



Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas

HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

**PLAN OPERATIVO
ANUAL 2009
REFORMULADO**



SETIEMBRE, 2009

CONTENIDO

PRESENTACION.

I.- GENERALIDADES

II.- DIAGNOSTICO SITUACIONAL

III.-OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO 2009

IV.-REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

V.-PERSPECTIVA DE MEJORA

VI.-RECOMENDACIONES

ANEXOS



MINISTERIO DE SALUD

DIRECCION DE SALUD IV LIMA ESTE

HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

DIRECCION

Dr. Luis Alberto Tena Aguilar

SUBDIRECCION

Dr. Franklin Arturo Solis Arias

UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

Lic. Pablo Edgar Ruiz Pozo



Asesoramiento Técnico

Lic. Pablo Edgar Ruiz Pozo

Elaboración:

Lic. Enf. Fiorella Roxana Vidarte Oré

Responsable del Área de Planes-UPE

PRESENTACION

El Plan Operativo Anual 2009 del Hospital San Juan de Lurigancho contribuye a lograr los objetivos trazados por la Institución y permite integrar armoniosamente las actividades programadas con el presupuesto asignado.

La reprogramación del Plan Operativo Anual 2009 del Hospital San Juan de Lurigancho es un proceso a través del cual se insertan modificaciones a las actividades operativas inicialmente programadas; teniendo como sustento el Informe de la Evaluación Semestral del Plan Operativo Anual.

Los aspectos que son considerados en la presente Reprogramación del Plan Operativo Anual 2009 son los cambios efectuados en las cantidades programadas de las metas físicas operativas por diversos factores como son las definiciones operacionales de los Programas Estratégicos.

La Reprogramación del Plan Operativo Anual 2009 del Hospital San Juan de Lurigancho ha sido elaborada en concorcordancia con la Directiva Administrativa N°141/MINSA/OGPP V.01; Directiva Administrativa para la formulación, seguimiento, evaluación y reprogramación del Plan Operativo Anual 2009 de las entidades y dependencias del Ministerio de Salud–Pliego 011 y en coordinación con las Unidades Productoras de servicios de la Institución.

I.- GENERALIDADES

1.- VISIÓN

“Ser en el año 2011, un Hospital Nivel II-2, líder en la atención de salud, con personal comprometido, con una cultura organizacional de excelencia, calidad y reconocidos por la comunidad.”

2.- MISION

Somos un Hospital II-I de referencia Distrital que brindamos atención recuperativa y de rehabilitación a la persona, promovemos estilos de vida saludables, realizando docencia Universitaria.

Trabajamos con nuevos paradigmas de desarrollo, con infraestructura moderna, equipos de alta tecnología y personal especializado que brinda atención con calidad y calidez, contribuyendo a mejorar el nivel de salud y desarrollo de la población.

PRINCIPIOS Y VALORES

- **Vocación de Servicio:** mantener una actitud y dedicación que nos brinda satisfacción por la aplicación de nuestros conocimientos en la atención de los usuarios.
- **Compromiso social:** brindando atención a la población mas vulnerable y que demanda nuestros servicios
- **Calidad en el Servicio:** alcanzada en la totalidad de nuestras funciones, características y comportamientos que son capaces de satisfacer necesidades de los usuarios.
- Calidez, respeto y amabilidad a los usuarios de los servicios.
- **Trabajo en equipo con apoyo mutuo y solidario:** para la resolución de problemas, caracterizado porque se comparte el conocimiento y la experiencia, se rompen las divisiones jerárquicas funcionales aumentando la confianza en los retos.
- **Ética:** Trabajamos basándonos en los principios que en la actualidad hacen las veces de Leyes Morales de la Ética Médica: autonomía, beneficencia-no maleficencia y justicia.
- **Equidad:** Garantizamos la oportunidad justa de acceder a nuestros servicios de atención de acuerdo a una distribución de recursos en función de las necesidades de la población.

3.- DENOMINACION, NATURALEZ Y FINES

El Hospital San Juan de Lurigancho es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, creado el 30 de mayo del 2005 mediante Resolución Directoral N° 215 DG-DESP-DISA-III-LN-2005, le dan a este Establecimiento la categoría II-1 y el 22 de Junio del 2005 con Resolución Directoral N° 279-DG-DESP-DISA-III-LN-2005 este Hospital abre sus puertas para brindar atención Médica en 4 Especialidades: Medicina, Cirugía, Pediatría y Gineco-Obstetricia. El Hospital San Juan de Lurigancho atiende los problemas de salud de 76, 589 habitantes.

4.- MARCO REFERENCIAL

- Resolución Directoral N°-DG DESP-DISA-III-LN-2005: Resuelve que el Centro de Salud Canto Grande se convierta en Hospital San Juan de Lurigancho.

- Resolución Ministerial N° 627-2005/MINSA : Considera como Órgano Desconcertado al Hospital San Juan de Lurigancho
- Oficio N° 548-2005ef/76.14: Resuelve como UNIDAD EJECUTORA 049 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO.

5.-AREAS DE INFLUENCIA

El Hospital San Juan de Lurigancho es el único establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive que brinda atención las 24 horas del día; es el Establecimiento de referencia de 5 Microrredes (34 establecimientos de salud) del Distrito de San Juan de Lurigancho. Se ubica en una zona céntrica, de fácil acceso tanto a la zona alta como baja del Distrito (promedio 25 minutos)

6.-- ORGANIZACIÓN SEGÚN CATEGORÍA DEL HOSPITAL

El Hospital San Juan de Lurigancho está categorizado como Hospital II-1, con Resolución Directoral N° 279-DG- DESP-DISA –III –LN-2005, de acuerdo a Reglamento de Organización y Funciones la estructura Orgánica del Hospital es la siguiente:

A. ÓRGANO DE DIRECCIÓN

Dirección

B. ÓRGANO DE CONTROL

Órgano de Control Institucional

C. ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

1. Unidad de Planeamiento Estratégico
2. Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

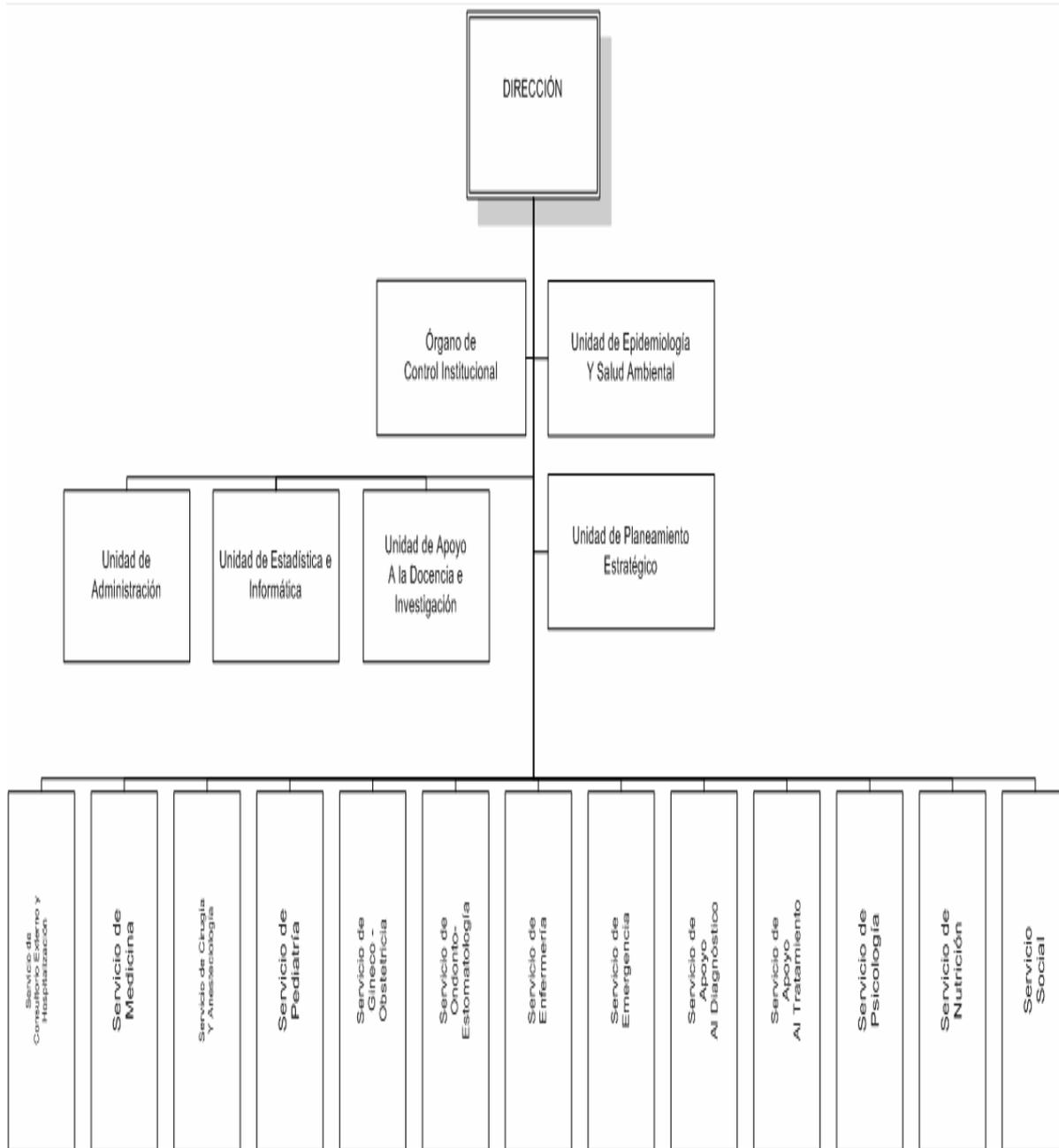
D. ÓRGANOS DE APOYO

1. Unidad de Administración
2. Unidad de Estadística e Informática
3. Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

E. ÓRGANOS DE LÍNEA

1. Servicio de Consulta Externa y Hospitalización.
2. Servicio de Medicina.
3. Servicio de Cirugía y Anestesiología.
4. Servicio de Pediatría.
5. Servicio de Gineco-Obstetricia
6. Servicio de Odontoestomatología
7. Servicio de Enfermería
8. Servicio de Emergencia.
9. Servicio de Apoyo al Diagnóstico
10. Servicio de Apoyo al Tratamiento

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO



FUENTE: ROF HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2005

7.-- CONDUCCIÓN ESTRATÉGICA

El Hospital San Juan de Lurigancho cuenta con documentos de Gestión como Manual de Organización y Funciones (MOF), Plan Operativo Institucional (POI), Reglamento de Organización y Funciones (ROF), Cuadro de Asignación de Personal (CAP), etc., que permiten la conducción estratégica de la Institución.

II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

2.1 ANALISIS DE LA DEMANDA DE SALUD

2. 1.1 CARACTERISTICAS DE LA POBLACION

A.- ESTUDIO DE LA POBLACIÓN

El Hospital San Juan de Lurigancho para el año 2009 tiene una población a la demanda de más de un millón de habitantes y una población asignada de 75,477 habitantes lo que representa el 8.7% de la población del Distrito (869,545). La población de 0 - 4 años asignada al Hospital San Juan de Lurigancho, representa el 8.7% (6,575), de 5 - 14 años el 17.6% (13,294), los mayores de 50 años representan el 17.82% (13,454).

Es importante recalcar que la población de 15-29 años representa el 28.3% de la población (21,373). En el Distrito de San Juan de Lurigancho la población predominante es joven, lo que hace que la pirámide poblacional tenga las características de los países en desarrollo (expansiva).

CUADRO N° 1

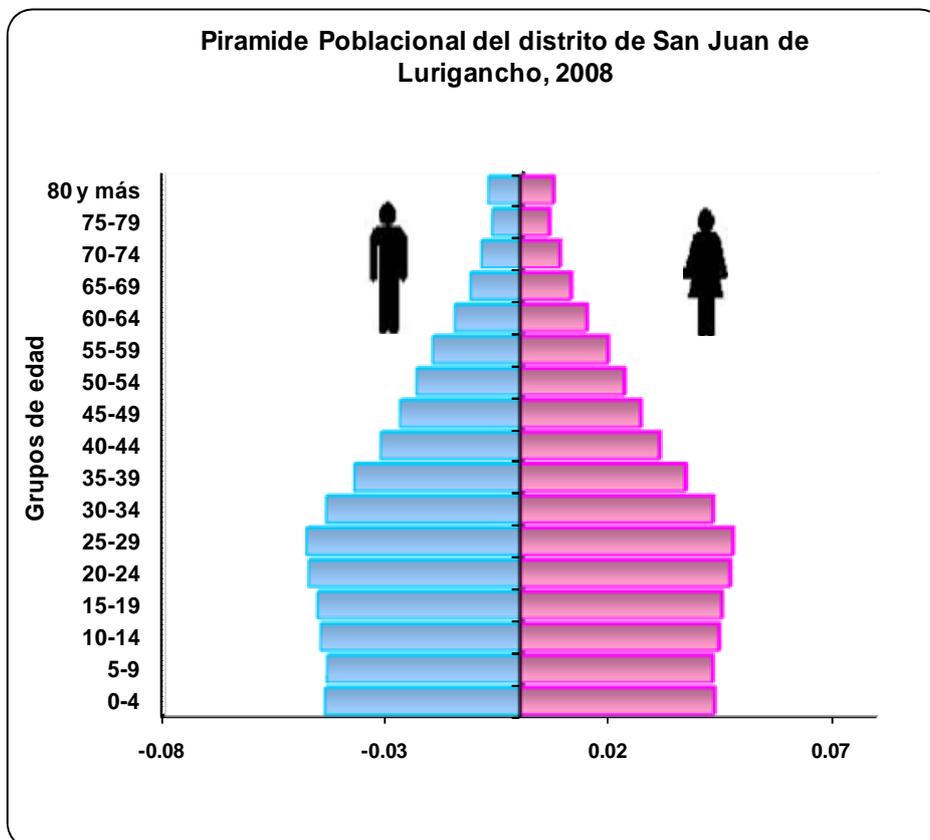
PIRAMIDE POBLACIONAL DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

GRUPOS DE EDAD	TOTAL		HOMBRES		MUJERES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
DE 80 A MAS	1066	1.41	523	0.69	543	0.72
DE 75 A 79	947	1.25	465	0.62	482	0.64
DE 70 A 74	1290	1.71	633	0.84	657	0.87
DE 65 A 69	1663	2.20	817	1.08	846	1.12
DE 60 A 64	2140	2.84	1051	1.39	1089	1.44
DE 55 A 59	2857	3.79	1403	1.86	1454	1.93
DE 50 A 54	3491	4.63	1714	2.27	1777	2.35
DE 45 A 49	4017	5.32	1972	2.61	2045	2.71
DE 40 A 44	4705	6.23	2310	3.06	2395	3.17
DE 35 A 39	5536	7.33	2718	3.60	2818	3.73
DE 30 A 34	6523	8.64	3203	4.24	3320	4.40
DE 25 A 29	7246	9.60	3558	4.71	3688	4.89
DE 20 A 24	7278	9.64	3573	4.73	3705	4.91
DE 15 A 19	6849	9.07	3363	4.46	3486	4.62
DE 10 A 14	6678	8.85	3279	4.34	3399	4.50
DE 5 A 9	6616	8.77	3248	4.30	3368	4.46
DE 0 A 4	6575	8.71	3228	4.28	3347	4.43
TOTAL	75,477	99.99%	37,058	49.09%	38,419	50.90%

FUENTE: ASIS 2008 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

CUADRO N° 2

PIRAMIDE POBLACIONAL
DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2008



FUENTE: ASIS 2008 DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

La densidad poblacional del Distrito de San Juan de Lurigancho en el año 2007 fue de 6,625 (Hab. /Km2) situado por encima del promedio nacional, departamental y provincial (21.1 hab. /Km2, 224,7hab/Km2 y 2757.29 hab. /Km2 respectivamente).

La tasa Bruta de natalidad es de 11,39 presentando índices menores al promedio nacional. La Tasa Bruta de mortalidad es de 2,75, presentando el mayor número de fallecimientos por año en comparación con otros Distritos de la Jurisdicción de la Dirección de Salud Lima Este debido al gran tamaño de la población de este Distrito.

Estudios publicados en salud recientemente mostraron que a mayor concentración poblacional mayor riesgo de enfermar y morir por enfermedades transmisibles. La población de San Juan de Lurigancho es altamente vulnerable a enfermedades como: Tuberculosis, VIH/SIDA, Enfermedades Diarreicas Agudas, Infecciones Respiratorias Agudas, etc.

La dinámica poblacional del Distrito ha estado sometida a variaciones constantes producto de los siguientes factores: Nacimientos, defunciones y migraciones. Su cercanía a la capital, al igual que las características del terreno permitieron la aparición de grandes asentamientos humanos, movimientos que se incrementaron en forma alarmante en los años 70 y 80, ya que Canto Grande recibió a los desplazados de la violencia de la sierra del país, tanto así que estas nuevas comunidades adoptaron el nombre de sus lugares de origen como Huanta, Ayacucho, etc.

La población del distrito es netamente urbano marginal, cuyo crecimiento no ha tenido características definidas, sino por el contrario ha sido desordenado, ocupando inicialmente

zonas eriazas y tierras agrícolas. Actualmente la tendencia en la población es ocupar las diferentes quebradas o laderas de los cerros de la zona, por lo que se prevé que este crecimiento continuara por el límite natural que rodea a la jurisdicción.

2.1.2 PERFIL DE PROCEDENCIA DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

- **Perfil de procedencia de la población atendida en consulta externa, 2007.-** Los pacientes que acudieron al Hospital San Juan de Lurigancho durante el año 2007 suman un total de 134,651 pacientes, las principales localidades de procedencia fueron **Huáscar con 34,355 atenciones que representan al 27.56%**, en segundo lugar Mariscal Cáceres con 11,790 que representa al 8.8%, en tercer lugar José Carlos Mariategui con 8,387 atenciones que representa el 6.2% de la población atendida.
- **Perfil de procedencia de pacientes hospitalizados, 2007.-** Los pacientes hospitalizados en el Hospital San Juan de Lurigancho proceden principalmente de zonas alrededor del Hospital, con un total de 8,797 pacientes, lo que representa un 98%, seguido de Lima Cercado (1.7%), en tercer y último lugar de relevancia se encuentra el distrito de San Juan de Miraflores representado con el 0.06% del total de pacientes hospitalizados.
- **Perfil de procedencia de Pacientes Atendidos en Emergencia.** La procedencia de la población atendida en el Servicio de Emergencia proviene principalmente del distrito de **San Juan de Lurigancho con 49,615 (97.3%) pacientes**, en segundo lugar se encuentra el distrito de Lima-Cercado con 1,108 (2%) en tercer lugar de relevancia se encuentra el distrito de El Agustino con 24 pacientes representando el 0.05% del total de pacientes atendidos en Emergencia.

2.1.3 SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA.- El índice de Desarrollo Humano –IHD, es un indicador que permite medir y comparar el progreso social a través del desarrollo de las capacidades humanas, igualdad de oportunidades, participación social y convivencia armónica con el ambiente del ámbito de estudio, nacional o local. Según el informe del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo 2005 – PNUD; el índice de Desarrollo Humano en el Distrito de San Juan de Lurigancho; es de 0.6824, valor que expresa mejores niveles de progreso y que ubica al Distrito en nivel medio comparado al resto de los Distritos del país. Comparativamente el Distrito de San Juan de Lurigancho se encuentra en el ranking 56 según el Censo Nacional 2005.

CUADRO Nº 3

INDICE DE DESARROLLO HUMANO EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2005

Departamento/Provincia / DISTRITO	Indice de Desarrollo		Esperanza de Vida al nacer		Alfabetismo		Escolaridad		Logro Educativo		Ingreso Familiar Percapita	
	IDH	Ranking	Años	Ranking	%	Ranking	%	Ranking	%	Ranking	N.S.mes	Ranking
Perú	0.5976		71.5		91.9		85.4		89.7		258.7	
Departamento de Lima	0.7033	1	75.8	1	97.5	1	89.2	6	94.7	1	687.7	1
Provincia de Lima	0.7071	2	76	2	97.8	2	89.3	48	95	3	699.2	2
San Juan de Lurigancho	0.6845	49	76	27	97.3	77	87.4	780	94	134	577	84

NOTA: RANKING DEL TOTAL DE DISTRITOS DEL PAÍS. FUENTE: PNUD/EQUIPO PARA EL DESARROLLO HUMANO- PERU 2006

La esperanza de vida es de 76 años; superando a los promedio nacionales (71,5 años).

El indicador de alfabetismo; oscila entre 97.3% ubicándose en el puesto 77 en el ranking.

El indicador de escolaridad; porcentaje de alumnos(as) matriculados nivel secundario presenta menor acceso con un porcentaje de 87,4% ubicándose en el puesto 780 del ranking.

El logro educativo es mediano con un porcentaje de 94% ubicándose en el puesto 134 del ranking.

El ingreso Per. Cápita; supera el promedio nacional ubicándose en el puesto 84 del ranking.

La Población Económicamente Activa (PEA): El 42% del total de habitantes se dedican al comercio formal, y ambulatorio, pequeños industriales, artesanos, servicio doméstico y trabajos eventuales. Los cambios observados en la estructura económica han generado características en la ocupación interna del distrito. Teniendo zonas definidas donde se desarrollan las diferentes actividades económicas.

Para la medición del tipo de pobreza se ha utilizado los indicadores de acceso a servicios básicos, tasa de analfabetismo en mujeres, porcentaje de niños entre 0-12 años que no asisten a la escuela y la tasa de Desnutrición. De acuerdo a los resultados de FONCODES 2006 el Distrito de San Juan de Lurigancho tiene un índice de carencia de 0.0326, ubicados en el quintil de índice de carencia 4 y con un tipo de pobreza Regular.

CUADRO Nº 4

TIPOS DE POBREZA EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2006

Departamento/Provincia / DISTRITO	Población 2005	Índice de Carencias	Quintil Índice carencias	Tipos de Pobreza	% de Población sin:			Tasa analfab.Muj	% de niños 0- 12 años	Tasa de Desnutric. 1999
					agua	Desag/letrin	electric.			
Perú	26,152.27	0.5604			27%	20%	27%	13%	27%	28%
Departamento de Lima	7.819.436	0.0549	5	Aceptable	13%	5%	6%	4%	23%	11%
Provincia de Lima	6.954.583	0.0166	5	Aceptable	11%	3%	4	3%	22%	10%
San Juan de Lurigancho	812,656	0.0326	4	Regular	10%	4%	5%	4%	24%	11%

FUENTES: CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA DEL 2005-INEI, FONCODES, 2006

El acceso a los servicios básicos esta relacionado con el acceso de la población a mejoras de tipo social. Según datos registrados por el INEI, la cobertura de los servicios básicos (agua en red pública, electricidad, desagüe) ha mejorado de manera importante en el Distrito de San Juan de Lurigancho. Según este informe la población sin acceso de agua es de 10% y desagüe / letrina 4%; así mismo la población sin acceso de electricidad es de 5% respectivamente.

Sin embargo cabe resaltar que la población de la Jurisdicción del Hospital San Juan de Lurigancho es considerada urbano marginal en condiciones de pobreza y extrema pobreza, presentando problemas de salud.

2.1.4 SITUACIÓN EDUCATIVA.- El nivel educativo según resultados preliminares del X censo de población y vivienda INEI 2005 muestra que en el nivel primario, secundario, superior y universitario el porcentaje de estudiantes que no terminan es elevado, observándose que es mayor en los distritos de Cieneguilla, el Agustino y San Juan de Lurigancho.

La tasa de analfabetismo a nivel del distrito es de 6.6%, representando una de las más bajas en relación al promedio nacional. A nivel de San Juan de Lurigancho los años promedio de escolaridad es de 9.2 años, el número de matriculas es de 125,882 existiendo un porcentaje de 4.8% de deserción escolar en San Juan de Lurigancho.

2.1.5 MEDIO AMBIENTE.- El Distrito de San Juan de Lurigancho presenta situaciones de riesgo para la salud de las personas relacionados con las enfermedades transmisibles, ocasionadas por el agua, el aire, los suelos y los alimentos contaminados; así como las condiciones inseguras en los centros laborales, situaciones que incluso han generado procesos de enfermedad.

Estudios sobre contaminación atmosférica y sus efectos sobre la salud, demostraron asociación entre la exposición a corto plazo de partículas y otros contaminantes con el incremento del porcentaje diario de ingreso de pacientes a hospitales, aumento de la mortalidad por causas respiratorias y cardiovasculares demostrando que los efectos se producen principalmente en personas susceptibles que padecen de un trastorno base siendo mayor en la etapa infantil, adolescente, gestante y anciano.

La vigilancia epidemiológica ha permitido estratificar en la Jurisdicción de la Dirección de Salud IV Lima Este dos escenarios epidemiológicos; el distrito de San Juan de Lurigancho se sitúa en escenario II (con presencia de vector y sin casos de dengue), sin embargo es primordial la vigilancia entomológica a fin de evitar riesgos para la salud de los pobladores.

2.1.6 SITUACION DE SALUD

A.- ESTUDIO DE LA MORBILIDAD GENERAL EN CONSULTA EXTERNA EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO

CUADRO Nº 5

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

Orden	10 Primeras Causas de Morbilidad de Consultorios Externos	TOTAL	M	F	%	M%	F%
1	Infección de Vías respiratorias altas	7589	3853	3736	15.66	50.77	49.23
2	Infección de vías urinarias	1372	88	1284	2.83	6.41	93.59
3	Vulvovaginitis	1102	-	1102	2.27	-	100.00
4	Bronquitis	2258	1171	1087	4.66	51.86	48.14
5	Asma bronquial	2125	1051	1074	4.38	49.46	50.54
6	Trast oculares(conjuntivitis, pterigion, chalazion)	1201	494	707	2.48	41.13	58.87
7	Dorsolumbalgias	968	360	608	2.00	37.19	62.81
8	síndrome doloroso abdominal	918	324	594	1.89	35.29	64.71
9	Enfermedad Diarreica Aguda	1021	492	529	2.11	48.19	51.81
10	Parasitosis intestinal	349	136	213	0.72	38.97	61.03
	Total de Consultas	18903	7969	10934	39.00	42.16	57.84
	TOTAL GENERAL DE CONSULTAS 2007	48470	19075	29395	100.00		

FUENTE: ASIS 2008 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

Dentro de las 10 primeras causas de morbilidad en Consultorios Externos, se encuentran en primer lugar las Infecciones de las Vías respiratorias altas con un total de 7,589 atenciones que representa el 15.7% del total de Consultas General ocurridas en el año 2007 (48,470 atenciones), siendo M=3,853 (50.8%) y F=3,736 (49.2%).

En segundo lugar están las Infecciones de las vías urinarias con un total de 1,372 atenciones que representa el 2.9% del total de consultas, siendo M=88 (6.4%) y F=1284 (93.6%) y en tercer lugar; Vulvovaginitis con 1,102 atenciones (2.3%), de los cuales el 100% corresponde al sexo femenino.

La morbilidad general en Consulta Externa en el Distrito de San Juan de Lurigancho ocurre fundamentalmente por las Infecciones Agudas de las Vías respiratorias con un 24.5%, seguido de las Enfermedades de la Cavidad Bucal con un 10.6% y en tercer lugar se ubican otras Infecciones de las Vías Respiratorias con 7.9% respectivamente, lo cual, guarda estrecha relación con la morbilidad acaecida en el Hospital San Juan de Lurigancho.

El número de gestantes con mayor morbilidad que son atendidas en Consulta Externa fluctúan entre las edades de 20-24 años con 867 gestantes, teniendo un porcentaje de 28.7%, respectivamente.

En segundo lugar de atenciones lo ocupan las gestantes de 15-19 con 611 gestantes que hacen un 20%, del total de atenciones.

En los países en desarrollo como el Perú el riesgo de enfermar o morir para las gestantes se presenta con mayor frecuencia en mujeres jóvenes, por lo que se debe prestar especial atención a las gestantes que fluctúan en este grupo etáreo.

El grupo etáreo de niños que son atendidos en Consulta Externa, en el servicio de Pediatría en el rango de 0-5 años ocupa el primer lugar los recién nacidos de 0-5 meses con un total de 6,785 atendidos, de los cuales 5,282 corresponden a recién nacidos de 0-28 días, con alto índice de morbilidad neonatal en el Hospital San Juan de Lurigancho.

B.- ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN

CUADRO Nº 6
MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN ,2007

Nº	CIEX	DAÑOS	CASOS	M	F	%	% Acumulado
1	O00-O99	Capítulo XV: Embarazo, parto y puerperio	6580		6580	71.58	71.58
2	J00-J99	Capítulo X: Enfermedades del sistema respiratorio	780	415	365	8.49	80.07
3	K00-K93	Capítulo XI: Enfermedades del sistema digestivo	677	329	348	7.37	87.43
4	P00-P95	Capítulo XVI: Ciertas afecciones originarias en el periodo perinatal	236	124	112	2.57	90.00
5	N00-N99	Capítulo XIV: Enfermedades del sistema genitourinario	216	32	184	2.35	92.35
6	A00-B99	Capítulo I: Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	140	66	74	1.52	93.88
7	L00-L99	Capítulo XII: Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	108	63	45	1.17	95.05
8	S00-T98	Capítulo XIX: Traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas	79	53	26	0.86	95.91
9	I00-I99	Capítulo IX: Enfermedades del sistema circulatorio	75	36	39	0.82	96.73
10	R00-R99	Capítulo XVIII: Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	65	31	34	0.71	97.43
11	E00-E90	Capítulo IV: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólica	63	20	43	0.69	98.12
12	Z00-Z98	Capítulo XXI: Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	61	0	61	0.66	98.78
13	C00-D48	Capítulo II: Tumores	34	6	28	0.37	99.15
14	G00-G99	Capítulo VI: Enfermedades del sistema nervioso	24	16	8	0.26	99.41
15	D50-D89	Capítulo III: Enfermedades de la sangre y de los Órganos Hematopoyéticos, ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	16	6	10	0.17	99.59
16	M00-M99	Capítulo XIII: Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	12	6	6	0.13	99.72
17	Q00-Q99	Capítulo XVII: Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas	11	7	4	0.12	99.84
18	F00-F99	Capítulo V: Trastornos mentales y del comportamiento	5	1	4	0.05	99.89
19	H60-H95	Capítulo VIII: Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	4	1	3	0.04	99.93
20	H00-H59	Capítulo VII: Enfermedades del ojo y sus anexos	3	3	0	0.03	99.97
21	V01-Y98	Capítulo XX: Causas externas de morbilidad y de mortalidad	3	1	2	0.03	100.00
TOTAL			9192	1216	7976	100	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA, HSJL.2008

Dentro de las causas de morbilidad general en hospitalización, se encuentra en primer lugar el: Embarazo, Parto y Puerperio, con 6,580 casos representando el 71.6% del total de atenciones. En segundo lugar se sitúan las enfermedades del Sistema Respiratorio, con 780 casos que representa el 8,5% del total.

En tercer lugar se ubican las enfermedades del Sistema Digestivo con 677 casos que representa el 7.4% del total.

Las gestantes atendidas hospitalizadas en el Hospital San Juan de Lurigancho en su mayoría están representadas por gestantes adolescentes, lo que conlleva al incremento de la morbi-mortalidad materna perinatal.

El grupo etáreo de gestantes atendidas con mayor número es de 20-24 años con 1,932 (30%), en segundo lugar están las gestantes de 25-29 años con 1,507 (23.4%). En tercer lugar de 15-19 años con un total de 1,133 (17.6%); respectivamente.

El grupo etáreo de niños hospitalizados con mayor número son de 0-28 días con un total de 227 casos, de lo cual 162 casos corresponden a recién nacido de 0-7 días.

C.- PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS POR SERVICIOS.

Dentro de las primeras causas de morbilidad en Hospitalización tenemos en el Servicio de Cirugía: Apendicectomía, Litiasis Vesicular, Hernia Inguinal.

Dentro de las primeras causas de morbilidad en Hospitalización tenemos en el Servicio de Gineco-Obstetricia: Aborto Incompleto, Síndrome de Ovario Poliquístico, Embarazo Tubario.

Dentro de las primeras causas de morbilidad en Hospitalización tenemos en el Servicio de Medicina: Neumonía, infecciones de las vías urinarias, Celulitis.

Dentro de las primeras causas de morbilidad en Hospitalización tenemos en el Servicio de Pediatría: Asma Bronquial, Neumonía.

CUADRO Nº 7

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION, 2007

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION 2007			
CIRUGIA	GÍNECO-OBSTETRICIA	MEDICINA	PEDIATRIA
Apendicectomía	Aborto Incompleto	Neumonias	Asma Bronquial
Litiasis Vesicular	Síndrome de Ovario Poliquístico	Infección de las Vías Urinarias	Neumonias
Hernia Inguinal	Embarazo Túbárico	Celulitis	Ictericia Neonatal
Colecistitis Aguda, Crónica	Miomatosis Uterina	Asma Bronquial	Sepsis Bacteriana del Recién Nacido
Hernia Umbilical	Distopia Genital	Pancreatitis Aguda	Diarreas
Fracturas Múltiples	Infección de las Vías Urinarias	Hipertensión Esencial	Infección de las Vías Urinarias
Dorsolumbalgias	Enfermedad Inflamatoria Pelvica	Diabetes Mellitus	Hiperreactividad Bronquial
Fractura de la Diáfisis de la Tibia	Hiperemesis Gravidica	Nefropatías	Celulitis
Hemorroides	Hemorragia vaginal Uterina	Diarreas	RN Prétermino
Celulitis	Vulvovaginitis	Insuficiencia Cardíaca Congenita	Incompatibilidad ABO Feto y RN.

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA, HSJL.2008

D.- MORBILIDAD GENERAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA-2007

CUADRO Nº 8

MORBILIDAD GENERAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, 2007

Nº	CIEX	DAÑOS	CASOS	M	F	%	% Acumulado
1	J00-J99	Capitulo X: Enfermedades del sistema respiratorio	12296	6548	5748	23.14	23.14
2	O00-O99	Capitulo XV: Embarazo, parto y puerperio	10618	8	10610	19.98	43.12
3	S00-T98	Capitulo XIX: Traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas	10416	7232	3184	19.60	62.72
4	R00-R99	Capitulo XVIII: Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	6401	2783	3618	12.05	74.76
5	A00-B99	Capitulo I: Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	4888	2502	2386	9.20	83.96
6	N00-N99	Capitulo XIV: Enfermedades del sistema genitourinario	1966	407	1559	3.70	87.66
7	K00-K93	Capitulo XI: Enfermedades del sistema digestivo	1671	660	1011	3.14	90.81
8	L00-L99	Capitulo XII: Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1070	532	538	2.01	92.82
9	F00-F99	Capitulo V: Transtornos mentales y del comportamiento	848	328	520	1.60	94.41
10	I00-I99	Capitulo IX: Enfermedades del sistema circulatorio	564	236	328	1.06	95.48
11	M00-M99	Capitulo XIII: Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	497	229	268	0.94	96.41
12	V01-Y98	Capitulo XX: Causas externas de morbilidad y de mortalidad	456	240	216	0.86	97.27
13	H60-H95	Capitulo VIII: Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	408	208	200	0.77	98.04
14	G00-G99	Capitulo VI: Enfermedades del sistema nervioso	338	154	184	0.64	98.67
15	E00-E90	Capitulo IV: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	271	95	176	0.51	99.18
16	P00-P95	Capitulo XVI: Ciertas afecciones originarias en el periodo perinatal	159	79	80	0.30	99.48
17	Z00-Z98	Capitulo XXI: Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	122	15	107	0.23	99.71
18	C00-D48	Capitulo II: Tumores	57	4	53	0.11	99.82
19	H00-H59	Capitulo VII: Enfermedades del ojo y sus anexos	57	32	25	0.11	99.93
20	D50-D89	Capitulo III: Enfermedades de la sangre y de los Órganos Hematopoyéticos, ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	31	10	21	0.06	99.98
21	Q00-Q99	Capitulo XVII: Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas	8	4	4	0.02	100
	TOTAL		53142	22306	30836		

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES, H.S.J.L.2008

Dentro de las primeras causas de Morbilidad General por Emergencia según Capítulo CIEX, el primer lugar le corresponde al Capítulo X: Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99), con 12,296, de los cuales M (6,548) atenciones y F (5,748). Este capítulo representa el 23 % del total de las atenciones.

Como segunda causa de Morbilidad esta el Capítulo XV: Embarazo, parto y puerperio (O00-O99), con un total de 10,618 atendidos, F (10,610). Este capítulo representa el 20% del total de las atenciones de Emergencia.

CUADRO N° 9

MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA POR TOPICOS, 2007

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA 2007			
CIRUGIA	GÍNECO-OBSTETRICIA	MEDICINA	PEDIATRIA
Herida de Cabeza y Cara	Aborto Incompleto no Infectado	Dolor Abdominal	Faringitis Aguda
Herida de Mano y miembro superior	Infección Urinaria en el Embarazo	EDA, GECA	Asma Bronquial
Herida de Miembro Inferior	Amenaza de Aborto	Asma Bronquial	Diarreas
Politraumatizados	Hemorragia Vaginal Y Uterina Anormal	Infección Respiratoria Alta	Hiperractividad Bronquial
TEC	Ruptura Prematura de Membranas	Fiebre Especificada	Fiebre
Herida por mordedura perro	Dolor Pélvico Abdominal	Infección del Tracto Urinario	Dolor Abdominal
Dolor Abdominal	Amenaza de Parto Prematuro	HTA Primaria	Urticaria
Epistaxis	Vaginitis Aguda	Urticaria	Infección de las Vias Urinarias
Herida de Torax	Embarazo Prolongado	Gastritis	Otitis Media Agudo y Subagudo
Quemadura de 1º y 1º	Pre-Eclampsia Leve	Céfalea	Intoxicación Alimentaria

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES, H.S.J.L.2008

Dentro de las 10 primeras causas de Morbilidad en Emergencia en el Servicio de Cirugía tenemos: Herida de Cabeza y Cuello, Herida de mano y miembro superior, Herida de miembro Superior.

En el Servicio de Gineco-Obstetricia tenemos: Aborto Incompleto no Infectado, Infección Urinaria en el embarazo, Amenaza de Aborto.

En el Servicio de Medicina tenemos: Dolor Abdominal, EDA, GECA, Asma Bronquial.

En el Servicio de Pediatría tenemos: Faringitis Aguda, Asma Bronquial, Diarreas, etc.

E.- ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD.- La mortalidad general es el volumen de muertes ocurridas por todas las causas, en el total de la población.

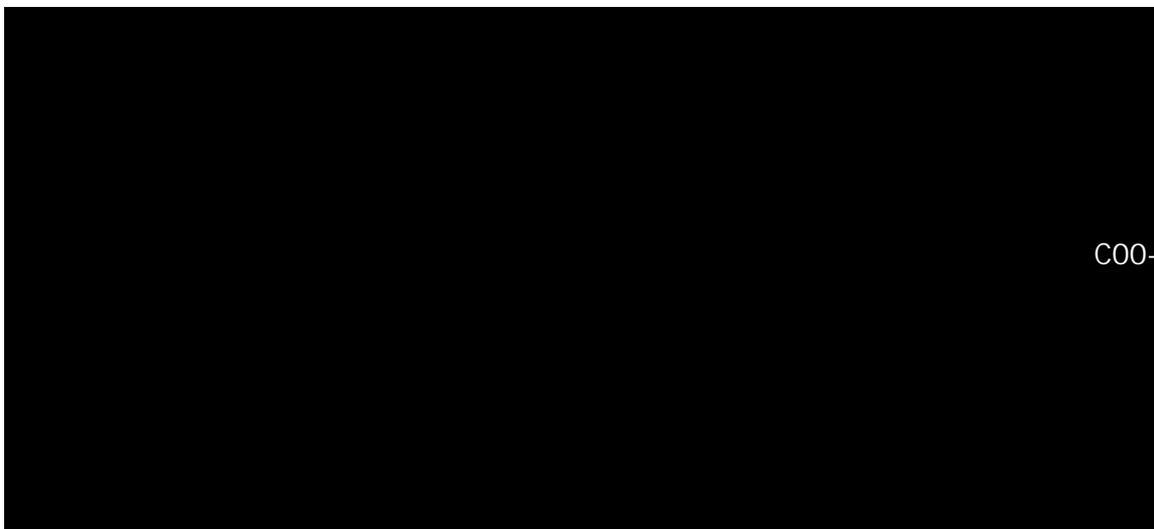
La mortalidad general en Consulta Externa en el Distrito de San Juan de Lurigancho se encuentra representada principalmente por los Tumores Malignos con un 25.4%, seguido de la Influenza y Neumonía con un 9.1% y en tercer lugar se ubican las Enfermedades Cerebro vasculares con un 6.2%.

Dentro de las principales causas de mortalidad en el año 2007 del Hospital San Juan de Lurigancho tenemos:

- ❖ Sepsis respiratorias representa 38% con 12 casos, 8 adultos y 4 niños.
- ❖ En segundo lugar las Insuficiencias Respiratorias que representa el 16% con 5 casos.
- ❖ ACV Hemorrágico que representan el 6% con 2 casos.

CUADRO N° 10

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO,
2007



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA, H.S.J.L.2008

F.-ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

La Tuberculosis es una de las enfermedades transmisibles que persiste los últimos años como un problema sanitario con una tendencia en ascenso. Así mismo es una de las enfermedades que origina mayor muerte prematura en la población del Distrito de San Juan de Lurigancho.

La Tuberculosis es una enfermedad social cuya prevalencia sigue siendo alta, aunque con una tendencia decreciente. Es la principal enfermedad social totalmente curable que afecta a la población económicamente activa, en donde los adolescentes y adultos mayores constituyen alrededor de la tercera parte del total de casos.

Los distritos ubicados en alto riesgo según el Análisis Situacional del año 2008 de la Dirección de Salud Lima Este son San Juan de Lurigancho y Ate Vitarte con tasas de incidencia de 127 y 128 casos por 100,000 habitantes.

En el año 2007 el distrito de San Juan de Lurigancho se han reportado 1,111 casos nuevos de Tuberculosis.

De acuerdo a la distribución porcentual por quinquenios de edad en la pirámide poblacional de los fallecidos por Tuberculosis, se observa que la proporción de fallecidos es mayor en hombres y en todos los grupos de edad. Sin embargo el mayor número de fallecidos pertenecen al grupo etáreo que comprende las edades de 20 años hasta los 59 años (Etapa adulta).

En el Hospital San Juan de Lurigancho el total de casos reportados de Tuberculosis en el año 2007 es de 71 pacientes, de los cuales cinco casos reciben tratamiento MDR EMPIRICO, 9 casos reciben tratamiento MDR INDIVIDUALIZADO y un caso de MDR ESTANDARIZADO.

CUADRO Nº 11

INDICADOR EPIDEMIOLOGICO TUBERCULOSIS EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2007

Departamento/Provincia / DISTRITO	Población	Atenciones en mayores de 15 años	Proporción de TB FP del total de S.R.E.	Casos Nuevos	Tasa de Incidencia * Tuberculosis por 100,000 (pulmonar y extrapulmonar)	Casos TB Frotis Positivo	Tasa de Incidencia de Tuberculosis Pulmonar
DISA IV	1.863,089	2,144,078	3.12	4061	218	2421	130
San Juan de Lurigancho	797,628	578,571	5.19	1689	212	1025	129

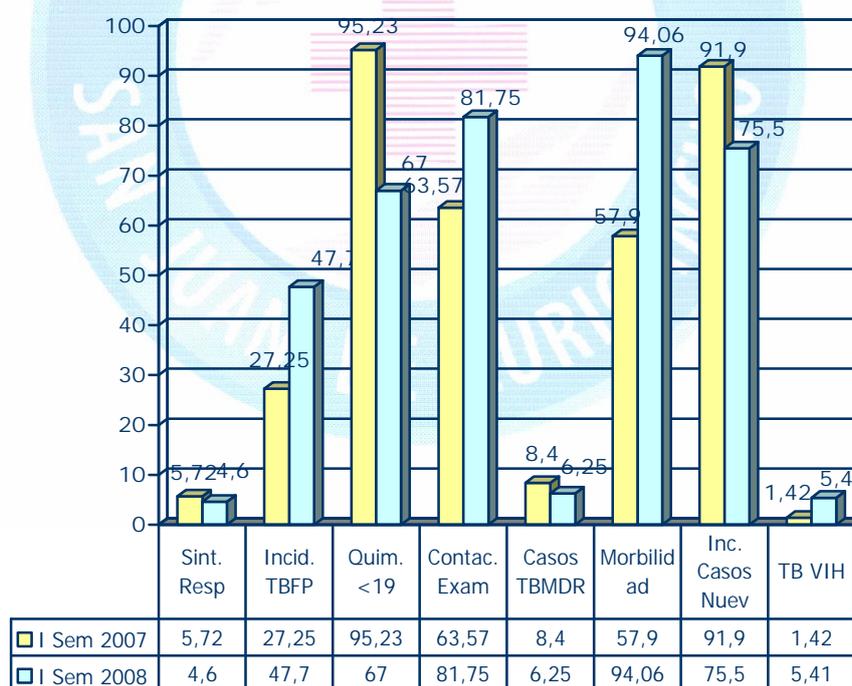
FUENTE: INFORME OPERACIONAL – ESPCT DE LA DISA IV LIMA ESTE.

La Tasa de Incidencia TB-TBMDR; es uno de los indicadores más sensibles del Distrito debido que en los últimos años ha superado los estándares nacionales. En el primer semestre 2008 se tiene una Tasa de 6.25%.

El Distrito de San Juan de Lurigancho presenta tasas de incidencia de 133 casos por cada 100,000 habitantes ambas indicadores ubicados en riesgo medio; superando el promedio nacional.

CUADRO Nº 12

CUADRO COMPARATIVO DE TB-TBMDR; PRIMER SEMESTRE 2007-2008



FUENTE: SERVICIO DE MEDICINA DEL HSJL, 2008

El gráfico nos muestra que la Tasa de Incidencia TB-FP se ha incrementado en un 20.2% con respecto al primer semestre 2007.

Los casos de TB-MDR ha disminuido en un 2.15% con respecto al primer semestre 2007.

La morbilidad por Tuberculosis se ha incrementado en 36.16% con respecto al primer semestre 2007.

La Incidencia de Casos Nuevos de Tuberculosis ha disminuido en 16.4% con respecto al primer semestre 2007; debido a que la captación de sintomático respiratorio ha disminuido en 1.12 con relación al semestre pasado, lo que sugiere formular estrategias para mejorar este indicador de mayor relevancia en la lucha contra la Tuberculosis.

G.-MORTALIDAD MATERNA

Las muertes maternas reportadas por el sistema de vigilancia durante el período 2004 al 2007 proceden principalmente del distrito de San Juan de Lurigancho de donde proceden el 37% de las fallecidas (27/73)

La razón de Mortalidad de Materna por distrito muestra un comportamiento variable relacionado con registro de los mismos. El Distrito de San Juan de Lurigancho es el que presenta una marcada diferencia en número absolutos de muertes (en promedio 7 muertes por año).

La razón de Muertes Maternas en el Hospital San Juan de Lurigancho es de 19,2, ya que se registro una muerte materna el año 2008; siendo una prioridad sanitaria la prevención de estos casos en el Hospital.

En los neonatos las dos primeras causas de muertes ocurren principalmente por las enfermedades no transmisibles como trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinatal con 64%, con una tasa de mortalidad de 14.5 por 1,000 habitantes de neonatos

En el año 2008 se han reportado 47 muertes fetales en el Hospital San Juan de Lurigancho.

En el año 2008 se han reportado se han reportado 11 muertes neonatales precoces en el Hospital San Juan de Lurigancho.

H.- DEFICIENCIAS NUTRICIONALES

Uno de los principales problemas nutricionales del país es el retardo en el crecimiento o Desnutrición Crónica. Cerca de la cuarta parte de los niños menores de 5 años según la encuesta ENDES 2005 adolecerían de Desnutrición Crónica.

La Anemia por deficiencia de Hierro es uno de los problemas nutricionales del país, según ENDES el 46,2% en niños menores de 5 años sufre de Anemia.

Según la UNICEF la desnutrición es la primera causa de muerte en lactantes y niños pequeños en países de desarrollo. La prevención es una prioridad de la Organización Mundial de la Salud.

En el Perú la Desnutrición en los niños menores de cinco años en el año 2000 tuvo un valor de 22%, siendo a nivel de Lima Metropolitana el 8% encontrándose en estado de Desnutrición Crónica y Aguda.

En el Hospital San Juan de Lurigancho existe una gran incidencia de casos de Enfermedades Diarreicas Agudas e Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años lo que condiciona a un proceso de Desnutrición en este grupo etáreo

I.- ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

La Hipertensión Arterial es la enfermedad más prevalente y prevenible que afecta al país y su prevalencia se incrementa con la edad, representando un problema de Salud Pública.

La Hipertensión Arterial constituye un problema de morbilidad y de riesgo para otras enfermedades del Sistema Circulatorio como las Enfermedades Cerebro vasculares y las enfermedades Isquémicas del corazón. En el año 2007 la Hipertensión Esencial (Primaria) en la jurisdicción de la Dirección de Salud IV Lima Este ocupó un nivel de prevalencia de 89% con una Tasa 353,3 por 100,000 personas. En general se observa una tendencia mayor de prevalencia en la Jurisdicción de la Dirección de Salud IV Lima Este.

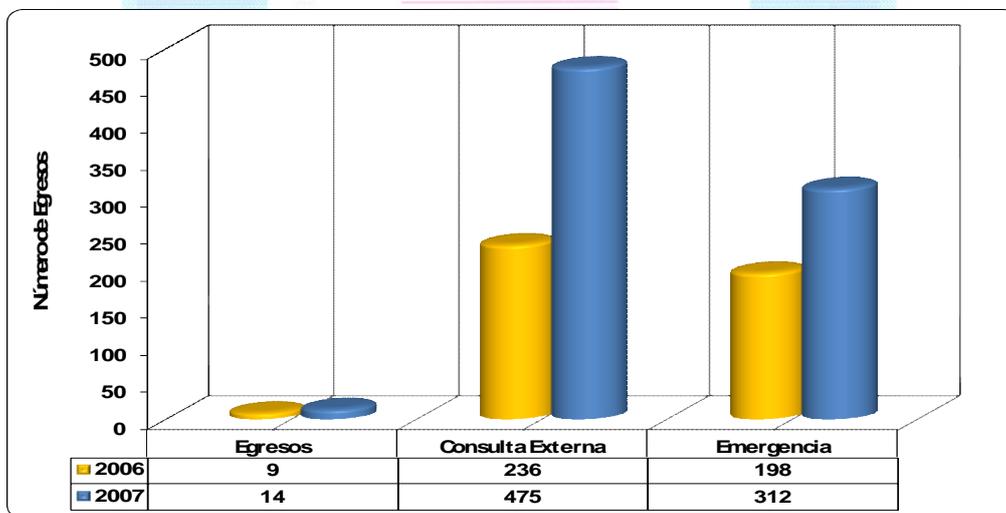
De acuerdo al total de pacientes hospitalizados en el 2007; 8,940, egresaron un total 14 pacientes por presentar enfermedad Hipertensiva, con una permanencia de 69 días en total, siendo el promedio de 4.9 días por paciente, cifra por debajo del estándar (9 días). Así mismo las atenciones por emergencia fueron 312 pacientes y en Consultorio externo 475 atendidos y una defunción (causa básica) en el año 2007 por esta misma patología. Con respecto a los Accidentes Cerebro Vasculares se tiene una frecuencia de 6 pacientes egresados con un promedio de permanencia de 3.8 días, en Emergencia fueron atendidos 13 personas, en Consultorio Externos 5 atendidos y se conoce una defunción en ese año.

También se han atendido 5 personas con Angina de Pecho en Consulta Externa y 13 por Emergencia; así mismo se han atendido por el Servicio de Emergencia a dos pacientes con Infarto Agudo Miocardio.

Con respecto a Diabetes Mellitus se han atendido 212 pacientes en consulta externa y en Emergencia 49 de los cuales 18 egresaron, teniendo un promedio de permanencia de 3.7 días teniendo una mortalidad de 1 paciente.

CUADRO Nº 13

NÚMERO DE CASOS DE ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS EN EL H.S.J.L 2006 – 2007



FUENTE: ASIS 2008 DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

En el gráfico muestra que en el año 2007 el número pacientes atendidos por Enfermedades Hipertensivas fue mayor en relación al año 2006.

Los Accidentes Cerebro Vasculares en el Hospital San Juan de Lurigancho han sumado 24 casos distribuidos en Hospitalización, Consulta Externa y Hospitalización, en contraste con 17 casos reportados en el año 2006.

J. – CÁNCER

En la Dirección de Salud IV Lima Este el Cáncer que ocupa el primer lugar es el Tumor Maligno de Estomago, parte no especificada con un 30.8%(224), con un tasa de 11,9 por 100,000

habitantes, seguido del Tumor Maligno de Próstata con 10,4%(76), con un tasa de 11,9 por 100,000 habitantes y en tercer lugar el Tumor Maligno de Colon, parte no especificada con un 5,1% (37) con una tasa de 2 por 100,000 habitantes.

En el año 2007 se han reportado 39 pacientes con Cáncer, el de mayor incidencia fue el Cáncer de Cérvix con 22 pacientes (56%), seguido del Cáncer de Piel con 6 pacientes (15%), Cáncer de Mama con 5 pacientes (13%), Cáncer de Próstata con 3 pacientes (8%), Cáncer de Pulmón con 2 pacientes (5%) y Cáncer de Estómago con un paciente (3%).

K.- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

La enfermedad diarreica aguda (EDA) es un síndrome clínico caracterizado por el aumento de la frecuencia en las deposiciones (heces blandas laxas o líquidas que exceden en dos o tres el número de cámaras habituales por día); estas pueden ir acompañadas de moco o sangre, lo cual permite clasificar la enfermedad diarreica en acuosa o disintérica. Se considera aguda cuando dura menos de 14 días y persistente si se prolonga más de este tiempo.

Las enfermedades Diarreicas Agudas, constituyen un problema importante en la salud pública, no solo por el número de casos que ocurren al año, sino por el efecto negativo que tienen sobre el estado nutricional en menores de 5 años ya que contribuyen a casos de Desnutrición Infantil.

En el Hospital San Juan de Lurigancho el número total de casos reportados en el año 2007 fueron 3,917, de los cuales en el grupo etáreo de los menores de 1 año se reportaron 773 casos, en el grupo etáreo de 1 a 4 años se reportaron 1,158 casos reportados y en el grupo etáreo de 5 años a más hay 1,986 casos reportados respectivamente.

El incremento de la incidencia de casos de EDA estaría relacionado con el grado de desarrollo socioeconómico de nuestra población el cual repercute en las condiciones sanitarias muchas veces insuficiente, afectando principalmente a la población que carece de los servicios de saneamiento básico, a su vez también guarda estrecha relación con el nivel cultural de la población que mantiene hábitos inadecuados de higiene y malas prácticas de manipulación y preparación de alimentos.

L.- INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Las Infecciones Respiratorias Agudas, constituyen una de las principales causas de morbi-mortalidad en los menores de 5 años principalmente en el grupo etáreo de los neonatos.

La Incidencia Acumulada de IRAS Totales para el Distrito de San Juan de Lurigancho es de 125,994 x 100,000 habitantes (28,713).

En el Hospital San Juan de Lurigancho el total de número de casos reportados de IRAS en el año 2007 fueron 6,076; de los cuales en el grupo etáreo de los menores de 2 meses se registraron 409 casos, en el grupo etáreo de 2 a 11 meses se reportaron 1,748 casos y finalmente en el grupo etáreo de 1 a 4 años hay 3,919 casos respectivamente.

2.1.7.- ACCESIBILIDAD

Dentro del Distrito se cuenta con vías de comunicación terrestres que permiten un fácil acceso a todas las localidades que comprende la jurisdicción del Hospital San Juan de Lurigancho.

Entre las principales avenidas que conectan el distrito con otras localidades están:

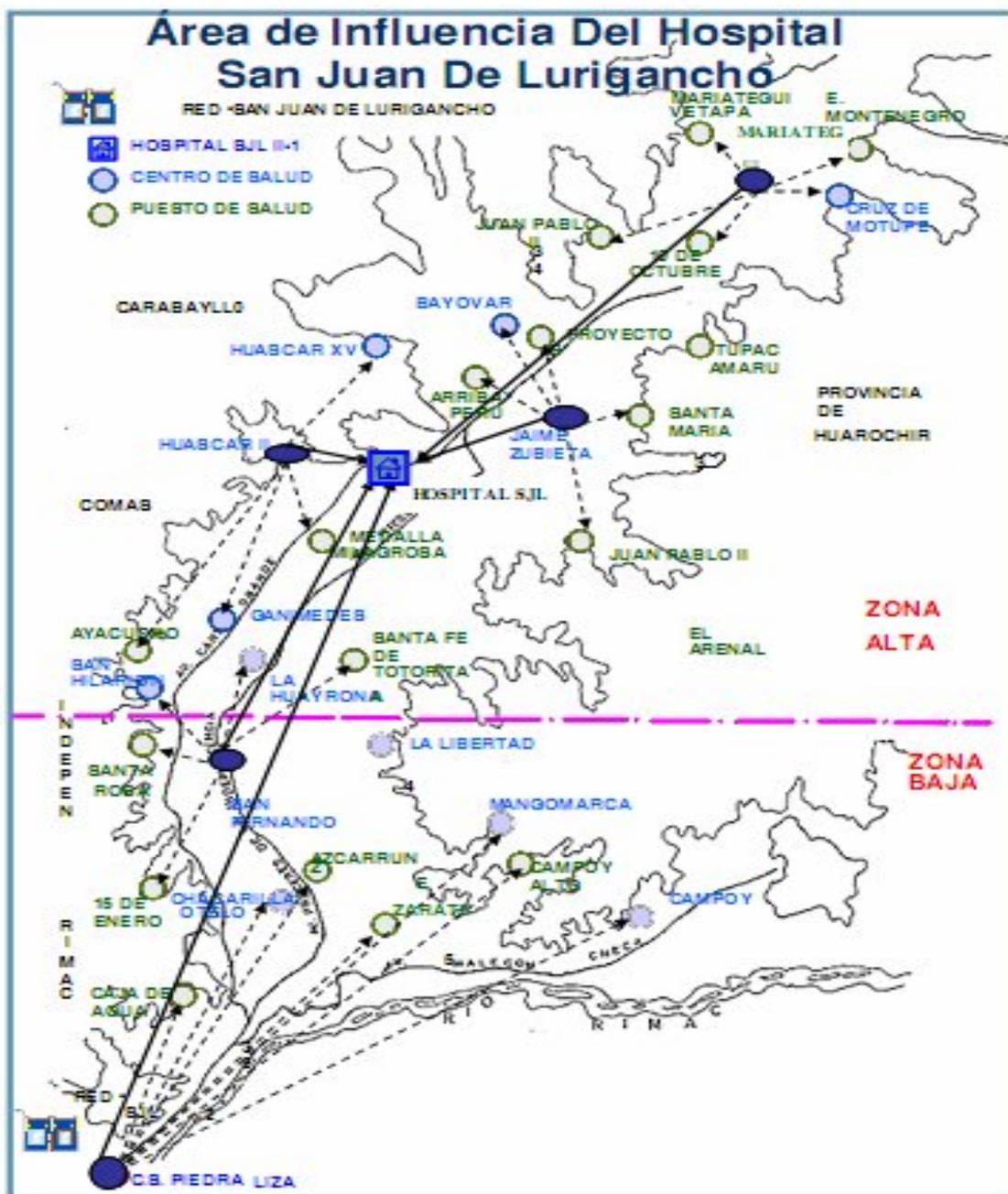
- Av. Próceres de la Independencia: que recorre todo el distrito
- Av. Wiese: que es la continuación de la anterior llegando hasta el límite distrital con Jicamarca.
- Av. Malecón Checa: que recorre la rivera del Río Rímac hasta Huachipa.
- Av. Canto Grande: recorre el sector izquierdo del distrito para unirse a la Av. Wiese.

- Av. Las Flores: que recorre entre la Av. Próceres de la Independencia y Av. Canto Grande.
- Av. Pirámide del Sol que iniciando de Av. Próceres de la Independencia (altura Paradero 10)

Las líneas de transporte público se encuentran conformadas por: automóviles, combis, microbuses, coaster, ómnibus, etc.; que permiten un flujo vehicular constante en el Distrito de San Juan de Lurigancho.

CUADRO N° 14

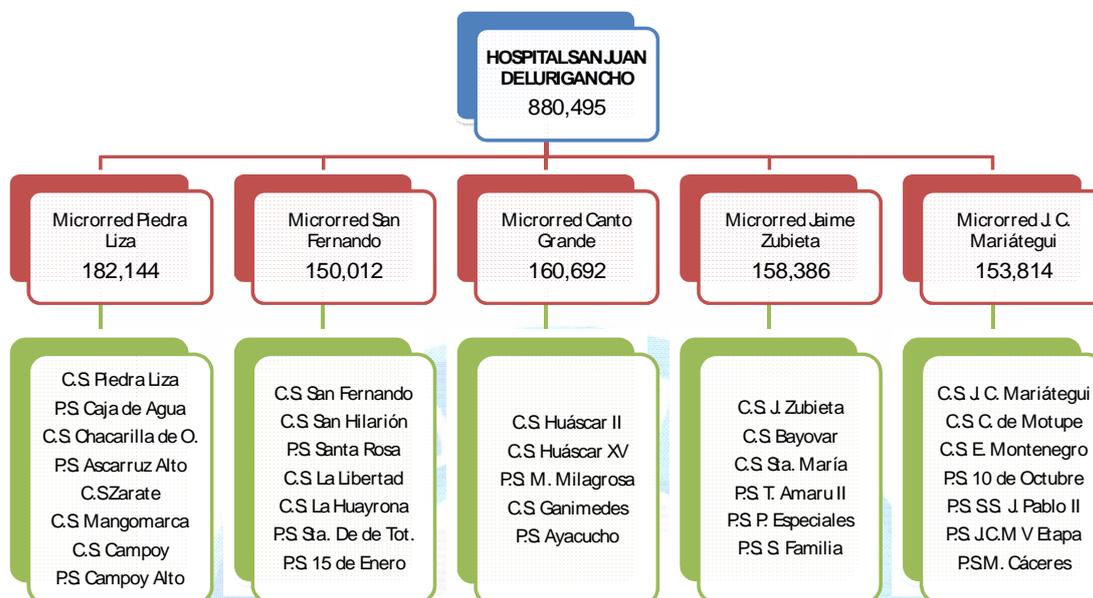
AREA DE INFLUENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2008



FUENTE: ASIS 2008 DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

CUADRO N° 15

**SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARRFERENCIA
DISTRITO SAN JUAN DE LURIGANCHO**



FUENTE: ASIS 2008 DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

2.2.- ANALISIS DE LA OFERTA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

2.2.1- OFERTA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CUADRO N° 16

CARTERA DE SERVICIOS DEL H.S.J.L.2008

N°	Descripción	6 Horas	12 Horas	24 Horas
1	Emergencia			<input checked="" type="checkbox"/>
2	Medicina			<input checked="" type="checkbox"/>
3	Pediatría			<input checked="" type="checkbox"/>
4	Grugía			<input checked="" type="checkbox"/>
5	Hospitalización			<input checked="" type="checkbox"/>
6	Gastroenterología	<input checked="" type="checkbox"/>		
7	Otorrinolaringología	<input checked="" type="checkbox"/>		
8	Medicina Física y Rehabilitación		<input checked="" type="checkbox"/>	
9	Neumología	<input checked="" type="checkbox"/>		
10	Cardiología		<input checked="" type="checkbox"/>	
11	Traumatología	<input checked="" type="checkbox"/>		
12	Oftalmología		<input checked="" type="checkbox"/>	
13	Oncología	<input checked="" type="checkbox"/>		
14	Odontología	<input checked="" type="checkbox"/>		
15	Psicología		<input checked="" type="checkbox"/>	
16	Servicio Social			<input checked="" type="checkbox"/>
17	Servicio Seguros (SIS- SOAT)			<input checked="" type="checkbox"/>
18	Laboratorio			<input checked="" type="checkbox"/>
19	Banco de Sangre			<input checked="" type="checkbox"/>
20	Farmacia			<input checked="" type="checkbox"/>
21	Rayos X			<input checked="" type="checkbox"/>
22	Ecografías			<input checked="" type="checkbox"/>

FUENTE: ASIS 2008 DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

2.2.2- CAMAS

El Hospital San Juan de Lurigancho cuenta con camas desde el año 2004, debido a la demanda creciente que tiene el Hospital, el número de camas se ha ido incrementado paulatinamente con el fin de cubrir con la demanda existente en el Hospital, así podemos decir que en el 2004; 26 camas, 2005; 81 camas, 2006; 84 camas; actualmente existen 101 camas en el Servicio de Hospitalización; distribuidas de la siguiente manera:

CUADRO Nº 17

DISTRIBUCION DE CAMAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2008

SERVICIO	Nº DE CAMAS	%
OBSTETRICIA	38	38,4%
CIRUGIA	13	13,1%
GINECOLOGIA	7	7,1%
PEDIATRIA	25	25,3%
MEDICINA	18	18,1%
TOTAL	101	100%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA DEL H.S.J.L, 2008

2.2.3 PRODUCCION Y RENDIMIENTO DE LOS SERVICIOS

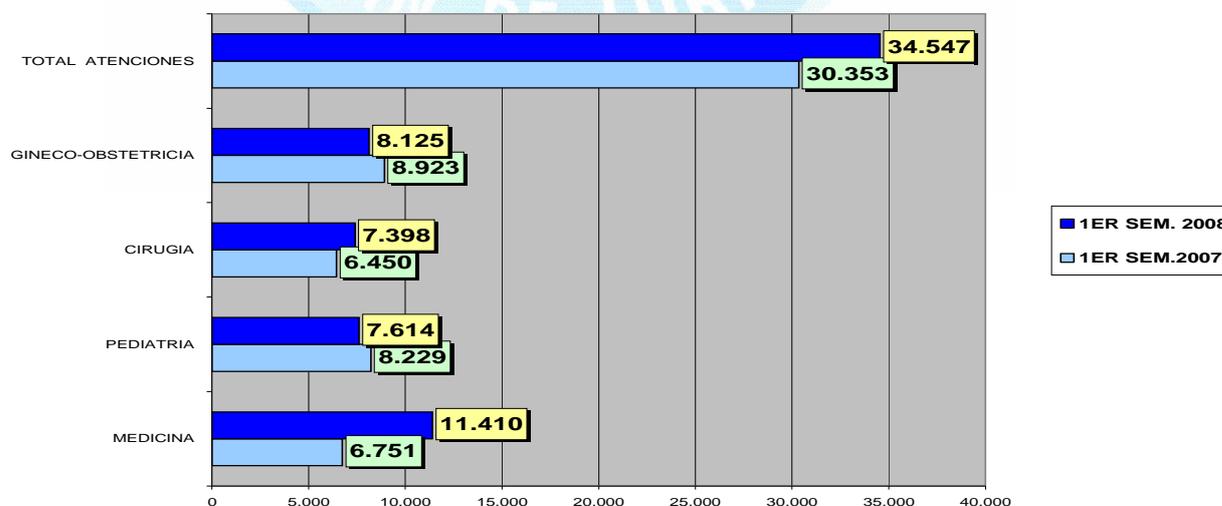
A.- CONSULTA EXTERNA

La producción de los servicios médicos en el primer semestre 2008, han tenido un acumulado de 34,547 atenciones.

El Servicio de Medicina y Especialidades ocupa el primer lugar con unas 11,410 atenciones realizadas en este Semestre 2008.

CUADRO Nº 18

CUADRO COMPARATIVO DE ATENCIONES POR SERVICIO EN EL PRIMER SEMESTRE 2008



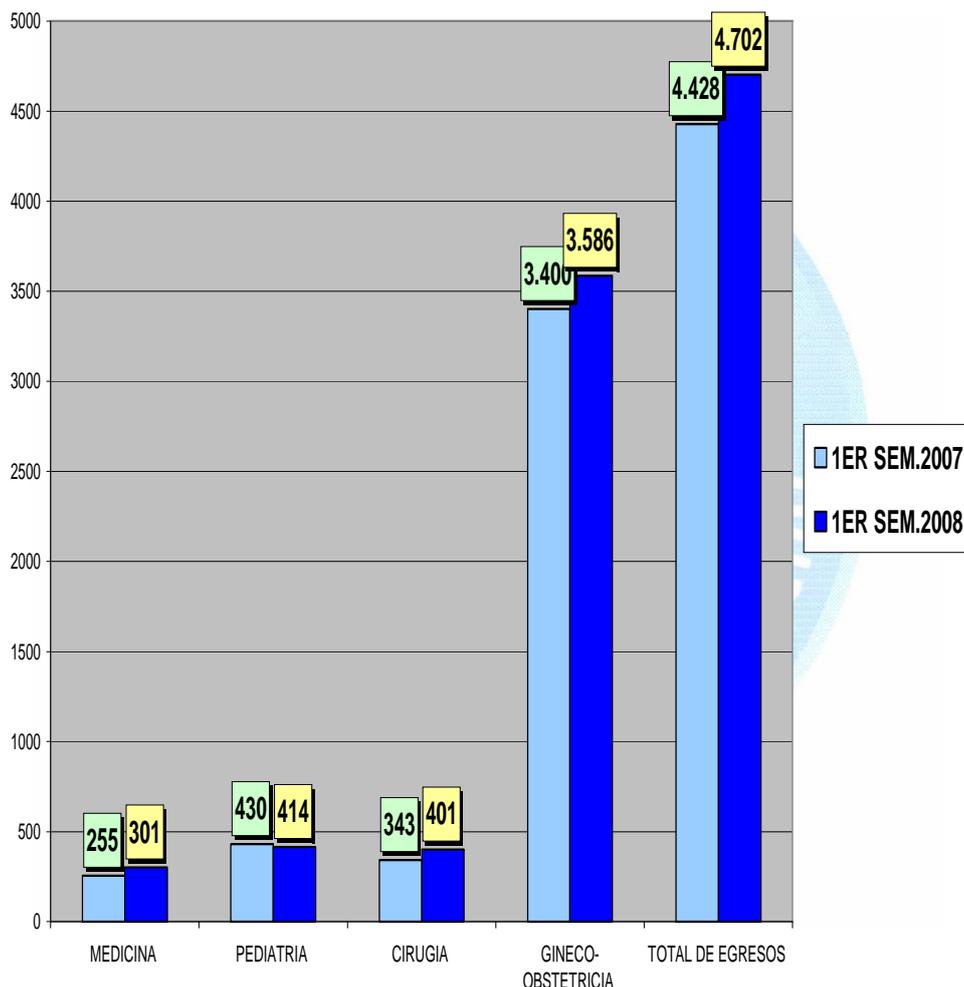
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA DEL HSJL, 2008

El gráfico muestra que las atenciones se han incrementado considerablemente en el Servicio de Medicina en un 69% y en el Servicio de Cirugía en un 14.7% para este semestre 2008 con respecto al primer semestre 2007; debido al incremento de la demanda de usuarios en los servicios de Consulta Externa y Emergencia.

B.- HOSPITALIZACIÓN.- Los egresos hospitalarios se han incrementado en un 6.2% con respecto al primer semestre 2007; ocupando el primer lugar el Servicio de Gineco-Obstetricia con 3,586 egresos hospitalarios; seguido del Servicio de Pediatría con 414 egresos respectivamente.

CUADRO Nº 19

CUADRO COMPARATIVO DE EGRESOS POR SERVICIOS PRIMER SEMESTRE 2007-2008



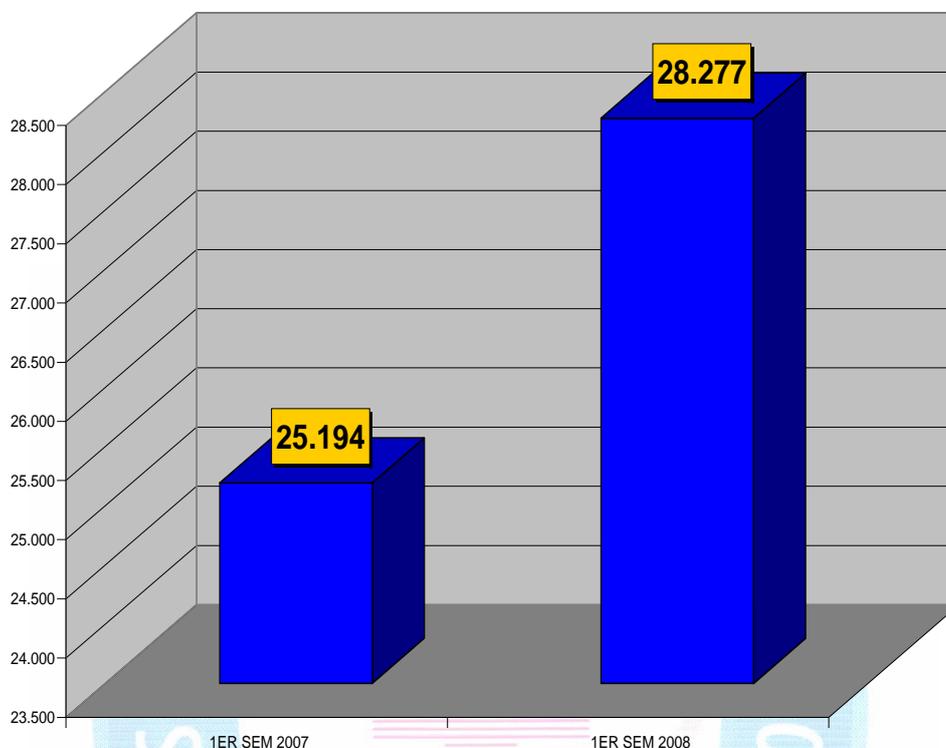
FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL HSJL, 2008

C.- EMERGENCIA

En el primer semestre 2008 han habido 8,569 atenciones en el Tópico de Pediatría, 6,830 atenciones en el Tópico de Medicina, 6,080 atenciones en el Tópico de Gineco-Obstetricia, 5,649 atenciones en el Tópico de Cirugía, y 1,149 atenciones en Observación.

CUADRO Nº 20

CUADRO COMPARATIVO DE ATENCIONES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA PRIMER SEMESTRE 2007-2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL HSJL, 2008

En el primer semestre del presente año han habido 28,277 atenciones de emergencia vs. 34,362 atenciones médicas en consultorio externo, siendo la razón de atenciones de emergencia por atenciones de consulta externa de 0.82 y comparado con el primer semestre del año 2007 (25,194) atenciones de emergencia y 30,430 atenciones médicas en consultorio externo, la razón se mantiene igual 0.82 (cifras muy altas para el estándar que es 0.15).

Esto es debido a que un alto porcentaje de las atenciones de emergencia que llegan a nuestro Hospital son urgencias; y si comparamos solamente el número total de atenciones por prioridades I y II vs. Atenciones en consultorio externo los resultados varían de la siguiente manera:

En el primer semestre del año 2008 hubo 1,175 pacientes de prioridad I y 6,713 de prioridad II, haciendo un total de 7,888 pacientes vs. 34,362 atenciones de consultorio lo que da un valor de razón de 0.23, superior al estándar, debido a la demanda elevada de pacientes en las noches y porque no hay consultorio de urgencias.

D.- CENTRO QUIRURGICO

Las intervenciones quirúrgicas se han incrementado en un 16% (1,705) respecto al primer semestre del año 2007(1,469).

El rendimiento de la sala de operaciones ha sido en promedio 142, habiéndose incrementado en forma progresiva. Comparado al primer semestre del año pasado que fue 245 (debido a que solo había una sola sala de operaciones) ha disminuido, pero se mantiene dentro del Standard.

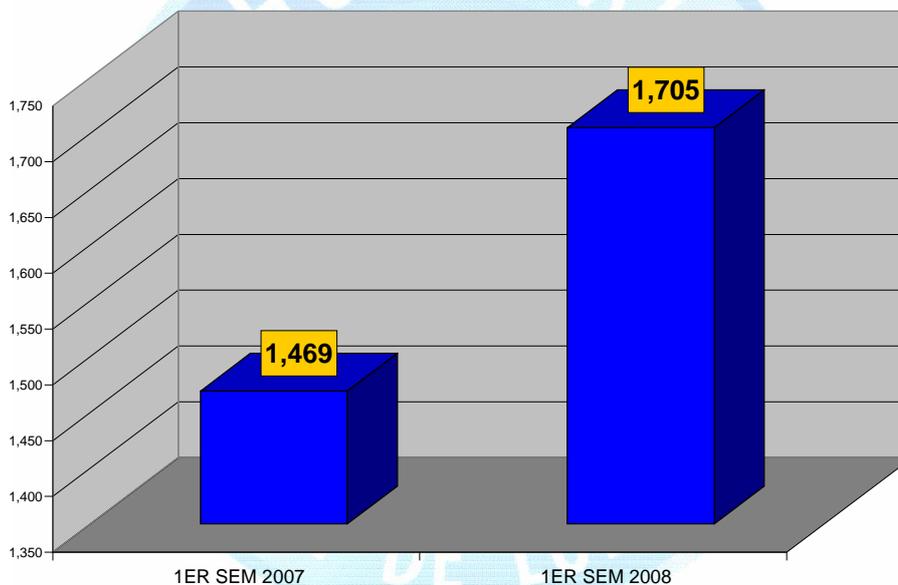
Las intervenciones Quirúrgicas de Emergencia en el primer semestre del presente año han sido en promedio 59% .Comparado al primer semestre del año pasado que fue 11 % (no incluían cesáreas) a tenido un incremento ; siendo superior al estándar establecido que es 5 % debido la gran demanda de pacientes que son atendidos por Emergencia; así mismo existen dos salas de operaciones de las cuales solo una sala es para Intervenciones Quirúrgicas programadas y con turnos de 12 horas diarios de lunes a sábado.

El porcentaje de intervenciones quirúrgicas suspendidas en el primer semestre del presente año ha sido en promedio 2.18 %, comparado al primer semestre del año 2007 que fue 5 % ha disminuido, ubicándose dentro del estándar.

La suspensión de intervenciones es básicamente debido a problemas en los requisitos solicitados tales como depósito de sangre y también; así mismo porque se presentan emergencias simultáneas de diferentes servicios que tienen que ingresar a la sala de intervenciones quirúrgicas programadas.

CUADRO Nº 21

CUADRO COMPARATIVO DE LAS INTERVENCIONES QUIRURGICAS EN EL PRIMER SEMESTRE 2007-2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL HSJL, 2008

E.- NÚMERO DE ATENCIÓN PARTOS Y CESÁREAS

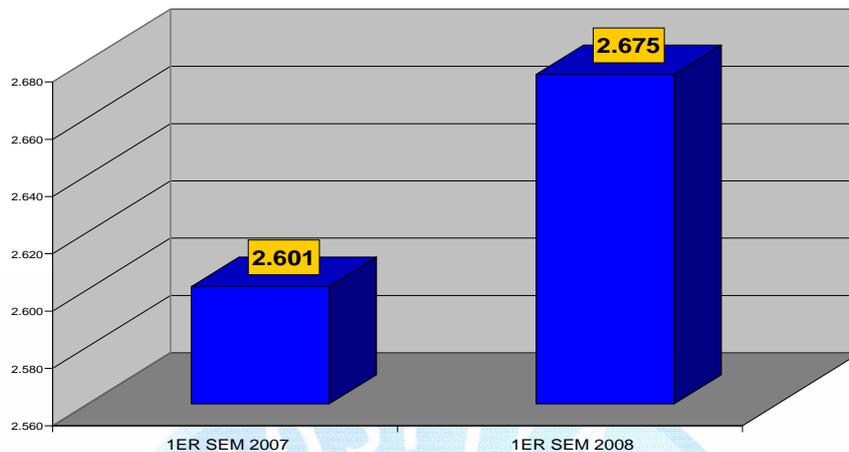
El número de partos en el primer semestre del año 2008 es de 2,675 y de Cesáreas es de 580 respectivamente.

El número de partos atendidos en el primer semestre 2008 se ha incrementado en 2,8% con respecto al semestre anterior.

En el primer semestre del presente año la tasa de cesáreas en promedio ha obtenido un valor de 22%. Comparado al primer semestre del año pasado que fue 22 %, mantiene su valor debido a que el Hospital San Juan de Lurigancho es el único Establecimiento de referencia y de mayor capacidad resolutive del distrito que cuenta con aproximadamente un millón de habitantes; así mismo hay que tener en cuenta que el 59 % de intervenciones quirúrgicas de este año son de emergencia con un alto porcentaje de Intervenciones de cesáreas.

CUADRO N° 22

CUADRO COMPARATIVO DE LA ATENCION DE PARTOS PRIMER SEMESTRE 2007-2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL HSJL, 2008

F.-APOYO AL DIAGNOSTICO.- Las actividades en este servicio se las atenciones en el Servicio de Consulta Externa y Emergencia.

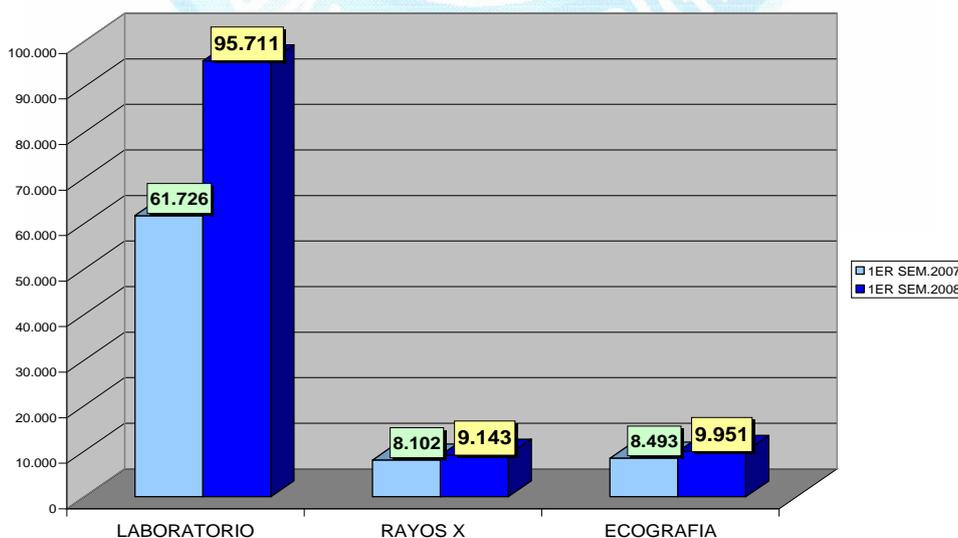
El Área de Laboratorio ha tenido un incremento de 55% con respecto al semestre anterior.

El Área de Rayos X ha tenido un incremento de 11,3% con respecto al semestre anterior.

Las Ecografías han tenido un incremento de 17% con respecto al semestre anterior.

CUADRO N° 23

CUADRO COMPARATIVO DE LA PRODUCCION DEL SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO, PRIMER SEMESTRE 2007-2008

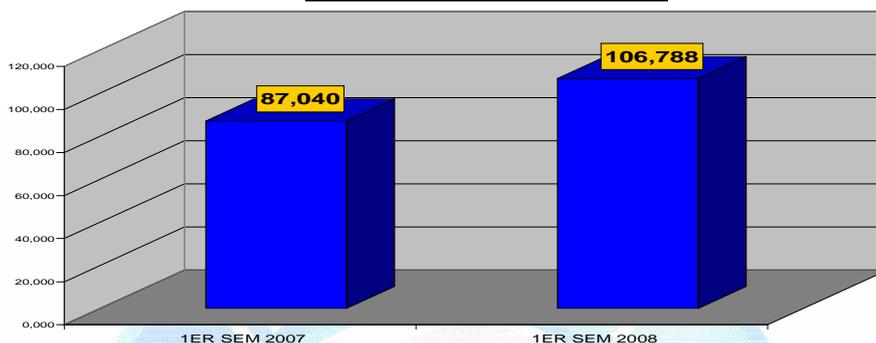


FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA DEL HSJL, 2008

G.- FARMACIA.-

El número de las recetas atendidas por el servicio de Farmacia en el primer semestre del año 2008 se ha incrementado en un 22.7 % con respecto al primer semestre del año 2007, debido a que se han incrementado las atenciones en Consulta Externa y Emergencia para este semestre, sin embargo cabe resaltar que persisten problemas en el uso racional de medicamentos por lo que se está implementando un Comité de Farmacovigilancia a fin de mejorar estos procesos.

CUADRO Nº 24
CUADRO COMPARATIVO DE RECETAS ATENDIDAS POR FARMACIA
PRIMER SEMESTRE 2007-2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL HSJL, 2008

H.- INDICADORES DE RENDIMIENTO HOSPITALARIO

CUADRO Nº 25

CUADRO COMPARATIVO DE LOS INDICADORES DE RENDIMIENTO HOSPITALARIO 2006-2007

INDICADORES DE RENDIMIENTO HOSPITALARIO			
INDICADOR	2006	2007	ESTÁNDAR
PRODUCTIVIDAD			
RENDIMIENTO HORA MEDICO	3.4	3.9	4
GRADO DE CUMPLIMIENTO HORA-MEDICO	95%	98%	>90%
EFICIENCIA			
UTILIZACION DE CONSULTORIOS FISICOS	1.26	1.45	2
CONCENTRACION DE CONSULTAS	2.8	3.3	4
PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA EMERGENCIA	0,91	1,15	0,2
PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA EXTERNA	0.48	0.66	0,4
PROMEDIO DE EXAMENES RADIOLOGICOS POR EMERGENCIA	0,2	0,14	0,02
PROMEDIO DE EXAMENES RADIOLOGICOS POR CONSULTA EXTERNA	0,23	0,09	0,05
PROMEDIO DE PERMANENCIA	3.9	4.3	4
INTERVALO DE SUSTITUCION	5,1	2,9	1
PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMAS	52%	62%	90%
RENDIMIENTO CAMA	5,5	11,11	6
CALIDAD			
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	1,1	1,02	1,5
PORCENTAJE DE OPERACIONES SUSPENDIDAS	7.10%	7.25%	5%
EFICACIA			
TASA DE MORTALIDAD BRUTA	0,16	0,23	<4

FUENTE .UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA DEL H.S.J.L,2007, 2008

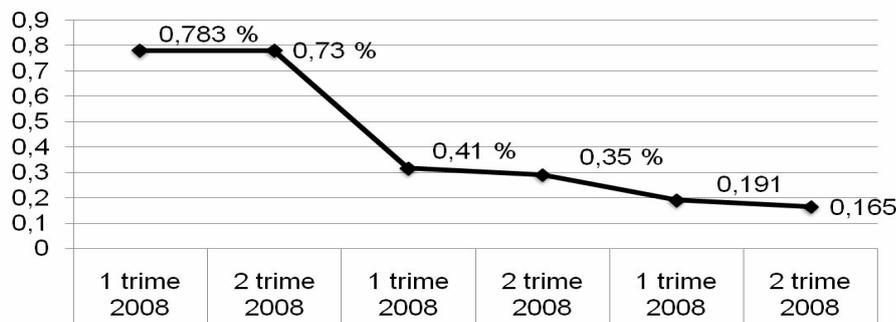
I.- OTROS INDICADORES

PORCENTAJE DE INSATISFACCIÓN DE USUARIO.- El índice de insatisfacción de usuario en el segundo trimestre 2008 es de 0,165 en Consulta Externa, registrando un índice de insatisfacción moderado en el Hospital San Juan de Lurigancho.

CUADRO Nº 26

INDICADORES DE INSATISFACCION DE USUARIO TRIMESTRAL, 2008

HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO						
ENCUESTA DE SATISFACCION DEL USUARIO X TRIMESTRES 2008						
COMITÉ DE CALIDAD						
servicio	% de poblacion insatisfecha		brecha de insatisfaccion		Indice de insatisfaccion	
	1 trime 2008	2 trime 2008	1 trime 2008	2 trime 2008	1 trime 2008	2 trime 2008
consulta externa	0,782	0,782	0,317	0,291	0,191	0,165



HACIENDO UN COMPARATIVO DE LA INFORMACION DEL 1º TRIMESTRE DEL 2008 Y EL 2º TRIMESTRE DEL 2008 SE OBSERVA QUE DE ACUERDO ALOS RESULTADOS, EL SERVICIO DE **CONSULTA EXTERNA** DEL HOSPITAL, REGISTRAN INDICES DE **INSATISFACCION MODERADA**

FUENTE: UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA Y CAPACITACIÓN DEL H.S.J.L, 2008

La muestra de la encuesta de satisfacción de usuario por trimestre es de 168 encuestas realizadas en el Servicio de Consulta Externa. Cabe resaltar que hay puntos álgidos en los cuales se deben formular y ejecutar estrategias para mejorar la calidad de atención.

2.2.4.- DESCRIPCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE SOPORTE

El Hospital San Juan de Lurigancho funciona en un local de su propiedad ubicado en la avenida Canto Grande cuadra 11. El establecimiento es una edificación de material noble en la mayor parte de la construcción, sin embargo parte de su edificación antigua presenta una alta vulnerabilidad ante eventualidades sísmicas.

El área total del Hospital San Juan de Lurigancho es de 10,000 m²; el área construida es de 6,679m² y el área libre es de 3,321m²

La edificación tiene dos tipos de estructuras, parte de la primera y segunda planta de material noble, con muros portantes, con columnas y vigas de confinamiento de concreto armado, el resto tanto de la primera y segunda planta de pared y techos livianos de "Fibra-block", con cobertura de planchas de Eternit, y módulos prefabricados de madera.

Existe una será deficiencia en la infraestructura del Hospital; tanto por función habilidad, distribución, condición de los ambientes, que en su mayoría no cumplen con Normas establecida por el Ministerio de Salud. Entre los ambientes más críticos tenemos:

El Servicio de Apoyo al Diagnóstico (Laboratorio , Rayos X) no cuenta con la infraestructura adecuada ; siendo el área de Microbiología el área mas critica ya que se ubica al costado de la cocina donde se prepara raciones para pacientes y personal) , Consultorios Externos y el área de Esterilización.

La Sala de Partos, Sala de Recién nacidos, Sala de puerperio, Sala de Operaciones, tiene una inadecuada ubicación lo que hace que se tenga capacidad inadecuada instalada. Esto principalmente porque la Sala de Partos se ubica al frente de la Sala de Operaciones con una distancia de separación de 2 metros de ancho que tiene el pasadizo, por eso es de suma importancia su reubicación.

Los servicios de Apoyo al Diagnóstico (Medicina Física y Rehabilitación, Psicología, Servicio Social) son inadecuados, ya que son módulos de madera antigua que representan una endeble infraestructura, así como hacinamiento de los usuarios y personal que labora en estos servicios.

No se cuenta con un Almacén Especializado para medicamentos; a la actualidad contamos con 3 almacenes improvisados, que se encuentran en acondicionamiento de acuerdo a las Normas establecidas por la DIGEMID.

Las Áreas Administrativas son módulos de **FIBRA BLOCK** que dificultan el desempeño del personal.

La edificación ocupa el 80% del área del terreno y se encuentra en regular estado de conservación, ha sido construido en varias etapas y siempre para fines asistenciales, pero no cumple con los requisitos de funcionalidad, en el desarrollo de las actividades que realiza, debido a las remodelaciones y ampliaciones efectuadas.

Las Instalaciones Eléctricas y Sanitarias son empotradas con servicio de agua y energía eléctrica todo el día.

Las Modificaciones y remodelaciones de la Infraestructura realizadas en el Hospital San Juan de Lurigancho se detallarán a continuación:

- Enchape de mayólica piso y pared (Servicio de Gineco-Obstetricia).
- Mantenimiento preventivo y correctivo del sistema de pozo de tierra. (Servicios Generales).
- Acondicionamiento de Sala de Espera en pabellón de Emergencia.(Emergencia Gineco-Obstetricia).
- Acondicionamiento y pavimentación de áreas administrativas.
- Construcción e instalación de Estación Central de Gineco-Obstetricia.
- Mantenimiento de tuberías y 16 electros bombas del tanque elevado.
- Servicio de mantenimiento General del caldero.
- Acondicionamiento de Almacén Especializado de Farmacia.
- Acondicionamiento del Servicio de Admisión.

- Acondicionamiento del Servicio de Rehabilitación.
- Servicio de reparación y confección de puertas en los diferentes ambientes asistenciales. (Consultorios Externos).

Sin embargo la infraestructura física es inadecuada e insegura condicionando al hacinamiento y discomfort para la atención de los usuarios, por lo que se esta realizando los trámites y coordinaciones respectivas para elaborar un Plan Maestro de Infraestructura, que permita un crecimiento ordenado del Hospital San Juan de Lurigancho en beneficio de los usuarios. Para la referencia de pacientes existen 2 ambulancias para el transporte de pacientes críticos.

2.2.5.- TENENCIA LEGAL DEL HOSPITAL: El Hospital San Juan De Lurigancho se encuentra ubicado en la Av. Canto Grande, Paradero 11, S/N, cuenta con un área 11,000 Mtrs.² de terreno sin saneamiento legal, cedido por el Ministerio de Vivienda y Construcción con fecha noviembre de 1977.

2.2.6.- EQUIPAMIENTO DE LOS SERVICIOS

A).- EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO

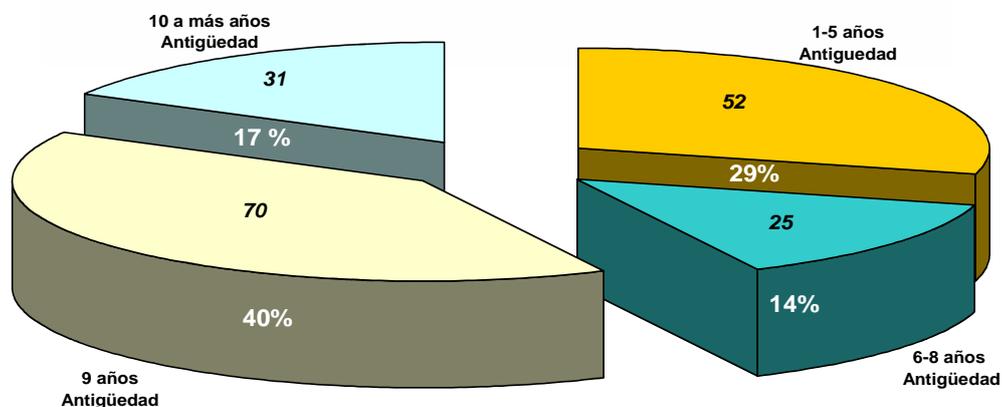
El equipamiento biomédico es otro talón de Aquiles del Hospital San Juan de Lurigancho, debido a dos motivos:

Primero: Este establecimiento de Salud le dieron la Categoría II-1 en Agosto del 2005, tras la inauguración de los nuevos ambientes emergencia y hospitalización; no considerando que los otros ambientes no tienen infraestructura adecuada.

Una de las mayores dificultades que tiene el Hospital en la actualidad son los limitados equipos biomédicos según la capacidad operativa y categoría obtenida. El Hospital San Juan de Lurigancho cuenta con 178 equipos biomédicos (no se consideran los Set) los que representan el 48% del total de equipos según el "Listado de Equipos Biomédicos Básicos para establecimientos de Salud nivel II-1 aprobado según Resolución Ministerial N° 588-2005/MINSA".

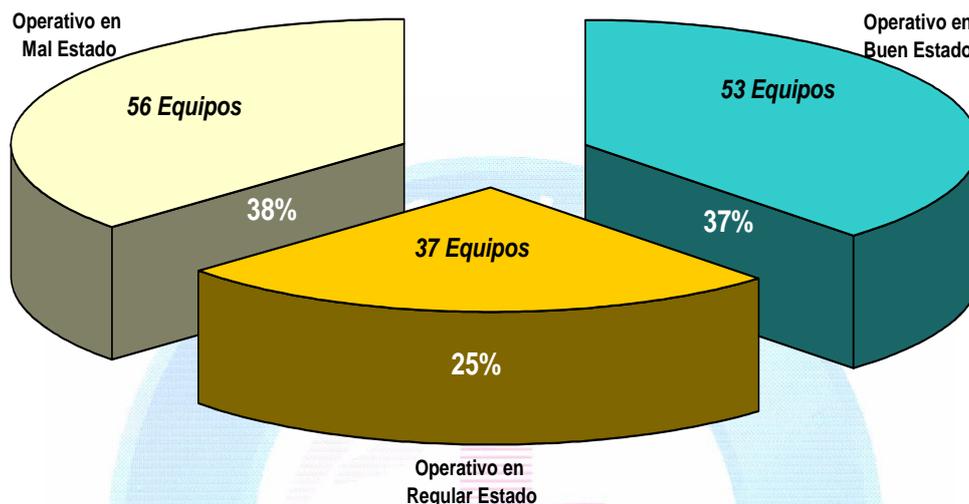
De los 178 equipos con que cuenta el Hospital; el 17% tiene más de 10 años de antigüedad es decir son obsoletos porque ya cumplieron sus años de vida, el 40% tiene 9 años de antigüedad, 14% tiene entre 6-8 años de antigüedad y solo el 29% de equipos tienen menos de 5 años de antigüedad.

EVALUACIÓN TÉCNICA DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO



Del total de equipos que tienen menos de 10 años de vida (147), el 38% se encuentra en mal estado, el 25% se encuentran en regular estado es decir tiene que realizar constantes reparaciones, el 37% se encuentran en buen estado recibiendo su mantenimiento preventivo correspondiente.

EQUIPOS DE > 10 AÑOS DE FABRICACIÓN 147 EQUIPOS



El Mantenimiento de los equipos es otro problema que se atribuye a la falta de coordinación entre las Unidades involucradas y el elevado costo del mantenimiento preventivo y correctivo que existen en el mercado. Para solucionar este problema en el Hospital San Juan de Lurigancho se viene elaborando el Plan de Mantenimiento Preventivo y correctivo, cuyo cronograma sea respetado y los procesos que se realicen sean efectuados oportunamente, a fin de mejorar la calidad de atención a los usuarios que se atienden en el Hospital.

El Hospital San Juan de Lurigancho dispone actualmente con una variedad de recursos tecnológicos empleados para satisfacer las demandas de salud que se presentan, sin embargo son limitados quedando para este año pendiente la adquisición de equipos que contribuyan a mejorar la calidad y la oportunidad de dichas atenciones.

En el cuadro N° 27 se muestra la adquisición de Equipos Biomédicos en el año 2008, de acuerdo a las gestiones realizadas en el Hospital San Juan de Lurigancho:

CUADRO Nº 27

RELACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS AQUIRIDOS AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2008

Nº	DESCRIPCION	MARCA	MODELO
1	Ecógrafo Portátil	Aloka	SSD-900
2	Fronto luz	Welch Allyn	
3	Termo higrómetro digital portátil	ARMATHERM	
4	Termo higrómetro digital portátil	ARMATHERM	
5	Termo higrómetro digital portátil	ARMATHERM	
6	Disfibrilador con monitor	Heartstart XL	
7	Monitor de Signos Vitales 5 parámetros	Philips	Intellivue MP20
8	Monitor de Signos Vitales 5 parámetros	Philips	Intellivue MP20
9	Monitor de Signos Vitales 5 parámetros	Philips	Intellivue MP20
10	Disfibrilador con Monitor	Heartstart XL	
11	Glucómetro portátil	ESSE3	Sensocard
12	Balón de oxígeno 2 m3	Spun	
13	Regulador de oxígeno 2 manómetros	AIRCO	
14	Refrigeradora Eléctrica doméstica	BOSCH	KDV-44BL
15	Manómetro de oxígeno 02 relojes	Wester medica	ML-540-15 FG
16	Balón de oxígeno	Luxfer	M60
17	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
18	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
19	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
20	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
21	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
22	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
23	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
24	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
25	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
26	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
27	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
28	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
29	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
30	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
31	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
32	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
33	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
34	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
35	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
36	Tensiómetro aneroide para adulto	Riester	
37	Equipo de Rayos X Dental	Gnatus	
38	Lámpara de Luz Halógena	Gnatus	
39	Lámpara de Luz Halógena	Gnatus	
40	Equipo de Osmosis inversa de 100 GPD		
41	Manómetro de oxígeno 02 relojes	Wester medica	MI-540-15FG
42	Manómetro de oxígeno 02 relojes	Wester medica	MI-540-15FG
43	Manómetro de oxígeno 02 relojes	Wester medica	MI-540-15FG
44	Balón de oxígeno tipo E	Luxfer	XL2022
45	Balón de oxígeno 8m ³	SUN	
46	Microscopio triocular	Olympus	CX-31
47	Microscopio triocular	Olympus	CX-31
48	Aspirador de secreciones	Rexmed	RSU-586
49	Glucómetro	One Touch	
50	Tanque de compresas frías	Chattanooga	Colpac

FUENTE: UNIDAD DE ADMINISTRACION DEL H.S.J.L., 2008

B.- EQUIPAMIENTO INFORMÁTICO

El Hospital San Juan de Lurigancho gracias a las gestiones realizadas cuenta en la actualidad con 109 equipos de cómputo y 90 impresoras. Esto representa un logro ya que facilita la labor de los trabajadores administrativos y asistenciales del Hospital San Juan de Lurigancho.

CUADRO N° 28

SITUACION ACTUAL DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO **HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2008**

IMPRESORAS	ESTADO			TOTAL
	BUENO	REGULAR	MALO	
LASERJET-3055 MULTIFUNC	1	1		2
LASERJET-1020	14			14
DESKJET 3940	4			4
FX-890	20	12		32
LJ-1006	18			18
LJ-P3005	1			1
LJ-P1005	1			1
STYLLUS COLOR 880		1		1
LQ-2170	2	2		4
LX-300		5		5
LEXMARK 2400		3		3
LEXMARK LJ-E230		1		1
FX-2190	2			2
LJ-1320N	1	1		2
TOTAL				90
COMPUTADORAS	ESTADO			TOTAL
	BUENO	REGULAR	MALO	
PENTIUM II			1	1
PENTIUM III			4	4
PENTIUM IV	52	8	1	61
CORE 2 DUO	42	1		43
TOTAL				109

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA DEL HSJL., 2008

2.2.7-RECURSOS HUMANOS

El 57 % de los trabajadores del Hospital San Juan de Lurigancho son contratados; situación que influye en el desempeño laboral y no permite la continuidad de la calidad en la prestación de los servicios de salud, debido a la deserción permanente en busca de mejores condiciones de trabajo, los motivos podrían estar relacionado con la modalidad de contratación, diferencias en el nivel remunerativo, inadecuadas condiciones de trabajo, falta de protección social (aseguramiento), estándares de producción superiores a los exigidos por la OMS, falta de incentivos, etc.

El Hospital San Juan de Lurigancho cuenta con un total de 466 trabajadores al tercer trimestre del Ejercicio Fiscal 2008, cuya estructura de acuerdo a situación laboral se observa en los siguientes cuadros:

CUADRO N° 29

DISTRIBUCION DE LA PEA NOMBRADA OCUPADA

RECURSOS HUMANOS	Nombrados	Plazo Fijo	Destacados	Total	%
Funcionarios/Directivos	0	0	0	0	0%
Profesionales Médicos	23	4	6	33	17%
Enfermeros	12	0	2	14	7%
Profesionales no Médicos/ No Enfermeros	44	0	10	54	27%
Técnicos y Auxiliares Asistenciales	78	0	10	88	44%
Técnicos Y Auxiliares Administrativos	8	0	3	11	5%
Personal de Apoyo a los Servicios	0	0	0	0	0%
Total	165	4	31	200	100%
Porcentaje	83	2	16	100	

FUENTE. UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DEL H.S.J.L., 2008

CUADRO N° 30

DISTRIBUCION DE LA PEA CONTRATADA OCUPADA

RECURSOS HUMANOS	Contratos		Total	%
	SNP	Terceros		
Profesionales Médicos	43	1	44	17%
Enfermeros	40	3	43	16%
Profesionales no Médicos / no Enfermeros	32	16	48	18%
Técnicos y Auxiliares Asistenciales	72	8	80	30%
Técnicos y Auxiliares Administrativos	33	18	51	19%
Personal de Apoyo a los Servicios	0	0	0	0%
Total	220	46	266	100%
Porcentaje	83%	17%	100%	

FUENTE. UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DEL H.S.J.L., 2008

El Hospital cuenta con 466 trabajadores, de los cuales 196 son nombrados, 4 con contratados a plazo fijo y 266 son contratados bajo la modalidad de servicios no personales.

2.2.8 RECURSOS FINANCIEROS

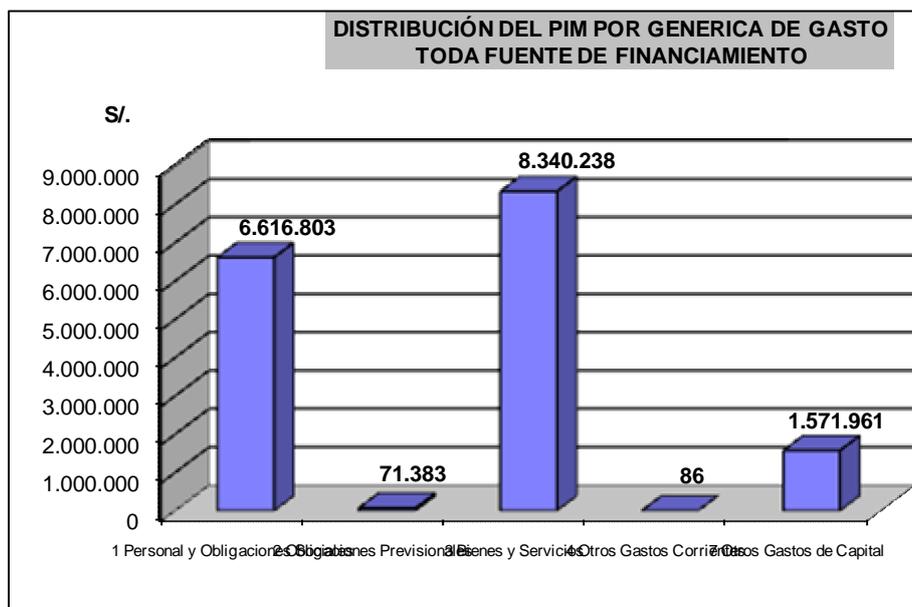
El gasto en salud es relativamente bajo en el Perú comparado con los niveles registrados en otros países de Latinoamérica.

Así en el año 2007 el gasto en Salud en el Perú representó el 4,4% del Producto Bruto Interno (PBI), inferior en 2,2 puntos porcentuales al nivel del promedio de Latinoamérica.

En lo que respecta a los Recursos Financieros, el Hospital San Juan de Lurigancho, presenta para el ejercicio fiscal 2008 un PIM de S/. 16'600,471.00 Nuevos Soles acumulado por toda fuente de financiamiento, en el siguiente cuadro detallamos el PIM por Genérica de Gastos.

CUADRO N° 31

DISTRIBUCION DEL PIM POR GENERICA DE GASTO POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO, 2008



FUENTE: UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO DEL H.S.J.L., 2008

2.2.8.1.- EJECUCIÓN DE INGRESOS Y GASTOS

La ejecución de gastos acumulado a toda fuente de financiamiento en el primer semestre del año 2008 fue de S/. 7'817,495.82 Nuevos Soles, a continuación se detalla la ejecución por Genérica de gasto:

CUADRO N° 32

EJECUCION DE INGRESOS Y GASTOS, PRIMER SEMESTRE 2008

Generica de Gasto	Total Ejecutado
1 Personal y Obligaciones Sociales	3.408.775,46
2 Obligaciones Previsionales	35.340,72
3 Bienes y Servicios	3.862.953,66
4 Otros Gastos Corrientes	85,42
7 Otros Gastos de Capital	510.340,56
TOTAL	7.817.495,82

FUENTE: UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO DEL H.S.J.L., 2008

A).- EJECUCIÓN DE GASTOS – RECURSOS ORDINARIOS

En la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, la ejecución total de gastos fue de S/. 6'241,984.00 Nuevos Soles que representa el 51,05% con respecto al PIM, mostrando la mayor ejecución en la Genérica de gasto 5.1 Personal y Obligaciones Sociales con S/. 3'408,775.46 Nuevos Soles con un 51, 52% con respecto al PIM y, en la Genérica de gasto 5.3 Bienes y Servicios con S/. 2'343,425.05 Nuevos Soles con un 55,85% con respecto al PIM.

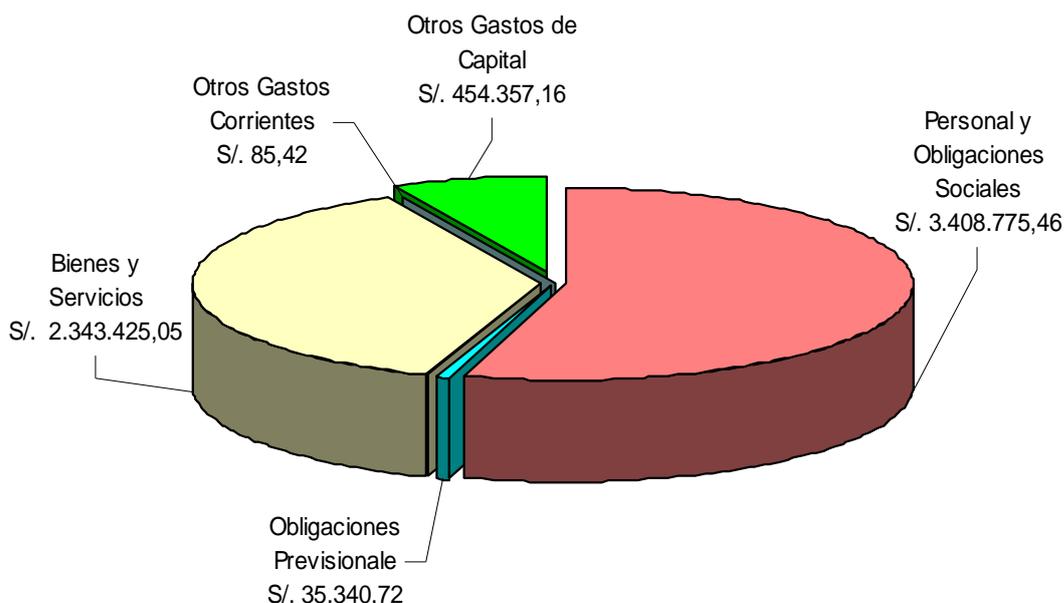
CUADRO Nº 33

EJECUCION DE GASTOS POR GENERICA DE GASTOS EN LA FUENTE DE FINANCIAMIENTO DE RECURSOS ORDINARIOS PRIMER SEMESTRE 2008

Generica de Gasto	PIA	PIM	Total Ejecutado	Saldo	%
1 Personal y Obligaciones Sociales	6.466.553	6.616.803	3.408.775,46	3.208.027,54	51,52%
2 Obligaciones Previsionales	71.383	71.383	35.340,72	36.042,28	49,51%
3 Bienes y Servicios	4.298.985	4.196.049	2.343.425,05	1.852.623,95	55,85%
4 Otros Gastos Corrientes	0	86	85,42	0,58	99,33%
7 Otros Gastos de Capital	1.343.830	1.343.830	454.357,16	889.472,84	33,81%
TOTAL	12.180.751	12.228.151	6.241.984	5.986.167	51,05%

FUENTE: UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO DEL H.S.J.L., 2008

Ejecución de gastos - Recursos Ordinarios



FUENTE: UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO DEL H.S.J.L., 2008

B).- EJECUCIÓN DE GASTOS – RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

En la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados, la ejecución total de gastos fue de S/. 1'261,008.00 Nuevos Soles que representa el 36,63% con respecto al PIM, mostrando la mayor ejecución en la Genérica de gasto 5.3 Bienes y Servicios con S/. 1'205,024.79 Nuevos Soles con un 37,49% con respecto al PIM.

CUADRO Nº 34

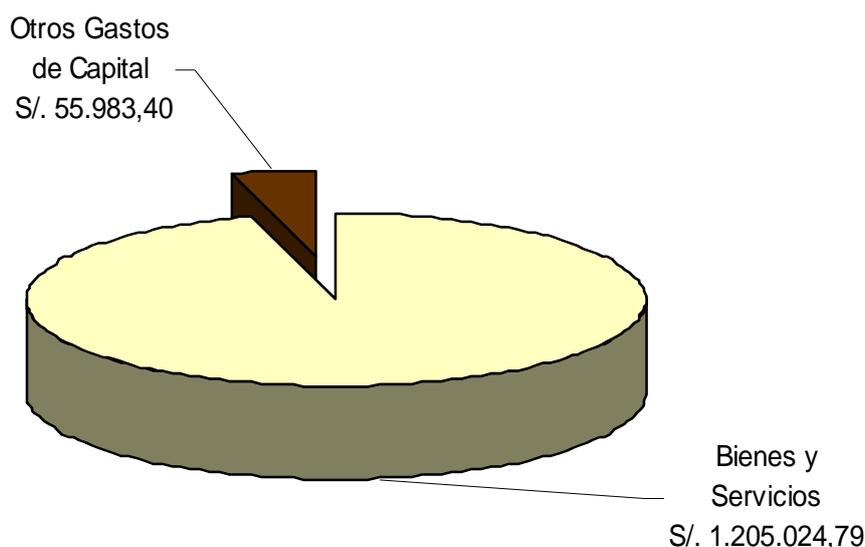
EJECUCION DE GASTOS; PRIMER SEMESTRE 2008

Generica de Gasto	PIA	PIM	Total Ejecutado	Saldo	%
3 Bienes y Servicios	2.961.891	3.214.199	1.205.024,79	2.009.174,21	37,49%
7 Otros Gastos de Capital	120.000	228.131	55.983,40	172.147,60	24,54%
TOTAL	3.081.891	3.442.330	1.261.008	2.181.322	36,63%

FUENTE: UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO DEL H.S.J.L., 2008

Cabe resaltar que la Ejecución de Gastos por la Fuente de Financiamiento Directamente Recaudados en la Genérica de Gastos Otros Gastos de Capital, se ha logrado una ejecución de 24,54% fundamentalmente porque los Proyectos de Inversión Pública se encontraban en proceso de elaboración y fundamentación para su aprobación ante el Ministerio de Salud.

Ejecución de gastos - Recursos Directamente Recaudados



FUENTE: UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO DEL H.S.J.L., 2008

C).- EJECUCIÓN DE GASTOS – DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

En la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias, la ejecución total en la Genérica de gasto 5.3 Bienes y Servicios, fue de S/. 314,503.82 Nuevos Soles que representa el 33,82% con respecto al PIM.

CUADRO Nº 35

EJECUCION DE GASTOS POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO DE DONACIONES Y TRANSFERENCIAS; PRIMER SEMESTRE 2008

Generica de Gasto	PIA	PIM	Total Ejecutado	Saldo	%
3 Bienes y Servicios	0	929.990	314.503,82	615.486,18	33,82%
TOTAL	0	929.990	314.504	615.486	

FUENTE: UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO DEL H.S.J.L., 2008

Cabe resaltar que los procesos programados por la Fuente de Financiamiento de Donaciones y transferencias no fueron ejecutados de acuerdo a lo programado, lo que ocasionó un porcentaje de Gasto en esta fuente de 33.82%.

Actualmente en el Hospital San Juan de Lurigancho esta en proceso de Implementación el Sistema Integrado de Gestión Administrativa y los Centros de Costos que permitirán llevar un manejo más eficiente de la ejecución y control de Gasto.

En la Ejecución del Presupuesto por Resultado aún persisten problemas ya que existe un mal direccionamiento del gasto debido a que se encuentra en proceso de implementación.

2.2.8.2.-PRESUPUESTO APROBADO PARA EL AÑO 2009

CUADRO Nº 36

PRESUPUESTO APROBADO A TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO EJERCICIO FISCAL 2009

FU	G.G.	DENOMINACION	PROGRAMATICO			ESTRATEGICO			TOTAL		
			RO	RDR	TOTAL	RO	RDR	TOTAL	RO	RDR	TOTAL
	21	PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	4.533.746	0	4.533.746	2.708.843	0	2.708.843	7.242.589	0	7.242.589
	22	PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	71.383	0	71.383	0	0	0	71.383	0	71.383
	23	BIENES Y SERVICIOS	8.495.919	2.133.700	10.629.619	1.404.081	276.350	1.680.431	9.900.000	2.410.050	12.310.050
	26	ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	2.247.540	313.752	2.561.292	630.000	180.000	810.000	2.877.540	493.752	3.371.292
TOTAL GENERAL			15.348.588	2.447.452	17.796.040	4.742.924	456.350	5.199.274	20.091.512	2.903.802	22.995.314

FUENTE: UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO DEL HSJL, 2008

El Presupuesto aprobado para el año 2008 suma S/. 22,995.314 Nuevos Soles, dividido en la Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales con S/.7,242.589, en la Genérica Personal y Obligaciones Sociales con S/.71, 383 Nuevos Soles, en la Genérica 2.3 Bienes y Servicios con S/.12,310.050 Nuevos Soles, en la Genérica 2.6 Adquisiciones de activos no financieros con S/.3,371.292 Nuevos Soles; para realizar las actividades de salud programadas para el Ejercicio Fiscal 2009.



2.3.- IDENTIFICACION DE PROBLEMAS

2.3.1.- PROBLEMAS DE LA DEMANDA

(Problemas Sanitarios)

- Incremento de la incidencia de muertes maternas y perinatales en el Hospital San Juan de Lurigancho.
- Incremento de la morbilidad en menores de 5 años por casos de IRA y EDA, en el Hospital, que condicionan a casos de Desnutrición Infantil en la población menor de cinco años.
- Incremento de las enfermedades por causas externas (Traumatismo, envenenamientos y accidentes).
- Incremento de las enfermedades crónico degenerativas (Hipertensión Arterial Diabetes Mellitus, Accidentes Cerebro Vasculares.)
- Elevada incidencia de Tuberculosis Sensible y MDR en la población de San Juan de Lurigancho.
- Elevada mortalidad por Cáncer en la población de San Juan de Lurigancho.
- Escasos conocimientos de estilo de vida saludables por parte de la población que se atiende en el Hospital San Juan de Lurigancho.
- Existe dispersión del vector Aedes Aegypti por lo que existe riesgo de brotes de dengue en la población.

2.3.2.- PROBLEMAS DE LA OFERTA

A.- GESTIÓN DE RECURSOS

- Demora en la ejecución de los Procesos Logísticos de acuerdo al Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones.
- Mal direccionamiento del gasto en las respectivas metas (Programas Estratégicos).
- Infraestructura física inadecuada de los servicios Asistenciales y administrativos, (no cumplen con estándares hospitalarios).
- El Hospital no cuenta con tenencia legal de la propiedad del terreno que ocupa, lo cual, retrasa el desarrollo de la infraestructura hospitalaria; ocasionando un crecimiento desordenado e improvisado.
- Insuficiente presupuesto que no permite cumplir con los objetivos propuestos.
- Insuficiente equipamiento, para organizar los servicios.
- Incumplimiento en la aplicación del Plan de Mantenimiento Preventivo de Equipos.
- Información estadística con deficiencias en todas las fases del proceso en particular en el registro de los profesionales médicos.

B.- ATENCIÓN INTEGRAL Y DE CALIDAD

- Insuficiente capacidad resolutive.
- Deficiencias en los procesos de atención.
- Tiempo de espera prolongada que repercute en la percepción de la calidad de atención por los usuarios internos y externos.
- Limitada oferta de los servicios Médicos especializados para atender la creciente demanda de acuerdo a la morbilidad del Distrito.
- Persisten deficiencias en el uso racional de medicamentos.

C.- SEGUROS

- Existen servicios brindados por el Hospital que no son cubiertos por el Seguro debido al nivel del Hospital; asumiendo el pago directamente por el paciente.
- Persistencia de complejidad de procesos de atención del paciente beneficiario de los Seguros; ejemplo: llenado de fichas.
- Limitada oferta de Traumatólogos en el Hospital para atender la demanda que exige el SOAT.
- Existe un porcentaje importante de Fichas de Atención de Seguros que son rechazadas; originando un perjuicio económico a la Institución.

D.-POTENCIAL HUMANO

- El 57% del personal que labora en el Hospital es contratado por servicios no personales y terceros, representando un porcentaje importante del presupuesto.
- Alta deserción de los Profesionales de la Salud (Médicos Pediatras e internistas, enfermeras); debido a las bajas remuneraciones del personal contratado, y a la inestabilidad laboral.
- Insuficiente número de Recursos Humanos profesionales de la Salud según CAP, estándares internacionales.
- Existe una débil cultura de calidad en las Unidades y Servicios del Hospital.
- Escasa participación del personal en las capacitaciones programadas en el Plan de Capacitación.

III. OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO 2009

Los Objetivos Generales del Plan Operativo Institucional son los que se detallarán a continuación:

1. Disminuir la Morbi mortalidad Materno Neonatal, con énfasis en la población de menores recursos.
2. Reducir la Desnutrición Crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de extrema pobreza.
3. Garantizar la calidad de atención y acceso a los servicios de Salud en la Jurisdicción del Hospital San Juan de Lurigancho.
4. Contribuir a la promoción de la salud en la Jurisdicción del Hospital san Juan de Lurigancho.
5. Fortalecer las acciones de vigilancia e intervenciones y control de daños que ocasionan deterioro en la salud de las personas.
6. Diseñar estrategias que permitan optimizar las competencias de los recursos humanos, en el Hospital San Juan de Lurigancho.
7. Implementar acciones de mejora para la Gestión Hospitalaria y administrativa que contribuya al cumplimiento de la visión del Hospital.

3.1.- OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PLAN OPERATIVO 2009

Los Objetivos específicos por orden correlativo comprenden los siguientes:

OBJETIVO 1

- Población con conocimientos en salud sexual y reproductiva y que acceden a métodos de Planificación Familiar.
- Reducción de la morbilidad y mortalidad materna
- Reducción de la morbilidad y mortalidad Neonatal

OBJETIVO 2

- Mejorar la alimentación y nutrición del menor de 36 meses
- Reducir la morbilidad en IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes.
- Reducir la incidencia del bajo peso al nacer.

OBJETIVO 3

- Mejorar la oferta y la calidad de los Servicios que brinda el Hospital
- Mejorar la oferta y la calidad de los Servicios Intermedios que brinda el Hospital.

OBJETIVO 4

- Desarrollar actividades de prevención de la salud.

OBJETIVO 5

- Realizar una adecuada vigilancia sanitaria y Epidemiológica en la Jurisdicción del Hospital San Juan de Lurigancho
- Fortalecer el Plan de Emergencia y Desastres.

OBJETIVO 6

- Garantizar la capacitación integral del potencial humano en nuestra Institución.
- Incrementar la satisfacción del usuario externo en un 10%.

OBJETIVO 7

- Fortalecer el Planeamiento Estratégico en concordancia con la visión del Hospital.
- Mejorar la provisión de los recursos materiales, financieros que contribuyan a optimizar el desarrollo Institucional.
- Garantizar la disponibilidad de medicamentos de calidad al 100% en beneficio de la población que se atiende en el hospital San Juan de Lurigancho.

IV. REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES

El Plan Operativo Institucional del Hospital San Juan de Lurigancho contribuye a lograr los grandes objetivos nacionales, sectoriales, institucionales e intersectoriales, así como cumplir los compromisos nacionales asumidos por el Estado Peruano y permite consolidar e integrar armoniosamente las actividades programadas.

La reprogramación es el proceso a través del cual se incorporan las modificaciones al Plan Operativo Institucional 2009, readecuando las actividades o sus metas. Estos cambios conllevan a la Elaboración del Plan Operativo Institucional Reprogramado, su sustento está enmarcado en el Informe de la Evaluación del Plan Operativo correspondiente al primer semestre y las recomendaciones que de estas se emitan, lo cual constituye el fundamento para proceder a los ajustes correspondientes teniendo en consideración las la correlación que debe existir entre las metas físicas operativas y las metas físicas presupuestarias.

El Plan Operativo 2009 del Hospital San Juan de Lurigancho fue aprobado con Resolución Directoral N° 004-2009-D-HSJL-DISA IV LE; de fecha 09 de Enero del 2009.

Se ha remitido a la Dirección de Salud Lima Este las correspondientes evaluaciones del Plan Operativo Institucional 2009 de acuerdo a la normatividad vigente:

- Evaluación del Plan Operativo Institucional correspondiente al Primer Trimestre 2009; con Oficio N° 1220-D-2009-N° 043-UPE-HSJL-2009.
- Evaluación del Plan Operativo Institucional correspondiente al Primer Semestre 2009; con Oficio N° 1877-2009-D-N° 066-UPE-HSJL-2009, siendo elaborada en concordancia con la Directiva Administrativa para la Formulación, seguimiento, evaluación y reprogramación del Plan Operativo Anual 2009 de las entidades y dependencias del Ministerio de Salud, Resolución Ministerial N° 625-2008/MINSA.

La Reprogramación del Plan Operativo 2009 se ha elaborado en concordancia con la Directiva Administrativa para la Formulación, seguimiento, evaluación y reprogramación del Plan Operativo Anual 2009 de las entidades y dependencias del Ministerio de Salud, aprobada con Resolución Ministerial N° 625-2008/MINSA.

Las principales causas que conducen a reprogramar el Plan Operativo Institucional 2009 del Hospital San Juan de Lurigancho, se resumen en los siguientes factores:

- La cantidad ejecutada semestral, que permite proyecciones de las metas a nivel anual.
- El mejoramiento progresivo de la calidad de la información presentada.
- Las modificaciones presupuestales efectuadas en el lapso del primer semestre 2009.
- Por eventos coyunturales (casos de Influenza)

La Reprogramación de las metas físicas del Plan Operativo Institucional 2009; se resume de la siguiente manera por objetivos generales y específicos:

EN EL OBJETIVO GENERAL 1: el mismo que consta de tres Objetivos Específicos:

1.1- REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA

META 10.-POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

En la programación anual de esta meta se ha considerado 2,500 parejas protegidas, sin embargo en la ejecución semestral del Plan Operativo Anual 2009; se ha alcanzado un valor de 1,110 parejas protegidas; según proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular a 2,220 parejas protegidas.

META 21.- ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES

En la programación anual de esta meta se ha considerado 650 gestantes atendidas con complicaciones, sin embargo en la ejecución semestral del Plan Operativo 2009 se ha alcanzado un valor de 270; según las proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular a 540 gestantes atendidas en el Hospital con complicaciones.

META 22.-ATENCION DEL PARTO NORMAL

En la programación anual de esta meta se ha considerado la atención de 4,200 partos normales sin embargo en la ejecución semestral del Plan Operativo 2009; se ha alcanzado un valor de 2,050 partos normales; según las proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular a 4,100 partos normales

META 24.-ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO

En la programación anual de esta meta se ha considerado la atención de 1,300 cesáreas; sin embargo en la Ejecución Semestral del Plan Operativo 2009; se ha alcanzado un valor de 576; según las proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular a 1,200 partos complicados no quirúrgicos

META 25.-ATENCION DEL PUERPERIO

En la programación anual de esta meta se ha considerado la atención de 900 púerperas sin complicaciones sin embargo en la Ejecución Semestral del Plan Operativo 2009 se ha alcanzado un valor de 407; según las proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular a 830 las atenciones del puerperio sin complicaciones en el Hospital San Juan de Lurigancho.

META 26-ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES

En la programación anual de esta meta se ha considerado la atención de 1,450 púerperas con complicaciones sin embargo en la ejecución semestral del Plan Operativo Institucional 2009 se ha alcanzado un valor de 593; según las proyecciones efectuadas para fines de año se ha estimado conveniente reformular a 1,200 las atenciones del puerperio con complicaciones en el Hospital San Juan de Lurigancho.

META 37 ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL

En la programación anual de esta meta se ha considerado la atención de 600 pacientes del grupo de gestantes y neonatos; sin embargo en la Ejecución Semestral del Plan Operativo Institucional 2009 se ha alcanzado un valor de 189;según proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular a 380 referidos que conforman estos dos grupos etareos.

1.2- REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD NEONATAL.

META 38.- ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES

En la programación anual de esta meta se ha considerado la atención de 460 recién nacidos con complicaciones; sin embargo en la Ejecución Semestral del Plan Operativo Anual 2009 se ha alcanzado un valor de 112 casos de recién nacidos con complicaciones; según las proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular 222 las atenciones del recién nacido con complicaciones.

EN EL OBJETIVO GENERAL 2: el mismo que consta de tres Objetivos Específicos:

2.1.- MEJORAR LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN DEL MENOR DE 36 MESES.

META 7.- NIÑOS CON VACUNA COMPLETA

En la programación anual de esta meta se ha considerado la atención de 2,799 niños protegidos con vacuna completa según calendario de acuerdo a edad; sin embargo en la Ejecución Semestral del Plan Operativo 2009 se ha alcanzado un valor de 1,262; según las proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular 2,528 atenciones de niños protegidos con vacuna completa.

META 8.- NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGÚN EDAD

En la programación anual de esta meta se ha considerado la atención de 760 niños con Control de Crecimiento y Desarrollo completo según edad; sin embargo en la Ejecución Semestral del Plan Operativo 2009 se ha alcanzado un valor de 438; según las proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular 878 atenciones de niños con CRED completo según edad.

META 9.- NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A

En la programación anual de esta meta se ha considerado la atención de 589 niños suplementados con Hierro; sin embargo en la Ejecución Semestral del Plan Operativo 2009 se ha alcanzado un valor de 177; según las proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular 356 niños suplementados con Hierro.

2.2.- REDUCIR LA MORBILIDAD EN IRA, EDA Y OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES.

META 13.- ATENCION DE IRA

En la programación anual de esta meta se ha considerado la atención de 9,300 niños de Infecciones Respiratorias Agudas ; sin embargo en la Ejecución Semestral del Plan Operativo 2009 se ha alcanzado un valor de 3,823; según las proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular 7,600 atención de niños con Infecciones Respiratorias Agudas.

META 14- ATENCION DE EDA

En la programación anual de esta meta se ha considerado la atención de 3,200 niños de Enfermedades Diarreicas Agudas; sin embargo en la Ejecución Semestral del Plan Operativo 2009 se ha alcanzado un valor de 1,229; según las proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular 2,460 atenciones de niños con Enfermedades Diarreicas Agudas en el Hospital San Juan de Lurigancho.

META 15- ATENCION DE IRA CON COMPLICACIONES

En la programación anual de esta meta se ha considerado la atención de 400 niños con Infecciones Respiratorias Agudas con complicaciones; sin embargo en la Ejecución Semestral del Plan Operativo 2009 se ha alcanzado un valor de 174; según las proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular a 350 atenciones de niños con Infecciones Respiratorias Agudas con complicaciones.

META 16- ATENCION DE EDA CON COMPLICACIONES

En la programación anual de esta meta se ha considerado la atención de 250 niños con Enfermedades Diarreicas Agudas con complicaciones; sin embargo en la Ejecución Semestral del Plan Operativo 2009 se ha alcanzado un valor de 23 casos; según las proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular 52 atenciones de niños con Enfermedades Diarreicas Agudas con complicaciones.

META 17.- ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES

En la programación anual de esta meta se ha considerado la atención de 300 niños con enfermedades prevalentes como es el caso de la Anemia; sin embargo en la Ejecución Semestral del Plan Operativo 2009 se ha alcanzado un valor de 137 casos; según las

proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular 280 atenciones de niños con enfermedades prevalentes.

META 18.- ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL

En la programación anual de esta meta se ha considerado la atención de 800 niños que presentan parasitosis intestinal; sin embargo en la Ejecución Semestral del Plan Operativo 2009 se ha alcanzado un valor de 113 casos; según las proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular 230 atenciones de niños con esta patología.

EN EL OBJETIVO GENERAL 3: el mismo que consta de dos Objetivos Específicos:

3.1.- MEJORAR LA OFERTA Y LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL HOSPITAL

META 32.- ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS

En la programación anual de esta meta se ha considerado 48,592 atenciones, en Atención Especializada de la Salud, sin embargo en la Ejecución Semestral del Plan Operativo 2009 se ha alcanzado un valor de 30,908 atenciones; según las proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular a 61,000 atenciones especializadas de la salud, debido a la creciente demanda en los diferentes servicios asistenciales y la inserción de nuevas especialidades en Hospital San Juan de Lurigancho como es el caso de Urología, Neurocirugía y Psiquiatría en el Servicio de Consulta Externa.

META 12.- ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS

En la programación anual de esta meta se ha considerado 81,214 atenciones, en Atención Básica de la Salud, sin embargo en la Ejecución Semestral del Plan Operativo 2009 se ha alcanzado un valor de 36,519 atenciones; según las proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular a 73,000 atenciones en este rubro.

META 33.- ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS

En la programación anual de esta meta se ha considerado 58,072 atenciones en el servicio de Emergencia; sin embargo en la ejecución semestral del Plan Operativo 2009; se ha alcanzado un valor de 26,426 atenciones; según proyecciones para fines de año se ha estimado conveniente reformular a 52,700 atenciones; debido al fortalecimiento gradual de los Consultorios Externos del Hospital San Juan de Lurigancho

META 35.- INTERVENCIONES QUIRURGICAS

En la programación de intervenciones quirúrgicas se programó 3,600 teniendo en cuenta un posible crecimiento de la infraestructura hospitalaria (Hospitalización, Centro Quirúrgico). Comparándola con la ejecución semestral 2009 que dio como resultado 1,515 intervenciones quirúrgicas con un rendimiento sala de operaciones dentro del estándar, se considera pertinente reprogramar dicha meta a 3,000 intervenciones quirúrgicas.

META 36.- MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

En la programación de Atención de medicina Física y Rehabilitación se programó 12,184 sesiones de Terapia Física y Rehabilitación; sin embargo comparándola con la ejecución semestral del 2009 que nos indica un resultado de 6,539 sesiones de Medicina Física y Rehabilitación; proyectándose a fines de año se considera recomendable reprogramar la meta a 13,000 sesiones de Terapia Física y Rehabilitación en el Hospital San Juan de Lurigancho

3.2.- MEJORAR LA OFERTA Y LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS INTERMEDIOS QUE BRINDA EL HOSPITAL.

META 40.- BRINDAR APOYO AL DIAGNOSTICO EN EL LABORATORIO

En su programación se consideró 325,180 exámenes de Laboratorio, sin embargo en la ejecución semestral se obtuvo 93,293 exámenes debido a que los equipos de Laboratorio son antiguos, presentando constantemente desperfectos y a la falta de insumos y reactivos para realizar oportunamente algunos exámenes se considera necesario reprogramar la meta a 231,104 exámenes de Laboratorio.

META 42.- APOYO COMUNITARIO AL CIUDADANO, FAMILIA Y DISCAPACITADO.

En su programación se consideró 13,000 acciones de Apoyo Comunitario al Ciudadano, Familia y Discapacitado, los datos de la Ejecución Semestral revelan que se han realizado 5,636 acciones; debido al mejoramiento de la cobertura del Seguro Integral de Salud, por lo cual se estima conveniente reprogramar la meta a 11,300 acciones de apoyo comunitario al ciudadano, familia y discapacitado.

EN EL OBJETIVO GENERAL 4: el mismo que consta de dos Objetivos Específicos:

4.1.-DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PREVENCION DE LA SALUD

META 6.-APOYO A LOS PROGRAMAS DE SALUD INTEGRAL

En su programación se consideró efectuar 11 Campañas de Salud Integral, debido a problemas coyunturales con la Influenza se efectuaron 5 campañas en el primer semestre 2009, por lo que se considera pertinente reprogramar la meta a 11 Campañas de Salud Integral.

EN EL OBJETIVO 5: el mismo que consta de dos Objetivos específicos:

5.2.- FORTALECER EL PLAN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

META 41.- APOYO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.- En su programación se consideró 2 actividades de apoyo a Emergencias y Desastres, sin embargo se ha considerado pertinente reprogramar a 1 actividad en este rubro.

EN EL OBJETIVO GENERAL 6: el mismo que consta de dos Objetivos Específicos:

6.1.- GARANTIZAR LA CAPACITACIÓN INTEGRAL DEL POTENCIAL HUMANO EN NUESTRA INSTITUCIÓN.

META 3.-CAPACITACION DE PERSONAL

En su programación se consideró 600 personas capacitadas en competencias de su función, los datos de la Ejecución Semestral revelan que actualmente las personas capacitadas suman 211 según los criterios considerados; por lo cual se estima conveniente reprogramar la meta a 430 personas capacitadas.

EN EL OBJETIVO GENERAL 7: el mismo que consta de dos Objetivos Específicos:

7.2.- MEJORAR LA PROVISIÓN DE RECURSOS MATERIALES, FINANCIEROS QUE CONTRIBUYAN A OPTIMIZAR EL DESARROLLO INSTITUCIONAL

META 29.-REANCONDICIONAR LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL HOSPITAL.-

Es política Institucional, mantener la infraestructura en buen estado, por ese motivo la Coordinación de Servicios Generales ha tenido una ejecución de sus actividades de 524 acciones de mantenimiento de infraestructura en las áreas asistenciales y administrativas mayor de lo programado, por lo que se estima pertinente reprogramar la meta a 850 acciones de mantenimiento de Infraestructura, de acuerdo a la proyección anual que se tiene en el Hospital San Juan de Lurigancho.

V.-PERSPECTIVAS DE MEJORA

La presente reprogramación del Plan Operativo Institucional Anual 2009, se ha realizado en coordinación con las Unidades productoras de Servicios del Hospital, basándose en un diagnóstico situacional de los servicios y las respectivas proyecciones a fines del año; que permitirán una adecuada ejecución de las metas físicas del presente Plan.

Los cambios efectuados como consecuencia de la reprogramación se pueden resumir de la siguiente manera:

- Se han reprogramado actividades del Plan Operativo Institucional correspondiente a la Matriz N° 2-A (Programación de actividades operativas de los Programas Estratégicos) y la Matriz N° 2 (Programación de actividades operativas articuladas a la EFP).

VI.- RECOMENDACIONES

1. Generar mecanismos para que el registro estadístico de las nuevas actividades de los programas estratégicos, sea estandarizado a nivel de los diferentes establecimientos de salud, a través de las hojas HIS u otros mecanismos de información validados para los fines concernientes.
2. Estandarizar actividades de acuerdo al nivel de complejidad de los hospitales, considerando las tareas asignadas a cada actividad.
3. Es importante articular el Plan Anual de Contrataciones y Adquisiciones con el Plan Operativo de la Institución.
4. Es prioridad Institucional generar oportunidad y coherencia de los tiempos en que se realizan los procesos del Plan Operativo.
5. Socializar las definiciones operacionales, criterios de programación y asignación presupuestal en las diferentes Unidades y/o Servicios del Hospital.
6. Comprometer a las Unidades y/o Servicios para la ejecución de las metas físicas reprogramadas.



MATRIZ N° 2-R

REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS ARTICULADAS A LA EFP

DENOMINACION: UNIDAD EJECUTORA 049 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

PROGRAMA ESTRATEGICO: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

OBJETIVO GENERAL 1: Disminuir la Morbimortalidad Materno Neonatal, con énfasis en la población de menores recursos

COD. GLOBAL	OBJETIVO ESPECIFICO (1)	COD	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META TOTAL ANUAL (4)	EJECUTADO				META EJECUTADA SEM	META REPROG.	TOTAL META REPROG. ANUAL	META FISICA OPERATIVA - PRESUPUESTARIA			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD (ES) ORGANICA RESPONSABLE (9)
							I	II	III	IV				COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUP. (7)	TOTAL	RO	RDR	OTROS	
OG1	Población con conocimientos en salud sexual y reproductiva y que acceden a métodos de planificación familiar	O.E.1.1	Acceso a métodos de planificación familiar y acceso a servicios de consejería en salud											ACCESO A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR Y SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD	Pareja Protegida	2,220	136,994	129,494	7,500	0	Servicio de Gineco-Ostetricia
			A.1.1.1	Pareja Protegida	2,500	474	626	1,100	550	550	2,220	2,220	136,994			129,494	7,500	0			
			Población informada en salud sexual y reproductiva													Atención	5,200	151,934	122,434	29,500	
	A.1.1.2	Atención	5,200	1,301	1,295	2,596	1,302	1,302	5,200	5,200	151,934	122,434	29,500	0							
	Reducción de la Morbilidad y Mortalidad materna	O.E.1.2	Acceso de gestantes a servicios de atención prenatal de calidad y de las complicaciones según capacidad resolutive											ACCESO DE GESTANTES A SERVICIOS DE ATENCION PRENATAL DE CALIDAD	Gestante Controlada	1,300	164,159	156,659	7,500	0	Servicio de Gineco-Ostetricia
			A.1.2.1	Gestante Controlado	1,300	280	371	651	325	324	1,300	1,300	164,159			156,659	7,500	0			
			A.1.2.2	Gestante Atendida	650	126	129	255	143	142	540	540	356,085			227,885	128,400	0			
			Acceso de gestantes a servicios de atención del parto calificado y puerperio normal y complicado según capacidad resolutive											ACCESO DE GESTANTES A SERVICIOS DE ATENCION DEL PARTO CALIFICADO Y DEL PUERPERIO	Parto Normal	4,200	389,067	389,067	0	0	Servicio de Gineco-Obstetricia
			A.1.2.1	Parto normal	4,200	1,016	959	1,975	1,063	1,062	4,100	4,100	389,067			389,067	0	0			
			A.1.2.2	Parto complicado	500	140	119	259	121	120	500	500	105,035			97,535	7,500	0			
			A.1.2.3	Cesárea	1,300	263	311	574	313	313	1,200	1,200	697,785			697,785	0	0			
			A.1.2.4	Atención puerperal	900	186	221	407	212	211	830	830	138,807			131,307	7,500	0			
			A.1.2.5	Egreso	1,450	279	314	593	304	303	1,200	1,200	263,923	256,423	7,500	0					
			Acceso de gestantes a referencia y contrareferencia materna y neonatal según capacidad resolutive											ACCESO DE GESTANTES A REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA MATERNA Y NEONATAL NORMAL	Gestante y/o neonato	380	116,362	108,862	7,500	0	Servicio de Gineco-Obstetricia/Servicio de Pediatría
			A.1.2.6	Gestante y/o neonato	600	90	99	189	96	95	380	380	116,362			108,862	7,500	0			
Reducir la morbilidad y mortalidad neonatal			O.E.1.3	Acceso a neonatos a servicios de atención neonatal											ACCESO DE NEONATOS A SERVICIOS DE ATENCION NEONATAL NORMAL	Recién nacido Atendido	5,400	248,829	248,829	0	0
	A.1.3.1	Recién atendido		5,400	1,403	1,378	2,781	1,310	1,309	5,400	5,400	248,829	248,829	0			0				
	Acceso de neonatos a servicios con capacidad resolutive para atender complicaciones neonatales											ACCESO DE NEONATOS A SERVICIOS CON CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA ATENDER COMPLICACIONES NEONATALES	Egreso	222	0	254,110	0	0	Servicio de Gineco-Obstetricia/Servicio de Pediatría		
A.1.3.2	Egreso	480	54	58	112	55	55	222	222	0	254,110			0	0						

MATRIZ II° 2-R
REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS ARTICULADAS A LA EFP

DENOMINACION: UNIDAD EJECUTORA 049

PROGRAMA ESTRATEGICO: SALUD MATERNO NEONATAL

OBJETIVO GENERAL 2: Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de extrema pobreza.

COD. GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO (1)	COD	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META TOTAL ANUAL (4)	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEM.	META REPROG.		TOTAL META REPROG. ANUAL	META FISICA OPERATIVA - PRESUPUESTARIA			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD (ES) ORGANICA (5) RESPONSABLE (6)	
							I	II		III	IV		COMPONENTE DE LA EFP (7)	UNIDAD DE MEDIDA (9)	META PRESUP.	TOTAL	RO	PDR	OTROS		
OG2	Mejorar la alimentación y nutrición del menor de 36 meses	O.E.2.1	Hogares adoptan prácticas saludables para el cuidado infantil y para la adecuada alimentación en niños menores de 36 meses										Hogares adoptan prácticas saludables para el cuidado infantil y para la adecuada alimentación en niños menores de 36 meses							Servicio de Enfermería	
			Niños con vacuna completa	A.2.1.1	Niño protegido	2,799	461	801	1,262	633	633	2,528	Niño protegido	2,528	146,513	144,513	1,000	0			
			Niños con CRED completo según edad	A.2.1.2	Niño Controlado	760	187	251	438	220	220	878	Niño controlado	878	121,525	120,525	1,000	0			
			Niños con suplemento de Hierro y vitamina A	A.2.1.3	Niño suplementado	589	87	90	177	90	89	356	Niño Suplementado	356	178,553	149,103	29,450	0			
	Diagnóstico y Tratamiento de IRA, EDAs y otras enfermedades prevalentes																				Servicio de Pediatría
	Reducir la morbilidad en IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes	O.E.2.2	Atención de IRA	A.2.2.1	Caso Tratado	9,300	1,779	2,044	3,823	1,889	1,888	7,600	Caso Tratado	7,600	164,280	164,280	0	0			
			atención de EDA	A.2.2.2	Caso Tratado	3,200	652	577	1,229	616	615	2,460	Caso Tratado	2,460	142,927	141,927	1,000	0			
			Atención de IRA con complicaciones	A.2.2.3	Caso Tratado	400	76	98	174	88	88	350	Caso Tratado	350	417,209	416,209	1,000	0			
			Atención de EDA con complicaciones	A.2.2.4	Caso Tratado	250	16	7	23	14	15	52	Caso Tratado	52	544,318	356,818	187,500	0			
			Atención de otras enfermedades prevalentes	A.2.2.5	Caso Tratado	300	82	55	137	72	71	280	Caso Tratado	280	160,509	143,009	17,500	0			
			Atención de niños y niñas con parasitosis intestinal	A.2.2.6	Caso Tratado	800	60	53	113	59	58	230	Caso Tratado	230	162,508	155,008	7,500	0			
	Reducir la incidencia de bajo peso al nacer	O.E.2.3	Mejorar la nutrición de la Gestante										Mejorar la nutrición de la gestante							Servicio de Gineco Obstetricia	
Gestante con Suplemento de Hierro y Acido Fólico			A.2.3.1	Gestante suplementada	1,300	280	371	651	325	324	1,300	Gestante Suplementada	1,300	138,842	131,342	7,500	0				

MATRIZ N°2-R
REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS ARTICULADAS A LA EFP

DENOMINACIÓN: UE 049 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

OBJETIVO GENERAL 3.- Garantizar la calidad de atención y acceso a los servicios de salud en la Jurisdicción del Hospital San Juan de Lurigancho

CODIGO GLOBAL	OBJETIVO ESPECIFICO (1)	COD	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META TOTAL ANUAL (4)	EJECUTADO		META EJEC. I SEM.	META REPROG.		TOTAL META REPROG. ANUAL	META FISICA OPERATIVA- PRESUPUESTARIA			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD(ES) ORGANICA(S) RESPONSABLE(S) (9)
							I	II		III	IV		COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUP. (7)	TOTAL	RO	PDR	OTROS	
OG.3	MEJORAR LA OFERTA Y LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL HOSPITAL	0.E.3.1	Atención de Consulta Externa (Especialidades)	A.3.1.1	Consulta	48,592	14,979	15,929	30,908	15,046	15,046	61,000	ATENCIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS	Consulta	61,000	1,013,457	819,957	193,500	0	Servicio de Consulta Externa y Hospitalización
			Atención de Consultas Externas	A.3.1.2	Consulta	81,214	18,509	18,010	36,519	18,240	18,241	73,000	ATENCIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS	Consulta	73,000	1,542,558	1,256,658	285,900	0	
			Atención Médica de Urgencia y Emergencia	A.3.1.3	Atención	58,072	13,512	12,914	26,426	13,137	13,137	52,700	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	Atención	52,700	2,008,923	1,909,023	99,900	0	Servicio de Emergencia
			Realizar Intervenciones Quirúrgicas Especializadas e Intermedias	A.3.1.4	Intervención	3,600	850	665	1,515	743	742	3,000	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, ESPECIALIDADES E INTERMEDIAS	Intervención	3,000	2,081,006	1,965,006	116,000	0	Servicio de Cirugía y Anestesiología
			Atención en Hospitalización de Pacientes	A.3.1.5	Día- Cama	33,580	8,404	8,554	16,958	8,311	8,311	33,580	HOSPITALIZACIÓN	Día- Cama	33,580	1,219,272	843,772	375,500	0	Servicio de Consulta Externa y Hospitalización.
			Brindar asistencia a la persona en Medicina Física y Rehabilitación	A.3.1.6	Sesión	12,184	2,821	3,718	6,539	3,231	3,230	13,000	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Sesión	13,000	341,678	315,678	26,000	0	Servicio de Medicina
	MEJORAR LA OFERTA Y LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS INTERMEDIOS QUE BRINDA EL HOSPITAL	0.E.3.2	Suministrar Raciones Alimentarias a pacientes hospitalizados	A.3.2.1	Ración	44,000	10,470	10,764	21,234	11,383	11,383	44,000	ALIMENTOS PARA ENFERMOS	Ración	44,000	300,414	300,414	0	0	Servicio de Apoyo al Tratamiento
			Atención de Análisis para Laboratorio	A.3.2.2	Exámen	280,656	46,712	46,581	93,293	46,644	46,643	186,580	LABORATORIO	Exámen	231,104	842,458	689,706	152,752	0	Servicio de Apoyo al Diagnóstico
			Realizar exámenes Radiológicos	A.3.2.3	Exámen	21,260	7,164	6,782	13,946	3,657	3,657	21,260								
			Atención de Exámenes de Ecografía	A.3.2.4	Exámen	23,264	5,305	4,897	10,192	6,536	6,536	23,264								
Efectuar evaluaciones Socioeconómicas a pacientes en extrema pobreza			A.3.2.5	Acción	13,000	2,536	3,100	5,636	2,832	2,832	11,300	APOYO COMUNITARIO AL CIUDADANO, FAMILIA Y AL DISCAPACITADO	Acción	11,300	194,240	181,240	13,000	0	Servicio de Apoyo al Tratamiento	

MATRIZ II° 2-R

REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS ARTICULADAS A LA EFP

DENOMINACIÓN: UNIDAD EJECUTORA: UE 49 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

OBJETIVO GENERAL 4.- Contribuir a la promoción y prevención de la Salud en la Jurisdicción del Hospital San Juan de Lurigancho.

CODIGO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO (1)	COD	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META TOTAL ANUAL (4)	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEM	META REPROG.		TOTAL META REPROG. ANUAL	META FISICA OPERATIVA-P RESUPUESTARIA			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD(ES) ORGANICA(S) RESPONSABLE(S) (9)
							I	II		III	IV		COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META P RESUP. (7)	TOTAL	PO	RDR	OTROS	
06.4	Desarrollar actividades de prevención de la salud.	0.E.4.1	Realizar acciones contra la violencia hacia la mujer	A.4.1.1	Acción	120	30	30	60	30	30	120	Acciones contra la violencia hacia la mujer	Acción	120	140,240	133,240	7,000	0	Servicio de Apoyo al Tratamiento
			Efectuar Campañas de Salud Integral	A.4.1.2	Campaña	12	3	2	5	3	3	11	Campaña de Salud Integral	Campaña	11	63,783	56,783	7,000	0	Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

MATRIZ II° 2-R

REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS ARTICULADAS A LA EFP

DENOMINACION: UNIDAD EJECUTORA 049 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

OBJETIVO GENERAL 5: FORTALECER LAS ACCIONES DE VIGILANCIA E INTERVENCIÓN Y CONTROL DE DAÑOS QUE OCASIONAN DETERIORO EN LA SALUD DE LAS PERSONAS

COD. OBGRAF.	OBJETIVO ESPECIFICO (1)	COD	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META TOTAL ANUAL (4)	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEM.	META REPROG.		TOTAL META REPROG. ANUAL	META FISICA OPERATIVA-PRESUPUESTARIA			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD (ES) ORGANICA (5) RESPONSABLE(S) (9)
							I	II		III	IV		COMPONENTE DE LA EFP (6)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUP. (7)	TOTAL	RO	RDR	OTROS	
06.5	Realizar una adecuada Vigilancia Sanitaria y Epidemiología en la Jurisdicción del Hospital San Juan de Lurigancho	0.E.5.1	Realizar el Control de Higiene alimentaria	A.5.1.1	Acción	132	33	33	66	33	33	132	Vigilancia y control epidemiológico	Acción	432	160,908	125,508	35,400	0	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
			Realizar el Control y Vigilancia de Zoonosis	A.5.1.2	Acción	36	9	9	18	9	9	36								
			Realizar el Control de riesgos ocupacionales en el Hospital	A.5.1.3	Acción	88	22	22	44	22	22	88								
			Realizar Vigilancia y Control Epidemiológico	A.5.1.4	Acción	176	44	45	89	44	43	176								
	Fortalecer el Plan de Emergencia y Desastres	0.E.5.2	Capacitación de Brigadas	A.5.2.1	Acción	2	0	0	0	1	0	1	Intervenciones mediante brigadas en casos de Emergencia o desastres	Acción	1	10,500	3,500	7,000	0	Servicio de Emergencia

MATRIZ II° 2-R

REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS ARTICULADAS A LA EFP

DENOMINACION: UNIDAD EJECUTORA 049 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

Objetivo 6: Diseñar estrategias que permitan optimizar las competencias de los recursos humanos en el Hospital San Juan de Lurigancho

COD. GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO (1)	COD	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META TOTAL ANUAL (4)	EJECUTADO		META EJECUTADA 1 SEM.	META REPROG.		TOTAL META REPROG. ANUAL	META FISICA OPERATIVA- PRESUPUESTARIA			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD (ES) ORGANICA (9) RESPONSABLE (10)
							I	II		III	IV		COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUP. (7)	TOTAL	RO	PDR	OTROS	
068	Garantizar la capacitación integral del potencial humano en nuestra Institución	O.E.6.1	Capacitación del personal por Area de Trabajo	A6.1.1	Persona	596	125	86	211	108	107	426	Capacitación de recursos humanos de salud	Persona	430	196,529	183,529	13,000	0	Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
	Incrementar la satisfacción del usuario externo en un 10%	O.E.6.2	Aplicación del sistema de Gestión de la calidad	A6.2.1	Informe	4	1	1	2	1	1	4								

MATRIZ N° 2-R
REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS ARTICULADAS A LA EFP

DENOMINACIÓN: UE 49 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

OBJETIVO GENERAL 7.- Implementar acciones de mejora para la Gestión Hospitalaria y Administrativa que contribuya al cumplimiento de la Visión del Hospital.

CODIGO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO (1)	COD	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META TOTAL ANUAL (4)	EJECUTADO		META EJEC. I SEM.	META REPROG.		TOTAL META REPROG. ANUAL	META FISICA OPERATIVA- PRESUPUESTARIA			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD(ES) ORGANIZACIONAL(ES) RESPONSABLE(S) (9)								
							I	II		III	IV		COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUP. (7)	TOTAL	PO	RDR	OTROS									
OG.7	Fortalecer el Planamiento Estratégico e la coordinación con la Visión de Hospital	O.E.7.1	Desarrollar y evaluar las estrategias tecnológicas	A.7.1.1	Acción	6	2	1	3	1	2	6	ACCIONES DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	Acción	30	110,308	84,808	25,500	0	Unidad de Planeamiento Estratégico								
			Gestionar y conducir el Presupuesto	A.7.1.2	Acción	14	3	4	7	3	4	14																
			Elaborar y gestionar la viabilidad de los Proyectos de Inversión	A.7.1.3	Acción	5	1	1	2	2	1	5																
			Actualizar los Documentos de Gestión de la Organización (MOF, CAP, POF, TUPA, Directivas)	A.7.1.4	Acción	5	1	1	2	2	1	5																
	Mejorar la provisión de recursos materiales, financieros que contribuyan a optimizar el desarrollo tecnológico	O.E.7.2	Asegurar el proceso de pago oportuno a los trabajadores del Hospital	A.7.2.1	Informe	12	3	3	6	3	3	12	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Informe	36	1,337,115	814,532	451,200	0	Unidad de Administración								
			Elaborar los estados financieros	A.7.2.2	Informe	12	3	3	6	3	3	12																
			Monitoreo y cumplimiento del PAAC	A.7.2.3	Informe	8	3	3	6	1	1	8																
			Reuniones Técnicas de Coordinación con Jefaturas de los Organos estructurales de la Institución, para la implementación y socialización del Código de Ética en la Institución	A.7.2.4	Reuniones	0	0	0	0	0	2	2																
			Seguimiento y evaluación del Código de Ética	A.7.2.5	Evaluación	0	0	0	0	0	2	2																
			Realizar las Obligaciones previsionales	A.7.2.6	Planilla	12	3	3	6	3	3	12									PAGO DE PENSIONES	Planilla	12	71,383	71,383	0	0	Unidad de Administración
			Efectuar exámenes de Control	A.7.2.7	Informe	2	0	1	1	0	1	2									ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	Informe	2	56,008	35,508	20,500	0	Organismo de Control Institucional
			Realizar mantenimiento preventivo y reparativo de equipos de Hospital	A.7.2.8	Equipo	698	117	247	364	167	167	698									MANTENIMIENTO Y REPARACION DE MAQUINARIA Y EQUIPO	Equipo	698	721,409	636,299	85,110	0	Unidad de Administración
			Reconstruir la infraestructura física del Hospital	A.7.2.9	Acción	204	309	215	524	163	163	850									MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	Acción	850	1,011,288	885,219	126,069	0	Unidad de Administración
			Atención de los servicios de apoyo básico	A.7.2.10	Informe	12	3	3	6	3	3	12									ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO	Informe	12	1,516,365	1,260,565	255,800	0	Unidad de Administración
			Garantizar la disponibilidad de medicamentos de calidad al 100% a beneficio de la población que se atiende en el Hospital San Juan de Lurigancho	O.E.7.3	Distribución de Medicamentos	A.7.3.1	Receta	231,552	56,457	55,185	111,642	59,955									59,955	231,552	FARMACIA	Receta	231,556	977,940	815,440	162,500
Efectuar la farmacovigilancia en los servicios	A.7.3.2	Informe			4	1	1	2	1	1	4																	

