaron 2,141 episodios de SOB y Asma en menores de 5 años, además se observó un aumento de 14.7% (276) casos con relación al año 2018 (1,865).

Del total de episodios atendidos a demanda, el 70.5% (1,510 episodios) procedían del distrito de Villa el Salvador, 11.4% (244 episodios) de Villa María Del Triunfo, el resto procedían de otros distritos.

Según su ocurrencia por grupos, el 27.8% (595 episodios) se registró en menores de 2 años y el 68.4% (1,464) en el grupo de 2 a 4 años.

Tabla N° 58: Episodios de SOB/ASMA. HEVES 2019

DISTRITO	< 2 AÑOS	2 A 4 AÑOS	TOTAL	%
VILLA EL SALVADOR	388	1122	1510	70.5%
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	79	165	244	11.4%
LURIN	78	73	151	7.1%
PACHACAMAC	32	57	89	4.2%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	12	31	43	2.0%
CHORRILLOS	1	14	15	0.7%
PUCUSANA	5	2	7	0.3%
OTROS DISTRITOS	22	60	82	3.8%
TOTAL	595	1464	2141	100.0%
%	27.8%	68.4%		

Fuente: NOTIWEB- Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental



a.5. Enfermedades sujetas a vigilancia individual

En el año 2019 la notificación de daños sujetos a vigilancia epidemiológica fue de 198 casos. Así mismo la notificación de casos para el 2017 fue de 66 casos.

Según la clasificación de diagnóstico confirmado en el 2019, de los 332 casos notificados, el 60% fueron confirmados por laboratorio y corresponde a Tos ferina, Varicela y Sífilis entre los daños con más casos. Sin embargo, el 40% (134) se descartaron.

Tabla N°59: Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica. HEVES 2019

TIPO	Dx	2018	2019	TOTAL
		confirmados		
INMUNOPREVENIBLES	TOS FERINA	19	22	41
	VARICELA SIN COMPLICACIONES	55	68	123
	VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONES	34	30	64
	HEPATITIS B	3	23	26
	SARAMPION			
	ESAVI - EVENTO ADVERSO POST VACUNAL			
	RUBEOLA			
	TETANOS	1		1
METAXÉNICAS Y ZONÓTICAS	LOXOCELISMO	4	3	7
	LEISHMANIASIS CUTANEA	2	5	7
	LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA	1		1
	LEPTOSPIROSIS		2	2
	TIFUS EXANTEMÁTICO		1	1
	ZIKA EN GESTANTES			
	DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA		1	1
	MALARIA POR P. VIVAX	1	2	3
	MALARIA POR P. MALARIAE	1		1
	MALARIA P. FALCIPARUM	1		1
	ENFERMEDAD DE CHAGAS			
	FIEBRE DE CHIKUNGUNYA			
INFECCIOSAS	SIFILIS MATERNA	14	16	30
	SIFILIS CONGENITA	10	14	24
	INF. RESP. AGUDA GRAVE INUSITADA			
OTRAS	SINDROME DE GUILLAIN BARRE	1	7	8
	PARALISIS FLACIDA AGUDA			0
	MUERTE MATERNA DIRECTA		2	2
	MUERTE MATERNA INDIRECTA		1	1
	MUERTE MATERNA INCIDENTAL	1	1	2
TOTAL		148	198	346

Fuente: NOTIWEB- Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental



b. Enfermedades no transmisibles**b.1 Diabetes**

Desde el mes de junio del año 2018, el SEHSA del HEVES viene realizando la vigilancia epidemiológica de la Diabetes Mellitus (DM), información que desarrollaremos a continuación.

Para el año 2019 se ha notificado 280 casos de DM, de los cuales, el 65% (181) son mujeres y el 35% (77) hombres; 65.0% de los casos tienen como distrito de residencia a Villa el Salvador, seguido de Lurin con 8.2% y Villa María del Triunfo con 7.8%.

Tabla N° 60: Casos de diabetes por distrito según sexo. HEVES 2018-2019

DISTRITO	2018			2019		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
VILLA EL SALVADOR	53	116	169	61	101	162
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	5	15	20	18	29	47
LURIN	4	17	21	4	20	24
PACHACAMAC	2	10	12	3	8	11
PUCUSANA	1	4	5	2	4	6
SANTIAGO DE SURCO		4	4	1		1
LIMA	3		3		1	1
SAN JUAN DE MIRAFLORES		2	2		2	2
CHILCA	1	1	2		1	1
SAN BARTOLO	1		1	1	1	2
OTROS DISTRITOS	8	12	20	9	14	23
TOTAL	78	181	259	99	181	280
%	30%	70%	100%	35%	65%	100%

Fuente: NOTI WEB / Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental

El 17.3% (41) del total de casos de DM notificados son Casos Incidentes (nuevos), es decir que es un caso de DMs diagnosticado por primera vez y que anteriormente desconocía de su enfermedad, mientras que el 82.7% (446) son casos Prevalentes, es decir, pacientes han sido diagnosticados previamente. Así mismo, el 94.2% (508) de casos de DM notificados son de tipo II y pre-diabetes corresponde el 3.0% (16).

Tabla N° 61: Tipos de diabetes por grupos de edad. HEVES 2018-2019

GRUPOS DE EDAD	TIPO DE EDAD								TOTAL	%
	TIPO 1		TIPO 2		GESTACIONAL	PRE-DIABETES				
	H	M	H	M		H	M			
NIÑO (0-11 AÑOS)	1	1							2	0.4%
ADOLESCENTE (12-19 AÑOS)	1	1						1	3	0.6%
JOVEN (20-29 AÑOS)	1	3	2	5		4			15	2.8%
ADULTO (30-59 AÑOS)			79	181		3	1	4	268	49.7%
ADULTO MAYOR (60- + AÑOS)			91	150			1	9	251	46.6%
TOTAL	3	5	172	336		7	2	14	539	100.0%
%	0.6%	0.9%	31.9%	62.3%		1.3%	0.4%	2.6%	100.0%	

Fuente: NOTI WEB / Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental



b.2. Episodio depresivo moderado/grave

La depresión es un trastorno emocional que causa un sentimiento de tristeza constante y una pérdida de interés en realizar diferentes actividades. También denominada «trastorno depresivo mayor» o «depresión clínica», afecta los sentimientos, los pensamientos y el comportamiento de una persona, y puede causar una variedad de problemas físicos y emocionales. Es posible que tenga dificultad para realizar las actividades cotidianas y que, a veces, sientas que no vale la pena vivir.

De los casos notificados para el 2019, el 60% (166) corresponde a las mujeres y el 16% (44) a los hombres. Así mismo, se observa que el 88.0% (243) presenta Episodio depresivo sin sintoma somático, seguido del 3.3% (1) presenta Episodio depresivo con sintoma somático y el 4.7% (13) presenta Episodios Depresivos Graves sin Síntomas Psicóticos.

Tabla N° 62: Casos diagnosticados por grupos de edad. HEVES 2018-2019

DIAGNOSTICO	2018				2019			
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
ED MODERADO S/SINTOMA SOMATICO	3	34	37	78.7%	41	147	243	88.0%
ED MODERADO C/SINTOMA SOMATICO		4	4	8.5%		5	9	3.3%
ED GRAVE S/SINTOMA PSICOTICOS		3	3	6.4%	1	8	13	4.7%
ED GRAVE C/SINTOMA PSICOTICOS	1	2	3	6.4%	2	6	11	4.0%
TOTAL	4	43	47	100.0%	44	166	276	100.0%
%	9%	91%	100%		16%	60%	100%	

Fuente: NOTI WEB / Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental

Tabla N° 63: Criterios de diagnóstico por grupos de edad. HEVES 2018-2019

CRITERIOS DE DIAGNOSTICO	GRUPOS DE EDAD									TOTAL	%
	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99		
ANIMO DEPRESIVO LA MAYOR PARTE DEL DIA Y CASI TODOS LOS DIAS	46	28	25	27	46	30	28	4		234	54.2%
PERDIDA DE ENERGIA	18	11	12	16	18	11	10	2	1	99	22.9%
MENOSCABO DEL FUNCIONAMIENTO PERSONAL, SOCIAL Y LABORAL	20	8	10	9	12	7	7	1	1	75	17.4%
PERDIDA DEL INTERES EN LAS COSAS QUE ANTES LE GUSTABAN	5	3	2	4	2	2				18	4.2%
IDEACION SUICIDA	1			1		1				3	0.7%
INTENCION SUICIDA	1		1			1				3	0.7%
TOTAL	91	50	50	57	78	52	45	7	2	432	100%
%	21.1%	11.6%	11.6%	13.2%	18.1%	12.0%	10.4%	1.6%	0.5%	100%	

Fuente: NOTI WEB / Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental



b.3. Intento de Suicida

El concepto de conducta suicida hace referencia a un continuum de conductas, que incluye las ideas de suicidio, la tentativa de suicidio y el suicidio consumado, conductas que se solapan entre ellas. Cabe señalar que la Clasificación Internacional de Enfermedades en su undécima edición (CIE10) establece criterios operativos de un suicidio tales como: a) un acto consumado letal, b) deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto, c) sabiendo o esperando el resultado letal d) la muerte es un instrumento para obtener cambios deseables en la actividad consciente y en el medio social (6).

Hasta el 2019 se ha notificado 122 casos de Intento Suicida, de los cuales el 68.9% (84) proceden del distrito de Villa El Salvador, seguido de distrito de Villa María del Triunfo (6%).

El 40.5% (47) de los casos de Intento Suicida corresponden a los hombres y el 61.2% restante (71) corresponden a las mujeres.

Tabla N° 64: Casos de intento suicida por distrito. HEVES 2018-2019

DISTRITOS	2018		2019		TOTAL	%
	H	M	H	M		
VILLA EL SALVADOR	9	12	26	34	81	68.6%
LURIN		2	3	5	10	8.5%
SAN JUAN DE MIRAFLORES		2	2	3	7	5.9%
VILLA MARIA DEL TRIUNFO		2	2		4	3.4%
PACHACAMAC		1	1	2	4	3.4%
CHORRILLOS				2	2	1.7%
PUCUSANA			1	1	2	1.7%
LIMA		1		1	2	1.7%
ATE	1	1			2	1.7%
PARIAHUANCA				1	1	0.8%
SAN JUAN DE LURIGANCHO			1		1	0.8%
SAN BARTOLO			1		1	0.8%
PAUCARBAMBA		1			1	0.8%
Total	10	22	37	49	118	100.0%
%	8.5%	18.6%	31.4%	41.5%	100.0%	

Fuente: NOTI WEB / Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental

Tabla N° 65: Motivo del intento suicida por grupos de edad. HEVES 2018-2019

GRUPOS DE EDAD	MOTIVO DEL INTENTO										TOTAL	%
	PROBLEMA CON PAREJA O CONYUGE	PROBLEMA CON PADRES	PROBLEMA CON HIJOS	PROBLEMA CON OTROS PARIENTES	PROBLEMAS ECONOMICOS	PROBLEMAS CON SU SALUD FISICA	PROBLEMAS CON SU SALUD MENTAL	EXPERIENCIA VIOLENTA, INESPERADA O TRAUMATICA	OTRO	SIN MOTIVO APARENTE		
11-19	5	24		1			1		1	2	35	30%
20-29	25	7		3	2		2				40	34%
30-39	16	2			2	1				1	22	19%
40-49	9		1	2			1		1		14	12%
50+	3		1			3					7	6%
TOTAL	60	33	2	6	4	4	4	2	2	1	118	100%
%	51%	28%	2%	5%	3%	3%	3%	2%	2%	1%	100%	

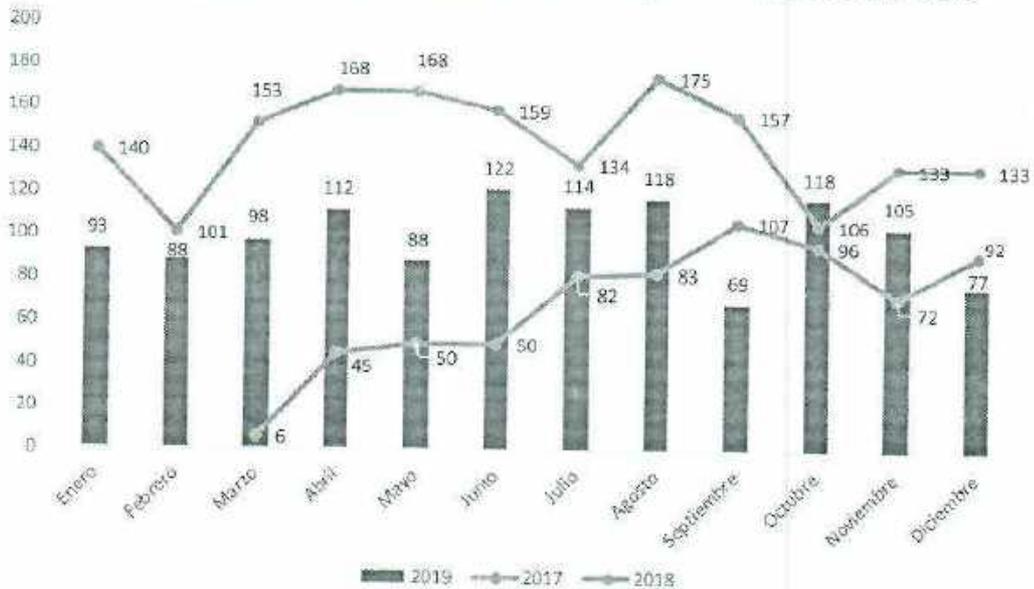
Fuente: NOTI WEB / Servicio de Epidemiología y Saneamiento Ambiental



b.4. Lesionados por accidentes de tránsito

En el HEVES el registro de lesiones por accidentes de tránsito se inicia en el mes de marzo. En el año 2020 se han registrado un total de 1,202 lesionados por accidentes de tránsito con fuente de financiamiento SOAT, para lo cual se elaboró un sistema de registro dedicado para este fin.

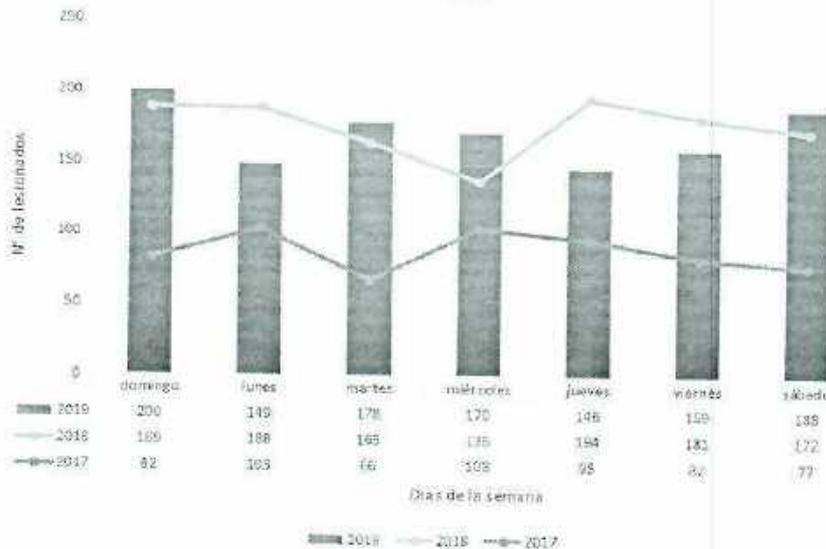
Gráfico N° 30: Lesionados por accidentes de tránsito por año. HEVES 2017-2019



Fuente: sistema de registro SOAT/ Oficina de Seguros

De los lesionados por accidentes de tránsito por días de la semana se observa que se destaca el día sábado y domingo en comparación con los otros días, el cual representa el 32.6% de los lesionados.

Gráfico N° 31: Lesionados por accidentes de tránsito según día de la semana. HEVES 2017-2019



Fuente: sistema de registro SOAT/ Oficina de Seguros

De las aseguradoras el 57.6% (686) corresponde a AFOCAT, 18.6% (221) a La Positiva y 6.7% (103) Rimac.



Tabla N° 66: Distribución de las lesionados por accidentes de tránsito por tipo de aseguradora.
HEVES 2017-2019

ASEGURADORA	2017	2018	2019	TOTAL
AFOCAT	54	364	686	1104
LA POSITIVA	2	102	221	325
RIMAC	1	22	80	103
PACIFICO		25	46	71
MAPFRE	1	31	28	60
INTERSEGURO			49	49
OTROS	550	667	67	1284
NINGUNO		12	13	25
TOTAL	608	1223	1190	3021

Fuente: sistema de registro SOAT/ Oficina de Seguros

b.5. Cáncer

Los registros hospitalarios de cáncer (RHC) constituyen un sistema de información para recolectar, registrar, analizar e interpretar datos sobre cánceres en personas diagnosticadas y/o tratadas en instituciones hospitalarias. Su principal objetivo es mejorar la calidad del diagnóstico y tratamiento de los pacientes con cáncer.

En el 2019, se registró 238 casos de cáncer; de los cuales, el mayor porcentaje (54.3%) proceden del distrito de Villa El Salvador seguido del distrito de Villa María del Triunfo con 7.5%. Además, el 35.3% (154) corresponden a las mujeres y 64.7% (84) en los hombres.

Tabla N° 67: Casos de Cáncer por distrito. HEVES 2018-2019

DISTRITOS	2018		2019		TOTAL	%
	H	M	H	M		
VILLA EL SALVADOR	53	44	51	78	226	54.3%
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	3	15	7	6	31	7.5%
LURIN	6	6	2	15	29	7.0%
PACHACAMAC	4	4	3	11	22	5.3%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	2	4		2	8	1.9%
PUCUSANA		1		4	5	1.2%
ATE			4		4	1.0%
OTROS DISTRITOS	17	19	17	38	91	21.9%
TOTAL	85	93	84	154	416	100%

Fuente: NOTI WEB / Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental



La mayor frecuencia de casos en los hombres se concentra entre los 70-89 años (172 casos); mientras que, en las mujeres la mayor frecuencia se concentra a mayor edad entre 60-69 años (56 casos).

Tabla N° 68: Número de caos por grupos de edad y sexo. HEVES 2018-2019

GRUPOS DE EDAD	2018		2019		TOTAL	%
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES		
20-29				4	4	1%
30-39	2	3		9	14	3%
40-49	11	12	5	36	64	15%
50-59	9	17	12	28	66	16%
60-69	14	25	15	31	85	20%
70-79	23	17	36	25	101	24%
80-89	24	15	14	18	71	17%
90+	2	4	1	4	11	3%
TOTAL	85	93	83	155	416	100%

Fuente: NOTI WEB / Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental

Los tipos de cáncer más frecuentes en el 2019 independiente del sexo fueron en cuello del útero con 20.6% (49 casos), piel con 20.2% (48 casos) y colon 16.4% (39 casos). Si analizamos las cifras en los hombres, predomina el de piel (26 casos), colon (20) y estómago (9 casos); mientras que, en las mujeres, las localizaciones más frecuentes son cuello del utero (49 casos), mama (33 casos), piel (22 casos) y colon y recto (19 casos).

Tabla N° 69: Tipos de Cáncer por sexo. HEVES 2018-2019

TOPOGRAFIA	2018		2019		TOTAL	%
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER		
PIEL	24	26	26	22	98	23.6%
COLON Y RECTO	20	7	20	19	66	15.9%
CUELLO DEL UTERO		16		49	65	15.6%
ESTOMAGO	17	18	9	7	51	12.3%
MAMA		15	2	33	50	12.0%
PROSTATA	13		15		28	6.7%
OTROS	11	11	11	25	58	13.9%
TOTAL	85	93	83	155	416	100%

Fuente: NOTI WEB / Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental



b.6. Muerte fetal y neonatal

Durante el 2019, el subsistema de vigilancia de muerte perinatal y neonatal registró 73 defunciones, siendo el 58.9% (43/73) fetales y el 41.1% (30/73) neonatales.

La matriz BABIES es una herramienta de análisis que cruza las variables de peso al nacer con la edad en el momento de la muerte del feto o neonato (antes/durante/después del parto). Se toman estas dos variables considerando que la distribución del peso al nacer es un indicador que permite determinar el estado de la salud materna y tener un pronóstico seguro para la supervivencia neonatal. La edad al morir es un indicador de utilidad para enfocar acciones según el periodo de fallecimiento.

Respecto al bajo peso, se presentaron el 26.0% (19/73) de fallecidos con peso entre 500 - 999 grs. factor determinante y que predispone a la alta incidencia de muertes de RN.

El 58.9% (43/73) de muertes fetales notificadas durante el 2018 se produjeron en el ante parto. Además, el 45.2% (33/73) de la mortalidad perinatal neonatal corresponde a productos con pesos inferiores a 1500 grs y que están relacionados a problemas en la salud materna (nutrición, infecciones, alta paridad, embarazos a temprana edad, etc.).

Tabla N° 70: Matriz Babies. HEVES 2019

PESO(GRAMOS) /MOMENTO DE OCURRENCIA	MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL			TOTAL
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	<24 HORAS	1-7 DIAS	8-28 DIAS	
500-999	9	0	5	3	2	19
1000-1499	9	0	3	2	0	14
1500-2499	13	0	3	1	0	17
≥2500	12	0	8	1	2	23
TOTAL	43	0	19	7	4	73

Fuente: NOTIWEB- Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental



	Salud Materna (Pre embarazo)
	Cuidados durante el embarazo
	Cuidados durante el parto
	Cuidados y asistencia post parto, cuidado temprano del RN
	cuidado tardío del RN

De los casos notificados en el periodo 2019, si observamos el distrito de residencia de la madre, el 64.3% corresponde al distrito de Villa el Salvador, seguido del 11.4% a Lurín, 8.6% Villa María del Triunfo y en cuarto lugar el distrito de San Juan de Miraflores con 4.3% de los casos.

La tasa estimada de mortalidad perinatal para el año 2018 (de casos notificados) fue de 17.4 por 1,000 nacidos vivos, 12.7 en muerte fetal y 4.7 en muerte neonatal.



Tabla N° 71: Indicadores de la vigilancia epidemiológica perinatal y neonatal

Indicador	N°	%
Tasa de mortalidad perinatal (22 sem hasta 7 días)	70	17.4
Tasa de mortalidad neonatal (Nacim. hasta 28 días)	19	4.7
Tasa de morbilidad neonatal precoz (Nacim. hasta 7 días)	19	4.7
Tasa de mortalidad neonatal tardía (8 días hasta 28 días)	0	0.0
Tasa de mortalidad fetal (22 sem. hasta nacimiento)	51	12.7
Tasa de partos por cesárea	2,046	50.3
N° de nacidos vivos en el año 2018	4,030	

Fuente: NOTWEB- Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental

C. Análisis de la mortalidad

En el análisis de mortalidad se emplearon los registros de defunciones del HEVES y se revisaron las historias clínicas para conocer las causas de defunción. Se analizaron las causas básicas de defunción general, por sexo y etapa de vida de las defunciones correspondientes al año 2019.

La primera causa de mortalidad fueron las neumonías, organismo no especificado con el 12.3%, seguido de otras enfermedades pulmonares intersticiales con 5.5%.

Tabla N° 72: Primeras causas de defunción causas de mortalidad. HEVES 2019.

Causas de defunción	N°	%	%Acum
1 Neumonía, organismo no especificado	90	12.3%	12.3%
2 Otras enfermedades pulmonares intersticiales	40	5.5%	17.8%
3 Otras septicemias	31	4.3%	22.1%
4 Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	29	4.0%	26.1%
5 Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte	26	3.6%	29.6%
6 Otros trastornos del sistema urinario	21	2.9%	32.5%
7 Insuficiencia cardíaca	15	2.1%	34.6%
8 Insuficiencia renal crónica	14	1.9%	36.5%
9 Hemorragia intraencefálica	11	1.5%	38.0%
10 Fibrosis y cirrosis del hígado	10	1.4%	39.4%
11 Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	10	1.4%	40.7%
12 Hemorragia subaracnoidea	9	1.2%	42.0%
13 Choque, no clasificado en otra parte	9	1.2%	43.2%
14 Peritonitis	8	1.1%	44.3%
15 Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente	8	1.1%	45.4%
Resto de enfermedades	398	54.6%	100.0%
Total	729	100.0%	

Fuente: Certificados de defunción/Registro de Salida de cadáveres/historia clínica



a. Mortalidad por sexo

La primera causa de defunción en hombres fueron las neumonías, organismo no especificado con 15.7%, seguido de otras enfermedades pulmonares intersticiales con 6.0% y otras septicemias con 5.0%.

Tabla N° 73: Primeras causas de defunción en hombres. HEVES 2019.

Causas de defunción	N°	%	%Acum
1 Neumonía, organismo no especificado	50	15.7%	15.7%
2 Otras enfermedades pulmonares intersticiales	19	6.0%	21.6%
3 Otras septicemias	16	5.0%	26.6%
4 Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	15	4.7%	31.3%
5 Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte	11	3.4%	34.8%
6 Otros trastornos del sistema urinario	9	2.8%	37.6%
7 Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	7	2.2%	39.8%
8 Insuficiencia cardíaca	7	2.2%	42.0%
9 Choque, no clasificado en otra parte	6	1.9%	43.9%
10 Infarto cerebral	6	1.9%	45.8%
11 Pancreatitis aguda	5	1.6%	47.3%
12 Infarto agudo del miocardio	5	1.6%	48.9%
13 Peritonitis	5	1.6%	50.5%
14 Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e	5	1.6%	52.0%
15 Fibrosis y cirrosis del hígado	5	1.6%	53.6%
Resto de enfermedades	148	46.4%	100.0%
Total	319	100.0%	

Fuente: Certificados de defunción/Registro de Salida de cadáveres/Historia clínica.

La primera causa de defunción en mujeres fue las neumonía, organismo no especificado con 6.1%, seguido de otras enfermedades pulmonares intersticiales con 4.1% y otras septicemias con 3.7%.

Tabla N° 74: Primeras causas de defunción en mujeres. HEVES 2019.

Causas de defunción	N°	%	%Acum
1 Neumonía, organismo no especificado	40	6.1%	6.1%
2 Otras enfermedades pulmonares intersticiales	21	4.1%	10.2%
3 Otras septicemias	15	3.7%	13.9%
4 Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte	15	3.6%	17.5%
5 Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	14	3.6%	21.1%
6 Otros trastornos del sistema urinario	12	3.5%	24.6%
7 Insuficiencia renal crónica	10	3.2%	27.8%
8 Insuficiencia cardíaca	8	2.9%	30.7%
9 Hemorragia intraencefálica	7	2.7%	33.4%
10 Hemorragia subaracnoidea	6	2.4%	35.8%
11 Tumor maligno del encéfalo	5	2.2%	38.0%
12 Fibrosis y cirrosis del hígado	5	2.2%	40.2%
13 Tumor maligno del estómago	5	2.2%	42.4%
14 Diabetes mellitus asociada con desnutrición	5	2.2%	44.6%
15 Fibrilación y aleteo auricular	5	2.2%	46.8%
Resto de enfermedades	164	52.9%	99.7%
Total	337	100.0%	

Fuente: Certificados de defunción/Registro de Salida de cadáveres/Historia clínica.



D. Estrategia de salud sexual y reproductiva

El porcentaje de anticonceptivos preferidos por las usuarias (parejas protegidas) de los servicios de planificación familiar en nuestro hospital es condón masculino (79.2%), el inyectable trimestral (13.8%), implante (1.7%), implante (4.3%).

Del total de usuarias, el 76.9% corresponde a nuevas y el 23.1% a continuadoras. Sin embargo, si analizamos a las usuarias nuevas por grupos de edad, se observa que el 55.1% corresponde al grupo de edad de 18 a 29 años y 41.9% al grupo de 30 a 59 años.

Tabla N° 75: tipos de métodos anticonceptivos por grupos de edad. HEVES Año 2019

METODO	Tipo de Usuaría	12 a 17 a.		18 a 29 a.		30 a 59 a.		TOTAL		
		Nuevas	Continuadoras	Nuevas	Continuadoras	Nuevas	Continuadoras	Nuevas	Continuadoras	
DIU	A	0	0	22	0	11	0	33	0	
	I	0	0	22	0	11	0	33	0	
HORMONAL	DRAL COMBINADO	A	5	2	19	26	29	31	53	59
		I	5	8	19	104	29	124	53	236
	INYECTABLE TRIMESTRAL	A	122	7	895	481	543	236	1,560	724
		I	122	7	895	481	543	236	1,560	724
	INYECTABLE MENSUAL	A	10	7	68	120	79	99	157	226
		I	10	7	68	120	79	99	157	226
IMPLANTE	A	5	2	117	73	71	25	193	100	
	I	5	2	117	73	71	25	193	100	
BARRERA	CONDON MASCULINO	A	33	0	533	63	330	69	896	132
		I	330	0	5,330	1,890	3,300	2,070	8,960	3,960
	CONDON FEMENINO	A	1	0	6	0	5	0	12	0
		I	10	0	60	0	50	0	120	0
AQV FEMENINO	A	0	0	219	0	465	0	684	0	
TOTAL	A	180	18	1,922	552	1,345	460	3,447	1,038	
	I	489	23	6,564	2,368	4,247	2,554	11,307	4,915	

Fuente: estrategia de sanitaria de salud sexual y reproductiva

A: atendida

I: insumo



1.10. CONCLUSIONES

1. El presente Análisis de Situación de Salud Hospitalario 2019, del HEVES, como importante documento de gestión, aspira a lograr como resultado final una visión integral y objetiva del trabajo de todas las instancias asistenciales y administrativas, como expresión de nuestra realidad sanitaria; donde resalta el enfoque multidisciplinario y participativo, amplio, que también se refleja en la predisposición a brindar información integral, real y actualizada (UTIE, Oficina de RRHH, Oficina de Planeamiento y Presupuesto, Oficina de Gestión de la Calidad, Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental), complementada lógicamente con otras fuentes importantes de información, aspectos que se corresponden y ratifican también con nuestra total predisposición a acoger y tomar sugerencias orientadas a mejorar el presente documento y que indudablemente van a redundar en la calidad de información en salud y en beneficio de la salud de las poblaciones que atendemos.
2. Como política de mejoramiento de nuestros servicios, desde el año 2016, se viene implementando la capacidad operativa hospitalaria, por cuanto ya se entregaron servicios con nueva infraestructura y equipos de nuestro Hospital, entre ellas: optimizándose la oferta en los Servicios de Hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos, medicina física, unidad de imágenes, centro quirúrgico, entre otros.

Por otra parte, debe recalcar que el Perú, al igual que otros países periféricos en vías de desarrollo, atraviesa por una fase de transición entre las enfermedades transmisibles y las no transmisibles, a esta se agrega segmentación poblacional de clase A y B y en pobres y extrema pobreza, donde todavía vulnerables las enfermedades infectocontagiosas, pero al mismo tiempo, por contar con mayor acceso y motivación a estilos de vida inadecuados, también resultan víctimas de las enfermedades no transmisibles. Adicionalmente, nuestro hospital tiene una alta casuística de lesiones por accidente de tránsito lo que se ve reflejado tanto en la morbimortalidad del HEVES y afecta principalmente a la PEA. Por lo tanto es importante tomar medidas de salud pública que mejoren todos estos puntos

3. En relación a las características socio demográficas y de desarrollo del distrito de villa el Salvador, Villa María del Triunfo, Lurín, Pachacamac, en conjunto conforman los 3 tercios de población demandante y de esta población un tercio de la población son jóvenes, que sin bien las necesidades de saneamiento básico están cubiertas en la mayor parte de la población y la oferta de servicios de educación ha mejorado notablemente, llama la atención que tenga los bajos Índices de Desarrollo Humano de la provincia, donde indudablemente el ingreso per cápita y el aspecto educacional, aún con dificultades, tienen un peso importante y esto es factor importante para condicionar embarazos no deseados que terminan en abortos vs complicaciones.
4. En cuanto a la morbilidad, en el HEVES para el año 2019, en la consulta externa resaltan como primeras causas de atención enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo, seguido la hipertensión esencial, y diabetes.
5. Considerando la morbilidad por grupos de edad, en hospitalización del año 2019, en el Periodo menor de 1 año, las otras afecciones originadas en el periodo perinatal, ictericia neonatal excepto la ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido, retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer, constituyen el 67.4% de las atenciones resaltando como principales causas de morbilidad.
6. En la etapa pre escolar y escolar, (de 1-11 Años), las principales causas de morbilidad en hospitalización fueron las enfermedades del apéndice y de los intestinos, neumonías e influenza, infecciones de la piel y del tejido subcutáneo, enfermedades de la pulpa y de los tejidos periaicales, en conjunto ocupan el 34.8% de las causas de atención.
7. En los Adolescentes (12 - 17 Años), enfermedades del apéndice y de los intestinos, otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte con 38.4% del total de atenciones, seguida por fracturas, neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido representan el 10.3% restante de las atenciones.



8. Entre los jóvenes (18 - 29 años) el 39.1% de egresos están representadas por otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte, enfermedades del apéndice y de los intestinos.
9. Entre los adultos (30 – 59 años), en este grupo el 27.6% de enfermedades de atención más común fueron las otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte, enfermedades del apéndice y de los intestinos y las colelitiasis y colecistitis.
10. En el Adulto Mayor, las primeras causas morbilidad para el 2019 fueron otras enfermedades del sistema respiratorio, hipertensión esencial, diabetes mellitus, las que ocupan el 19.6% de las casusas de atención en este grupo de edad.
11. En cuanto a la Morbilidad en Emergencia para el año 2019, el grupo etario de mayor demanda es el niño, luego adulto y joven Sin embargo se observa mayor número de consultas en mujeres que en hombres.

1.11. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMA SANITARIOS

Para la priorización de los problemas se ha utilizado la metodología de ponderación de problemas, utilizando como criterios la magnitud, trascendencia o gravedad, vulnerabilidad y factibilidad, estratificando los problemas por 3 áreas de intervención sanitaria de gestión y de inversión:

De acuerdo con los criterios propuestos para la priorización de problemas se presenta a continuación la relación de problemas identificados en orden decreciente de prioridad, estratificados por áreas de intervención:

- (1) Sanitaria,
- (2) de Gestión y
- (3) de Inversión.

Como el escenario epidemiológico no ha variado en forma sustancial hace 5 años, y como es necesario dar solución a los problemas sanitarios identificados, viendo la imposibilidad de lograrlo en corto plazo, se ha decidido plantear resultados parciales de ejecución anual para cada problema. Esto con la finalidad de abordar en forma integral la problemática institucional.

En tal sentido, la priorización de los problemas permitirá direccionar nuestros esfuerzos y recursos de manera efectiva.

a. De intervención sanitaria:

1. La tasa de morbi-mortalidad hospitalaria neonatal aún se encuentra sobre el estándar nacional, como se ha estado observando en años anteriores, debido a sepsis neonatal y prematuridad.
2. Aún persiste la deficiente estructura de los anillos de contención (establecimientos de salud periféricos al HEVES), condicionando el escenario de elevada demanda de atención de partos eutócicos y espontáneos, desvirtuando el perfil de la demanda de un hospital de categoría II-2.
3. Alta incidencia (número de casos nuevos) de abortos incompletos y de gestantes sin control prenatal adecuado (deficiente estructura de los anillos de contención), derivados tardíamente o de ingreso espontáneo al hospital.
4. Elevada demanda de atención en emergencia por daños de causas externas, especialmente accidentes de tránsito (por la característica de la zona distrital y del hospital).
5. Patologías de orden crónicas en incremento en grupos adultos y adultos mayores, que condicionan altas tasas de atención en consultorios externos.



b. De intervención sanitaria:

1. Fortalecimiento progresivo de los procesos de gestión administrativa y asistencial.
2. Direccionamiento de la Organización Funcional, con progresiva capacitación en los niveles jefaturales de las normas y responsabilidades en los cargos asignados.
3. Disminución de la congestión y flujos en la consulta externa y de apoyo diagnóstico. Actualización del sistema de admisión y de programación de citas.
4. Coordinación en la gestión de RR.HH con la Oficina de Calidad para evitar desmotivación y clima laboral inadecuado.
5. Procedimientos normativos en proceso de elaboración para su oficialización, en permanente progreso.

c. De intervención de inversión:

1. Se han evaluado los servicios para tercerizar, y se están planteando los proyectos respectivos a través de la APP, para el HEVES.
2. Se viene implementando la historia clínica electrónica en el HEVES, con la finalidad de tener en tiempo real la información de las historias clínicas de los pacientes, así como, los resultados de laboratorio y radiología.

ANEXOS



ANEXOS



1.12. ANEXOS

1. RESIDUOS SÓLIDOS Y CALIDAD DEL AGUA Y AIRE

- La evaluación de agua residual no doméstica generada por el hospital Villa el Salvador indica que los parámetros están por debajo del valor máximo permitido, de esa forma no ocasiona daños a la infraestructura de alcantarillado sanitario. Por lo cual la trampa de grasa de hilo es eficiente.
- Todos los parámetros evaluados, en los puntos de monitoreo P-1 y P-2, se encuentran por debajo del límite máximo permisible.

MONITOREO DE AGUAS RESIDUALES NO DOMÉSTICAS
(toma de muestra 20 de agosto del 2019)

PARÁMETRO	UNIDAD	VMA PARA DESCARGAS AL SISTEMA DE ALCANTARILLADO	PUNTO N°1	PUNTO N°2
Aceites y Grasas	mg/L	100	15.3	52.5
Demanda Bioquímica de Oxígeno DBO5	mg/L	500	158.5	24.7
Demanda Química de Oxígeno DQO	mg/L	1000	456	892
Sólidos Totales Suspendidos	mg/L	500	81.67	200.4
Sólidos Sedimentables	ml/L/Hr	8.5	5.12	3.86
pH	---	6-9	8.04	8.46
Temperatura	°C	<35	28	25.2

- La evaluación de los residuos sólidos tratados en el hospital de emergencias Villa el Salvador, indica que los parámetros no se encuentran presentes en la composición de los mismo, de esta forma, no ocasiona daños a la infraestructura del alcantarillado sanitario y la salud de los trabajadores.
- Todos los parámetros evaluados en los puntos de monitoreo P-1 y P-2, no están presentes en la composición de los mismos. No obstante, se recomienda seguir realizando los monitoreo a fin de tener un control permanente sobre los mismos.

MONITOREO DE RESIDUOS SÓLIDOS TRATADOS
(Toma de muestra del 2019)

PARÁMETRO	UNIDAD	AUTOCLAVE N°1	AUTOCLAVE N°2	VMA PARA DESCARGAS AL SISTEMA DE ALCANTARILLADO	
Detección de <i>Acinetobacter baumannii</i>	Presencia o Ausencia/25 g.	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Cumple
Detección de <i>Enterobacter sp.</i>	Presencia o Ausencia/25 g.	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Cumple
Detección de <i>Klebsiella pneumoniae</i>	Presencia o Ausencia/25 g.	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Cumple
Detección de <i>Proteus sp.</i>	Presencia o Ausencia/25 g.	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Cumple
Detección de <i>Pseudomonas sp.</i>	Presencia o Ausencia/25 g.	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Cumple
Detección de <i>Staphylococcus aureus</i>	Presencia o Ausencia/25 g.	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Cumple
Detección de Virus Hepatitis B	Presencia o Ausencia/25 g.	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Cumple
Detección de Virus Hepatitis C	Presencia o Ausencia/25 g.	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Cumple
Detección en <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Presencia o Ausencia/25 g.	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Cumple
Género <i>Streptococcus</i> Grupo D	Presencia o Ausencia/25 g.	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Cumple



MONITOREO DE CALIDAD DEL AIRE Y PARÁMETROS METEOROLÓGICOS (toma de muestra 2019)

- Todos los parámetros evaluados en los puntos de monitoreo CA-01 y Ca-02, se encuentran por debajo del estándar de calidad ambiental para aire, aprobado mediante D.S. N° 003-2017-MINAM, lo cual indica la buena calidad de este en el área de influencia del proyecto.
- Los parámetros meteorológicos en el punto de monitoreo CA-01 indican una presión atmosférica promedio de 749.6; temperatura promedio de 18.7 °C; humedad relativa promedio de 73%; velocidad del viento de 4.4 m/s y dirección predominante del viento de oeste.
- Los parámetros meteorológicos en el punto de monitoreo CA-02 indican una presión atmosférica promedio de 750.3; temperatura promedio de 18.9 °C, humedad relativa promedio de 82.5%; velocidad del viento de 1 m/s y dirección predominante del viento noroeste.

PARAMETRO EVALUADO	UNIDADES	RESULTADOS		Estándar de la calidad ambiental para aire (D.S. N° 003-2017-MINAM)	
		CA-01	CA-02		
Material Particulado PM10 (Alto Volumen)	ug/Stdm ³	42.97	27.3	100	Cumple
Material Particulado PM2.5 (Alto Volumen)	ug/Stdm ³	20.72	11.75	50	Cumple
Dióxido de Azufre (SO ₂)	ug/Stdm ³	3.1	9	250	Cumple
Sulfuro de Hidrógeno (H ₂ S)	ug/Stdm ³	14.1	39.6	150	Cumple
Monóxido de Carbono (CO) (c)	ug/Stdm ³	58.2	122.1	10000	Cumple
Dióxido de Nitrógeno (NO ₂) (b)	ug/Stdm ³	43.5	18	200	Cumple

2. CAUSAS DE MORBILIDAD

Consulta externa

Principales causas específicas de morbilidad en consulta externa en niños. HEVES 2019.

Diagnósticos según lista 12/110	H	M	Total	%	%Acum
1 Anomalías congénitas	1,436	795	2,231	12.6%	12.6%
2 Otras enfermedades mentales y del comportamiento	1,091	344	1,435	8.1%	20.7%
3 Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	635	490	1,125	6.3%	27.0%
4 Infecciones de vías respiratorias agudas	599	437	1,036	5.8%	32.8%
5 Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	263	365	628	3.5%	36.4%
6 Otras enfermedades de los órganos genitales masculinos	617	0	617	3.5%	39.9%
7 Anemias nutricionales	312	220	532	3.0%	42.9%
8 Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	308	216	524	3.0%	45.8%
9 Hernias	324	197	521	2.9%	48.7%
10 Dermatitis	282	215	497	2.8%	51.5%
11 Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia	418	75	493	2.8%	54.3%
12 Fracturas	324	142	466	2.6%	56.9%
13 Enfermedades del apéndice y de los intestinos	235	213	448	2.5%	59.5%
14 Trastornos de la acomodación y de la refracción	174	225	399	2.2%	61.7%
15 Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido	181	212	393	2.2%	63.9%
Resto de enfermedades	3,560	2,839	6,399	36.1%	100.0%
Total	10,759	6,985	17,744	100.0%	

Fuente: SISGALENPLUS



Principales causas específicas de morbilidad en consulta externa en adolescentes. HEVES 2019.

Diagnósticos según lista 12/110	H	M	Total	%	%Acum
1 Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	111	111	222	5.8%	5.8%
2 Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	126	94	220	5.8%	11.6%
3 Otras enfermedades mentales y del comportamiento	141	67	208	5.5%	17.1%
4 Fracturas	121	48	169	4.4%	21.5%
5 Trastornos de la acomodación y de la refracción	59	109	168	4.4%	26.0%
6 Otras enfermedades del sistema respiratorio	99	52	151	4.0%	29.9%
7 Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	67	82	149	3.9%	33.8%
8 Anomalías congénitas	90	53	143	3.8%	37.6%
9 Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	63	75	138	3.6%	41.2%
10 Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido	38	100	138	3.6%	44.9%
11 Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	56	60	116	3.1%	47.9%
12 Migraña y otros síndromes de cefalea	30	80	110	2.9%	50.8%
13 Enfermedades del apéndice y de los intestinos	45	48	93	2.4%	53.2%
14 Otras enfermedades del sistema nervioso	45	35	80	2.1%	55.4%
15 Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia	43	27	70	1.8%	57.2%
Resto de enfermedades	743	885	1,628	42.8%	100.0%
Total	1,877	1,926	3,803	100.0%	

Fuente: SISGALENPLUS

Principales causas específicas de morbilidad en consulta externa en jóvenes. HEVES 2019.

Diagnósticos según lista 12/110	H	M	Total	%	%Acum
1 Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica		1,386	1,386	12.9%	12.9%
2 Colelitiasis y colecistitis	44	366	410	3.8%	16.7%
3 Otras enfermedades mentales y del comportamiento	216	192	408	3.8%	20.5%
4 Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	129	253	382	3.6%	24.0%
5 Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	140	232	372	3.5%	27.5%
6 Fracturas	242	127	369	3.4%	30.9%
7 Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	90	234	324	3.0%	33.9%
8 Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido	49	230	279	2.6%	36.5%
9 Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	36	239	275	2.6%	39.1%
10 Otras enfermedades del sistema respiratorio	145	128	273	2.5%	41.6%
11 Lumbago y otras dorsalgias	114	158	272	2.5%	44.1%
12 Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	60	183	243	2.3%	46.4%
13 Enfermedades del apéndice y de los intestinos	80	156	236	2.2%	48.6%
14 Otras enfermedades del sistema cardiovascular	62	138	200	1.9%	50.5%
15 Migraña y otros síndromes de cefalea	29	160	189	1.8%	52.2%
Resto de enfermedades	1,689	3,453	5,142	47.8%	100.0%
Total	3,125	7,635	10,760	100.0%	

Fuente: SISGALENPLUS



Principales causas específicas de morbilidad en consulta externa en adultos. HEVES 2019.

Diagnósticos según lista 12/110	H	M	Total	%	%Acum
1 Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	804	2,752	3,556	7.6%	7.6%
2 Colelitiasis y colecistitis	368	1,865	2,233	4.8%	12.3%
3 Lumbago y otras dorsalgias	505	1,713	2,218	4.7%	17.1%
4 Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido	231	1,562	1,793	3.8%	20.9%
5 Diabetes mellitus	613	1,173	1,786	3.8%	24.7%
6 Hipertensión esencial	523	1,202	1,725	3.7%	28.4%
7 Otras enfermedades de los órganos genitales femeninos		1,569	1,569	3.3%	31.7%
8 Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	253	1,236	1,489	3.2%	34.9%
9 Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica		1,382	1,382	2.9%	37.8%
10 Otras enfermedades del sistema cardiovascular	364	862	1,226	2.6%	40.4%
11 Otras enfermedades del sistema urinario	335	881	1,216	2.6%	43.0%
12 Otras enfermedades del ojo y sus anexos	314	834	1,148	2.4%	45.5%
13 Fracturas	546	538	1,084	2.3%	47.8%
14 Otras enfermedades del sistema respiratorio	413	620	1,033	2.2%	50.0%
15 Gastritis y duodenitis	254	770	1,024	2.2%	52.2%
Resto de enfermedades	6,347	16,091	22,438	47.8%	100.0%
Total	11,870	35,050	46,920	100.0%	

Fuente: SISGALENPLUS

Principales causas específicas de morbilidad en consulta externa en adultos mayores. HEVES 2019.

Diagnósticos según lista 12/110	H	M	Total	%	%Acum
1 Hipertensión esencial	2,058	3,318	5,376	11.1%	11.1%
2 Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	832	2,673	3,505	7.3%	18.4%
3 Diabetes mellitus	1,034	1,739	2,773	5.7%	24.1%
4 Artrosis	751	1,952	2,703	5.6%	29.7%
5 Otras enfermedades del sistema cardiovascular	1,210	1,438	2,648	5.5%	35.2%
6 Otras enfermedades del sistema urinario	928	1,040	1,968	4.1%	39.3%
7 Otras enfermedades del ojo y sus anexos	623	1,126	1,749	3.6%	42.9%
8 Lumbago y otras dorsalgias	561	1,088	1,649	3.4%	46.3%
9 Hiperplasia de la próstata	1,162		1,162	2.4%	48.8%
10 Catarata	495	632	1,127	2.3%	51.1%
11 Otras enfermedades del sistema respiratorio	514	596	1,110	2.3%	53.4%
12 Colelitiasis y colecistitis	289	693	982	2.0%	55.4%
13 Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	232	747	979	2.0%	57.5%
14 Hernias	437	420	857	1.8%	59.2%
15 Otras enfermedades de las glándulas endocrinas y del metabolismo	175	607	782	1.6%	60.8%
Resto de enfermedades	6,844	12,054	18,898	39.2%	100.0%
Total	18,145	30,123	48,268	100.0%	

Fuente: SISGALENPLUS



Hospitalización**Principales causas específicas de morbilidad en la hospitalización en niños. HEVES 2019.**

Diagnósticos según lista 12/110	H	M	Total	%	%Acum
1 Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	525	450	975	24.7%	24.7%
2 Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto	257	240	497	12.6%	37.3%
3 Anomalías congénitas	165	93	258	6.5%	43.9%
4 Neumonías e influenza	108	89	197	5.0%	48.9%
5 Enfermedades del apéndice y de los intestinos	124	72	196	5.0%	53.8%
6 Retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al	95	86	181	4.6%	58.4%
7 Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	70	63	133	3.4%	61.8%
8 Infecciones de vías respiratorias agudas	65	51	116	2.9%	64.7%
9 Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	55	60	115	2.9%	67.7%
10 Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	57	47	104	2.6%	70.3%
11 Fracturas	63	40	103	2.6%	72.9%
12 Anemias excepto anemias nutricionales	46	33	79	2.0%	74.9%
13 Enfermedades infecciosas intestinales	45	31	76	1.9%	76.8%
14 Anemias nutricionales	43	30	73	1.9%	78.7%
15 Hernias	39	29	68	1.7%	80.4%
Resto de enfermedades	432	340	772	19.6%	100.0%
Total	2,189	1,754	3,943	100.0%	

Fuente: SISGALENPLUS

Principales causas específicas de morbilidad en la hospitalización en adolescentes. HEVES 2019.

Diagnósticos según lista 12/110	H	M	Total	%	%Acum
1 Enfermedades del apéndice y de los intestinos	72	52	124	22.4%	22.4%
2 Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	89	89	16.1%	38.4%
3 Fracturas	24	8	32	5.8%	44.2%
4 Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido	13	12	25	4.5%	48.7%
5 Otras enfermedades del sistema respiratorio	10	8	18	3.2%	52.0%
6 Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	9	9	18	3.2%	55.2%
7 Anomalías congénitas	9	7	16	2.9%	58.1%
8 Anemias excepto anemias nutricionales	2	12	14	2.5%	60.6%
9 Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	12	12	2.2%	62.8%
10 Otras enfermedades de los órganos genitales femeninos	0	12	12	2.2%	65.0%
11 Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	0	12	12	2.2%	67.1%
12 Embarazo terminado en aborto	0	12	12	2.2%	69.3%
13 Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio	0	12	12	2.2%	71.5%
14 Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	0	9	9	1.6%	73.1%
15 Epilepsia	5	3	8	1.4%	74.5%
Resto de enfermedades	48	93	141	25.5%	100.0%
Total	192	362	554	100.0%	

Fuente: SISGALENPLUS



**Principales causas específicas de morbilidad en la hospitalización en jóvenes. HEVES
2019.**

Diagnósticos según lista 12/110	H	M	Total	%	%Acum
1 Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte		895	895	30.2%	30.2%
2 Enfermedades del apéndice y de los intestinos	164	119	283	9.6%	39.8%
3 Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	0	178	178	6.0%	45.8%
4 Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	152	152	5.1%	50.9%
5 Embarazo terminado en aborto	0	128	128	4.3%	55.2%
6 Fracturas	97	29	126	4.3%	59.5%
7 Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	0	93	93	3.1%	62.6%
8 Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio	0	90	90	3.0%	65.7%
9 Complicaciones relacionados con el embarazo	0	90	90	3.0%	68.7%
10 Colelitiasis y colecistitis	13	63	76	2.6%	71.3%
11 Anemias excepto anemias nutricionales	2	74	76	2.6%	73.8%
12 Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido	16	39	55	1.9%	75.7%
13 Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	48	5	53	1.8%	77.5%
14 Otras enfermedades del sistema digestivo	10	27	37	1.2%	78.7%
15 Complicaciones relacionadas con el puerperio	0	37	37	1.2%	80.0%
Resto de enfermedades	179	414	593	20.0%	100.0%
Total	529	2,433	2,962	100.0%	

Fuente: SISGALENPLUS

**Principales causas específicas de morbilidad en la hospitalización en adultos. HEVES
2019.**

Diagnósticos según lista 12/110	H	M	Total	%	%Acum
1 Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	536	536	12.1%	12.1%
2 Enfermedades del apéndice y de los intestinos	204	177	381	8.6%	20.7%
3 Colelitiasis y colecistitis	79	290	369	8.3%	29.1%
4 Fracturas	165	71	236	5.3%	34.4%
5 Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido	34	178	212	4.8%	39.2%
6 Hernias	66	94	160	3.6%	42.8%
7 Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica		146	146	3.3%	46.1%
8 Otras enfermedades del sistema respiratorio	75	71	146	3.3%	49.4%
9 Diabetes mellitus		75	140	3.2%	52.6%
10 Otras enfermedades de los órganos genitales femeninos	0	123	123	2.8%	55.4%
11 Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	119	119	2.7%	58.1%
12 Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	97	13	110	2.5%	60.6%
13 Otras enfermedades del sistema digestivo	45	52	97	2.2%	62.8%
14 Otras enfermedades del sistema cardiovascular	36	46	82	1.9%	64.6%
15 Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio	0	82	82	1.9%	66.5%
Resto de enfermedades	568	979	1,482	33.5%	100.0%
Total	1,369	5,052	4,421	100.0%	

Fuente: SISGALENPLUS



Principales causas específicas de morbilidad en la hospitalización en adultos mayores. HEVES 2019.

Diagnósticos según lista 12/110	H	M	Total	%	%Acum
1 Otras enfermedades del sistema respiratorio	101	101	202	7.2%	7.2%
2 Hipertensión esencial	74	104	178	6.3%	13.5%
3 Diabetes mellitus	70	104	174	6.2%	19.6%
4 Otras enfermedades del sistema cardiovascular	77	85	162	5.7%	25.4%
5 Enfermedad cerebrovascular	67	70	137	4.9%	30.2%
6 Hernias	68	68	136	4.8%	35.1%
7 Colelitiasis y colecistitis	37	97	134	4.8%	39.8%
8 Fracturas	38	93	131	4.6%	44.5%
9 Neumonías e influenza	52		102	3.6%	48.1%
10 Enfermedades del apéndice y de los intestinos	47	50	97	3.4%	51.5%
11 Hiperplasia de la próstata	88	0	88	3.1%	54.6%
12 Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	38	45	83	2.9%	57.6%
13 Otras enfermedades del sistema digestivo	35	46	81	2.9%	60.4%
14 Otras enfermedades del sistema urinario	31	44	75	2.7%	63.1%
15 Catarata	27	34	61	2.2%	65.3%
Resto de enfermedades	420	610	980	34.7%	100.0%
Total	1,270	1,551	2,821	100.0%	

Fuente: SISGALENPLUS

Emergencia

Principales causas específicas de morbilidad en la emergencia en niños. HEVES 2019.

Diagnósticos según lista 12/110	H	M	Total	%	%Acum
1 Infecciones de vías respiratorias agudas	3,981	3,366	7,347	32.3%	32.3%
2 Enfermedades infecciosas intestinales	2,161	1,758	3,919	17.2%	49.6%
3 Traumatismos superficiales y heridas	1,289	879	2,168	9.5%	59.1%
4 Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	686	480	1,166	5.1%	64.2%
5 Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	449	331	780	3.4%	67.7%
6 Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	397	335	732	3.2%	70.9%
7 Asma	384	268	652	2.9%	73.8%
8 Fracturas	391	211	602	2.6%	76.4%
9 Otitis media	316	267	583	2.6%	79.0%
10 Enfermedades del apéndice y de los intestinos	268	232	500	2.2%	81.2%
11 Urticaria	217	189	406	1.8%	83.0%
12 Otras lesiones y secuelas de causa externa	207	185	392	1.7%	84.7%
13 Infección de vías urinarias	44	343	387	1.7%	86.4%
14 Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	139	137	276	1.2%	87.6%
15 Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	135	130	265	1.2%	88.8%
Resto de enfermedades	1,401	1,149	2,550	11.2%	100.0%
Total	12,465	10,260	22,725	100.0%	

Fuente: SISGALENPLUS



Principales causas específicas de morbilidad en la emergencia en adolescentes. HEVES 2019.

Diagnósticos según lista 12/110	H	M	Total	%	%Acum
1 Traumatismos superficiales y heridas	257	125	382	15.6%	15.6%
2 Infecciones de vías respiratorias agudas	132	112	244	10.0%	25.6%
3 Enfermedades infecciosas intestinales	96	119	215	8.8%	34.3%
4 Fracturas	145	43	188	7.7%	42.0%
5 Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	87	71	158	6.4%	48.4%
6 Luxaciones, esguinces y torceduras	72	76	148	6.0%	54.5%
7 Enfermedades del apéndice y de los intestinos	51	45	96	3.9%	58.4%
8 Gastritis y duodenitis	32	54	86	3.5%	61.9%
9 Asma	42	28	70	2.9%	64.8%
10 Infección de vías urinarias	4	52	56	2.3%	67.1%
11 Complicaciones relacionados con el embarazo	0	53	53	2.2%	69.2%
12 Urticaria	25	22	47	1.9%	71.1%
13 Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto	10	30	40	1.6%	72.8%
14 Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	37	37	1.5%	74.3%
15 Migraña y otros síndromes de cefalea	9	28	37	1.5%	75.8%
Resto de enfermedades	238	355	593	24.2%	100.0%
Total	1,200	1,250	2,450	100.0%	

Fuente: SISGALENPLUS

Principales causas específicas de morbilidad en la emergencia en jóvenes. HEVES 2019.

Diagnósticos según lista 12/110	H	M	Total	%	%Acum
1 Traumatismos superficiales y heridas		355	1,195	16.1%	16.1%
2 Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	417	222	639	8.6%	24.7%
3 Fracturas	313	121	434	5.8%	30.6%
4 Complicaciones relacionados con el embarazo	0	430	430	5.8%	36.4%
5 Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	410	410	5.5%	41.9%
6 Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	0	368	368	5.0%	46.8%
7 Enfermedades infecciosas intestinales	128	222	350	4.7%	51.6%
8 Colelitiasis y colecistitis	27	304	331	4.5%	56.0%
9 Luxaciones, esguinces y torceduras	170	116	286	3.9%	59.9%
10 Infección de vías urinarias	10	242	252	3.4%	63.3%
11 Embarazo terminado en aborto	0	193	193	2.6%	65.9%
12 Infecciones de vías respiratorias agudas	57	125	182	2.5%	68.3%
13 Lumbago y otras dorsalgias	54	87	141	1.9%	70.2%
14 Enfermedades del apéndice y de los intestinos	53	70	123	1.7%	71.9%
15 Litiasis urinaria	64	58	122	1.6%	73.5%
Resto de enfermedades	1,427	1,378	1,965	26.5%	100.0%
Total	2,720	4,701	7,421	100.0%	

Fuente: SISGALENPLUS



Principales causas específicas de morbilidad en la emergencia en adultos. HEVES 2019.

Diagnósticos según lista 12/110	H	M	Total	%	%Acum
1 Traumatismos superficiales y heridas	1,138	664	1,802	15.1%	15.1%
2 Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	634	377	1,011	8.5%	23.6%
3 Fracturas	462	368	830	7.0%	30.5%
4 Colelitiasis y colecistitis	169	486	655	5.5%	36.0%
5 Enfermedades infecciosas intestinales	223	402	625	5.2%	41.3%
6 Infección de vías urinarias	51	429	480	4.0%	45.3%
7 Luxaciones, esguinces y torceduras		215	397	3.3%	48.6%
8 Diabetes mellitus	200	194	394	3.3%	51.9%
9 Lumbago y otras dorsalgias		258	394	3.3%	55.2%
10 Litiasis urinaria	162	130	292	2.4%	57.7%
11 Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	0	270	270	2.3%	59.9%
12 Gastritis y duodenitis	83	166	249	2.1%	62.0%
13 Infecciones de vías respiratorias agudas	76	172	248	2.1%	64.1%
14 Hipertensión esencial	93	140	233	2.0%	66.1%
15 Enfermedades del apéndice y de los intestinos	97	124	221	1.9%	67.9%
Resto de enfermedades	1,563	2,582	3,827	32.1%	100.0%
Total	4,951	6,977	11,928	100.0%	

Fuente: SIGGALENPLUS

Principales causas específicas de morbilidad en la emergencia en adultos mayores. HEVES 2018.

Diagnósticos según lista 12/110	H	M	Total	%	%Acum
1 Traumatismos superficiales y heridas	317	349	666	10.2%	10.2%
2 Otras enfermedades del sistema respiratorio	223	248	471	7.2%	17.4%
3 Hipertensión esencial	157	263	420	6.4%	23.9%
4 Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	202	199	401	6.1%	30.0%
5 Fracturas	128	266	394	6.0%	36.0%
6 Infección de vías urinarias	113	215	328	5.0%	41.1%
7 Diabetes mellitus	137	182	319	4.9%	45.9%
8 Enfermedades infecciosas intestinales	98	217	315	4.8%	50.8%
9 Otras enfermedades del sistema cardiovascular	134		288	4.4%	55.2%
10 Infecciones de vías respiratorias agudas	104	156	260	4.0%	59.2%
11 Enfermedades del apéndice y de los intestinos	82	119	201	3.1%	62.2%
12 Neumonías e influenza	87	113	200	3.1%	65.3%
13 Enfermedad cerebrovascular	92	67	159	2.4%	67.7%
14 Otras enfermedades de las glándulas endocrinas y del	43	83	126	1.9%	69.7%
15 Lumbago y otras dorsalgias	44	77	121	1.9%	71.5%
Resto de enfermedades	854	1,158	1,858	28.5%	100.0%
Total	2,815	3,712	6,527	100.0%	

Fuente: SIGGALENPLUS



3. CAUSAS DE MORTALIDAD

Principales causas específicas de mortalidad en niños. HEVES 2019.

Causas de defunción	H	M	Total	%	%Acum
1 Sepsis bacteriana del recién nacido	3	3	6	18.2%	18.2%
2 Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte	3	2	5	15.2%	33.3%
3 Dificultad respiratoria del recién nacido	2	1	3	9.1%	42.4%
4 Enterocolitis necrotizante del feto y del recién nacido	3	0	3	9.1%	51.5%
5 Otros traumatismos y los no especificados de la cabeza		0	1	3.0%	54.5%
6 Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido	1	0	1	3.0%	57.6%
7 Desnutrición proteico-calórica severa, no especificada	1	0	1	3.0%	60.6%
8 Otras malformaciones congénitas del corazón		0	1	3.0%	63.6%
9 Neumonía congénita		0	1	3.0%	66.7%
10 Otros trastornos de los líquidos, de los electrolitos y del equilibrio ácido-básico		1	1	3.0%	69.7%
11 Otras malformaciones congénitas, no clasificadas en otra parte	1		1	3.0%	72.7%
12 Hidrocéfalo	0		1	3.0%	75.8%
13 Otros trastornos del encéfalo	0		1	3.0%	78.8%
14 Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte		1	1	3.0%	81.8%
15 Retardo del crecimiento fetal y desnutrición fetal		1	1	3.0%	84.8%
Resto de enfermedades	5	5	5	15.2%	100.0%
Total	19	14	33	100.0%	

Principales causas específicas de mortalidad en jóvenes. HEVES 2019.

Fuente: SISGALENPLUS

Causas de defunción	H	M	Total	%	%Acum
1 Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente	1		2	11.1%	11.1%
2 Peritonitis	1		1	5.6%	16.7%
3 Otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva y la conciencia	0	1	1	5.6%	22.2%
4 Colecistitis	0		1	5.6%	27.8%
5 Trastornos musculares primarios		0	1	5.6%	33.3%
6 Desnutrición proteico-calórica, no especificada	1		1	5.6%	38.9%
7 Absceso y granuloma intracraneal e intrarraquídeo	1		1	5.6%	44.4%
8 Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], sin otra especificación	1		1	5.6%	50.0%
9 Otros trastornos del encéfalo	0		1	5.6%	55.6%
10 Hemorragia intraencefálica		1	1	5.6%	61.1%
11 Quemaduras clasificadas según la extensión de la superficie del cuerpo afectada T31.0 Quemaduras que afectan menos del 10% de la superficie del cuerpo	1		1	5.6%	66.7%
12 Leucemia de células de tipo no especificado			1	5.6%	72.2%
13 Trastornos psicóticos agudos y transitorios	1		1	5.6%	77.8%
14 Úlcera gástrica		0	1	5.6%	83.3%
15 Lupus eritematoso sistémico	1		1	5.6%	88.9%
Resto de enfermedades	3	5	2	11.1%	100.0%
Total	11	7	18	100.0%	

Fuente: SISGALENPLUS



Principales causas específicas de mortalidad en adultos. HEVES 2019.

Causas de defunción	H	M	Total	%	%Acum
1 Neumonía, organismo no especificado	7	3	10	8.1%	8.1%
2 Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	5	1	6	4.8%	12.9%
3 Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte	3	2	5	4.0%	16.9%
4 Enfermedad alcohólica del hígado	5	0	5	4.0%	21.0%
5 Otras septicemias	4	1	5	4.0%	25.0%
6 Fibrosis y cirrosis del hígado	4	1	5	4.0%	29.0%
7 Hemorragia intraencefálica	2		5	4.0%	33.1%
8 Tumor maligno del encéfalo	1		3	2.4%	35.5%
9 Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], sin otra especificación	2	1	3	2.4%	37.9%
10 Peritonitis	3		3	2.4%	40.3%
11 Diabetes mellitus, no especificada	2		3	2.4%	42.7%
12 Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente	2	1	3	2.4%	45.2%
13 Insuficiencia renal crónica	2		3	2.4%	47.6%
14 Otros trastornos del sistema urinario	1		2	1.6%	49.2%
15 Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico		2	2	1.6%	50.8%
Resto de enfermedades	34	35	61	49.2%	100.0%
Total	77	47	124	100.0%	

Fuente: SISGALENPLUS

Principales causas específicas de mortalidad en adultos mayores. HEVES 2019.

Causas de defunción	H	M	Total	%	%Acum
1 Neumonía, organismo no especificado	42	37	79	16.6%	16.6%
2 Otras enfermedades pulmonares intersticiales	18	20	38	8.0%	24.5%
3 Otras septicemias	12	14	26	5.5%	30.0%
4 Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	10	13	23	4.8%	34.8%
5 Otros trastornos del sistema urinario	8	11	19	4.0%	38.8%
6 Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte	8	11	19	4.0%	42.8%
7 Insuficiencia cardíaca	6	8	14	2.9%	45.7%
8 Insuficiencia renal crónica	2	9	11	2.3%	48.0%
9 Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	5	3	8	1.7%	49.7%
10 Infarto cerebral	5	2	7	1.5%	51.2%
11 Fibrilación y aleteo auricular	2	5	7	1.5%	52.6%
12 Ileo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia	3	4	7	1.5%	54.1%
13 Choque, no clasificada en otra parte	5	2	7	1.5%	55.6%
14 Pancreatitis aguda	4	2	6	1.3%	56.8%
15 Hemorragia subaracnoidea	2	4	6	1.3%	58.1%
Resto de enfermedades	78	122	200	41.9%	100.0%
Total	210	267	477	100.0%	

Fuente: SISGALENPLUS





Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

