



Resolución Directoral

Santa Anita, 31 de diciembre de 2022

Vista la Nota Informativa N° 146-OEPE-HHV-2022, de fecha 30 de diciembre de 2022, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 13.3 del artículo 13 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, establece que el Presupuesto del Sector Público tiene como finalidad el logro de resultados a favor de la población y del entorno, así como mejorar la equidad en observancia a la sostenibilidad y responsabilidad fiscal conforme a la normatividad vigente, y se articula con los instrumentos del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico - SINAPLAN;

Que, con Resolución de Presidencia de Consejo Directivo No. 033-2017/CEPLAN/PCD, se aprobó la Guía para el Planeamiento Institucional, modificada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 062-2017/CEPLAN/PCD, la cual establece las pautas para el planeamiento institucional que comprende la política y los planes que permite la elaboración o modificación del Plan Estratégico Institucional - PEI y el Plan Operativo Institucional - POI, en el marco del ciclo de planeamiento estratégico para la mejora continua;

Que, de acuerdo a la mencionada Guía para el Planeamiento Institucional, el Plan Operativo Institucional - POI es el instrumento de gestión que identifica la estrategia de la entidad para lograr sus objetivos, en un periodo mínimo de tres (3) años, a través de iniciativas diseñadas para producir una mejora en el bienestar de la población a la cual sirve y cumplir su misión;

Que, asimismo, el Plan Operativo Institucional (POI) Multianual comprende la programación multianual de las actividades operativas e inversiones necesarias para ejecutar las Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) definidas en el PEI, por un periodo no menor de tres (3) años, respetando el periodo de vigencia del PEI, y estableciendo además los recursos financieros y las metas físicas mensuales para cada periodo anual, en relación a los objetivos del PEI;

Que, el numeral 6.2 de la norma acotada en el numeral anterior, establece que la entidad en base al POI Multianual toma la programación del primer año para realizar el proceso de ajuste de acuerdo con la priorización establecida y la asignación del presupuesto total de la entidad, para ello toma en cuenta la estructura presupuestal del año vigente, para dicho fin la entidad registra y consistencia el POI Anual con el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA), considerando la estructura funcional y programática del Sistema Integrado de Administración Financiera;

Que, con Resolución Ministerial N° 354-2022/MINSA, se aprobó el Plan Estratégico Institucional 2019-2025 del Ministerio de Salud, el cual se encuentra articulado al Plan Estratégico Sectorial Multianual-PESEM 2016-2021, aprobado con Resolución Ministerial N° 367-2016/MINSA, de fecha 2 de junio de 2016; asimismo, mediante Informe Técnico N° D000096-2022-CEPLAN-DNCPPEI de CEPLAN, se validó y amplió de horizonte temporal del PEI al año 2025;

Que, con Resolución Ministerial N° 1124-2022-MINSA, de fecha 30 de diciembre de 2022, que aprobó el Plan Operativo Institucional POI Anual 2023 del Ministerio de Salud, consistenciado con el Presupuesto Institucional de apertura 2023, que comprende a las treinta y cuatro (34) unidades ejecutoras con el PIA asignado a los órganos y unidades ejecutoras del Ministerio de Salud, el cual incluye el Plan Operativo Institucional-Anual consistenciado con el PIA 2023 del Hospital Hermilio Valdizán, que ha sido articulado con las acciones estratégicas establecidas en el PEI 2019-2025;



Que el artículo 14° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán" aprobado mediante Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM, establece que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico tiene asignados, entre otros objetivos funcionales, lograr el diagnóstico situacional e identificar los objetivos metas y estrategias de largo, mediano y corto plazo, así como proponer el plan estratégico y operativo;

Que, mediante Nota Informativa N° 146-OEPE-HHV-2022, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico remite el informe N° 075-UPGI-OEPE-HHV-2021 conteniendo el Plan Operativo Institucional Multianual 2023-2025 del Hospital Hermilio Valdizán, para su aprobación mediante acto resolutivo;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 334-OAJ-HHV-2022;

Con el visado del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica y de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; y,

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, la Resolución de Presidencia de Consejo Directivo No. 033-2017/CEPLAN/PCD, que aprobó la Guía para el Planeamiento Institucional, modificada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 062-2017/CEPLAN/PCD, y en uso de las facultades conferidas por el artículo 11° inc. c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2023 del Hospital Hermilio Valdizán Consistenciado con el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) 2023, que en Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo 2.- La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, a través de la Unidad de Planeamiento y Gestión Institucional, realizará el monitoreo, seguimiento y evaluación de la implementación de Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2023 del Hospital Hermilio Valdizán Consistenciado con el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) 2023, a que se refiere el artículo 1 de la presente Resolución.

Artículo 3.- Disponer que los directores, jefes de las oficinas administrativas y jefes de los departamentos asistenciales del Hospital Hermilio Valdizán y responsables técnicos de los Programas Presupuestales, cumplan con los objetivos institucionales contemplados en el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2023 del Hospital Hermilio Valdizán Consistenciado con el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) 2023.

Artículo 4.- Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución y su respectivo Anexo en el Portal de Transparencia del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese y comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital "Hermilio Valdizán"

Dra. Gloria Luz Cueva Vergara
Directora General (e)
C.M.P. N° 21499 R.N.S.-13799

GLCV/OACH

Distribución:

OEPE

OEA

OAJ

OEI

Responsables Técnicos de los Programas Presupuestales-HHV.





Plan Operativo Institucional
Consistenciado con el PIA
2023
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN

MINISTERIO DE SALUD

Rosa Bertha Gutiérrez Palomino
Ministra de Salud

HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN

Dra. Gloria Cueva Vergara
Directora General

Mg. Gloria Vargas Núñez
Directora Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Lic. Adm. Patricia Ríos Rodríguez,
Coordinadora de la Unidad de Planeamiento y Gestión Institucional



ÍNDICE

	Pág.
PRESENTACIÓN	5
I. RESUMEN EJECUTIVO	6
1.1 Vías de comunicación y Acceso	9
1.2 Infraestructura	10
1.3 Centro de costos del Hospital Hermilio Valdizán	11
1.4 Órganos y unidades orgánicas	13
1.5 Telesalud	15
1.6 Recursos físicos e infraestructura	16
1.7 Camas Funcionales según Departamento	16
1.8 Información de ASIS (Epidemiología)	17
II. POLÍTICA INSTITUCIONAL DEL MINSA	79
2.1 Misión y Valores	80
2.1.1 Misión del Ministerio de Salud	80
2.1.2 Valores del Ministerio de Salud	80
2.1.3 Misión del Hospital Hermilio Valdizán	81
III. ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES (AEI) PRIORIZADAS POR OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (OEI)	82
3.1 Articulación de los objetivos estratégicos del PEI MINSa al POI multianual del Hospital Hermilio Valdizán	83
3.2 Acciones Estratégicas Institucionales	84
3.3 Articulación de las Acciones Estratégicas Institucionales del PEI MINSa al Hospital Hermilio Valdizán a través de los centros de costos y las categorías presupuestales	86
3.4 Indicadores Hospitalarios	90



3.5	Organización Funcional	91
IV.	Presupuesto Institucional PIA 2023	92
V.	FORMATO APLICATIVO CEPLAN V. 01 ANEXO B-4 MULTIANUAL CON PROGRAMACION FISICA Y DE COSTEO 2023-2025	94



PRESENTACION

El Plan Operativo Institucional 2023 del Hospital Hermilio Valdizan, es un instrumento de gestión que contiene la programación de metas físicas y presupuestales de los productos y las actividades alineadas a los lineamientos del Ministerio de Salud. Contiene aspectos generales de la institución, diagnóstico situacional, política institucional, estructura organizativa, la programación de actividades, indicadores y asignación presupuestal. El propósito del Plan Operativo Institucional 2023, es contribuir al logro de los objetivos estratégicos a través de las actividades operativas que van orientadas al valor público en la población objetivo mediante la gestión por resultados.



I. RESUMEN EJECUTIVO

El Plan Operativo Institucional 2023, elaborado en el marco de la Guía para el Planeamiento Institucional, modificada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 00016-2019/CEPLAN/PCD, la cual orienta los planes institucionales de las entidades integrantes del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico – SINAPLAN, en el marco del ciclo de planeamiento estratégico para la mejora continua.

Se ha considerado, asimismo, para la elaboración del presente POI la Directiva Administrativa No.262-2019-MINSA/OGPPM, Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011-MINSA, y sus ejecutoras.

El presente Plan Operativo Institucional 2023 del Hospital Hermilio Valdizán, se genera con la programación de las actividades operativas y metas físicas recibidas de los centros de costos y responsables de los programas presupuestales, quienes esperan alcanzar las metas programadas durante el periodo 2023, según los objetivos priorizados de la institución que están alineados a las acciones estratégicas y objetivos estratégicos del Plan Estratégico Institucional 2019-2025, ampliado mediante Resolución Ministerial N° 354-2022/MINSA, todas las actividades operativas han sido consignadas en el Aplicativo CEPLAN V.01. considerando programaciones para el periodo 2023 y se ha consolidado en el Anexo B-5

Mediante Resolución Ministerial N° 1124-2022/MINSA, se aprobó el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2023 del Ministerio de Salud consensado con el Presupuesto Institucional de Apertura 2023, que comprende a las 33 Unidades Ejecutoras, dependientes del MINSA, dentro de las cuales se incluyen las actividades programadas por el Hospital Hermilio Valdizán.



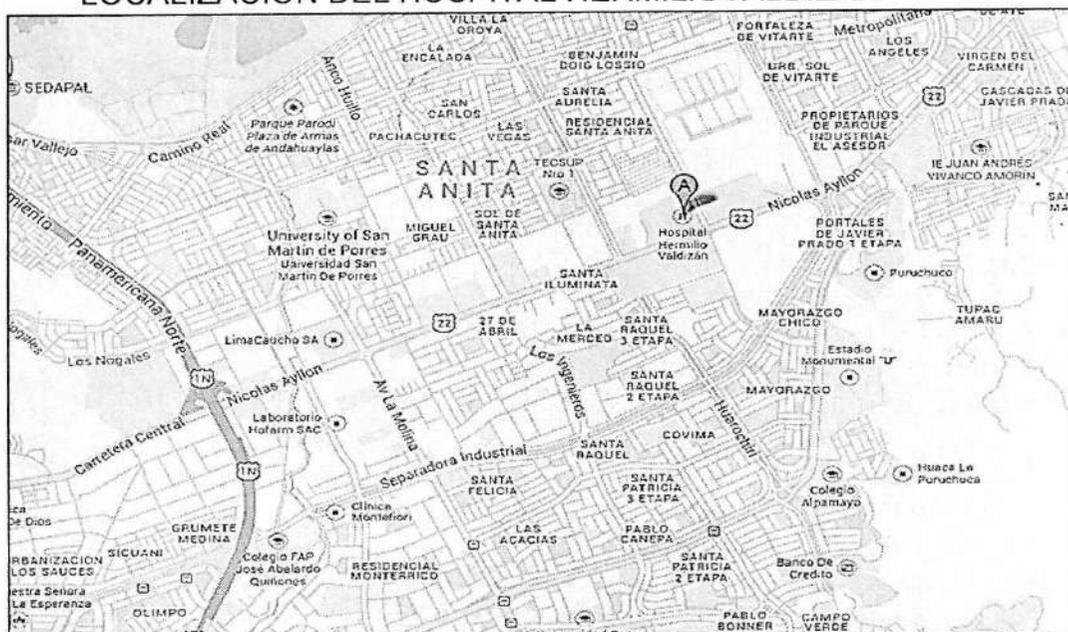
El Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2023, contiene las actividades operativas y tareas que se desarrollaran a través de los siguientes Programas Presupuestales: 0016 - TBC-VIH/SIDA; 0131 - Control y Prevención en Salud mental; 0018 - Enfermedades No Transmisibles; 0068 - Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias Por Desastres; 0104 - Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas; 0129 -Prevención y manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad; Categoría Presupuestal 9002 - Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Productos y Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales.

Las actividades que se ejecutarán a través de los programas presupuestales y categorías presupuestales que están enmarcadas en 6 de los 8 Objetivos Estratégicos Institucionales: OEI.01, OEI.02 OEI.04, OEI.05, OEI.06 y OEI.08.



El Hospital Hermilio Valdizán es una institución pública de nivel III – 1, que brinda servicios especializados en Salud Mental y Psiquiatría, al individuo, familia y comunidad; cuenta con un equipo multidisciplinario de profesionales y técnicos con gran experiencia, por lo que se adecua a la oferta de servicios de acuerdo al nivel especializado referente en la atención de salud mental y psiquiatría, que busca una mejora continua en la capacidad resolutive, priorizando a la población de mayor vulnerabilidad y riesgo, con acciones recuperativas de alta especialización y de rehabilitación, así como las actividades preventivas promocionales en la comunidad. El Hospital Hermilio Valdizán, es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud dependiente de la Dirección de Redes Integradas en Salud de la jurisdicción Lima Este. Promueve la docencia y la investigación especializada en salud mental y psiquiatría, siendo referente nacional que depende técnica y funcionalmente de la Dirección de Redes Integradas en Salud de su jurisdicción, según Decreto Supremo N° 008-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

LOCALIZACION DEL HOSPITAL HERMILIOVALDIZAN

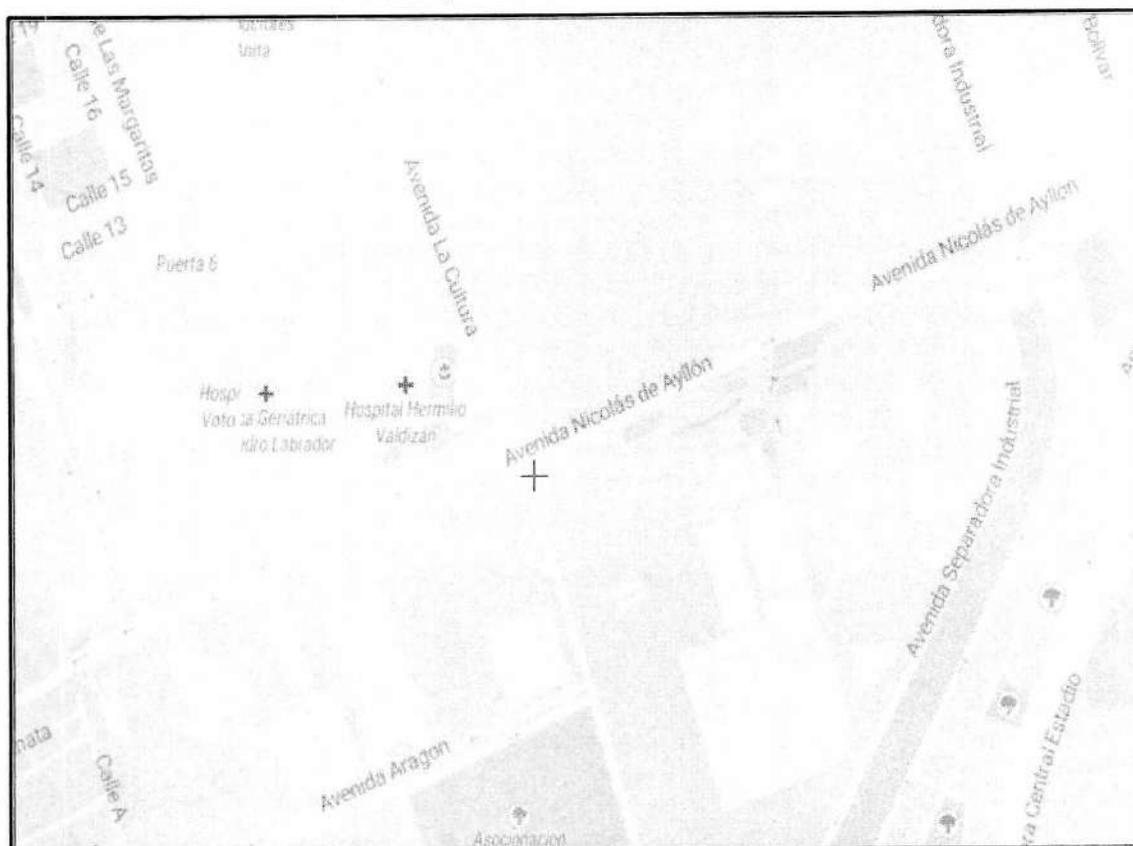


Fuente: Oficina de epidemiología y salud ambiental del HHV

1.1. Vías de Comunicación y Acceso

El Hospital Hermilio Valdizán está ubicado en la Carretera Central Km. 3.5 Santa Anita. Existen dos vías de acceso: por el sur con la Carretera Central (Lima Metropolitana) y por el Este la Avenida La Cultura.

Principales Vías de acceso.



Fuente: Oficina de epidemiología y salud ambiental del HHV

Acceso Físico

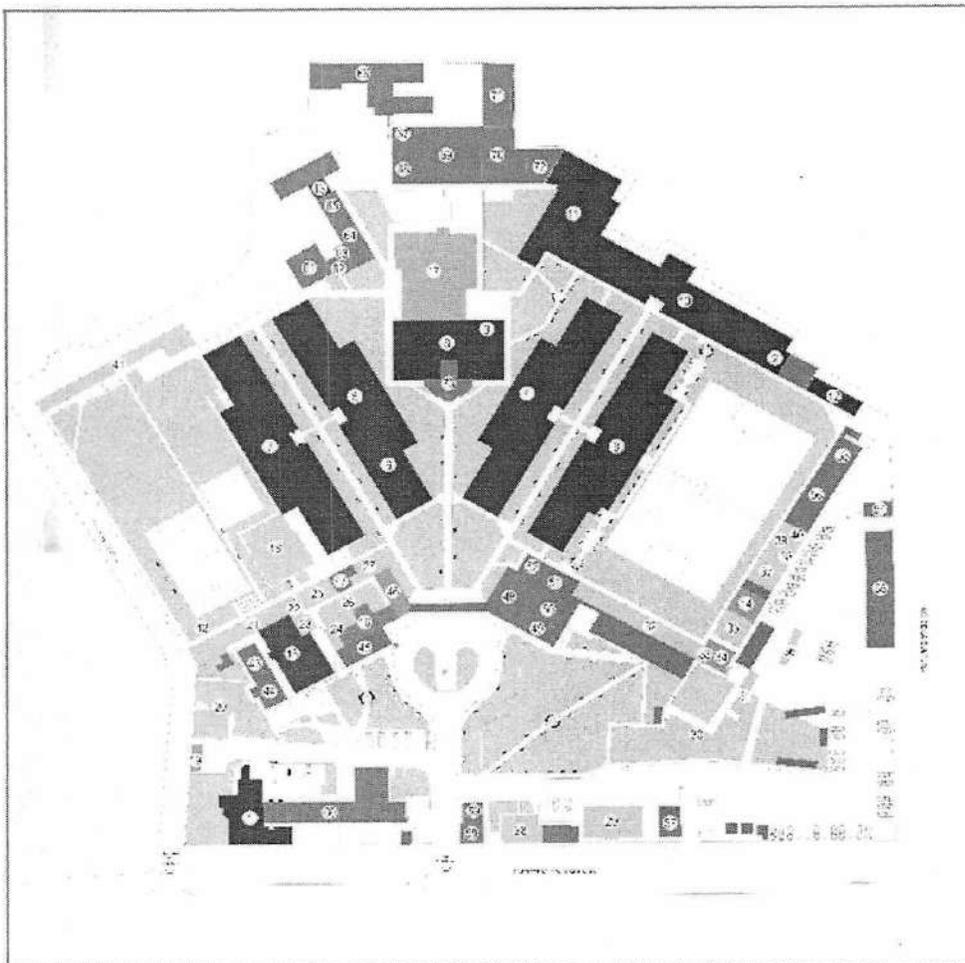
- Puerta N° 1, consultorios externos y hospitalización, etc. Carretera Central Km. 3.5 sin número.
- Puerta N° 2 Puerta de Ingreso a la cochera posterior y Centro de acopio de Residuos Sólidos, Carretera Central Km. 3.5 sin número.



- Puerta N° 3 Puerta de Ingreso Acceso a emergencia, oficinas de la unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres (UFGRD), Oficina de Calidad, Oficina de Epidemiología y Salud ambiental, Oficina de Seguros (SIS) y de Referencias, Av. La Cultura.

Cabe referir que todos los distritos están comunicados por vía terrestre a través de los servicios de transporte urbano (buses, micros, colectivos, taxis, próximamente la estación del tren, etc.); Existe servicio telefónico, correo electrónico, pág. Institucional, redes sociales, portal de transparencias, etc. Se tiene acceso a prensa escrita, radial y televisiva de alcance nacional.

1.2. Infraestructura



Fuente: OF. RP



1.3. Centro de costos del Hospital Hermilio Valdizán

N°	N° CENTRO DE COSTOS (CEPLAN)	CENTRO DE COSTOS
1	1.1	DIRECCION GENERAL
2	1.1	RELACIONES PUBLICAS
3	1.1	ARCHIVO CENTRAL
4	1.1	BIBLIOTECA
5	1.1	TRAMITE DOCUMENTARIO
6	1.2	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES – PP 068
7	1.3	OFICINA DE SEGUROS
8	2	ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
9	3	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
10	4	OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA
11	5	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
12	6	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
13	7.1	OFICINA DE PERSONAL
14	7.2	OFICINA DE LOGISTICA
15	7.3	OFICINA DE ECONOMIA
16	7.4	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
17	7.5	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
18	8	OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
19	9	OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
20	10	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
21	11	DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SERVICIOS MEDICOS – PP 016
22	11.1	D.S.M SERVICIO DE MEDICINA INTERNA
23	11.2	D.S.M. SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA Y PP 018
24	12.1	D.A.T SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA
25	12.2	D.A.T SERVICIO SOCIAL
26	12.3	D.A.T. SERVICIO DE FARMACIA
27	12.4	D.A.T. JEFATURA
28	13	DEPARTAMENTO DE REHABILITACION EN SALUD MENTAL Y PP 129
29	14	DEPARTAMENTO DE PROMOCION DE LA SALUD MENTAL



30	15.1	D.A.D SERVICIO AL DIAGNOSTICO
31	15.2	D.A.D SERVICIO DE PSICOLOGIA DIAGNOSTICO
32	15.3	D.A.D SERVICIO DE LABORATORIO
33	15.4	D.A.D. JEFATURA
34	16	CENTRO DE REHABILITACION DE NIÑA
35	17.1	D.S.M.A.G SERVICIO DE HOSPITALIZACION
36	17.2	D.S.M.A.G SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
37	17.3	D.S.M.A.G SERVICIO DE EMERGENCIA – PP 104
38	17.4	D.S.M.A.G JEFATURA
39	18	DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTES
40	19	DEPARTAMENTO DE LA SALUD MENTAL DE LA FAMILIA
41	20	DEPARTAMENTO DE ANALISIS Y MODIFICACION DEL COMPORTAMIENTO
42	21	DEPARTAMENTO DE ADICCIONES
43	VIARIOS	PP 131 - TRANSVERSAL

Fuente: Oficina de OEPE



1.4 Órganos y unidades orgánicas

El Hospital Hermilio Valdizán como base de su organización dentro de su cadena de valor cuenta con los siguientes centros de costos.

ÓRGANO DE DIRECCIÓN

OFICINA DE SEGUROS

DIRECCION GENERAL

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

ÓRGANO DE CONTROL

ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO:

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

ÓRGANOS DE APOYO

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

OFICINA DE PERSONAL

OFICINA DE ECONOMÍA

OFICINA DE LOGÍSTICA

OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

ÓRGANOS DE LÍNEA

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS

D.S.M. SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

D.A.T SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA

D.A.T SERVICIO SOCIAL

D.A.T. SERVICIO DE FARMACIA

D.A.D SERVICIO AL DIAGNOSTICO

D.A.D SERVICIO DE PSICOLOGIA DIAGNOSTICO

D.A.D SERVICIO DE LABORATORIO

DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL

DEPARTAMENTO DE PROMOCION DE LA SALUD MENTAL

D.S.M.A.G SERVICIO DE HOSPITALIZACION

D.S.M.A.G SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA



Plan Operativo Institucional (POI) 2023

D.S.M.A.G SERVICIO DE EMERGENCIA

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

DEPARTAMENTO DE LA SALUD MENTAL DE LA FAMILIA

DEPARTAMENTO DE ANALISIS Y MODIFICACION DEL COMPORTAMIENTO

DEPARTAMENTO DE ADICCIONES

CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA

Fuente: Oficina de OEPE



1.5 Telesalud

El Hospital Hermilio Valdizán se incorporó a la Red Nacional de Telesalud desde el 2018. En este contexto del gobierno digital y en el marco de la implementación de la Reforma de Salud Mental, nuestra institución viene realizando diversas actividades, haciendo frente a las necesidades en Salud Mental de nuestro país, brindando soporte profesional especializado a través de los siguientes ejes de la Telesalud (Telemedicina, Telecapacitación, TeleIEC y Telegestión), contribuyendo a la descentralización e integración del sistema de salud mental:

Actividades de Telesalud

N° Centro de Costos	ORGANO / UNIDAD ORGANICA	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA
1.3	Oficina de seguros	Coordinaciones con el servicio de telesalud	Acta
1.3	Oficina de seguros	Prestaciones telesalud	Fuas generadas
12.3	D.A.T. servicio de farmacia	Monitoreo, supervisión, evaluación y control de recetas atendidas a pacientes de consulta externa telemonitoreo.	receta
14	Departamento de promoción de la salud mental	Teleinterconsultas	teleinterconsulta realizada
14	Departamento de promoción de la salud mental	Telelec	capacitación realizada
17.2	D.S.M.A.G servicio de consulta externa	Teleconsulta psiquiátrica de adultos y gerontes	atención
18	Departamento de salud mental del niño y adolescentes	Interconsulta de emergencia psiquiátrica	atención
19	Departamento de familia	Terapia familiar on line	sesión - atención
19	Departamento de familia	Terapia multifamiliar y grupal on line	sesión - atención
21	Departamento de adicciones	Teleconsulta psiquiátrica en adicciones	acción

Fuente: Oficina de OEPE



1.6 Recursos físicos e infraestructura

“Las edificaciones de hospitalización y otros servicios que conforman la infraestructura del hospital Hermilio Valdizán tienen una antigüedad de 80 años, el edificio central de oficinas administrativas y el servicio de emergencia, alrededor de 40 años y se encuentra en moderado estado de conservación, las edificaciones de drywal se encuentran en buen estado de conservación. Se ha tenido acceso a la verificación física visual de los ambientes asistenciales y administrativos se han efectuado conjuntamente con personal de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres, y apoyo del personal técnico de la Oficina de Servicios Generales. Se ha tenido acceso a información gráfica de planos de distribución arquitectónica y no de la distribución estructural, la edificación del bloque central de las oficinas administrativas ha sido estructurado con elementos resistentes conformado por columnas y vigas de concreto armado, muros de albañilería confinada por el pórtico y con losas aligeradas, las mismas que están en regular estado de conservación. Se evidencia la presencia de fisuras en pared exterior y vigas de los bloques de hospitalización de psiquiatría 1 y 2, jardín terapéutico, nutrición, control patrimonial pabellón 3 y 4, en emergencia, baños para público del servicio de emergencia y en auditorio”. (Vasquez, 2020).

1.7 Camas Funcionales según Departamento

El número de camas funcionales del Hospital Hermilio Valdizán cuenta con 231 camas funcionales, distribuidas del siguiente modo:

Cuadro 1. Distribución de Camas por Departamento y Servicio delHHV

DEPARTAMENTO	SERVICIO	SECTOR	Nº CAMAS
Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte DEMAG	Servicio de Hospitalización	Sector Hospitalización Varones Agudos	40
		Sector Hospitalización Mujeres Agudas	40
		Sector Hospitalización Varones Crónicos y Judiciales	25
		Sector Hospitalización Mujeres Crónicas	24
	Servicio de Emergencia	Sala de Observación de Emergencia	12
Departamento de Adicciones	Servicio de Hospitalización	Sector de Hospitalización Varones	20
		Sector de Hospitalización de Mujeres	10
Centro de Rehabilitación de Naña	-----	Sector único para pacientes varones.	60

Fuente: D.S.M.A.G



1.8 Información de ASIS (Epidemiología)

I. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD

Las condiciones de vida de las personas influyen decisivamente en su salud, de manera que es preciso analizar, involucrando todos los ámbitos, con el fin de promover bienestar. En este sentido, se puede distinguir una serie de determinantes que influyen en las condiciones de salud, entre los cuales, se encuentran: los demográficos, ambientales y socioeconómicos.

1. Determinantes demográficos

La población que accede al Hospital Herminio Valdizán procede del Este de Lima, una de las zonas con mayor población de Lima. Si incluimos el número de personas que viven en los distritos de procedencia de los usuarios, como es el caso de La Victoria, cercado de Lima y parte de San Juan de Lurigancho circundante a la institución, estaríamos hablando de una población potencial que supera los dos millones de personas.

La DIRIS Lima Este, en los 07 distritos de su jurisdicción, tiene una población de 1,574,772; población que representa el 16.89% de la población de Lima Metropolitana y el 4.89 % de la población nacional, cabe mencionar que dicha cifra ha sido consolidada considerando a los menores de 5 años de edad con fuente de padrón nominal bajo normativa aprobada por el ministerio de salud y a partir de los 06 años hacia adelante fue consolidada con fuente INEI-2018, motivo por el cual hace que sea menor respecto al año 2017 donde se registró una población de 1 578 427 y para el año 2018 se proyectó de 1 602 571 habitantes (OGTI-Diris Lima Este, 2020).

1.1 Estructura poblacional

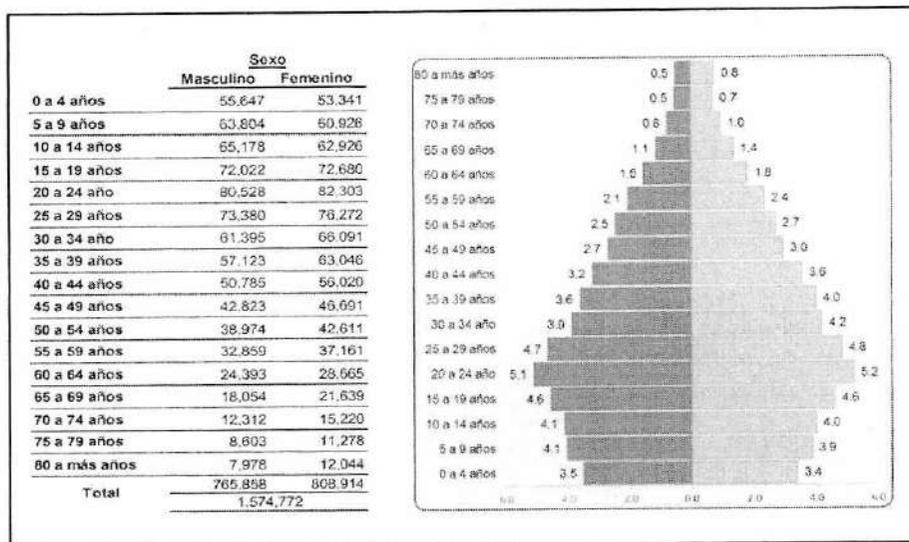
Según informe del INEI (2021), la población del Perú en el año del Bicentenario alcanzó 33 millones 35 mil 300 habitantes, es decir, aumentó en 17,7 veces. Desde 1990 hasta la actualidad, se observa desaceleración del crecimiento poblacional; aumentó 1,6% anual entre 1993 y 2007, y 1,0% entre 2007 y 2017. Por otro lado, el 49,6% de la población es de sexo masculino en tanto que el 50,4% de sexo femenino; siendo el índice de masculinidad de 98,5. Comparando la distribución por sexo de la población peruana; en este año el 50,1% de la población fue de sexo masculino en tanto que el 49,9% de sexo femenino.



Indicando que, la diferencia poblacional entre hombres y mujeres se está reduciendo progresivamente.

El conocimiento de la población por etapas de vida permite caracterizar las necesidades de salud en cada grupo para ser atendidas de manera integral. Comparativamente con la a nivel nacional, en la jurisdicción de la DIRIS Lima Este, la composición de la población según sexo, muestra que el 51.4% (808 914) son mujeres y el 48.6% (765 858) son varones; evidenciándose que según sexo la diferencia es que la proporción de diferencia entre hombre y mujer es de 1.05% siendo el número más alto para el sexo femenino, tal como se observa en la figura 2.

Figura 1. Pirámide poblacional de la DIRIS Lima Este

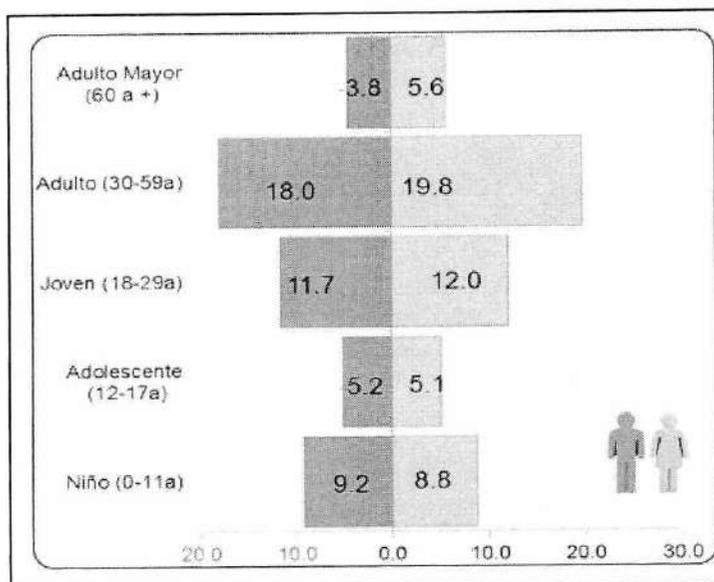


Fuente: ASIS DIRIS Lima Este 2019

Fuente ASIS Epidemiología HHV

La distribución de la población según cursos de vida, en la jurisdicción de Lima este se observa que el 37.8% se concentra en la etapa adulto de 30-59 años, seguido de la etapa joven de 18-29 años con 23.7%, la etapa de la niñez con 18%, el 10.3% corresponde a la población en edad adolescente y el 10.2% para el adulto mayor.

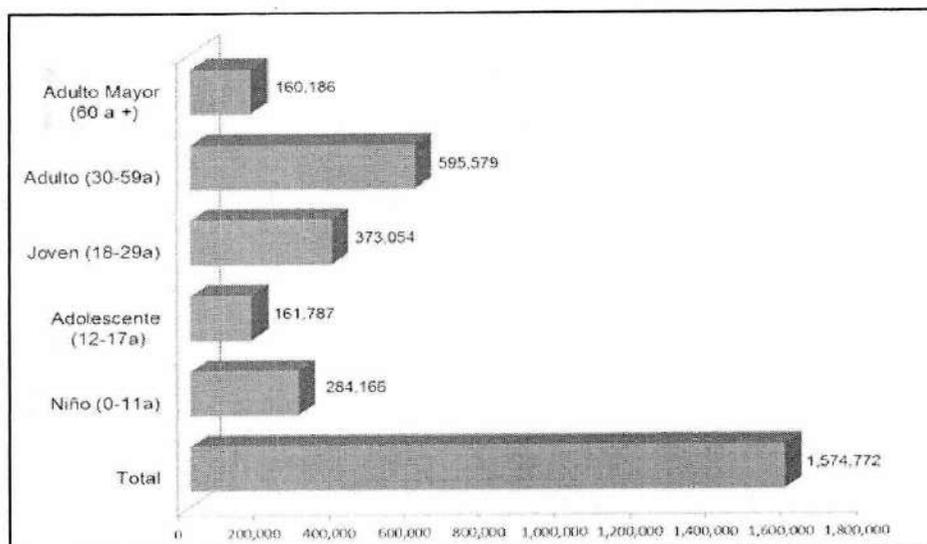
Figura 2. Población según grupo Objetivo.



Fuente: ASIS DIRIS Lima Este 2019 Fuente ASIS Epidemiología HHV

La estructura de la pirámide poblacional, distribuida según grupo etario y/o grupo objetivo nos indica la necesidad de reorientar intervenciones sanitarias y fortalecer acciones dirigidas al grupo poblacional de adultos, a fin de prevenir, controlar daños no transmisibles, crónicos y de discapacidad.

Figura 3. Distribución población según grupo Objetivo.



Fuente ASIS Epidemiología HHV

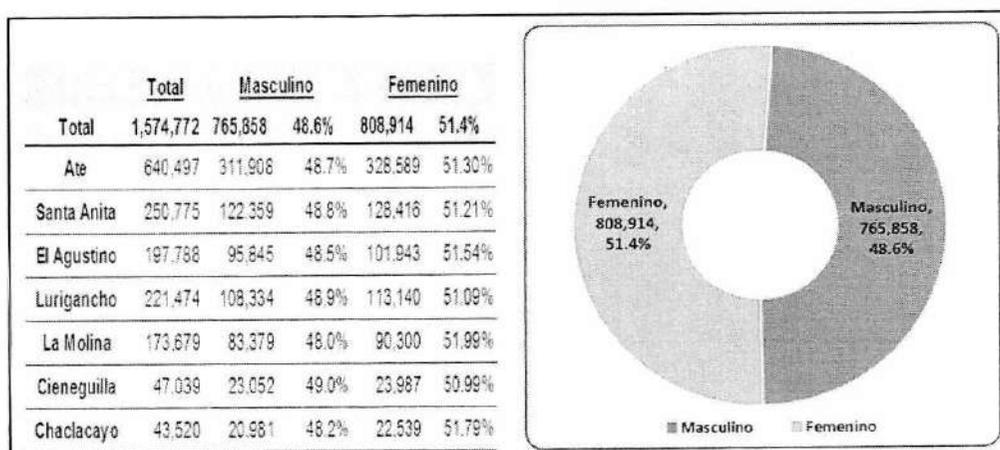
Fuente: ASIS DIRIS Lima Este 2019

1.1.1 Población por distritos de residencia

Los distritos más poblados son Ate y Santa Anita con 640,497 y 250,775 habitantes, ambos hacen un total de 891272 personas del total de la población y son los que deberían recibir mayor atención con recursos y apoyo político.

El distrito de Lurigancho tiene un total de 221,474 habitantes mientras que los distritos de El Agustino y La Molina tienen 197,788 y 173,679 habitantes respectivamente. Los distritos con menor población son Cieneguilla y Chaclacayo con un 47,039 y 43,520 habitantes cada una.

Figura 4. Población según distrito y sexo.



Fuente: ASIS DIRIS Lima Este 2019 - Fuente ASIS Epidemiología HHV

La superficie territorial de Lima Este, es 814.3 Km², la misma que constituye el 30% de la provincia (2,670 Km²) y el 2.4% (34,802 Km²) del departamento de Lima. Así mismo los distritos con mayor espacio geográfico son Cieneguilla y Lurigancho con 240.3 y 236.5 Km², respectivamente.

1.2 Dinámica demográfica

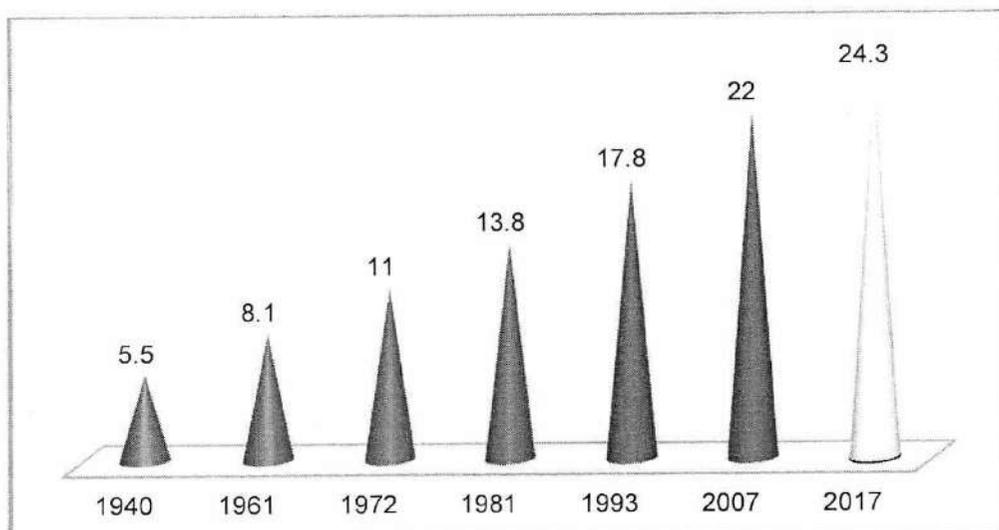
El Fondo de Población de las Naciones Unidas (2012) define el concepto de dinámica demográfica a los mecanismos que generan cambios en la población: cambio en el volumen poblacional, velocidad de cambio en el volumen poblacional, composición de la población (por edad y sexo básicamente, pero en el proceso de

cambio demográfico se puede alterar también la composición por grupos sociales como resultado de dinámicas diferenciales).

1.2.1 Densidad poblacional

La densidad poblacional es un indicador que se refiere a la distribución del número de habitantes a través del territorio de una unidad funcional o administrativa (continente, país, estado, provincia, departamento, distrito, etc.). La densidad poblacional del Perú para el año 2017, es 24,3 Hab./Km²; al evaluar el comportamiento de este indicador, tomando como referencia la información censal de 1940, se observa que en los últimos 77 años se ha incrementado en 4,4 veces, pasando de 5,5 Hab./ Km² a 24,3 Hab./ Km² en el año 2017. En 1961 el número de personas por kilómetro cuadrado fue de 8,1; en 1972 alcanzó 11,0; en 1981 subió a 13,8; en 1993 a 17,6 y en 2007 se elevó a 22,0 habitantes por Km² (INEI, 2017).

Figura 5. Evolución de la densidad poblacional, según Censos 1940-2017. (Hab. /Km²)



Fuente: INEI: Censo Nacional de población y Vivienda, 2017

Fuente ASIS Epidemiología HHV

En la DIRIS LE, entre 1981/2018 según el INEI la densidad poblacional aumentó cuatro veces (de 610 a 2346 Hab. /Km²), cuenta con 07 distritos en su jurisdicción. Al analizar por distrito se observa que Santa Anita y El Agustino son las más concentradas y presentan mayor velocidad en el incremento de la densidad poblacional con 22,367 y 15,974 Hab. por Km² respectivamente, sin embargo, la tasa de crecimiento intercensal baja de 2.7 personas por 1000 hab. En el período



de 1981 al 2007. Dentro de los distritos con menor densidad poblacional se encuentra los distritos de Cieneguilla (205 hab. / Km²) y Lurigancho (969 hab. / Km²).

Figura 6. Densidad poblacional, (hab. /Km²) y Tasa de Crecimiento. Promedio Anual según Distrito. Años 1981,1993, 2007, 2017 y 2018.

Distrito	Superficie (Km ²)	Densidad Poblacional										Tasa crecimiento intercensal		Ubicación Geográfica		
		1981*		1993*		2007*		2017*		2018**		1981-1993	1993-2007	Altitud	Ubicación Geográfica	
		Población	Densidad	Población	Densidad	Población	Densidad	Población	Densidad	Población	Densidad			msnm	Latitud Sur	Longitud Oeste
DIRIS LIMA ESTE	683.0	418,828	610	761,097	1114	1,212,661	1775	1,578,427	2311	1,602,574	2,346	2.7	2.0	210.0	12°0'23"	76°59'56"
Ate	77.7	113,064	1,455	266,398	3428	478,270	6154	649,803	8358	659,540	8,486	7.4	4.2	349	12°0'13"	76°56'27"
Chaclacayo	39.5	31,592	800	35,994	911	41,110	1041	44,773	1133	45,488	1,151	1.1	0.9	676	11°58'42"	76°46'51"
Cieneguilla	240.3	4,931	17	8,123	34	26,540	110	48,538	202	49,280	205	5.9	7.9	267	12°0'34"	76°48'45"
El Agustino	12.5	128,373	10,237	154,028	12,283	180,262	14,375	197,292	15,733	200,310	15,974	1.5	1.1	210	12°0'23"	76°59'56"
La Molina	65.8	14,659	223	78,235	1,190	132,498	2,015	176,963	2,691	179,670	2,733	15.0	3.8	255	12°05'15"	76°56'02"
Lurigancho	238.5	54,690	231	99,860	421	169,359	716	225,780	956	229,213	969	3.7	3.7	911	11°58'14"	76°42'13"
Santa Anita	12.7	70,419	6,587	118,659	11,100	184,614	17,270	235,488	22,030	239,100	22,367	4.4	3.1	240	12°0'23"	76°59'08"

Fuente: INEI

* Datos intercensales.

** Datos estimados

Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1981, 1993 y 2007

Fuente ASIS Epidemiología HHV



2. Determinantes ambientales

Los determinantes ambientales describen las características geográficas, ambientales, y los peligros a desastres naturales.

2.1. Características geográficas

El Hospital Hermilio Valdizán, se encuentra ubicado en el cono este de Lima Metropolitana, distrito de Santa Anita, provincia de Lima, a la altura del Km. 3.5 de la Carretera Central, tiene una superficie territorial de aproximadamente cinco (5) hectáreas; entre las coordenadas geográficas 12°02'43.5"S 76°56'46.5"O. Abarca su atención al cono Este, además de atender pacientes procedentes del ámbito nacional. El Hospital Hermilio Valdizán está ubicado en el Este de la Provincia de Lima Metropolitana, en la margen izquierda del Río Rímac.

Figura 7. Mapa de ubicación del Hospital Hermilio Valdizán.

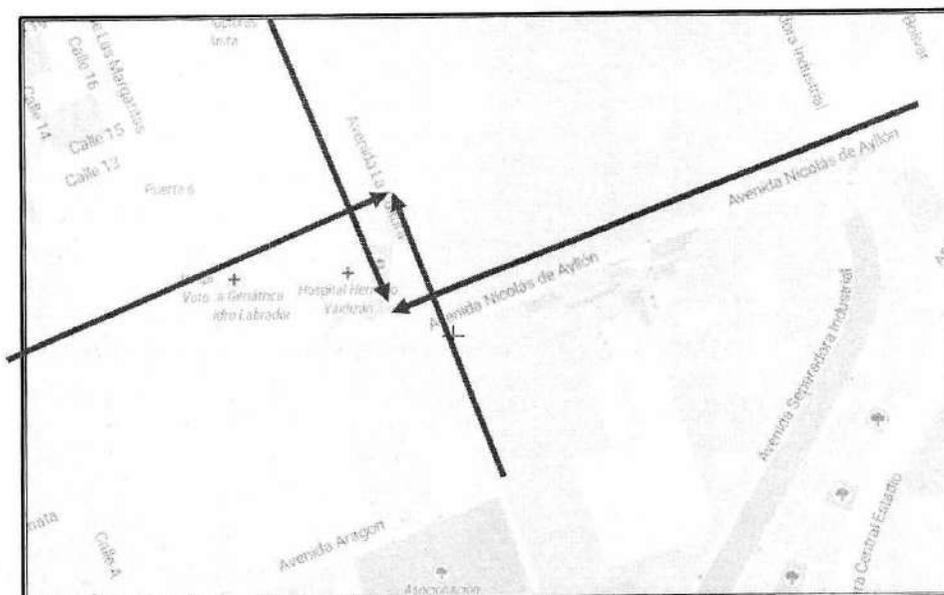


Fuente ASIS Epidemiología HHV

2.1.1. Transporte y vialidad

La accesibilidad Hospital Hermilio Valdizán se da por varias vías principales como: Carretera Central y Avenida la Cultura. El Sistema de Transporte del distrito de Santa Anita es durante las 24 horas del día.

Figura 8.Principales vías de acceso.



Fuente ASIS Epidemiología HHV

El Hospital está Ubicado en la Carretera Central Km. 3.5 sin número, a los lados tiene dos grandes vías de acceso: por el sur con la Carretera Central (Lima Metropolitana) y por el Este la Avenida La Cultura.

Acceso Físico

- Puerta N° 1 - Acceso vehicular ubicado en Carretera Central Km. 3.5 sin número, puerta de ingreso a consultorios externos y Hospitalización, etc.
- Puerta N° 2 – Acceso vehicular que da paso a la avenida la Cultura, puerta de Ingreso de acceso a emergencia, oficinas de la unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres (UFGRD), Oficina de Calidad, Oficina de Epidemiología y Salud ambiental, Oficina de Seguros (SIS) y de Referencias.
- Puerta N° 3 - Acceso vehicular que da paso a la carretera central, puerta de Ingreso a la cochera posterior y Centro de acopio de Residuos Sólidos, Carretera Central Km. 3.5 sin número.

Cabe indicar que todos los distritos están comunicados por vía terrestre a través de los Servicios de transporte urbano (buses, micros, colectivos, taxis, etc.). Existe Servicio telefónico, correo electrónico, Fax. Se tiene acceso a prensa escrita, radial y televisiva de alcance nacional.

Desde el mes de septiembre del año 2016, se da inicio a las obras de construcción de la línea 2 del metro de lima, frente a la puerta N° 1, generando dificultad al acceso peatonal y vehicular de los usuarios y personal de la entidad.

CARTERA DE SERVICIOS

Tabla 1. Cartera de Servicios Departamento de Adicciones.

N°	Prestación de la cartera de Servicios de salud	Descripción
1	Consulta ambulatoria por Médico psiquiatra de adicciones.	Consulta ambulatoria por médico psiquiatra de adicciones en consultorio externo definido según el perfil epidemiológico, para atención a personas con morbilidad y riesgo de morbilidad.
3	Hospitalización de Servicios psiquiatría especializados en adicciones	Atención en adicciones en sala de mujeres/varones de hospitalización de Servicios sub especializados en adicciones, por médicos especialistas y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos clínicos con fines diagnósticos y/o terapéuticos que requieran permanencia y soporte asistencial por más de 12 horas

Fuente: Cartera de Servicio de Salud Hospital Hermilio Valdizán Categoría III- 1



Tabla 2. Descripción de Actividades.

ACTIVIDAD	Evaluación Médica	Evaluación Psiquiátrica	Evaluación Psicológica (o)	Psicoterapia Individual	Terapia Ocupacional	Psicoterapia de Grupo (De tipo Clínico)
OBJETIVO	Diagnosticar y tratar patologías orgánicas asociadas al consumo de sustancias.	Diagnosticar y tratar los trastornos por uso de sustancias psicoactivas y patologías psiquiátricas asociadas.	Diagnosticar y tratar las alteraciones psicológicas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas.	Fortalecer en el paciente sus recursos personales logrando de esta manera un funcionamiento más adaptativo y un mayor ajuste al medio.	Diagnosticar y tratar las alteraciones del desempeño ocupacional asociado al consumo de sustancias.	Educar y orientar al paciente para la identificación y manejo de factores de riesgo y factores de protección relacionados con el consumo de sustancias y otro tipo de conductas adictivas
RESPONSABLE	Médico especialista en Medicina Interna	Médico psiquiatra	Psicóloga (o)	Psiquiatra, Psicóloga (o)	Terapeuta Ocupacional	Psicólogo.
MODALIDAD	Individual	Individual	Individual		Individual y Grupal	Grupal
DURACIÓN	Treinta minutos	Treinta minutos	Treinta minutos	Treinta minutos		Noventa minutos

ACTIVIDAD	Grupos de Apoyo	Orientación a Familias	Grupo Educativo para Familias	Terapia Familiar	Grupo de Apoyo a Familias	Grupo de Seguimiento
OBJETIVO	Mantener la abstinencia en los pacientes, prevenir recaídas y adquirir habilidades sociales.	Orientar e informar a la familia sobre el proceso de tratamiento. Responsable: Trabajadora social	Proporcionar herramientas a las familias para que acompañen adecuadamente al paciente en el proceso de tratamiento de su paciente y apoyen la prevención de recaídas. Responsables: Trabajadora social, médico psiquiatra especialista en farmacodependencia, y psicólogo.	Diagnosticar y tratar la patología familiar existente.	Proporcionar herramientas para el manejo de prevención de recaídas, factores de riesgo y mejorar el funcionamiento familiar.	Fortalecer la abstinencia de los pacientes y el manejo de factores de riesgo que se le pueden presentar al paciente una vez finalizado su proceso de tratamiento. Reeducar en patrones de comportamiento funcionales que faciliten el proceso de abstinencia y su reinserción al medio.
RESPONSABLE	Médico especialista en farmacodependencia, y psicóloga	Trabajadora social	Psicóloga (o)	Psicóloga (o)	Trabajadora social y terapeuta ocupacional	Psiquiatra, Psicólogo
MODALIDAD	Grupal	Grupal	Grupal	Individual	Grupal	Grupal
DURACIÓN	Una hora Las sesiones se realizan una vez por semana, el número sesiones dependerá del plan de tratamiento establecido.	Dos horas Se realiza una sola sesión.	Seis sesiones, cada una de dos horas de duración	Una hora	Dos horas por sesión	Dos horas por sesión



Departamento de Enfermería

Es el órgano de línea encargado de ejecutar las acciones y procedimientos de enfermería que asegure la atención integral e individualizada del paciente de acuerdo a su grado de dependencia, diagnóstico y tratamiento psiquiátrico proyectando sus acciones a la familia y a la comunidad; depende de la Dirección Adjunta de la Dirección General.

Objetivos del Departamento:

- ❖ Prestar atención integral a los pacientes en el Hospital, según las normas y protocolos vigentes.
- ❖ Participar en las acciones de salud mental dirigidas a lograr el bienestar, físico mental y social del paciente.
- ❖ Administrar las prescripciones, y los tratamientos a los pacientes.
- ❖ Establecer las condiciones en las actividades de enfermería, para disminuir los riesgos de enfermedades y mortalidad por enfermedades transmisibles.
- ❖ Registrar las ocurrencias, reportes e información de enfermería de acuerdo a las normas, para facilitar el diagnóstico y tratamiento.
- ❖ Evaluar la atención de enfermería, el cumplimiento de sus procedimientos y proponer los ajustes y cambios necesarios a las normas establecidas.
- ❖ Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad, y de seguridad ambiental psicológica y social en los Servicios del Hospital y estándares de Calidad.
- ❖ Mantener actualizadas las normas y procedimientos de atención de enfermería.
- ❖ Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de enfermería, orientados a proporcionar un Servicio eficiente y eficaz.
- ❖ Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia y capacitación, en el marco de los convenios.
- ❖ Programar y evaluar la atención integral de enfermería en los consultorios externos y la atención durante las 24 horas en Hospitalización y Emergencia, en coordinación con las unidades orgánicas correspondientes, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.
- ❖ Elaborar, ejecutar y evaluar los registros de enfermería en los Servicios.
- ❖ Brindar consultoría, consejería sobre materia propia de enfermería.
- ❖ Integrar el desarrollo de las actividades de enfermería en salud mental, asignados a técnicos, a fin de garantizar que la atención prestada, sea eficaz y oportuna en el campo



- ❖ Participa en forma activamente en tratamientos complejos de acuerdo a la especialidad.

Asignación y Responsabilidad fomentando la Especialidad en Salud Mental y Psiquiatría:

- ❖ Oficina de epidemiología a cargo de una enfermera.
- ❖ Promoción de la salud una enfermera asignada.
- ❖ Rehabilitación se ha asignado una enfermera.
- ❖ Oficina de la Calidad una enfermera asignada, (tiempo parcial)
- ❖ Unidad funcional de gestión de riesgo y desastres, a cargo de una enfermera.
- ❖ Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente.
- ❖ Departamento de Salud Mental en Familia

Centro de Rehabilitación de Ñaña (CRÑ)

Es una dependencia del Hospital Hermilio Valdizán dedicada al tratamiento y rehabilitación de la adicción a drogas y otras conductas adictivas. El CRÑ se constituyó como la primera Comunidad Terapéutica en el Perú, su marco conceptual está basado en la Terapia Conductual Cognitiva (se deriva de los principios experimentales del comportamiento y de la teoría del aprendizaje) y en el Modelo de Comunidad Terapéutica.

Brinda los siguientes programas:

Tabla 3. Lista de tratamientos brindados en el CRÑ - 2021

MODULO	DESCRIPCIÓN
Módulo de tratamiento I:	Comportamiento Dependiente a Drogas
Módulo de tratamiento II:	Comportamiento en el Tiempo Libre
Módulo de tratamiento III:	Comportamiento en el Trabajo
Módulo de tratamiento IV:	Comportamiento Social
Módulo de tratamiento V:	Auto organización y Organización del Ambiente
Módulo de tratamiento VI:	Solución de Problemas y Toma de Decisiones
Módulo de tratamiento VII:	Reconocimiento, Evaluación y Modificación de las Concepciones, Esquemas y/o Pensamientos Irracionales
Módulo de tratamiento VIII:	Familia

Fuente: Cartera de Servicio de Salud Hospital Hermilio Valdizán Categoría III- 1



2.1.2. Recursos humanos en salud (Oferta)

Para el desarrollo de sus acciones el Hospital Hermilio Valdizán, cuenta con un potencial humano altamente especializado en Salud Mental y Psiquiatría. Actualmente se cuenta con 519 servidores nombrados, de los cuales 35 realizan el Residentado en Psiquiatría y Enfermería, así como 161 Contratados por la modalidad de Contrato Administrativo de Servicio, haciendo un total de 680 trabajadores que brindan atención a la población demandante a nivel nacional y de Lima Metropolitana.

Es importante resaltar que las necesidades reales de personal del Hospital "Hermilio Valdizán", han sobrepasado el planeamiento inicial de CAP, debido principalmente a la creciente demanda por los Servicios del Hospital. Por lo que se ha optado por renovar los contratos por CAS así mismo seguir gestionando el presupuesto para el total de plazas previstas del CAP y la ampliación del mismo.

Recursos Humanos del Hospital Hermilio Valdizán.

GRUPO OCUPACIONAL		D.LEG.276				D.LEG. 1057
		NOMBRADO	CONTRATADO	DESTACADO	TOTAL PLAZAS	
Administrativos	Funcionarios y Directivos	7			7	
	Profesionales	10			10	8
	Técnicos	33			33	11
	Auxiliares	7			7	17
	Total Administrativos	57			57	36
Asistenciales	Profesionales	9	1		10	
	Técnicos	184	11		195	55
	Auxiliares	40	1		41	8
	Total Asistenciales	233	13		246	63
Carreras Especiales (Prof. Salud)	Médicos	34	2		36	23
	Enfermera (O)	75			75	14
	Cirujano Dentista	2			2	1
	Tecnólogo Medico	2			2	2
	Psicólogos	36	4		40	4
	Otros Prof. Salud	19	1		20	18
	Técnicos Especializados	1			1	
	Total Carreras Especiales (Prof. Salud)	169	7		176	62
Total PLAZAS		459	20		479	161
Residente	Residente		35		35	
	Total Residentes		35		35	
Destacado	Administrativos			1	1	
	Asistenciales			1	1	
	Profesionales de la Salud			3	3	
Total Destacados				5	5	
Total General		459	55	5	519	161

Fuente: Oficina de Personal



ANÁLISIS DEL ESTADO DE SALUD

1. Análisis de la morbilidad**1.1 Morbilidad en el Servicio de Emergencia****1.1.2 Atenciones en el Servicio de Emergencia, según diagnóstico y sexo – año 2021.**

Tabla 4. Atenciones en el Servicio de Emergencia del HHV – 2021

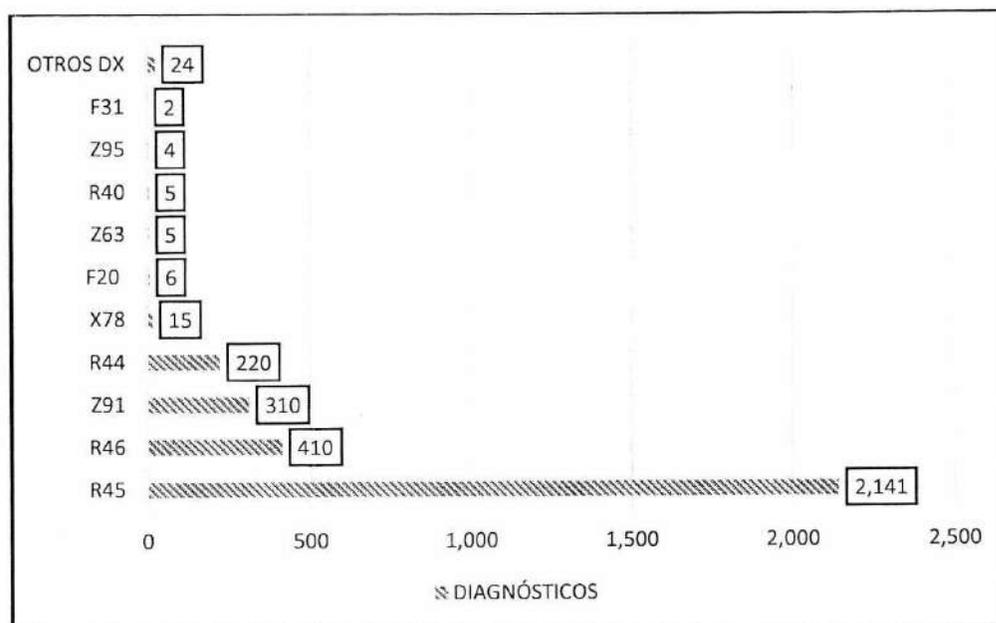
DX	DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
R45	SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL	1222	919	2141	68.14
R46	SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA APARIENCIA Y EL COMPORTAMIENTO	236	174	410	13.05
Z91	HISTORIA PERSONAL DE FACTORES DE RIESGO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	207	103	310	9.87
R44	OTROS SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LAS SENSACIONES Y PERCEPCIONES GENERALES	123	97	220	7.00
X78	LESIÓN AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE	13	2	15	0.48
F20	ESQUIZOFRENIA	5	1	6	0.19
Z63	OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE CIRCUNSTANCIAS FAMILIARES	3	2	5	0.16
R40	SOMNOLENCIA, ESTUPOR Y COMA	2	3	5	0.16
Z95	PRESENCIA DE IMPLANTES E INJERTOS CARDIOVASCULARES	3	1	4	0.13
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	1	1	2	0.06
OTROS DX		16	8	24	0.76
TOTAL		1831	1311	3142	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

El diagnóstico más frecuente en el Servicio de Emergencia, es el de “síntomas y signos que involucran el estado emocional” con un 68.14%, seguido de “síntomas y signos que involucran la apariencia y el comportamiento” con un 13.05%.



Figura 9. Atenciones en el Servicio de Emergencia del HHV - 2021.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

1.1.2 Atenciones en el Servicio de Emergencia por grupo objetivo y sexo- 2021

Tabla 5. Atenciones en el Servicio de Emergencia por grupo objetivo y sexo- 2021.

EADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	14	0.76	7	0.53	21	0.67
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	212	11.58	129	9.84	341	10.85
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	647	35.34	575	43.86	1222	38.89
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	802	43.80	532	40.58	1334	42.46
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	156	8.52	68	5.19	224	7.13
TOTAL	1831	100	1311	100	3142	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Durante el año 2021 se atendieron en el Servicio de Emergencia un total de 3142 personas.

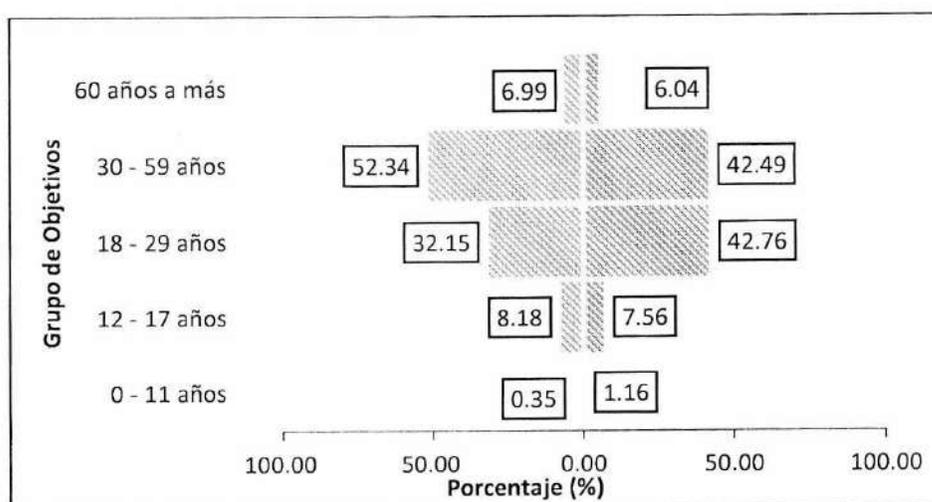
- **FEMENINO:**

Según la edad, el grupo más frecuente es el de 30 a 59 años con 43.80%, seguido del grupo objetivo de 18 a 29 años, con 35.34% y, en tercer lugar, el grupo de 12 a 17 años, con 11.58%.

• **MASCULINO:**

Según la edad el grupo más frecuente es el de 18 a 29 años con 43.86%, en segundo lugar, el grupo objetivo de 30 a 59 años, con 40.58% y, en tercer lugar, el grupo objetivo de 12 a 17 años, con 9.84%.

Figura 10. Atenciones en el Servicio de Emergencia por grupo objetivo y sexo



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

1.1.3 Morbilidad en la Sala de Observación

Tabla 22. Morbilidad en la Sala de Observación

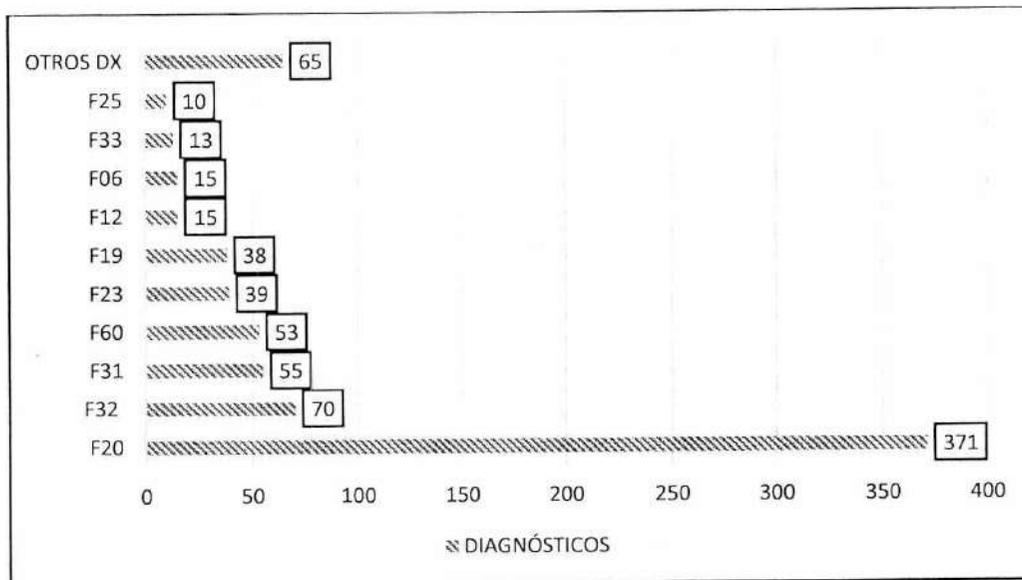
DX	DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	169	202	371	49.87
F32	EPISODIO DEPRESIVO	60	10	70	9.41
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	44	11	55	7.39
F60	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	48	5	53	7.12
F23	TRASTORNOS PSICÓTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	23	16	39	5.24
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	8	30	38	5.11
F12	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	-	15	15	2.02

F06	OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESIÓN Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FÍSICA	4	11	15	2.02
F33	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	8	5	13	1.75
F25	TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	8	2	10	1.34
OTROS DX		41	24	65	8.74
TOTAL		413	331	744	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

La primera causa de morbilidad en la Sala de Observación del Servicio de Emergencia del HHV, es la esquizofrenia, con 371 casos (49.87%), en el segundo lugar, el episodio depresivo con 70 (9.41%) y en el tercer lugar, los trastornos afectivos bipolares, con 55 casos (7.39%).

Figura 11. Atenciones en la Sala de Observación- 2021.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

1.2 Análisis de morbilidad en el Servicio de Consulta Externa

1.2.1 Morbilidad general

A. Atenciones en el Servicio de Consulta Externa del HHV- año 2021.

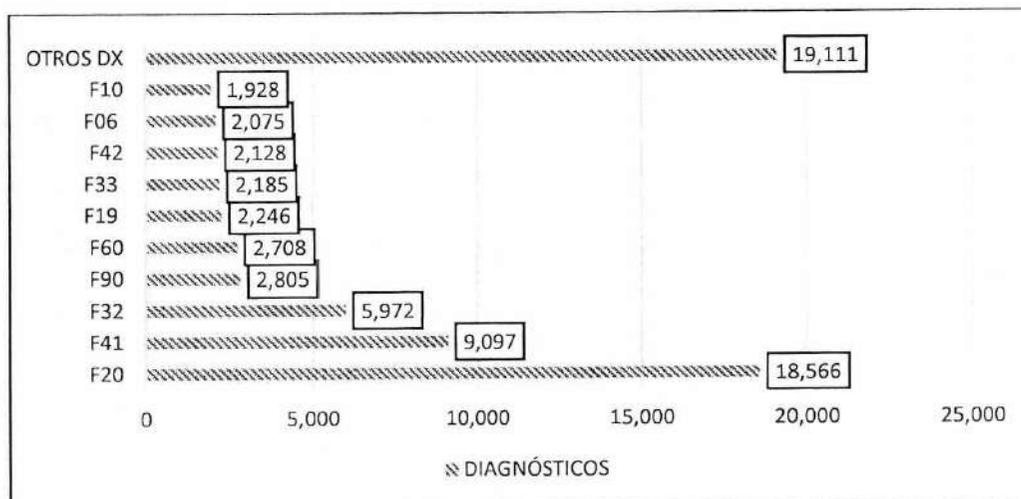
Tabla 6. Atenciones en el Servicio de Consulta Externa según diagnóstico – año 2021

DX	DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	7698	10868	18566	26.98
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	5598	3499	9097	13.22
F32	EPISODIO DEPRESIVO	4566	1406	5972	8.68
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	379	2426	2805	4.08
F60	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	2129	579	2708	3.93
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	332	1914	2246	3.26
F33	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	1778	407	2185	3.17
F42	TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	854	1274	2128	3.09
F06	OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESIÓN Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FÍSICA	782	1293	2075	3.02
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	544	1384	1928	2.80
OTROS DX		8504	10607	19111	27.77
TOTAL		33164	35657	68821	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Los diagnósticos de los pacientes que demandaron atenciones en el Servicio de Consulta Externa son: "esquizofrenia", con casos 18566 (29.98%), en el segundo lugar, "otros trastornos de ansiedad", con 9097 casos (13.22%) y en el tercer lugar "episodio depresivo", con 5972 casos (8.68%).

Figura 12. Atenciones en el Servicio de Consulta Externa según diagnóstico – año 2021



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Elaborado por: OESA- HHV



B. Atendidos en el Servicio de Consulta Externa del HHV

Tabla 7. Atendidos en el Servicio de Consulta Externa, según diagnóstico- año 2021

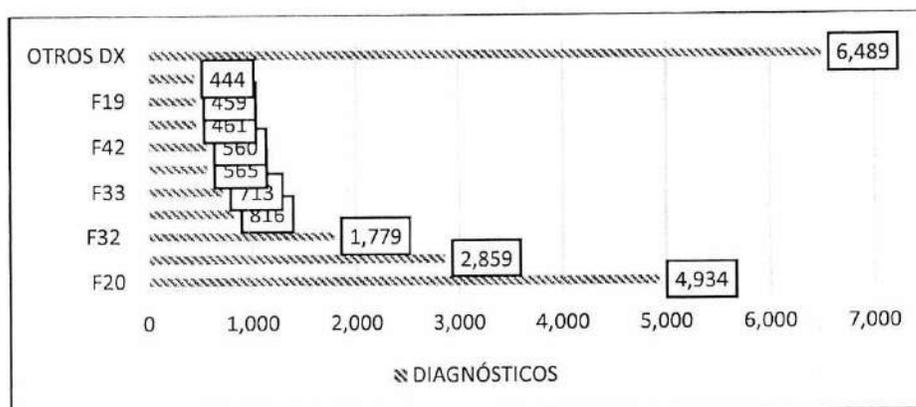
DX	DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	2104	2830	4934	24.57
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	1747	1112	2859	14.24
F32	EPISODIO DEPRESIVO	1365	414	1779	8.86
F60	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	638	178	816	4.06
F33	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	584	129	713	3.55
F06	OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESIÓN Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FÍSICA	218	347	565	2.81
F42	TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	229	331	560	2.79
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	266	195	461	2.30
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	54	405	459	2.29
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	75	369	444	2.21
	OTROS DX	3126	3363	6489	32.32
	TOTAL	10406	9673	20079	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

El diagnóstico que tuvo mayor demanda de atención, en el Servicio de Consulta Externa fue “esquizofrenia” con 4934 casos (24.57 %), en el segundo lugar “otros trastornos de ansiedad” con 2859 casos (14.24 %) y en el tercer lugar “episodio depresivo”, con 1779 casos (8.86%). cabe resaltar que son las mujeres quienes acuden en mayor cantidad (10406 casos) en relación a los varones (9673 casos).



Figura 13. Atendidos en el Servicio de Consulta Externa, según diagnóstico – año 2021



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

1.2.2 Morbilidad en el Departamento de Adicciones

A. Atenciones según diagnóstico y sexo – año 2021.

Tabla 8. Atenciones en el Servicio de Consulta Externa del Dpto. de Adicciones.

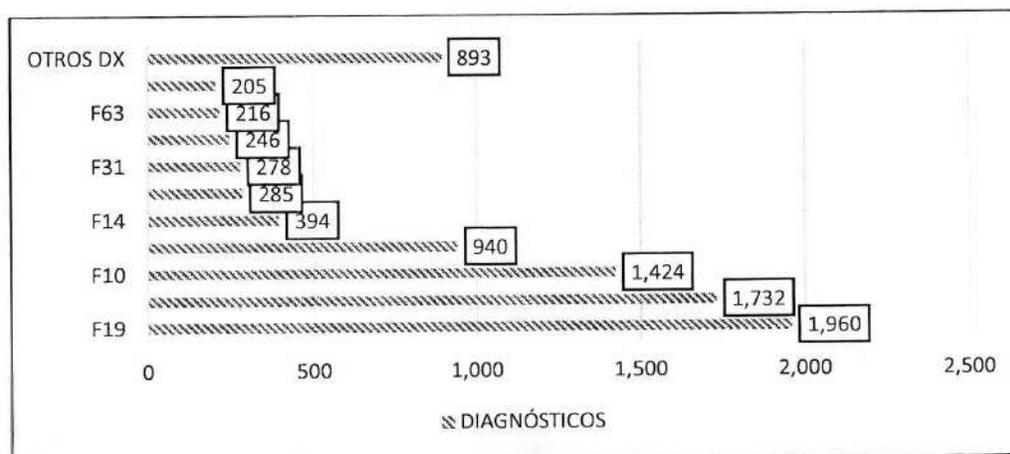
DX	DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	301	1659	1960	22.86
F20	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	491	1241	1732	20.20
F10	ESQUIZOFRENIA	244	1180	1424	16.61
F12	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	109	831	940	10.96
F14	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA	34	360	394	4.60
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	93	192	285	3.32
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	126	152	278	3.24
F32	EPISODIO DEPRESIVO	153	93	246	2.87
F63	TRASTORNOS DE LOS HÁBITOS Y DE LOS IMPULSOS	23	193	216	2.52
F13	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNÓTICOS	121	84	205	2.39
OTROS DX		365	528	893	10.42
	TOTAL	2060	6513	8573	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV



El diagnóstico que demanda mayor número de atenciones en el Servicio de Consulta Externa del Departamento de Adicciones, es el “trastorno mental y del comportamiento” debidos al consumo de múltiples drogas o de otras sustancias psicoactivas, con 1960 casos (22.86 %), en el segundo lugar se encuentra el trastorno mental y del comportamiento debido al uso de alcohol con 1732 casos (20.20 %).

Figura 14. Atenciones en el Servicio de Consulta Externa del Dpto. de Adicciones.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

A. Atendidos según diagnóstico y sexo – año 2021.

Tabla 9, Atendidos en el Servicio de Consulta Externa del Dpto. de Adicciones.

DX	diagnósticos	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	39	316	355	22.08
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	64	260	324	20.15
F20	ESQUIZOFRENIA	59	206	265	16.48
F12	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	17	156	173	10.76
F14	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA	3	83	86	5.35
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	29	45	74	4.60
F32	EPISODIO DEPRESIVO	28	24	52	3.23
F63	TRASTORNOS DE LOS HÁBITOS Y DE LOS IMPULSOS	6	35	41	2.55

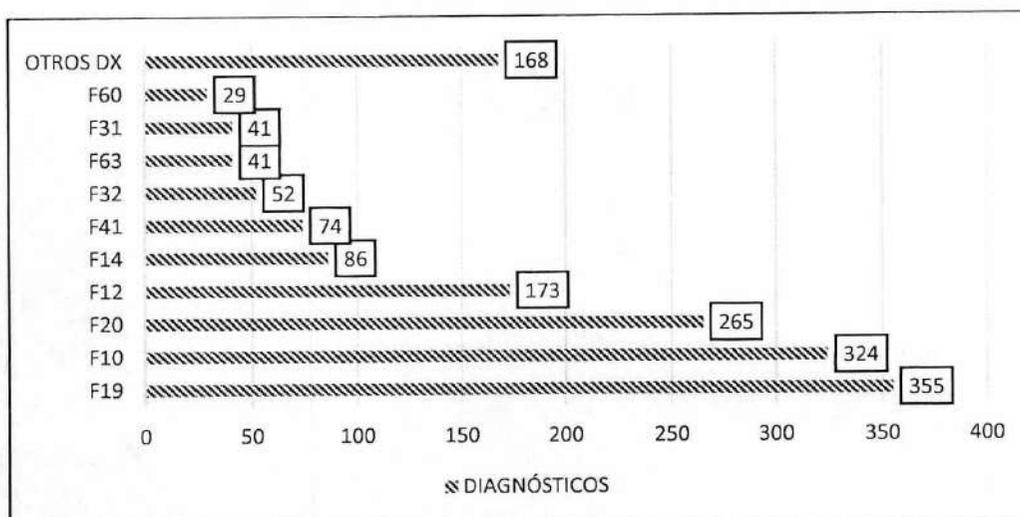
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	16	25	41	2.55
F60	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	17	12	29	1.80
OTROS DX		73	95	168	10.45
TOTAL		351	1257	1608	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

El diagnóstico que demanda mayor cantidad de atendidos en el Servicio de Consulta Externa del Departamento de Adicciones, es el “trastorno mental y del comportamiento debido al consumo de múltiples drogas o de otras sustancias

psicoactivas”, con 355 casos (22.08%), en segundo lugar, el “trastorno mental y del comportamiento debidos al uso del alcohol lugar trastorno mental y del comportamiento debidos al uso del alcohol”, con 324 casos (20.15%) y en el tercer lugar el diagnóstico de “Esquizofrenia”, con 265 casos (16.48%).

Figura 15. Atendidos en el Servicio de Consulta Externa del Dpto. de Adicciones.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

B. Atendidos por grupo objetivo y sexo-2021.

Tabla 10. Atendidos en Servicio de Consulta Externa del Dpto. de Adicciones por grupo objetivo y sexo- 2021

EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	-	0.00	-	0.00	-	0.00
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	8	2.28	19	1.51	27	1.68
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	99	28.21	505	40.18	604	37.56
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	191	54.42	655	52.11	846	52.61
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	53	15.10	78	6.21	131	8.15
TOTAL	351	100	1257	100	1608	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Durante el año 2021, se tuvieron en el Servicio de Consulta Externa del Departamento de adicciones, un total de 1608 atendidos.

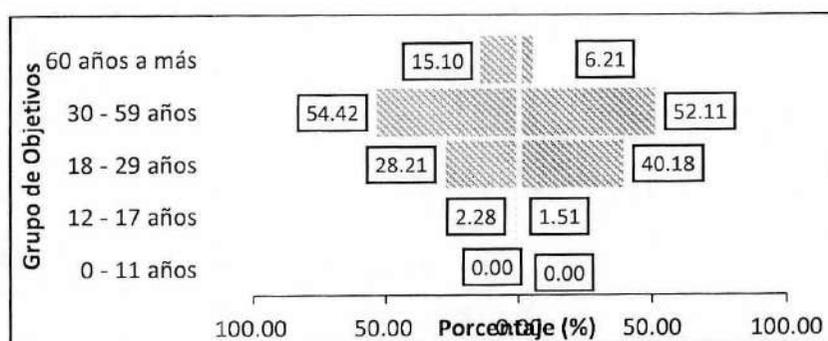
• FEMENINO:

Dentro de los atendidos, el grupo objetivo de 30 a 59 años, con 191 pacientes (54.42%), es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años, con 99 pacientes (28.21%) y, en tercer lugar, el grupo objetivo de 60 años a más, con 53 usuarias (15.10%).

• MASCULINO:

El grupo objetivo de 30 a 59 años, con 655 pacientes (52.11%), es preponderante en comparación con los otros grupos; en segundo lugar, el grupo de 18 a 29 años, con 505 pacientes (40.18%) y, en tercer lugar, el grupo de 60 años a más con 78 pacientes (6.21%).

Figura 16. Atendidos en Servicio de Consulta Externa del Dpto. de Adicciones por grupo objetivo y sexo- 2021.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Elaborado por: OESA- HHV

C. Morbilidad en el Departamento de Adicciones según distrito de residencia

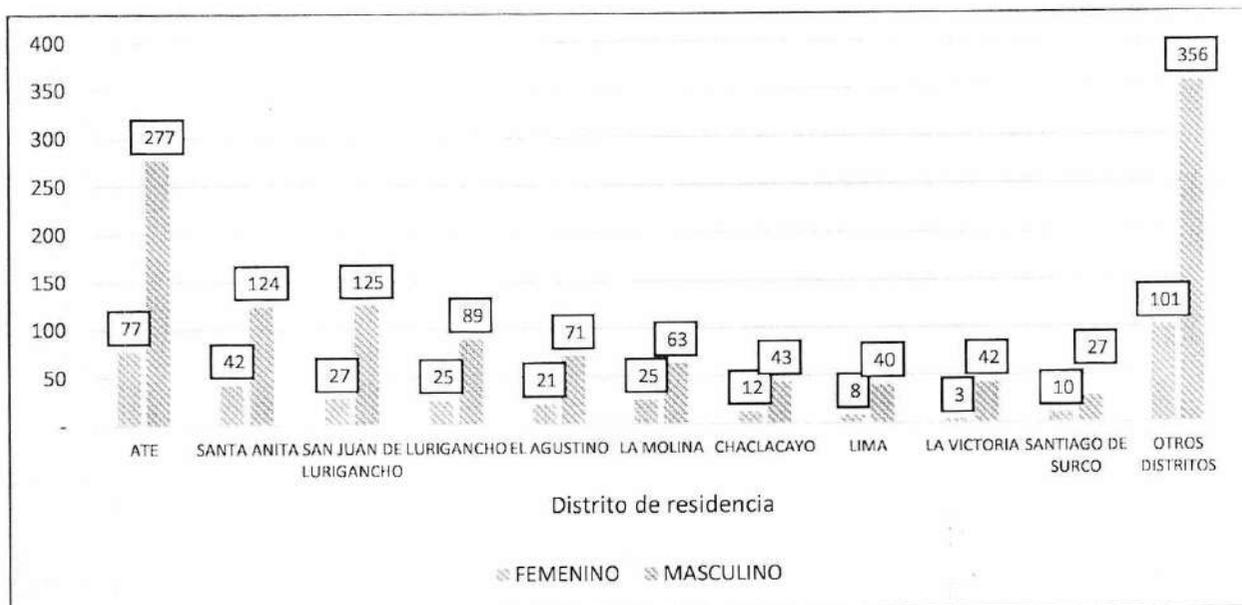
Tabla 11. Atendidos en el Servicio de Consulta Externa del Dpto. de Adicciones según distrito de residencia.

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
ATE	77	277	354	22.01
SANTA ANITA	42	124	166	10.32
SAN JUAN DE LURIGANCHO	27	125	152	9.45
LURIGANCHO	25	89	114	7.09
EL AGUSTINO	21	71	92	5.72
LA MOLINA	25	63	88	5.47
CHACLACAYO	12	43	55	3.42
LIMA	8	40	48	2.99
LA VICTORIA	3	42	45	2.80
SANTIAGO DE SURCO	10	27	37	2.30
OTROS DISTRITOS	101	356	457	28.42
TOTAL	351	1257	1608	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Al distribuir el total de pacientes atendidos durante el año 2021, en el Servicio de Consulta Externa del Departamento de Adicciones (1608), según residencia y sexo, apreciamos a los distritos de Lima Este como predominantes; en primer lugar, al distrito de Ate con 354 pacientes (22.01%), en segundo lugar, al distrito de Santa Anita, con 166 pacientes (10.32%) y, en tercer lugar, el distrito de San Juan de Lurigancho, con 152 pacientes (9.45%). Además, existe una diferencia entre el total de atendidos varones, con 1257 casos y atendidos femeninos, con 351 casos. Siendo el primer grupo, la mayor cantidad de casos atendidos.

Figura 17. Atendidos en el Servicio de Consulta Externa del Dpto. de Adicciones según distrito de residencia.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Elaborado por: OESA- HHV

1.2.3 Morbilidad en el Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente (DSMNA)

A. Atenciones según diagnóstico y sexo - año 2021.

Tabla 12. Atenciones en el Servicio de Consulta Externa - DSMNA

DX	DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	279	2159	2438	21.14
F84	TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	198	1350	1548	13.42
F32	EPISODIO DEPRESIVO	1054	396	1450	12.57
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	372	297	669	5.80
F43	REACCIÓN AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACIÓN	338	183	521	4.52
F91	TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	118	379	497	4.31
F70	RETRASO MENTAL LEVE	132	311	443	3.84
F80	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	76	317	393	3.41
F93	TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	238	153	391	3.39
F42	TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	106	218	324	2.81
OTROS DX		1290	1567	2857	24.78

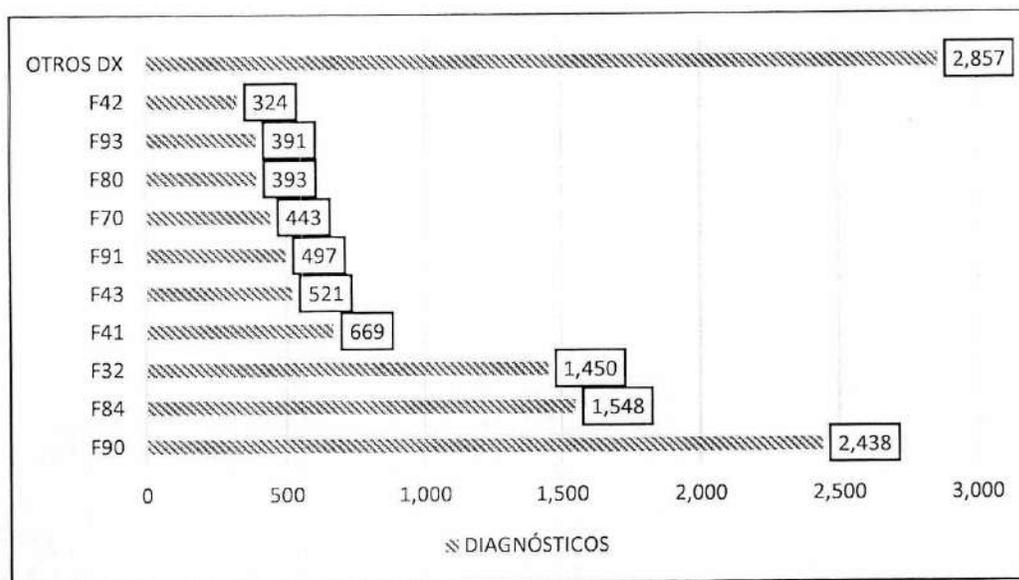


TOTAL	4201	7330	11531	100
-------	------	------	-------	-----

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

En cuanto a la cantidad de atenciones que demandan en el Servicio de Consulta Externa del Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente, según diagnóstico, en el primer lugar tenemos “trastornos hiperkinéticos”, con 2438 casos (21.14%), en el segundo lugar “trastornos generalizados del desarrollo”, con 1548 casos (13.42%) y en el tercer lugar, “episodio depresivo” con 1450, casos (12.57%).

Figura 18. Atenciones en el Servicio de Consulta Externa - DSMNA



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

B. Atendidos según diagnóstico y sexo – año 2021.

Tabla 13. Atendidos en el Servicio de Consulta Externa- DSMNA, según diagnóstico y sexo – año 2021

DX	DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	47	302	349	20.27
F84	TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	29	203	232	13.47
F32	EPISODIO DEPRESIVO	132	66	198	11.50
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	55	46	101	5.87
F43	REACCIÓN AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACIÓN	52	43	95	5.52
F93	TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	47	25	72	4.18
F91	TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	15	57	72	4.18

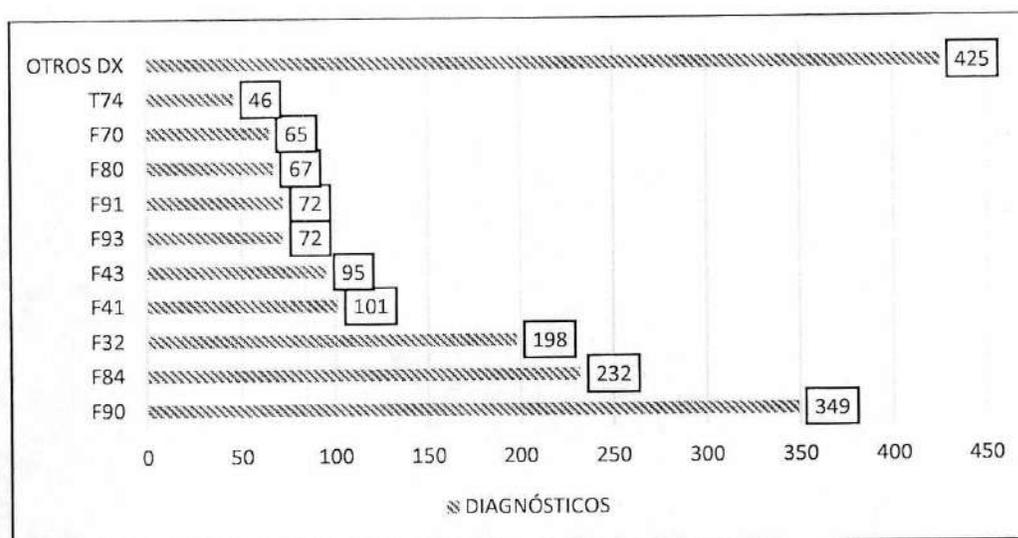


F80	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	15	52	67	3.89
F70	RETRASO MENTAL LEVE	22	43	65	3.77
T74	SÍNDROMES DEL MALTRATO	29	17	46	2.67
OTROS DX		199	226	425	24.68
TOTAL		642	1080	1722	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

En lo referente a la cantidad de atendidos según diagnóstico, en el Servicio de Consulta Externa del Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente, en el primer lugar se ubica: “trastornos hiperkinéticos” con 349 casos (20.27%), en el segundo lugar “otros trastornos generalizados del desarrollo”, con 232 casos (13.47%), y en el tercer lugar “episodio depresivo”, con 198 casos (11.50 %).

Figura 19. Atendidos en el Servicio de Consulta Externa- DSMNA - año 2021



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

C. Atendidos por grupo objetivo y sexo - 2021.

Tabla 14. Atendidos en Servicio de Consulta Externa - DSMNA.

EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	222	34.58	525	48.61	747	43.38
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	420	65.42	555	51.39	975	56.62
TOTAL	642	100	1080	100	1722	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV



Durante el año 2021, se realizaron en Consulta Externa del Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente, un total de 1722 atendidos.

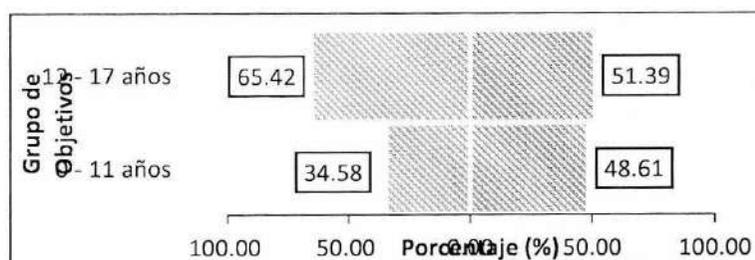
- **FEMENINO:**

El grupo objetivo de 12 a 17 años con 420 pacientes (65.42%), es preponderante en comparación al grupo objetivo de hasta 11 años, que contó con 222 pacientes (34.58%).

- **MASCULINO:**

El grupo objetivo de 12 a 17 con 555 pacientes (51.39%), en segundo lugar, el grupo objetivo de hasta 11 años, con 525 pacientes (48.61%)

Figura 20. Atendidos en Servicio de Consulta Externa - DSMNA.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Elaborado por: OFESA- HHV

D. Morbilidad en el Departamento del Niño y Adolescente según distrito de residencia

Tabla 15. Atendidos en el Servicio de Consulta Externa – DSMNA según distrito de residencia.

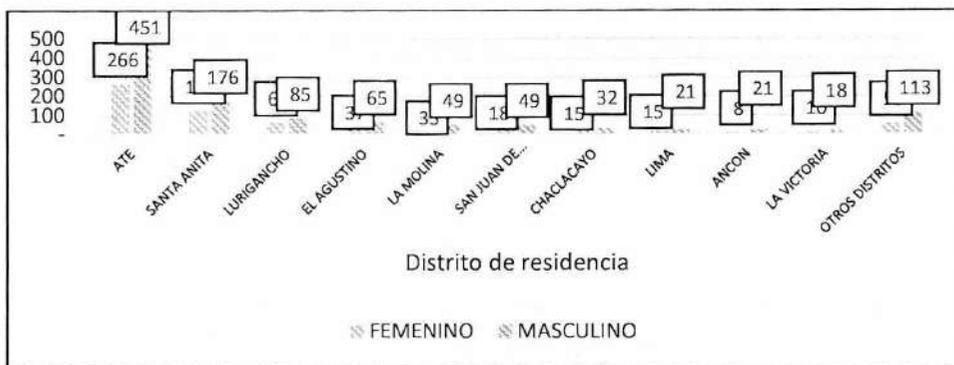
DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
ATE	266	451	717	41.64
SANTA ANITA	124	176	300	17.42
LURIGANCHO	61	85	146	8.48
EL AGUSTINO	37	65	102	5.92
LA MOLINA	33	49	82	4.76
SAN JUAN DE LURIGANCHO	18	49	67	3.89
CHACLACAYO	15	32	47	2.73
LIMA	15	21	36	2.09
ANCON	8	21	29	1.68
LA VICTORIA	10	18	28	1.63
OTROS DISTRITOS	55	113	168	9.76
TOTAL	642	1080	1722	100

Fuente: Oficina De Estadística e Informática Del HHV



Al distribuir el total de pacientes atendidos durante el año 2021, en el en el Servicio de Consulta Externa del Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente (1722), según Residencia y Sexo, apreciamos que, de los distritos de Lima Este, en primer lugar, tenemos al distrito de Ate, de donde procede la mayoría de personas, con 717 pacientes (41.64%), en segundo lugar, tenemos al distrito de Santa Anita, con 300 pacientes (17.42%), y en tercer lugar tenemos al distrito de Lurigancho, con 146 pacientes (8.48%).

Figura 21. Atendidos en el Servicio de Consulta Externa - DSMNA según distrito de residencia



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

1.2.4 Morbilidad en el Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte (DSMAG)

A. Atenciones según diagnóstico y sexo – año 2021

Tabla 16. Atenciones en el Servicio de Consulta Externa- DSMAG

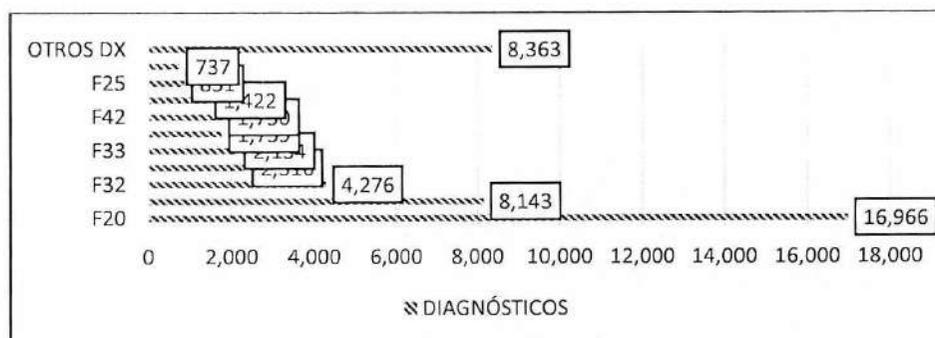
DX	DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	7387	9579	16966	34.83
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	5133	3010	8143	16.71
F32	EPISODIO DEPRESIVO	3359	917	4276	8.78
F60	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	1839	477	2316	4.75
F33	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	1747	387	2134	4.38
F06	OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESIÓN Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FÍSICA	676	1083	1759	3.61
F42	TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	735	1015	1750	3.59

F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	875	547	1422	2.92
F25	TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	587	264	851	1.75
F43	REACCIÓN AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACIÓN	472	265	737	1.51
OTROS DX		4093	4270	8363	17.17
TOTAL		26903	21814	48717	100

Fuente: Oficina De Estadística e Informática Del HHV

Las atenciones en el Servicio de Consulta Externa del Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte, según el diagnóstico que recibieron, se distribuyeron cuantitativamente de la siguiente manera: en el primer lugar se ubicó la “esquizofrenia”, con 16966 casos (34.83%), en el segundo lugar, “otros trastornos de ansiedad” con 8143 casos (16.71%) y en el tercer lugar “episodio depresivo” con 4276 casos (8.78%).

Figura 22. Atenciones en el Servicio de Consulta Externa - DSMAG



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Elaborado por: OESA- HHV

B. Atendidos según diagnóstico y sexo – año 2021

Tabla 17. Atendidos en el Servicio de Consulta Externa - DSMAG

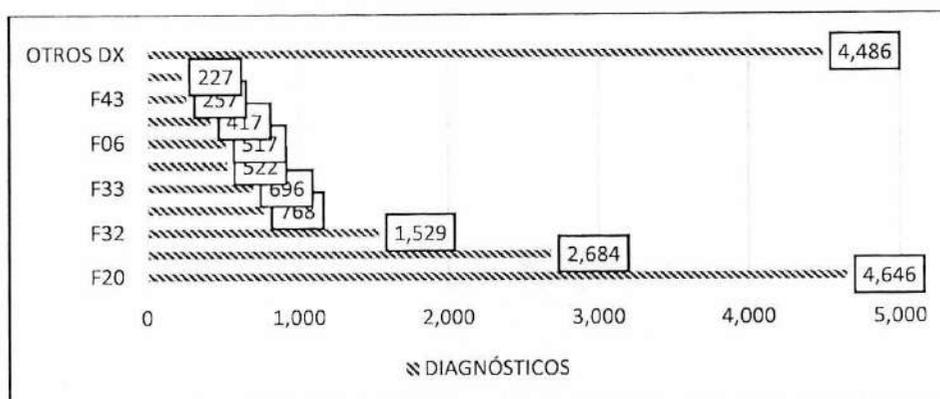
DX	DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	2034	2612	4646	27.74
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	1663	1021	2684	16.02
F32	EPISODIO DEPRESIVO	1205	324	1529	9.13
F60	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	602	166	768	4.59
F33	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	572	124	696	4.16
F42	TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	214	308	522	3.12
F06	OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESIÓN Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FÍSICA	203	314	517	3.09
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	250	167	417	2.49

F43	REACCIÓN AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACIÓN	164	93	257	1.53
F25	TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	153	74	227	1.36
OTROS DX		2353	2133	4486	26.78
TOTAL		9413	7336	16749	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Los atendidos en el Servicio de Consulta Externa del Departamento de salud mental del Adulto y Geronte, se distribuyeron según el diagnóstico, del siguiente modo: el primer lugar lo alcanzó la “esquizofrenia”, con 4646 casos (27.74%), en el segundo lugar “otros trastornos de ansiedad”, con 2684 casos (16.02%) y en el tercer lugar “episodio depresivo”, con 1529 casos (9.13%).

Figura 23. Atendidos en el Servicio de Consulta Externa - DSMAG



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

C. Morbilidad del Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte según grupo objetivo.

Tabla 18. Atendidos en Servicio de Consulta Externa - DSMAG

EADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	-	0.00	-	0.00	-	0.00
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	173	1.84	176	2.40	349	2.08
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	2217	23.55	1978	26.96	4195	25.05
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	5024	53.37	3831	52.22	8855	52.87
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	1999	21.24	1351	18.42	3350	20.00
TOTAL	9413	100	7336	100	16749	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Durante el año 2021 se realizaron en Consulta Externa del Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte, un total de 16749 Atendidos.



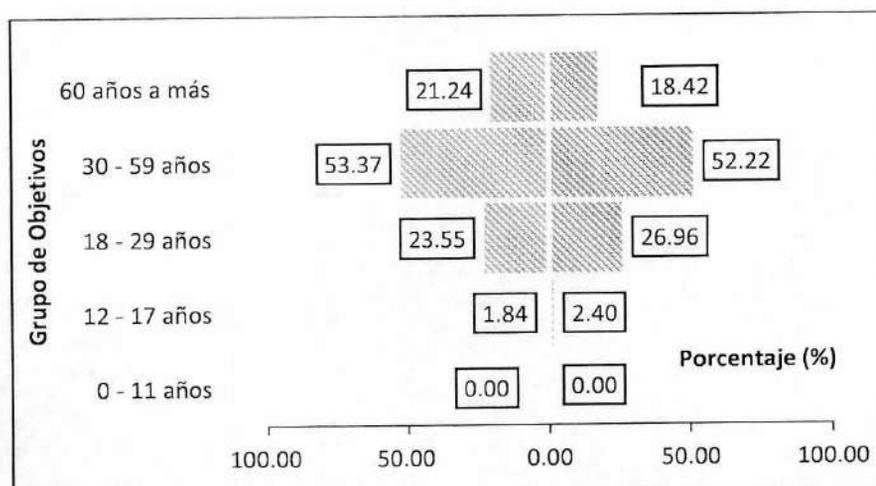
• **FEMENINO:**

El grupo objetivo de 30 a 59 años, con 5024 pacientes (53.37%), es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar, el grupo objetivo de 12 a 17 años con 2217 pacientes (23.55%), y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más, con 1999 pacientes (21.24%).

• **MASCULINO:**

El grupo objetivo de 30 a 59 años con 3831 pacientes (52.22%), es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años con 1978 pacientes (26.96%), y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más, con 1351 pacientes (18.42%).

Figura 24. - Atendidos en el Servicio de Consulta Externa - DSMAG



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OFESA- HHV

D. Atendidos según distrito de residencia y sexo – año 2021

Tabla 19. Atendidos en el Servicio de Consulta Externa – DSMAG según distrito de residencia.

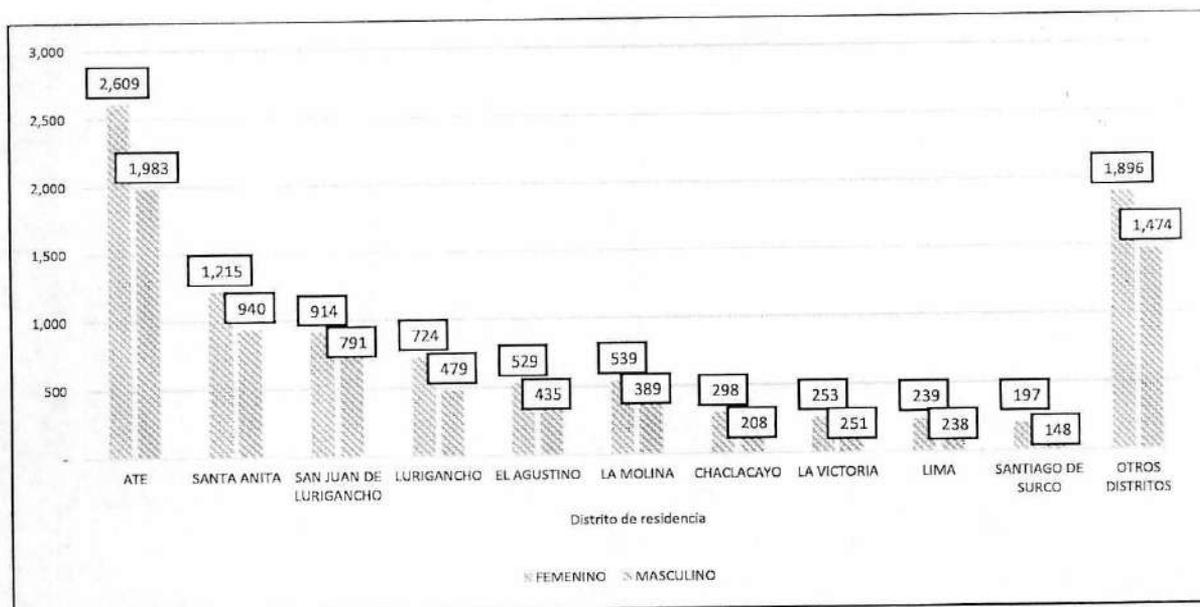
DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
ATE	2609	1983	4592	27.42
SANTA ANITA	1215	940	2155	12.87
SAN JUAN DE LURIGANCHO	914	791	1705	10.18
LURIGANCHO	724	479	1203	7.18
EL AGUSTINO	529	435	964	5.76

LA MOLINA	539	389	928	5.54
CHACLACAYO	298	208	506	3.02
LA VICTORIA	253	251	504	3.01
LIMA	239	238	477	2.85
SANTIAGO DE SURCO	197	148	345	2.06
OTROS DISTRITOS	1,896	1,474	3,370	20.12
TOTAL	9413	7336	16749	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Al distribuir el total de pacientes atendidos durante el año 2021, en el Servicio de Consulta Externa del Departamento de de Salud Mental del Adulto y Geronte (16749), según residencia y Sexo, apreciamos que de los distritos de Lima Este, en primer lugar tenemos al distrito de Ate, de donde procede la mayoría de personas, con 4596 pacientes (27.42%), en segundo lugar, tenemos al distrito de Santa Anita, con 2155 pacientes (12.87%), y en tercer lugar tenemos al distrito de San Juan de Lurigancho, con 1705 pacientes (10.18%).

Figura 25. Atendidos en el Servicio de Consulta Externa - DSMAG según distrito de residencia



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Elaborado por: OEISA- HHV

1.3 Egresos hospitalarios



1.3.1 Egresos según diagnóstico y sexo – año 2021

Tabla 20. Morbilidad de los egresos en el Servicio de Hospitalización

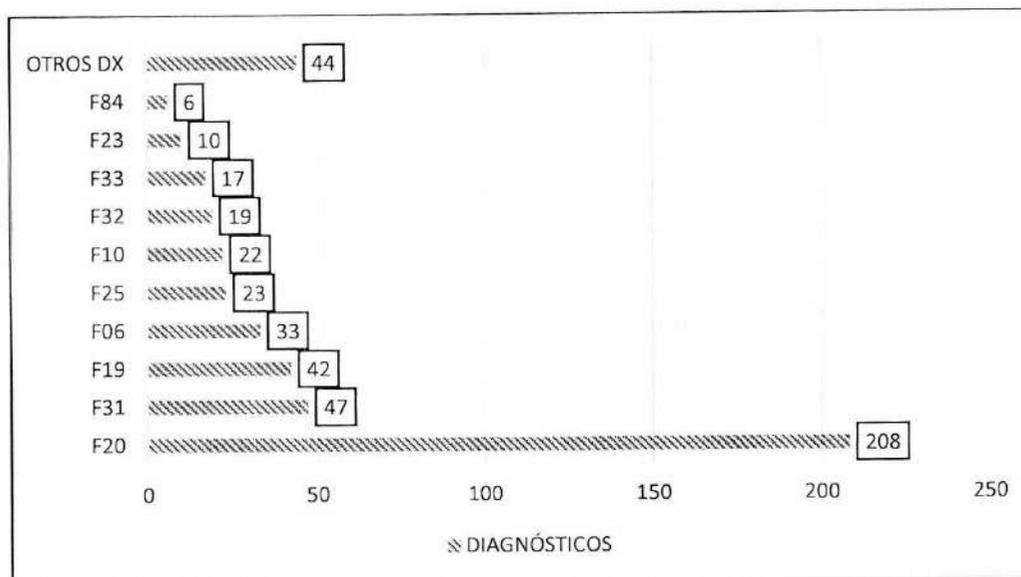
DX	DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	99	109	208	44.16
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	30	17	47	9.98
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	7	35	42	8.92
F06	OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESIÓN Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FÍSICA	14	19	33	7.01
F25	TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	14	9	23	4.88
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	3	19	22	4.67
F32	EPISODIO DEPRESIVO	12	7	19	4.03
F33	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	13	4	17	3.61
F23	TRASTORNOS PSICÓTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	7	3	10	2.12
F84	TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO		6	6	1.27
	OTROS DX	19	25	44	9.34
	TOTAL	218	253	471	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

El trastorno que mayor demanda de egresos al Servicio de Hospitalización es esquizofrenia, con 208 casos (44.16%), en el segundo lugar “trastorno afectivo bipolar”, con 47 casos (9.98%) y en el tercer lugar, “trastorno mental y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas”, con 42 casos (8.92%).



Figura 26. Morbilidad de egresos en el Servicio de Hospitalización.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

1.3.2 Egresos según grupo objetivo y sexo – año 2021

Tabla 21. Egresos en el Servicio de Hospitalización por grupo objetivo y sexo

EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	-	0.00	-	0.00	-	0.00
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	17	7.80	21	8.30	38	8.07
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	52	23.85	69	27.27	121	25.69
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	114	52.29	130	51.38	244	51.80
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	35	16.06	33	13.04	68	14.44
TOTAL	218	100	253	100	471	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Durante el año 2021, los egresos en el Servicio de Hospitalización, alcanzaron un total de 471 personas.

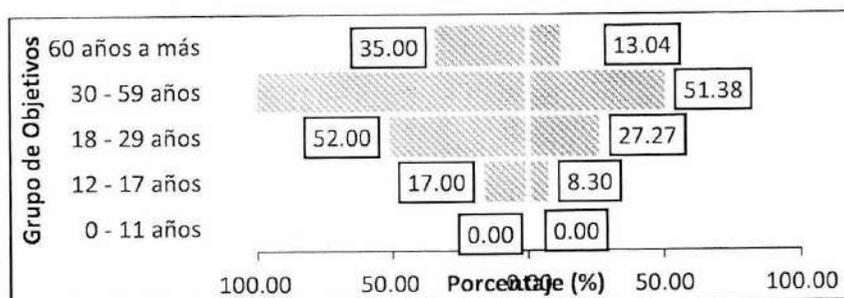
- **FEMENINO:**

El grupo objetivo de 30 a 59 años, con 114 pacientes (52.29%), es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años, con 52 pacientes (23.85%), y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más, con 35 pacientes (16.06%).

• **MASCULINO:**

En primer lugar, el grupo objetivo de 30 a 59 años con 130 pacientes (51.38%), en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años con 69 pacientes (27.27%), y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más, con 33 pacientes (13.04%).

Figura 27. Egresos en el Servicio de Hospitalización por grupo objetivo y sexo



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

1.3 Análisis de morbilidad del Departamento de Salud Mental en Familia.

En el año 2021, se realizaron 7653 diagnósticos en el departamento de Salud Mental en Familia, en primer lugar, tenemos al diagnóstico de problemas relacionados con el ajuste a las transiciones del ciclo vital, con 1400 diagnósticos; seguido de problemas en la relación entre esposos pareja, con 1382 diagnósticos.

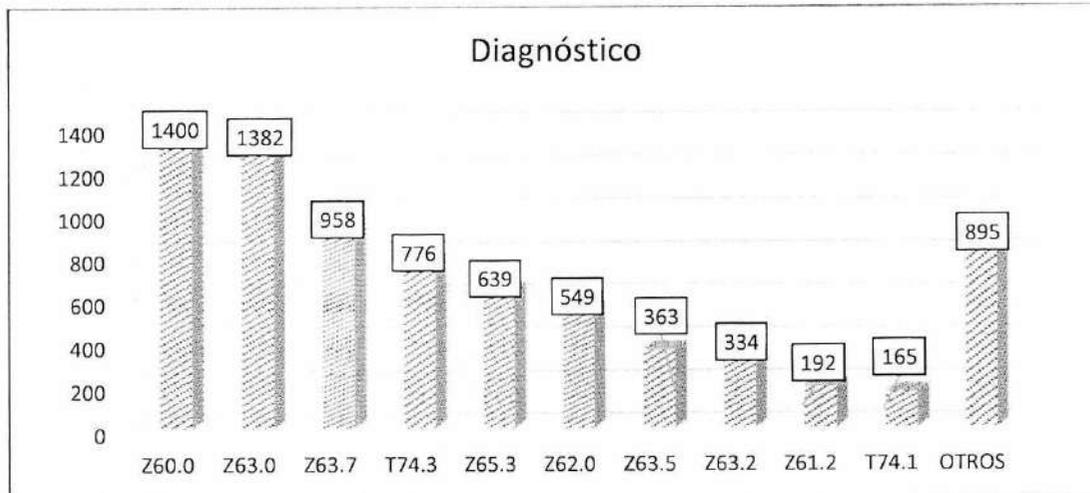
Tabla 22. Diagnósticos más frecuentes del departamento de Salud Mental en Familia.

DX.	DIAGNÓSTICO	TOTAL
Z60.0	PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AJUSTE A LAS TRANSICIONES DEL CICLO VITAL	1400
Z63.0	PROBLEMAS EN LA RELACIÓN ENTRE ESPOSOS PAREJA	1382
Z63.7	PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y LA CASA	958
T74.3	ABUSO PSICOLÓGICO	776
Z65.3	PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS CIRCUNSTANCIAS LEGALES	639
Z62.0	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SUPERVISIÓN O EL CONTROL INADECUADOS DE LOS PADRES	549
Z63.5	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACIÓN O DIVORCIO	363
Z63.2	PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL APOYO FAMILIAR INADECUADO	334
Z61.2	PROBLEMAS RELACIONADOS CON ALTERACIÓN EN EL PATRÓN DE LA RELACIÓN FAMILIAR EN LA INFANCIA	192
T74.1	ABUSO FÍSICO	165
	OTROS DX	895
	Total general	7653



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

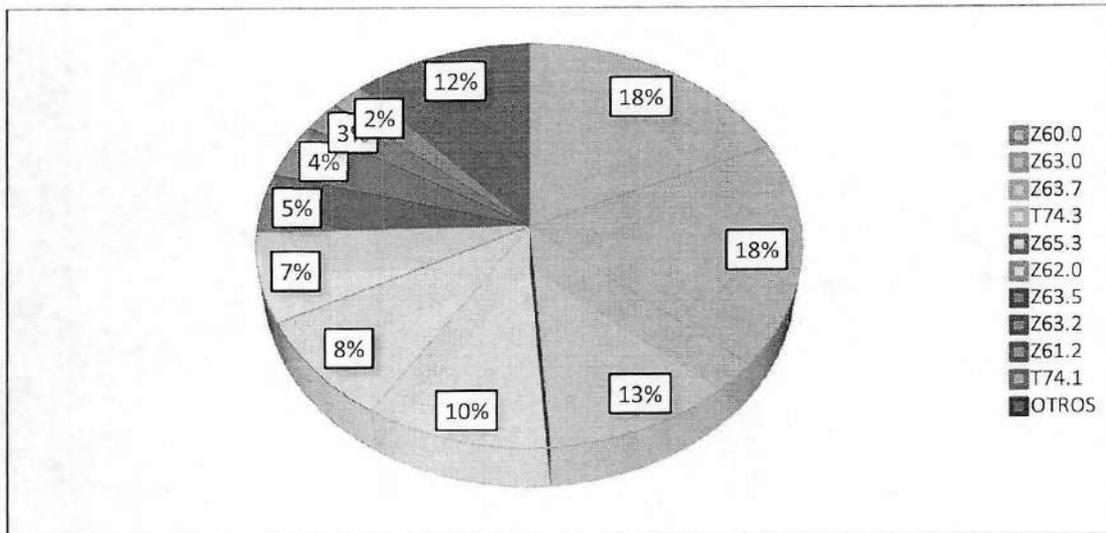
Figura 28. Diagnósticos más frecuentes del Departamento de Salud Mental en Familia -año 2021



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

Del total de diagnósticos realizados del 2021, el 18% (1040 y 1385) fueron diagnóstico de problemas relacionados con el ajuste a las transiciones del ciclo vital y problemas en la relación entre esposos pareja. No obstante, los que obtuvieron menor porcentaje fueron los diagnósticos problemas relacionados con alteración en el patrón de la relación familiar en la infancia con 3%(192), y el diagnostico de abuso físico con 2 % (165).

Figura 29. Porcentaje de diagnósticos más frecuentes del Departamento de Salud Mental en Familia -año 2021.



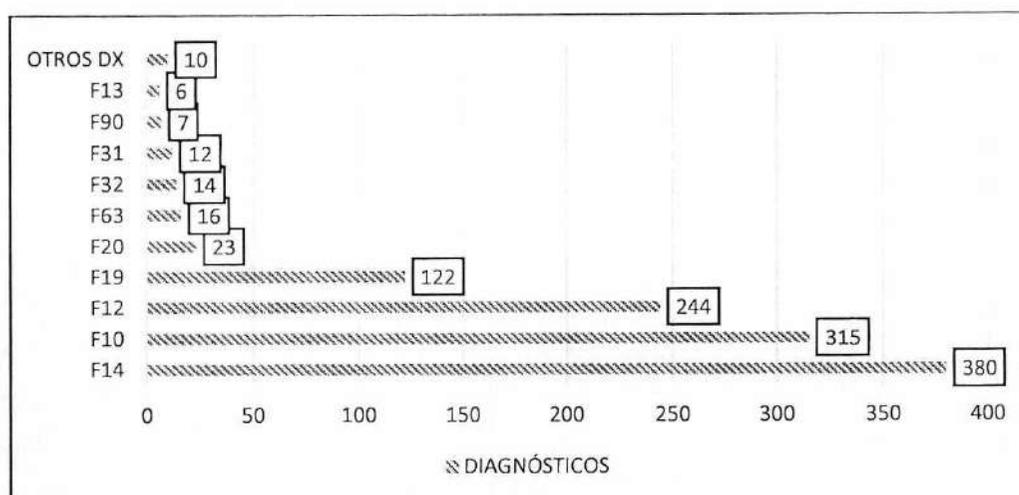
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

OTROS DX	1	9	10	0.87
TOTAL	4	1145	1149	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Las atenciones en el Servicio de Consulta Externa del Centro de Rehabilitación de Ñaña, según el diagnóstico que recibieron, se distribuyeron cuantitativamente de la siguiente manera: en el primer lugar, se ubicó “trastorno mental y del comportamiento debido al uso de cocaína”, con 380 casos (33.07%), en el segundo lugar, “trastorno mental y del comportamiento debido al uso de alcohol”, con 315 casos (27.42%), y en el tercer lugar “trastorno mental y del comportamiento debido al uso de cannabinoides”, con 244 casos (21.24%).

Figura 31. Atenciones en el Centro de Rehabilitación de Ñaña



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

B. Atendidos según diagnóstico y sexo – año 2021

Tabla 24. Atendidos en el Servicio de Consulta Externa del CRÑ

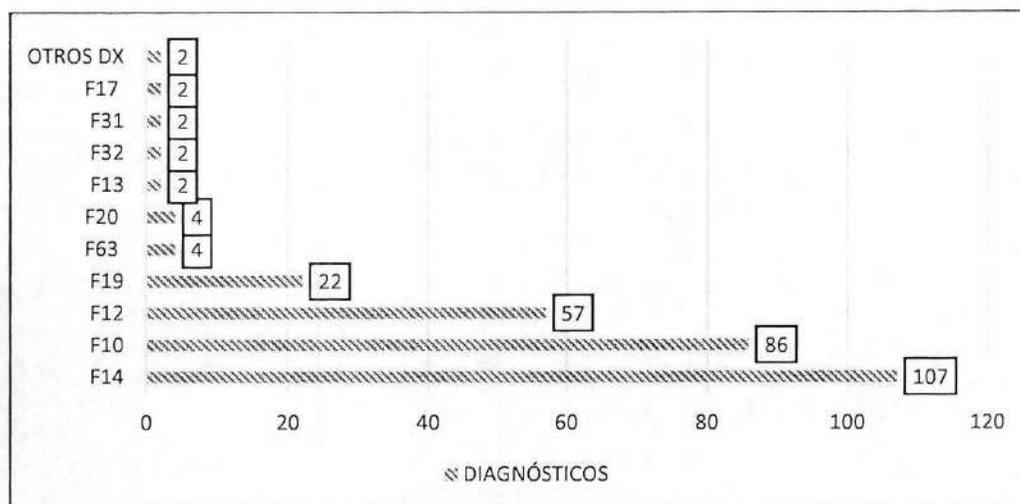
DX	DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F14	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA		107	107	36.90
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL		86	86	29.66
F12	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	1	56	57	19.66
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		22	22	7.59

F63	TRASTORNOS DE LOS HÁBITOS Y DE LOS IMPULSOS	4	4	1.38	
F20	ESQUIZOFRENIA	4	4	1.38	
F13	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNÓTICOS	2	2	0.69	
F32	EPISODIO DEPRESIVO	2	2	0.69	
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	2	2	0.69	
F17	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE TABACO	2	2	0.69	
OTROS DX		1	1	2	0.69
TOTAL		2	288	290	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del HHV

Los atendidos en el Servicio de Consulta Externa del Centro de Rehabilitación de Ñaña se distribuyeron según el diagnóstico, del siguiente modo: el primer lugar lo alcanzó el “trastorno mental y del comportamiento debido al uso de cocaína”, con 107 casos (36.90%), en el segundo lugar “trastorno mental y del comportamiento debido al uso de alcohol”, con 86 casos (29.66%), y en el tercer lugar “trastorno mental y del comportamiento debido al uso de cannabinoides”, con 57 casos (19.66%).

Figura 32. Atendidos en el Centro de Rehabilitación de Ñaña - 2021



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Elaborado por: OESA- HHV

C. Atendidos por grupo objetivo y sexo – año 2021



Tabla 25. Atendidos en el Centro de Rehabilitación de Ñaña por grupo etario

EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	-	0.00	-	0.00	-	0.00
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	-	0.00	2	0.69	2	0.69
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	2	100.00	124	43.06	126	43.45
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	-	0.00	146	50.69	146	50.34
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	-	0.00	16	5.56	16	5.52
TOTAL	2	100	288	100	290	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Durante el año 2021, hubo un total de 290 atendidos en el Servicio de Consulta Externa del Centro de Rehabilitación de Ñaña.

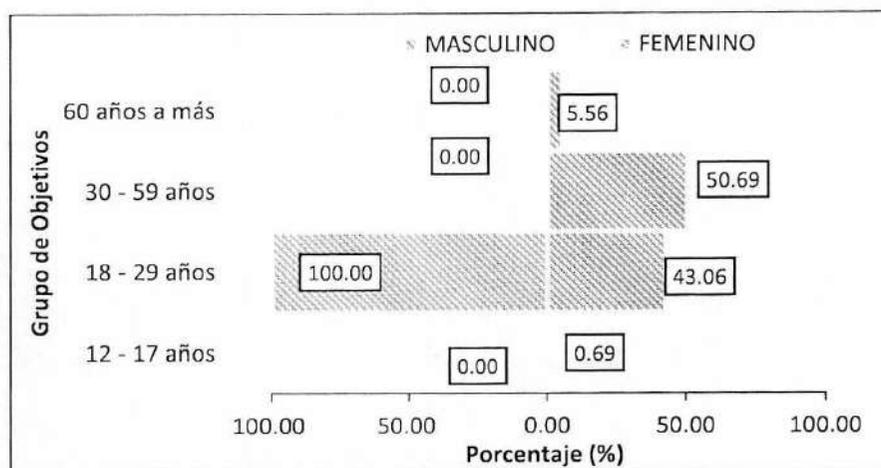
• **FEMENINO:**

El grupo objetivo de 18 a 29 años, con 2 pacientes (100.00%).

• **MASCULINO:**

El grupo objetivo de 30 a 59 años, con 146 pacientes (50.69%), es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años, con 124 pacientes (43.06%).

Figura 33. Atendidos en Centro de Rehabilitación de Ñaña - 2021



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Elaborado por: OESA- HHV

D. Atendidos según distrito de residencia y sexo – año 2021



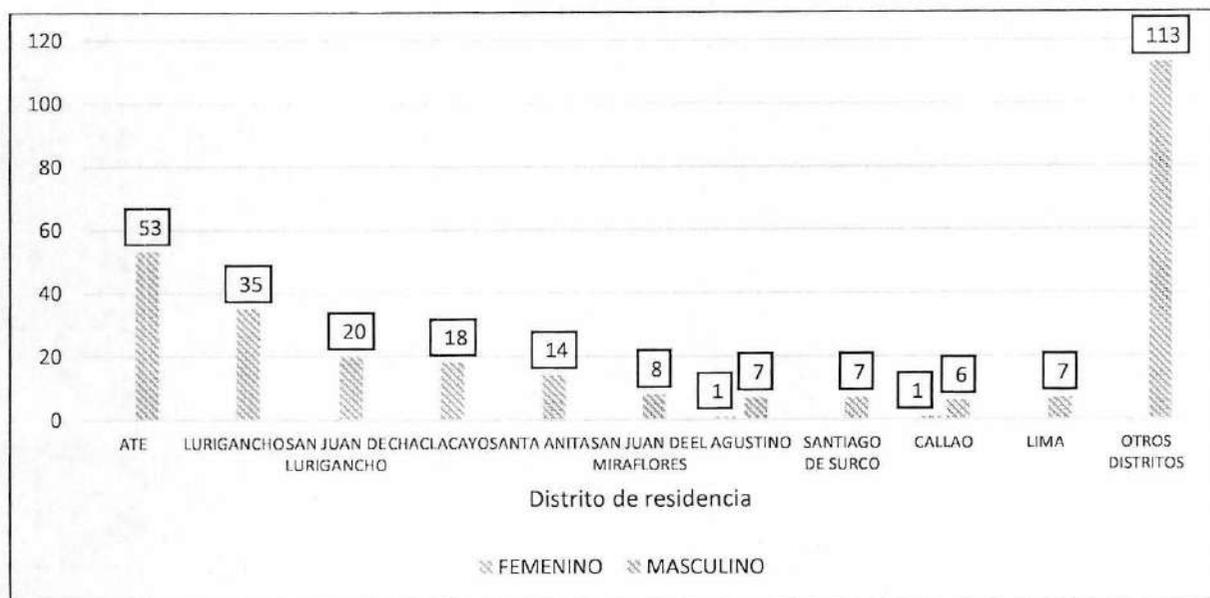
Tabla 26. Atendidos en el Servicio de Consulta Externa - DSMAG según distrito de residencia

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
ATE		53	53	18.28
LURIGANCHO		35	35	12.07
SAN JUAN DE LURIGANCHO		20	20	6.90
CHACLACAYO		18	18	6.21
SANTA ANITA		14	14	4.83
SAN JUAN DE MIRAFLORES		8	8	2.76
EL AGUSTINO	1	7	8	2.76
SANTIAGO DE SURCO		7	7	2.41
CALLAO	1	6	7	2.41
LIMA		7	7	2.41
OTROS DISTRITOS		113	113	38.97
TOTAL	2	288	290	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Al distribuir el total de pacientes atendidos durante el año 2021, en el Servicio de Consulta Externa del Centro de Rehabilitación de Ñaña (290), según residencia y sexo, apreciamos que, de los distritos de Lima Este, el primer lo ocupa el distrito de Ate, de donde procede la mayoría de personas, con 53 pacientes (18.28%), en segundo lugar, tenemos al distrito de Lurigancho, con 35 pacientes (12.07%), y en tercer lugar tenemos al distrito de San Juan de Lurigancho, con 20 pacientes (6.90%).

Figura 34. Atendidos en el Centro de Rehabilitación de Ñaña según distrito de residencia



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Elaborado por: OESA- HHV



1.5 Situación de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.

1.5.1 Intento de suicidio

A. Atendidos por intento de suicidio según diagnóstico.

Durante el año 2021, en el Servicio de Emergencia, se atendieron en total 228 pacientes. Debido al diagnóstico "intento de suicidio", el 91.23% (111 casos), corresponden al diagnóstico de "historia personal de lesión auto infligida intencionalmente", seguido de 8.77% (20 casos), correspondiente al diagnóstico de "lesión auto infligida intencionalmente con objeto cortante."

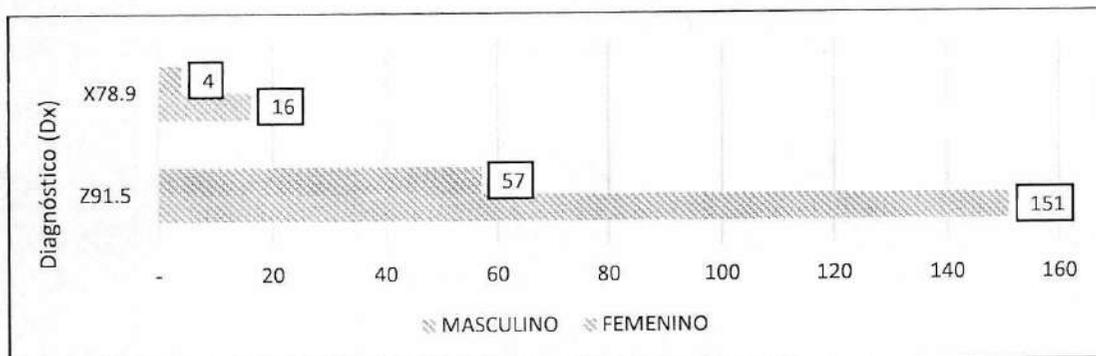
Tabla 27. Intento de suicidio según tipo de diagnóstico

DX	DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
Z91.5	HISTORIA PERSONAL DE LESIÓN AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE	151	57	208	91.23
X78.9	INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE, LUGAR NO ESPECIFICADO	16	4	20	8.77
	TOTAL	167	61	228	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Cabe referir que, del total de intentos de suicidio, atendidos en el Servicio de Emergencia, el mayor número corresponde al sexo femenino (167 casos), en relación al sexo masculino (61 casos).

Figura 35. Atendidos en emergencia, según sexo y tipo de diagnóstico



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Elaborado por: OESA- HHV

B. Diagnóstico de intento de suicidio por edad y sexo.

Durante el año 2021, la cantidad de atendidos en emergencia por diagnóstico de intento de suicidio, alcanzó un total de 228.

Tabla 28. Atendidos en emergencia con diagnóstico de intento de suicidio, según sexo y etapa de vida.

EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	1	0.60	-	0.00	1	0.44
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	32	19.16	8	13.11	40	17.54
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	84	50.30	31	50.82	115	50.44
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	44	26.35	21	34.43	65	28.51
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	6	3.59	1	1.64	7	3.07
TOTAL	167	100	61	100	228	100

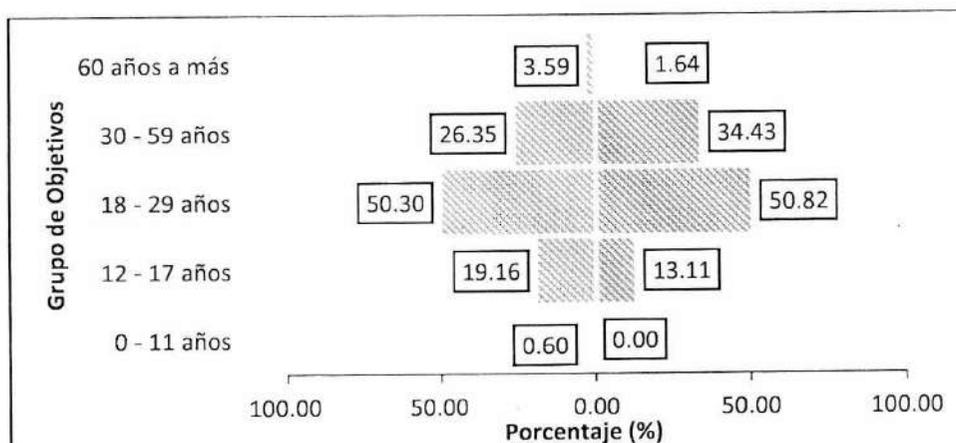
Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

FEMENINO: 84 consultas (50.30%) correspondieron a pacientes del grupo objetivo de 18 a 29 años, lo que resulta preponderante en comparación con las consultas de pacientes de otros grupos, seguido de 44 consultas (26.35%) del grupo objetivo de 30 a 29 años, en tercer lugar, el grupo objetivo de 12 a 17, con 32 casos (19.16%).

MASCULINO: 31 consultas (50.82%) correspondieron a pacientes del grupo objetivo de 18 a 29 años, lo que resulta preponderante en comparación con las consultas de pacientes de otros grupos, seguido de 21 consultas (34.43%) del grupo objetivo de 30 a 59 años, en tercer lugar, el grupo objetivo de 12 a 17, con 8 casos (13.11%).



Figura 36. Casos de intento de suicidio en emergencia.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
 Elaborado por: OESA- HHV

C. Diagnóstico de intento de suicidio por lugar de residencia.

Durante el año 2021, el total de atendidos con diagnóstico de intento de suicidio es de 228 consultas. la distribución según residencia del paciente, mostró al distrito de Ate, como el más frecuente con 26.32% (60 casos); en segundo lugar, tenemos al distrito de San Juan de Lurigancho, con 14.04% (32 casos), y el tercer lugar el distrito de Santa Anita, con 9.21% (21 casos).

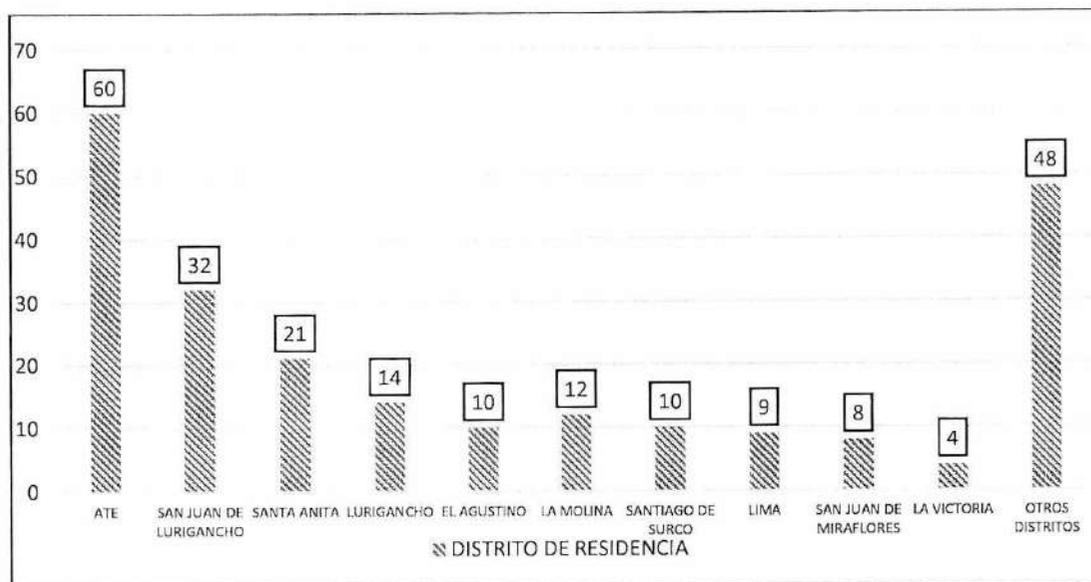
Tabla 29. Diagnóstico de intento de suicidio, según sexo y distrito de residencia.

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
ATE	48	12	60	26.32
SAN JUAN DE LURIGANCHO	24	8	32	14.04
SANTA ANITA	12	9	21	9.21
LURIGANCHO	11	3	14	6.14
EL AGUSTINO	6	4	10	4.39
LA MOLINA	6	6	12	5.26
SANTIAGO DE SURCO	9	1	10	4.39
LIMA	6	3	9	3.95
SAN JUAN DE MIRAFLORES	7	1	8	3.51
LA VICTORIA	4	-	4	1.75
OTROS DISTRITOS	34	14	48	21.05
TOTAL	167	61	228	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV



Figura 37. Atendidos en emergencia con diagnóstico de intento de suicidio, según sexo y distrito de procedencia



Fuente:

Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OEESA- HHV

1.5.2 Episodio Depresivo Moderado y Grave

Durante el año 2021, el total de los casos nuevos en Consulta Externa con diagnóstico de “episodio depresivo moderado y grave”, fue de 494 casos en total, de los cuales, en el mes de setiembre se registra el mayor número de casos con 12.75% (63 casos), seguido por el mes de agosto con el 12.35% (61 casos).

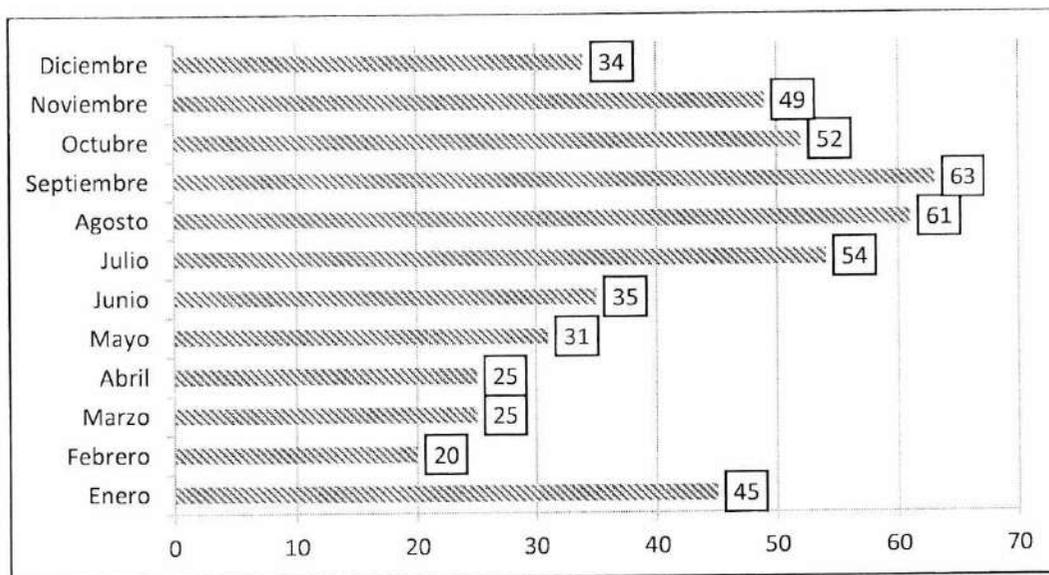
Tabla 30. Casos nuevos con diagnóstico de episodio moderado y grave según mes -2021.

MES	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
Enero	38	7	45	9.11
Febrero	15	5	20	4.05
Marzo	19	6	25	5.06
Abril	19	6	25	5.06
Mayo	24	7	31	6.28
Junio	24	11	35	7.09
Julio	41	13	54	10.93
Agosto	44	17	61	12.35
Septiembre	47	16	63	12.75
Octubre	39	13	52	10.53
Noviembre	40	9	49	9.92
Diciembre	27	7	34	6.88
TOTAL	377	117	494	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

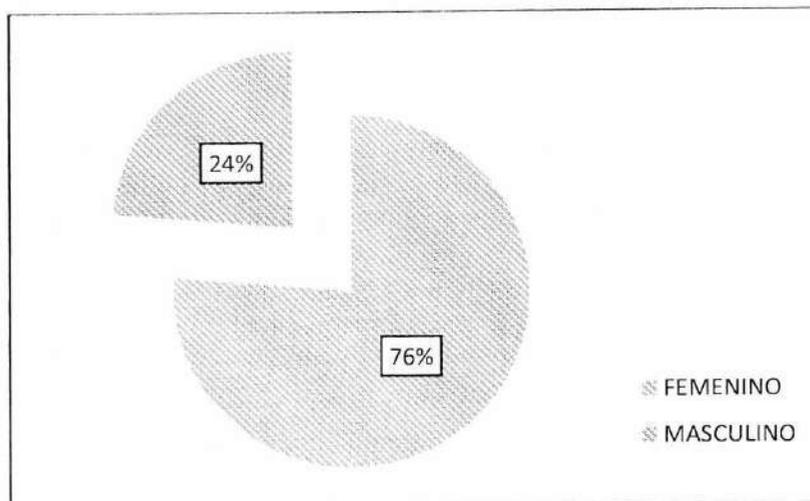


Figura 38. Diagnóstico de episodio moderado y grave según mes- 2021



Del total de los casos nuevos con diagnóstico de episodio moderado y grave, el 76% corresponde al sexo femenino, con 377 casos, y solo el 24% corresponde al sexo masculino, con 117 casos.

Figura 39. Diagnóstico de episodio moderado y grave según sexo - 2021



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

1.5.3 Primer episodio psicótico

Durante el año 2021, el total de los casos nuevos en Consulta Externa, con diagnóstico de primer episodio psicótico, fue 27 casos. según la distribución mensual, el mes de setiembre se atendió la mayor cantidad de casos con 18.52 % (5 casos), seguido de los meses de abril y mayo, con 14.81% (4 casos) en ambos meses.

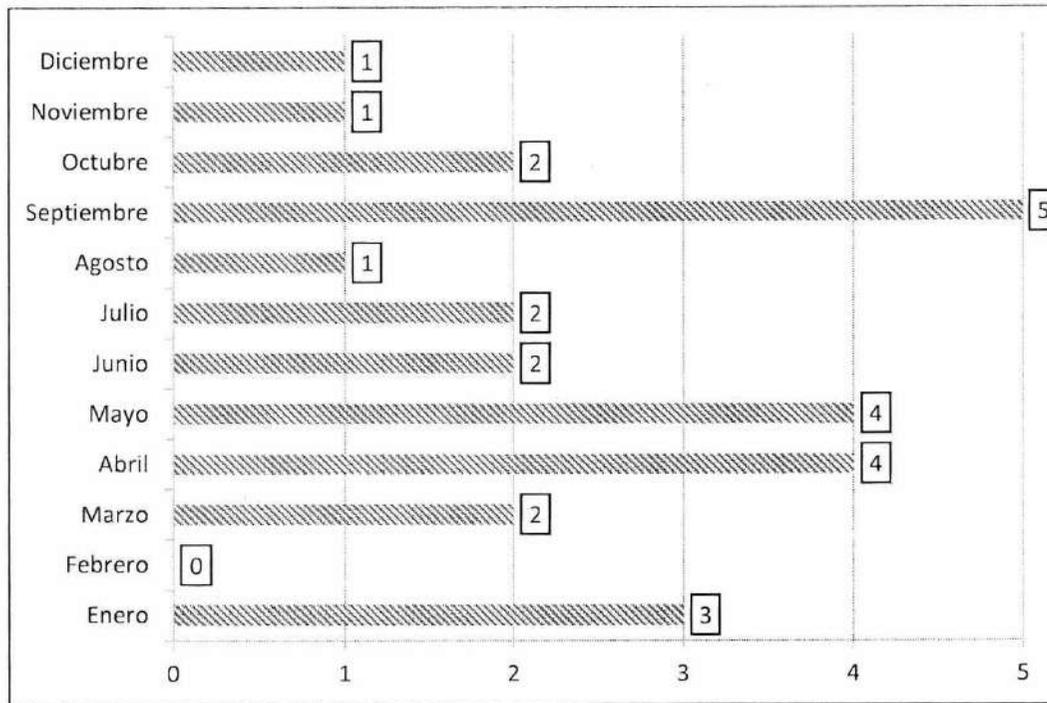
Tabla 31. Casos nuevos con diagnóstico de primer episodio psicótico según mes -2021

MES	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
Enero	2	1	3	11.11
Febrero	0	0	0	0.00
Marzo	1	1	2	7.41
Abril	4	0	4	14.81
Mayo	1	3	4	14.81
Junio	1	1	2	7.41
Julio	1	1	2	7.41
Agosto	1	0	1	3.70
Septiembre	3	2	5	18.52
Octubre	2	0	2	7.41
Noviembre	0	1	1	3.70
Diciembre	0	1	1	3.70
TOTAL	16	11	27	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV



Figura 40. Diagnóstico de primer episodio psicótico según mes - 2021



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

Del total de los casos nuevos del 2021, con diagnóstico de primer episodio psicótico, el 59% corresponde al sexo femenino con 16 casos, y solo el 41% corresponde al sexo masculino, con 11 casos.

Figura 41. Diagnóstico de primer episodio psicótico según sexo - 2021.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

1.5.4 Trastorno de conducta adictiva

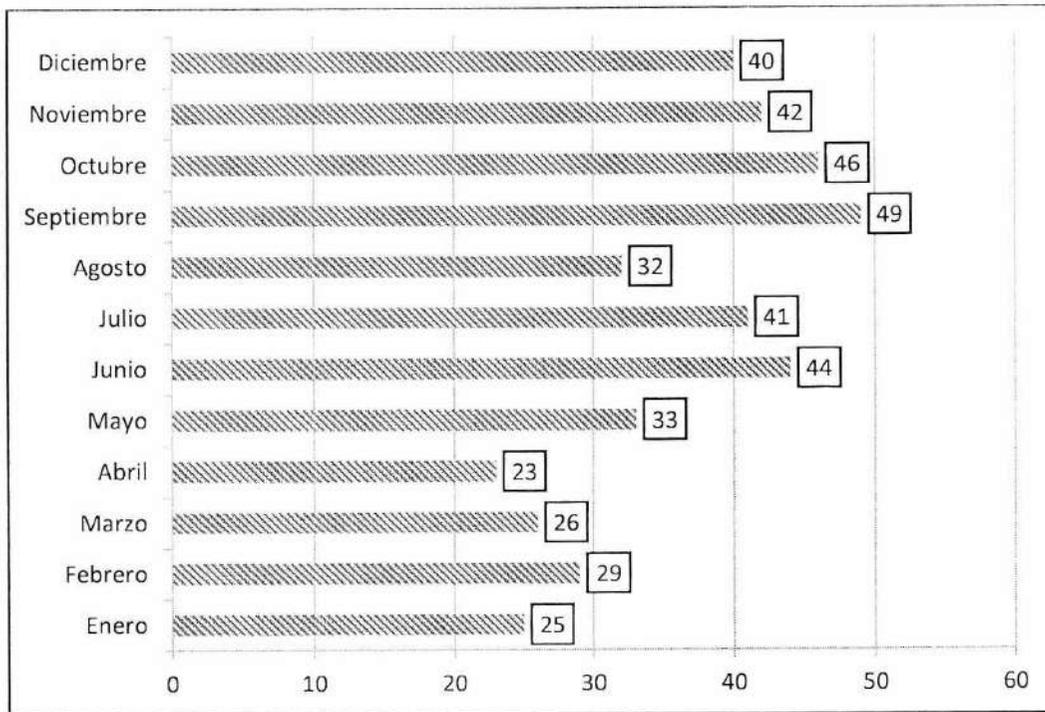
Durante el año 2021, el total de los casos nuevos en Consulta Externa, con diagnóstico de “trastorno de conducta adictiva” fue 430 casos. Al distribuirlo según mes de atención, apreciamos que el mes de setiembre presenta el 11.40 % del total de atenciones con 49 casos.

Tabla 32. Perfil de los casos nuevos con trastorno de conducta adictiva según mes-2021

MES	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
Enero	6	19	25	5.81
Febrero	5	24	29	6.74
Marzo	2	24	26	6.05
Abril	3	20	23	5.35
Mayo	6	27	33	7.67
Junio	11	33	44	10.23
Julio	5	36	41	9.53
Agosto	5	27	32	7.44
Septiembre	4	45	49	11.40
Octubre	10	36	46	10.70
Noviembre	8	34	42	9.77
Diciembre	5	35	40	9.30
TOTAL	70	360	430	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

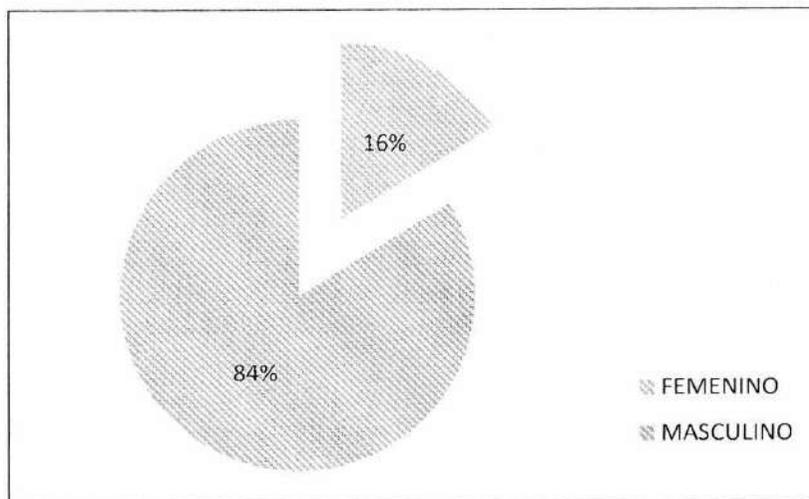
Figura 42. Perfil de los casos nuevos con trastorno de conducta adictiva - 2021



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

En el 2021, del total de casos nuevos con “trastorno de conducta adictiva”, tenemos que el 84% corresponde al sexo masculino y solo el 16%, corresponde al sexo femenino.

Figura 43. Perfil de casos nuevos con trastorno de conducta adictiva según sexo - 2021



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

1.5.5. Violencia Familiar

Durante el año 2021 se presentó 288 casos de violencia, siendo los meses de octubre (45) y noviembre (46) los que registraron mayor incremento de casos.

Tabla 33. Reporte de casos de violencia familiar 2021.

CASOS	REPORTE DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR - 2021												
	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
TOTAL VIOLENCIA	288	0	0	0	0	33	35	22	34	39	45	46	34

Figura 44. Reporte de casos de violencia.

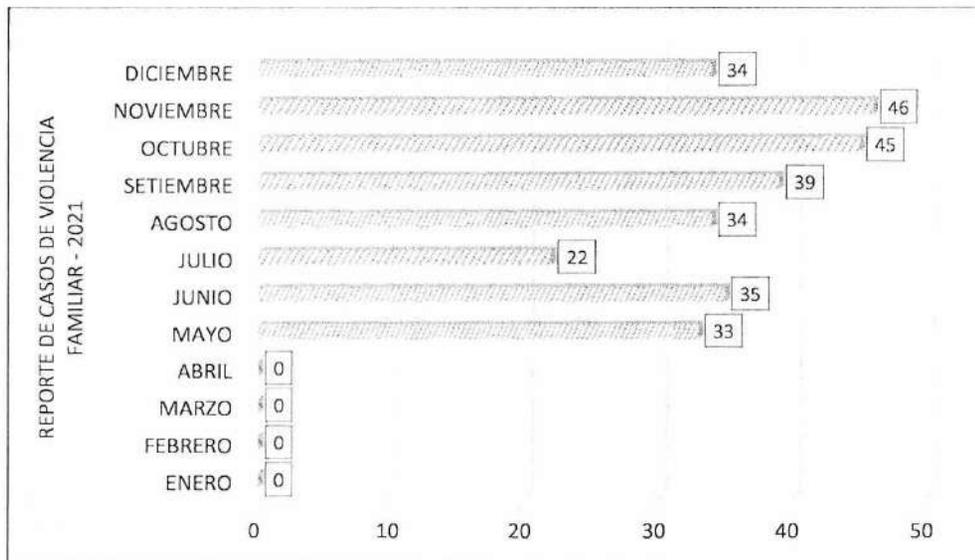
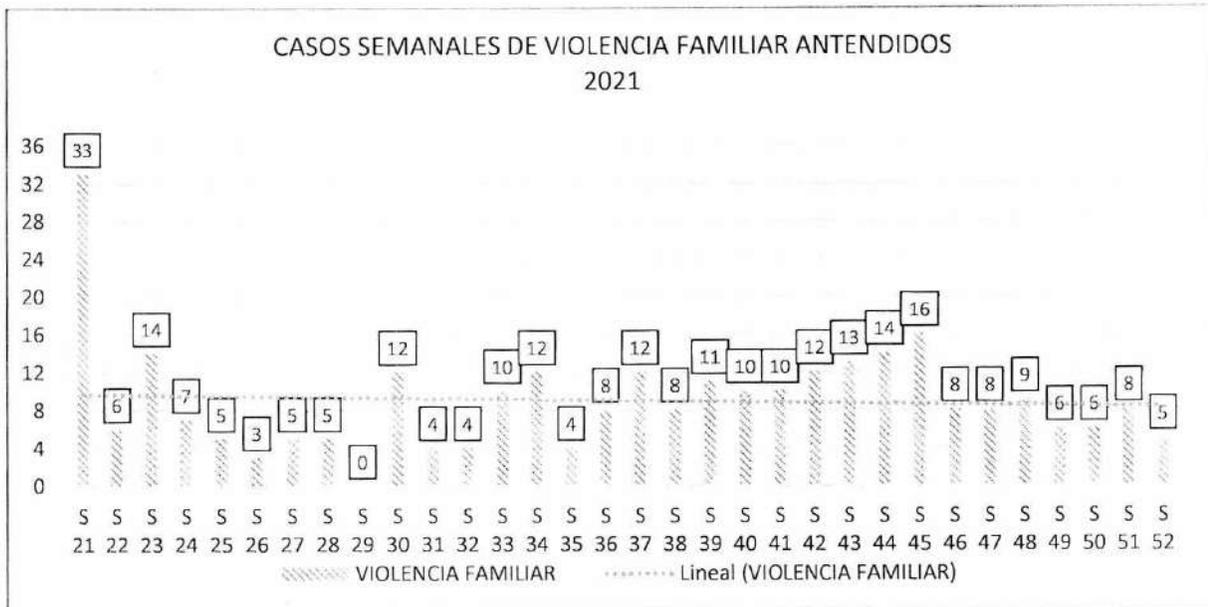


Figura 45. Casos semanales de Violencia Familiar



1.7. Situación de COVID-19 en pacientes y personal de salud.

En el marco de la Emergencia sanitaria, a razón de la pandemia generada por el COVID-19, el Hospital Hermilio Valdizán como establecimiento de salud, durante el año 2021 ha efectuado pruebas de descarte de covid-19, tanto en el paciente como en el personal de la entidad, los mismos que se detallan a continuación.

Tabla 34. Registro de pruebas RT-PCR -2021

TIPO	CONDICION	Positivo	Negativo	Total
RT-PCR	Personal	27	113	140
	Paciente	9	55	64

Fuente: OfSA-HHV

Del total de pruebas PCR registradas, tenemos 140 pruebas tomadas al personal de los cuales solo se tuvo 27 con resultado positivo; y 64 pruebas tomadas a los pacientes de los cuales 9 arrojaron resultado positivo.

por otro lado, del total de pruebas antigénicas registradas, tenemos 412 pruebas tomadas al personal del cual solo se tuvo 59 resultados positivos y 25 pruebas tomadas a los pacientes, de los cuales 25 arrojaron resultados positivos, como se aprecia en la siguiente tabla.



Tabla 35. Registro de prueba antigénica

TIPO	CONDICION	Positivo	Negativo	Total
Pruebas antigénicas	Personal	59	353	412
	Paciente	25	1195	1220

Fuente: OFSA-HHV

En relación a las pruebas rápidas a pacientes, tenemos que, del total de pruebas realizadas, el 26% dieron resultado positivo (224) y el 74% arrojó como resultado negativo (635). En relación a las pruebas rápidas al personal del establecimiento, tenemos que del total de número de pruebas realizadas (1255), el 27% dio resultado positivo (328) y el 73% arrojó como resultado negativo (897).

Tabla 36. Registro de pruebas rápidas -2021

TIPO	CONDICION	Positivo	Negativo	Total
Pruebas rápidas	Personal	328	897	1225
	Paciente	224	635	859

Fuente: OFSA-HHV

Durante el año 2021, el total de pruebas rápidas positivas reportadas, distribuido según tipo de resultado, mostró al resultado IgG, como el más frecuente, con 238 resultados pertenecientes al personal y 137 a los pacientes; en segundo lugar, tenemos al resultado IgM/IgG con 79 resultados pertenecientes al personal y 75 correspondiente a los pacientes.

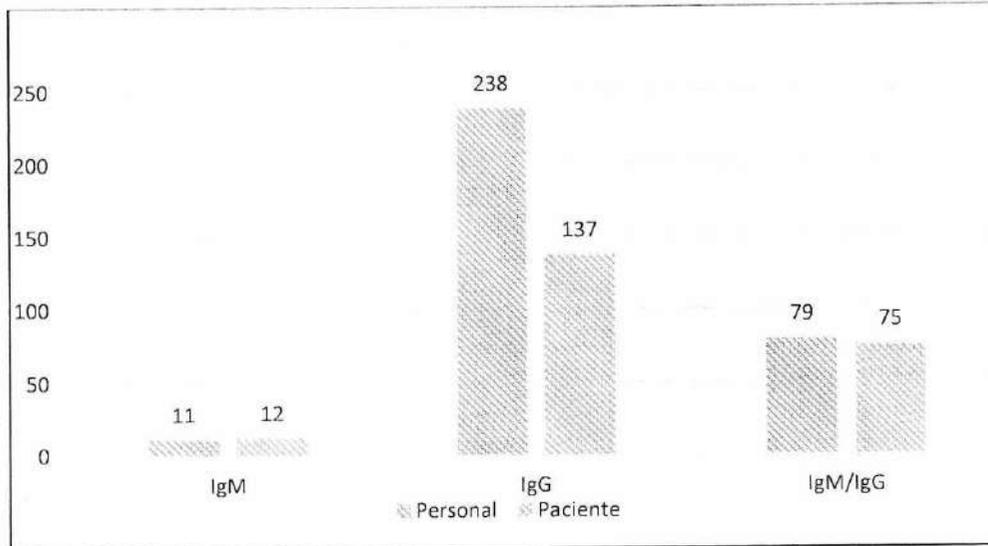
Tabla 37. Registro de pruebas rápidas positivas -2021.

REGISTRO	IgM	IgG	IgM/IgG	TOTAL
Personal	11	238	79	328
Paciente	12	137	75	224

Fuente: OFSA-HHV



Figura 46. Pruebas rápidas con resultado positivo - 2021



Fuente:

Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

I. ANALISIS DE INTERVENCIÓN ESPECIAL EN SALUD MENTAL

1. Terapias individuales

En el año 2021; 18568 pacientes recibieron intervenciones terapéuticas individuales en salud mental en los diferentes departamentos de salud mental del Hospital Herminio Valdizán.

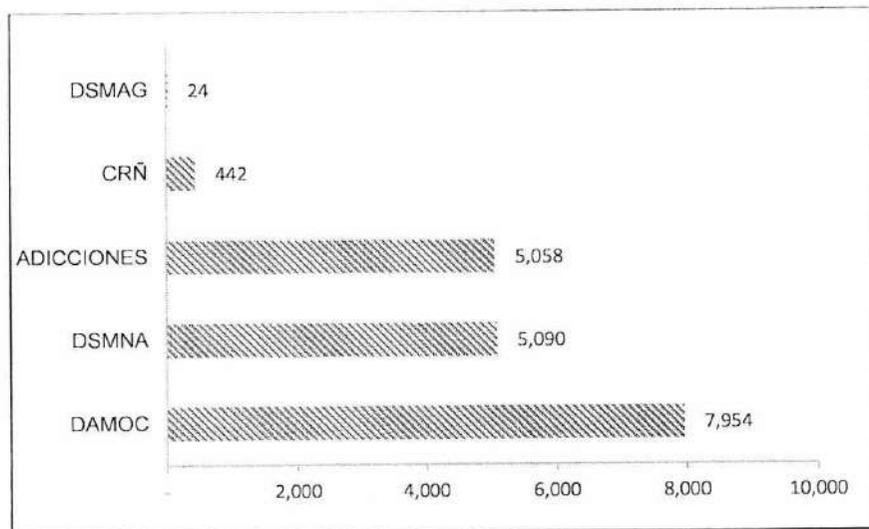
Tabla 38. Pacientes que recibieron terapia individual según departamento y sexo - 2021

Departamento	femenino	%	masculino	%	total	(%)
DAMOC	5760	60.31	2194	24.33	7,954	42.84
DSMNA	2246	23.52	2844	31.54	5,090	27.41
ADICCIONES	1534	16.06	3524	39.08	5,058	27.24
CRÑ	-	0.00	442	4.90	442	2.38
DSMAG	11	0.12	13	0.14	24	0.13
TOTAL	9,551	100	9,017	100	18,568	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

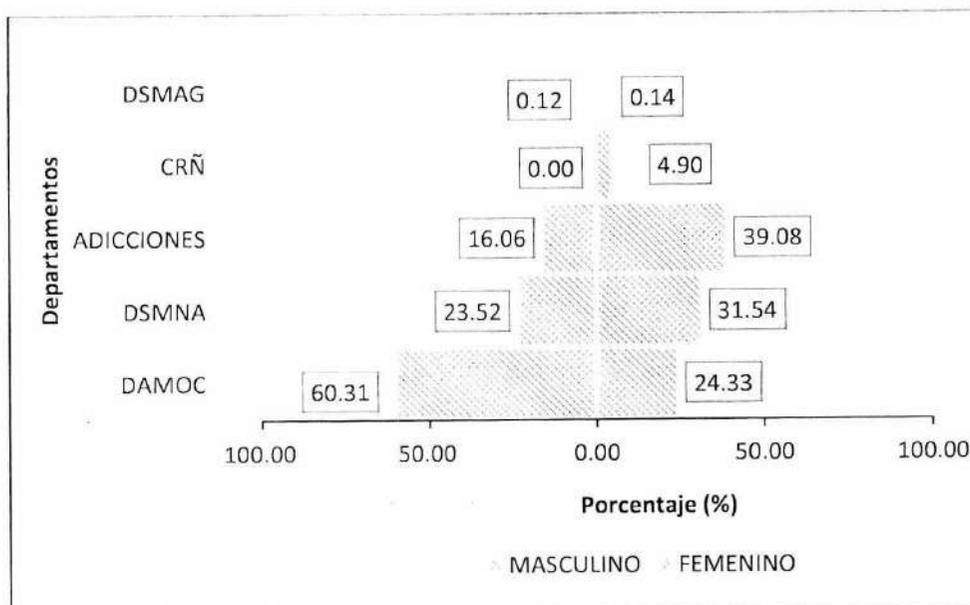
Del total de terapias individuales en el 2021, el 42.84% (7954 pacientes) fueron impartidas en el Departamento de Análisis y Modificación del Comportamiento (DAMOC), seguido por el Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente (DSMNA) con el 27.41% del total (5090 pacientes). Asimismo, el sexo femenino acudió en mayor número a las terapias individuales (9551 pacientes), en comparación con el sexo masculino (9017 pacientes).

Figura 47. Perfil de los pacientes que acuden a terapia individual - 2021



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
 Elaborado por: OESA- HHV

Figura 48. Perfil de los pacientes que acuden a terapia individual - 2021



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

2. Terapia grupal en salud mental

El año 2021, 3804 pacientes recibieron terapias grupales en salud mental, en los diferentes Departamentos de Salud Mental del Hospital Hermilio Valdizán.

Tabla 39. Reporte de pacientes que acudieron a terapia grupal - 2021

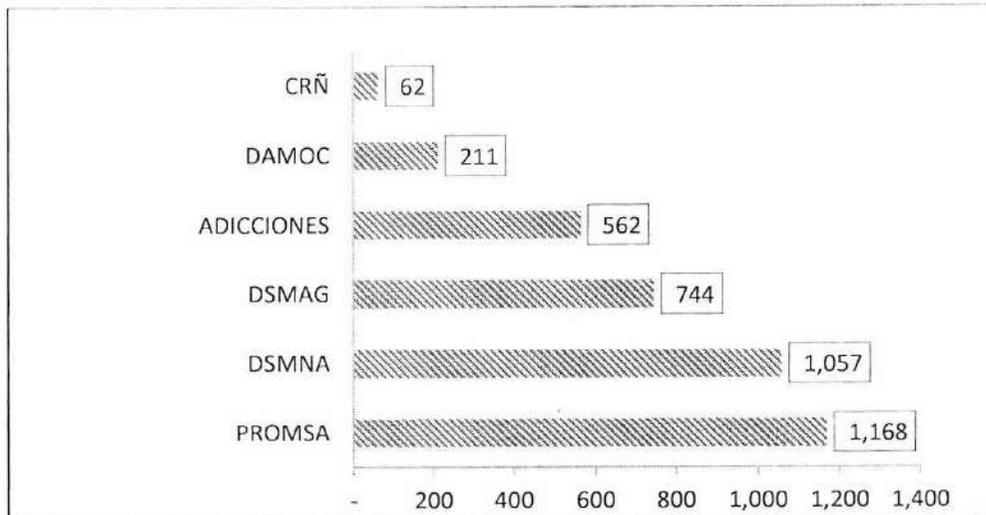
DEPARTAMENTO DONDE SE REALIZARON	TOTAL	(%)
PROMSA	1168	30.70
DSMNA	1057	27.79
DSMAG	744	19.56
ADICCIONES	562	14.77
DAMOC	211	5.55
CRÑ	62	1.63
TOTAL	3804	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV

Del total de terapias grupales del 2021, el 30.70% (1168 pacientes) fueron impartidos en el Departamento de Promoción de la Salud Mental, en segundo lugar,

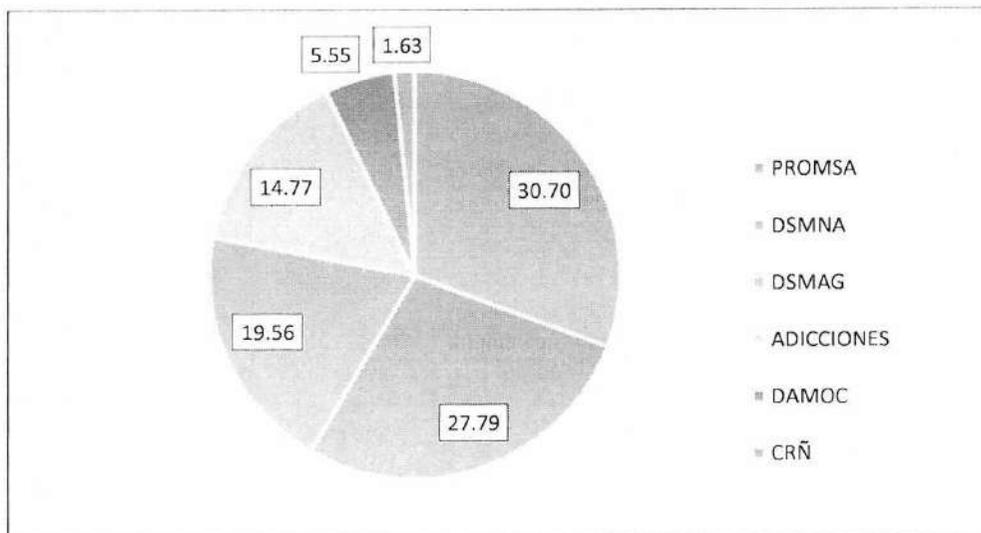
el Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente (DSMNA) con 27.79% (1057 pacientes); seguido por el Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte (DSMAG), con el 19.56% del total (744 pacientes).

Figura 49. Reporte de participantes en terapia grupal por departamento de atención - 2021



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

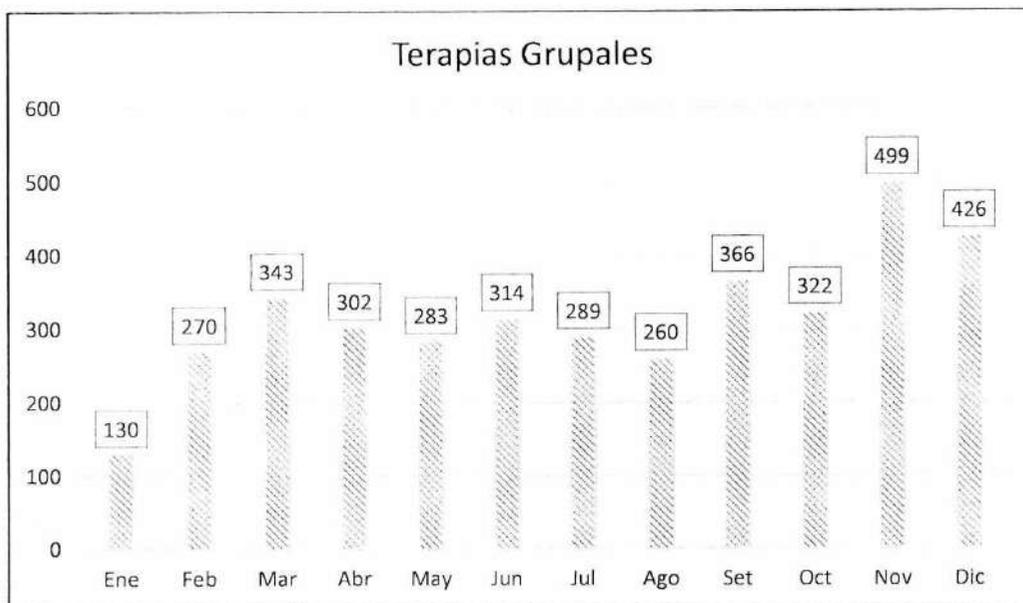
Figura 50. Porcentaje de terapia grupal por departamento de atención - 2021



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

Del total de terapias grupales en salud mental del 2021, tenemos que la mayoría de ellos fueron impartidos en el mes de noviembre, con 499 participantes, seguido del mes de diciembre con 426 participantes, y setiembre con 366 participantes.

Figura 51. Reporte mensual de terapias grupales - 2021



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Conclusiones

- La población que accede a recibir atención especializada en salud mental y psiquiatría, en los diferentes Servicios del Hospital Hermilio Valdizán, ya sea de modo presencial o por teleconsulta, procede mayoritariamente de la zona Este de Lima, principalmente de los Distritos de Ate, San Juan de Lurigancho y Santa Anita.
- La demanda de atención en los Servicios de atención de Consulta Externa, está dada principalmente por los “trastornos Esquizofrénicos”, “trastornos de ansiedad”, “episodios depresivos”, etc. La Depresión en las mujeres de la población del Cono Este, es el daño que representa la mayor morbilidad en el sexo femenino.
- El total de casos atendidos en Consulta Externa, suman 20079, de estos corresponden al sexo femenino, 10406, y al sexo masculino, 9673. En el desagregado según los principales diagnósticos, se presentaron 4934 (24.57%) casos de “trastornos esquizofrénicos”, 2859 (14.24%) casos de “trastornos de ansiedad”, y 1779 (8.86%) casos de “episodio depresivo”.
- En relación a las principales enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, tenemos que, en el año 2021, se atendieron en total 228 casos de intentos de suicidio, 494 casos de episodio depresivo moderado y grave, 27 casos de primer episodio psicótico, 430 casos de trastorno de conducta adictiva, y 288 casos de violencia familiar.
- En relación a la intervención especial en salud mental, en el año 2021, tenemos que, 18568 pacientes recibieron terapia individual en salud mental y 3804 pacientes recibieron terapia grupal en salud mental, en los diferentes departamentos de salud mental del Hospital Hermilio Valdizán.



II. POLÍTICA INSTITUCIONAL MINISTERIO DE SALUD

Las políticas nacionales se enmarcan en las políticas de Estado y responden a la identificación de problemas o necesidades que enfrenta la población que son priorizados en la agenda pública. Los ministerios diseñan, establecen, ejecutan y supervisan políticas nacionales y sectoriales bajo su rectoría, las cuales aplican a todos los niveles de gobierno, entre ellas las políticas públicas de la salud mental, nuestro hospital en su plan operativo lo consigna para el periodo 2019 al 2025.

El artículo 4°, numeral 1, de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, establece que el Poder Ejecutivo tiene la competencia exclusiva de “diseñar y supervisar las políticas nacionales y sectoriales, las cuales son de cumplimiento obligatorio por todas las entidades del Estado en todos los niveles de gobierno”.

La Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, fue aprobada mediante Decreto Supremo N° 026-2020-SA POLÍTICA NACIONAL MULTISECTORIAL DE SALUD AL 2030 “PERÚ, PAÍS SALUDABLE”, la cual tiene como objetivos prioritarios mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población, asegurar los accesos oportunos y con calidad a los servicios integrales de salud, así como mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud, estableciendo mecanismos y espacios colaborativos con el sector privado, la sociedad civil y organizaciones comunitarias en la búsqueda de soluciones eficientes, equitativas, innovadoras, solidarias y conjuntas.

Contar con un sistema de salud que asegure el acceso universal a los servicios de salud organizados en Redes Integradas de Salud, que incluya el cuidado de la atención integral en salud individual y colectiva de las personas con el abordaje de los determinantes sociales de la salud priorizados según el ciclo de vida y necesidades de la población, independientemente de su condición socioeconómica y de su ubicación geográfica, con enfoque de género, de derechos en salud y de interculturalidad, basada en:



- a) Operativización del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida.
- b) Organización del sistema Nacional de Salud con servicios de salud públicos y privados en Redes Integradas de Salud que articulan y complementa las prestaciones y cuidados para las personal y familias en el marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- c) Desarrollo y fortalecimiento de la investigación e innovación en salud con especial énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.
- d) Incorporación intensa y amplia de las tecnologías informáticas y de los sistemas de información en salud para la aplicación de la telesalud y la eficiencia de los sistemas de compras y abastecimiento de productos sanitarios.
- e) Desarrollo del perfil de información y de trabajo en equipo del personal de la salud.

2.1 MISIÓN Y VALORES

2.1.1 Misión del Ministerio de Salud

“Conducir con eficiencia e integridad el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud basado en Redes Integradas de Salud, la política para el aseguramiento universal en salud, y las políticas y acciones intersectoriales sobre los determinantes sociales; en beneficio de la salud y el bienestar de la población”.

2.1.2 Valores del Ministerio de Salud

Integridad: capacidad que se tiene para actuar en consecuencia con lo que se dice o lo que se considera que es importante, haciendo lo correcto para el bien de todos y que no afecte los intereses de los demás.

Vocación de servicio: atender de manera especial y natural a un cliente, sea externo o interno. Ello requiere de nosotros proactividad, empatía y compromiso.



Compromiso: sentir como propios los objetivos de la organización. Apoyar e instrumentar decisiones comprometidas con el logro de objetivos comunes.

Imparcialidad: actuar sin ninguna clase de discriminación, otorgando un tratamiento y tutela igualitarios, resolviendo conforme al ordenamiento jurídico y con atención al interés general.

Transparencia: disposición a mostrar, sustentar y comunicar de forma ágil, completa, oportuna y veraz las actuaciones producto de la gestión realizada, abriendo espacios para que los trabajadores participen de manera individual o colectiva.

Innovación: capacidad para modificar las cosas, incluso partiendo de formas o situaciones no pensadas con anterioridad. Implica idear soluciones nuevas y diferentes ante problemas o situaciones requeridos por la organización y las partes interesadas.

2.1.3 Misión del Hospital Hermilio Valdizán

“Somos un Hospital que presta servicios altamente especializados de salud mental y psiquiatría, con calidad, equidad y eficiencia a través de equipos multidisciplinares. En el marco de la implementación de la reforma de la atención en salud mental y psiquiatría, desarrollamos acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en el individuo, la familia y la comunidad de nuestra jurisdicción; contribuimos a crear entornos de vida saludables con énfasis en las poblaciones de alto riesgo y realizamos actividades de enseñanza e investigación”



III. Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) priorizadas por Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI)

Los Objetivos Estratégicos Institucionales MINSA 2019 - 2025 fueron desarrollados con el fin de contribuir a lograr los objetivos de políticas de gobierno para el Sector Salud y por consiguiente a las unidades ejecutoras entre ellas el Hospital Hermilio Valdizán. El PEI MINSA ha priorizado ocho Objetivos Estratégicos Institucionales en el ejercicio de su rol rector y de conducción estratégica del sistema de salud que buscan garantizar los derechos de salud de la población, satisfaciendo sus necesidades y prestándoles servicios de calidad con eficiencia.

- No. OBJETIVOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES MINSA
- OE.1. Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.
- OE.2. Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- OE.3. Velar por la eficacia, seguridad y calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, y la inocuidad de los alimentos y calidad del agua para consumo humano.
- OE.4. Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.
- OE.5. Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.
- OE.6. Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del Gobierno Digital en Salud.
- OE.7. Fortalecer las capacidades y la gestión de la generación, el análisis, el uso y la transferencia del conocimiento en salud.
- OE.8. Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres

Fuente: Oficina de OEPE.



3.1 Articulación de los Objetivos Estratégicos del PEI MINSa al POI 2023 del Hospital Hermilio Valdizán

El Hospital Hermilio Valdizán articula 6 de los 8 objetivos estratégicos que tiene el PEI Minsa, se canaliza a través de las acciones estratégicas institucionales del MINSa y el Plan Operativo Institucional 2023.

- No. OBJETIVOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES MINSa
- OE.1. Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.
 - OE.2. Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
 - OE.4. Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.
 - OE.5. Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.
 - OE.6. Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del Gobierno Digital en Salud.
 - OE.8. Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres

Fuente: Oficina de OEPE.



3.2 Acciones Estratégicas Institucionales

Para lograr los objetivos del PEI MINSA 2019-2025 se han determinado y priorizado acciones estratégicas que han de orientar las actividades operativas y las tareas que realizan las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud. Cada acción estratégica requiere de la participación coordinada y sinérgica de las direcciones y oficinas del MINSA, a fin de lograr el cumplimiento de los objetivos institucionales de manera efectiva y eficiente.

Acciones estratégicas por cada objetivo estratégico institucional del PEI MINSA 2019 -2025 las cuales se articulan al Plan Operativo Institucional Multianual 2023-2025 del Hospital Hermilio Valdizán:

OEI.01 Prevenir; vigilar; controlar y reducir el impacto de las enfermedades; daños y condiciones que afectan la salud de la población; con énfasis en las prioridades nacionales

AEI.01.02 Prevención y control de enfermedades transmisibles; fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.

AEI.01.06 Prevención; detección precoz y atención integral; por curso de vida; de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.

AEI.01.07 Prevención; detección precoz y atención integral; por curso de vida; de problemas de salud mental; con énfasis en el ámbito intrafamiliar y comunitario; y en la violencia y adicciones.

AEI.01.08 Prevención; detección; atención y vigilancia integral de riesgos y daños relacionados al trabajo que afectan la salud de las personas; implementados con eficiencia.

OEI.02 Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en redes integradas de salud; centradas en la persona; familia y comunidad; con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad

AEI.02.03 Redes integradas de salud; implementadas progresivamente a nivel nacional.

AEI.02.04 Atención de urgencias y emergencias médicas; eficiente y oportuna.

AEI.02.05 Referencia y contrarreferencia eficiente y oportuna; organizada en un sistema nacional.

AEI.02.09 Acciones preventivas y promocionales incorporadas en la atención de salud en todos los niveles.



OEI.04 Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud; y la gestión institucional; para el desempeño eficiente; ético e íntegro; en el marco de la modernización de la gestión pública.

AEI.04.02 Gestión orientada a resultados al servicio de la población; con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados.

AEI.04.03 Asignación y gestión del presupuesto público eficiente y orientado a resultados en el sistema de salud.

AEI.04.05 Sistema de control interno; plan de integridad y lucha contra la corrupción fortalecido.

OEI.05 Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias; y la disponibilidad equitativa en el país.

AEI.05.02 Acuerdos entre instituciones formadoras e instituciones prestadoras; implementados.

OEI.06 Mejorar la toma de decisiones; la prestación de servicios públicos; el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del gobierno digital en salud.

AEI.06.01 Mecanismos de generación de evidencias para la toma de decisiones para prevención y control de las enfermedades; implementados.

AEI.06.04 Prestación y gestión de servicios de salud con el uso de tele-medicina; tele-gestión y tele-educación; implementados en las redes integradas de salud.

OEI.08 Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres.

AEI.08.01 Sistema nacional de gestión del riesgo de desastres y defensa nacional en salud; implementado.

AEI.08.02 Capacitación en todos los procesos de gestión del riesgo ante desastres; basada en enfoque territorial y de priorización; desarrollada en las unidades ejecutoras del sector salud.

AEI.08.03 Sistema nacional de vigilancia epidemiológica y monitoreo de emergencias sanitarias y desastres conducido eficientemente con reporte a coe salud.

AEI.08.04 Entrenamiento en habilidades para la prevención y reducción de la vulnerabilidad y aumento de la resiliencia; de las comunidades organizadas frente al riesgo de desastres; fortalecido.

AEI.08.05 Gestión y comunicación eficiente y oportuna al coe salud; de la información de casos de emergencias masivas y desastres; fortalecida.

Fuente: Oficina de OEPE.



3.3 Articulación de las Acciones Estratégicas Institucionales del PEI Minsa al Hospital Hermilio Valdizán a través de los centros de costos y las categorías presupuestales.

A continuación, se detalla las acciones estratégicas que ejecutará el Hospital Hermilio Valdizán a través de las categorías presupuestales, los cuales están articulados a los objetivos estratégicos del MINSA.

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	ACCION ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	CATEGORIA PRESUPUESTAL	CENTRO DE COSTOS
OEI.01 PREVENIR; VIGILAR; CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES	AEI.01.02 PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES; FORTALECIDOS; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	3999999	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA
	AEI.01.02 PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES; FORTALECIDOS; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	PP 016- TBC/SIDA	DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SERVICIOS MEDICOS
	AEI.01.02 PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES; FORTALECIDOS; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	3999999	D.S.M SERVICIO DE MEDICINA INTERNA
	AEI.01.06 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	3999999	D.S.M. SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA
	AEI.01.06 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	PP 018- ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	D.S.M. SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA
	AEI.01.06 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	3999999	DEPARTAMENTO DE REHABILITACION EN SALUD MENTAL
	AEI.01.06 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	PP 129 - PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	DEPARTAMENTO DE REHABILITACION EN SALUD MENTAL
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	PP 131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	3999999	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	PP 131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	3999999	D.A.T SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	PP 131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	D.A.T SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	PP 131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	D.A.T SERVICIO SOCIAL
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	PP 131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	DEPARTAMENTO DE REHABILITACION EN SALUD MENTAL
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	PP 131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	DEPARTAMENTO DE PROMOCION DE LA SALUD MENTAL
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	PP 131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	D.A.D SERVICIO DE PSICOLOGIA DIAGNOSTICO
AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	PP 131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	D.A.D SERVICIO DE LABORATORIO	



	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	3999999	CENTRO DE REHABILITACION DE NIÑA
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	PP 131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	CENTRO DE REHABILITACION DE NIÑA
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	3999999	D.S.M.A.G SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	PP 131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	D.S.M.A.G SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	3999999	D.S.M.A.G SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	PP 131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	D.S.M.A.G SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	3999999	D.S.M.A.G. JEFATURA
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	PP 131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTES
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	3999999	DEPARTAMENTO DE LA SALUD MENTAL DE LA FAMILIA
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	PP 131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	DEPARTAMENTO DE LA SALUD MENTAL DE LA FAMILIA
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	3999999	DEPARTAMENTO DE ANALISIS Y MODIFICACION DEL COMPORTAMIENTO
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	PP 131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	DEPARTAMENTO DE ANALISIS Y MODIFICACION DEL COMPORTAMIENTO
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	3999999	DEPARTAMENTO DE ADICCIONES
	AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	PP 131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	DEPARTAMENTO DE ADICCIONES
	AEI.01.08 PREVENCIÓN; DETECCIÓN; ATENCIÓN Y VIGILANCIA INTEGRAL DE RIESGOS Y DAÑOS RELACIONADOS AL TRABAJO QUE AFECTAN LA SALUD DE LAS PERSONAS; IMPLEMENTADOS CON EFICIENCIA.	3999999	OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA
OEI.02 GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	AEI.02.03 REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.	3999999	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
	AEI.02.03 REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.	3999999	D.A.T SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA
	AEI.02.03 REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.	3999999	D.A.T SERVICIO SOCIAL
	AEI.02.03 REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.	3999999	D.A.T. SERVICIO DE FARMACIA
	AEI.02.03 REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.	3999999	D.A.T. JEFATURA
	AEI.02.03 REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.	3999999	D.A.D SERVICIO AL DIAGNOSTICO
	AEI.02.03 REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.	3999999	D.A.D SERVICIO DE PSICOLOGIA DIAGNOSTICO
	AEI.02.03 REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.	3999999	D.A.D SERVICIO DE LABORATORIO
	AEI.02.03 REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.	3999999	D.A.D. JEFATURA
	AEI.02.04 ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS; EFICIENTE Y OPORTUNA.	PP 104 - REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	D.S.M.A.G SERVICIO DE EMERGENCIA

	AEI.02.05 REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EFICIENTE Y OPORTUNA; ORGANIZADA EN UN SISTEMA NACIONAL.	3999999	OFICINA DE SEGUROS
	AEI.02.09 ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES INCORPORADAS EN LA ATENCIÓN DE SALUD EN TODOS LOS NIVELES.	3999999	DEPARTAMENTO DE PROMOCION DE LA SALUD MENTAL
OEI.04 FORTALECER LA RECTORIA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD; Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL; PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE; ÉTICO E ÍNTEGRO; EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA	AEI.04.02 GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	3999999	DIRECCION GENERAL
	AEI.04.02 GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	3999999	TRAMITE DOCUMENTARIO
	AEI.04.02 GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	3999999	RELACIONES PUBLICAS
	AEI.04.02 GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	3999999	ARCHIVO CENTRAL
	AEI.04.02 GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	3999999	BIBLIOTECA
	AEI.04.02 GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	3999999	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
	AEI.04.02 GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	3999999	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
	AEI.04.02 GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	3999999	OFICINA DE PERSONAL
	AEI.04.02 GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	3999999	OFICINA DE LOGISTICA
	AEI.04.02 GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	3999999	OFICINA DE ECONOMIA
	AEI.04.02 GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	3999999	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
	AEI.04.02 GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	3999999	OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
	AEI.04.02 GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	3999999	CENTRO DE REHABILITACION DE RAÑA
	AEI.04.03 ASIGNACIÓN Y GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO EFICIENTE Y ORIENTADO A RESULTADOS EN EL SISTEMA DE SALUD.	3999999	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
AEI.04.05 SISTEMA DE CONTROL INTERNO; PLAN DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN FORTALECIDO.	3999999	ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	
OEI.05 MEJORAR LA GESTIÓN Y EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD CON ÉNFASIS EN COMPETENCIAS ; Y LA DISPONIBILIDAD EQUITATIVA EN EL PAÍS	AEI.05.02 ACUERDOS ENTRE INSTITUCIONES FORMADORAS E INSTITUCIONES PRESTADORAS; IMPLEMENTADOS.	3999999	OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
OEI.06 MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES; LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS; EL EMPODERAMIENTO Y LA SATISFACCIÓN	AEI.06.01 MECANISMOS DE GENERACIÓN DE EVIDENCIAS PARA LA TOMA DE DECISIONES PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES; IMPLEMENTADOS.	3999999	OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
	AEI.06.4 PRESTACIÓN Y GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON EL USO DE TELE-MEDICINA; TELE-GESTIÓN Y TELE-EDUCACIÓN; IMPLEMENTADOS EN LAS REDES INTEGRADAS DE SALUD.	3999999	DEPARTAMENTO DE PROMOCION DE LA SALUD MENTAL

DE LA POBLACIÓN A TRAVÉS DEL GOBIERNO DIGITAL EN SALUD			
OEI.08 FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	AEI.08.01 SISTEMA NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD; IMPLEMENTADO.	PP 069 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES
	AEI.08.02 CAPACITACIÓN EN TODOS LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO ANTE DESASTRES; BASADA EN ENFOQUE TERRITORIAL Y DE PRIORIZACIÓN; DESARROLLADA EN LAS UNIDADES EJECUTORAS DEL SECTOR SALUD.	PP 069 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES
	AEI.08.03 SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y MONITOREO DE EMERGENCIAS SANITARIAS Y DESASTRES CONDUCTO EFICIENTEMENTE CON REPORTE A COE SALUD.	PP 069 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES
	AEI.08.04 ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y AUMENTO DE LA RESILIENCIA; DE LAS COMUNIDADES ORGANIZADAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES; FORTALECIDO.	PP 069 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES
	AEI.08.05 GESTIÓN Y COMUNICACIÓN EFICIENTE Y OPORTUNA AL COE SALUD; DE LA INFORMACIÓN DE CASOS DE EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES; FORTALECIDA.	PP 069 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES

Fuente: Oficina de OEPE.



3.4 Indicadores – Hospital Hermilio Valdizán

INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA HHV - AÑO 2023
1. INDICADORES DE CONSULTA EXTERNA
a) ADULTOS
CONCENTRACIÓN
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO
b) NIÑOS
CONCENTRACIÓN
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO
c) ADICCIONES
CONCENTRACIÓN
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO
2. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADICCIONES
a) PROMEDIO DE PERMANENCIA
b) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA
c) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA
d) RENDIMIENTO CAMA
3. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADULTOS Y GERONTE
a) PROMEDIO DE PERMANENCIA
b) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA
c) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA
d) RENDIMIENTO CAMA
4. INDICADORES DE SALUD HOSPITALARIOS
a) CONCENTRACIÓN DE CONSULTA
b) EXÁMENES RX POR CONSULTA
c) PROMEDIO ANÁLISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA
d) EMERGENCIA POR CONSULTA
e) PROMEDIO PERMANENCIA
f) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA
g) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMA
h) RENDIMIENTO CAMA
i) TASAS DE REINGRESOS (< DE 7 DIAS)
j) TASA BRUTA DE LETALIDAD
k) PROMEDIO DE RECETAS POR CONSULTA MÉDICA
l) PROMEDIO DE RECETAS POR EMERGENCIA
m) PROMEDIO DE ANÁLISIS DE LABORATORIO EN EMERGENCIA
n) PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de OEPE.

IV. Presupuesto Institucional

Marco Presupuestal (PIA) 2023

El Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) del año fiscal 2023 fue aprobado mediante la Resolución Ministerial No. 1097-2022/MINSA por el monto de S/42,196.011, según detalle: en la Fuente Recursos Ordinarios:

El presupuesto por Genérica de Gasto para el año 2023, se encuentra distribuido de la siguiente manera: 2.1. Personal y Obligaciones Sociales con mayor presupuesto 60.90%, seguido de 2.3. Bienes y Servicios 34.34%, Pensiones y Otras Prestaciones Sociales 4.60% y finalmente 2.5. Otros Gastos 0,17%

GenGto	Datos	
	_PIA	Participacion
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	25,696,306	60.90%
2.2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	1,939,995	4.60%
2.3. BIENES Y SERVICIOS	14,489,710	34.34%
2.5. OTROS GASTOS	70,000	0.17%
Total general	42,196,011	100.00%

Elaborado por UPGI - Fuente: Unidad de Presupuesto OEPE

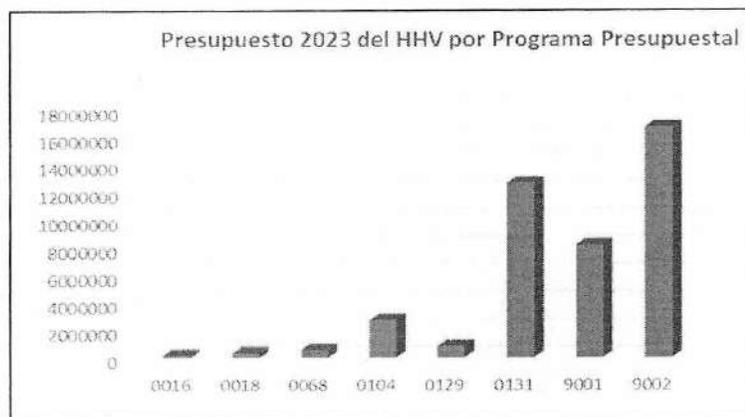


Presupuesto Institucional de Apertura por Categoría Presupuestal

En el cuadro de distribución por categoría presupuestal al 2023, se puede apreciar que la categoría presupuestal Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Producto (APNOP) tiene la mayor asignación presupuestal con el 39.61%, seguido de los Programas Presupuestales (PPR) con el 41.00% y finalmente las Acciones Centrales con el 19.39% del presupuesto.

PRE-SUPUESTO POR PROGRAMA PRESUPUESTAL 2023		
programa_pptal	Datos	
	PIA	Participacion
0016. TBC-VII/SIDA	175,186	0.42%
0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	339,842	0.81%
0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	566,567	1.34%
0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	2,743,015	6.50%
0129. PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS	838,168	1.99%
0131. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	12,637,431	29.95%
9001. ACCIONES CENTRALES	8,181,764	19.39%
9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	16,714,038	39.61%

Elaborado por UPGI - Fuente: Unidad de Presupuesto OEPE



V FORMATO DE APLICATIVO CEPLAN V.01

ANEXO:

**1. ANEXO B-5 POI CON PROGRAMACION FISICA Y FINANCIERA
CONSISTENCIADO 2023**



COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Mets	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total Anual
AOI00013300189	5000703 - EXODONCIA SIMPLE	150137	016 : CASO	1 : Muy Alta	Fisica	2,065	2,065	2,065	2,065	2,065	2,065	2,065	2,065	2,065	2,065	2,065	2,065	20,778
AOI00013300190	5000704 - RESTAURACIONES DENTALES CON IONOMERO DE	150137	016 : CASO	1 : Muy Alta	Fisica	21	22	22	22	22	22	22	22	21	21	21	21	260
AOI00013300191	5000705 - RESTAURACIONES DENTALES CON RESINA	150137	016 : CASO	1 : Muy Alta	Fisica	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	2,478
AOI00013300192	5000814 - TERAPIA PULPAR	150137	016 : CASO	1 : Muy Alta	Fisica	2,065	2,065	2,065	2,065	2,065	2,065	2,065	2,065	2,065	2,065	2,065	2,065	24,778
AOI00013300193	0068002 - EXAMEN ESTOMATOLÓGICO	150137	087 :	1 : Muy Alta	Fisica	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
AOI00013300181	0068003 - INSTRUCCIÓN DE HIGIENE ORAL	150137	087 :	1 : Muy Alta	Fisica	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
AOI00013300182	5000601 - APLICACION DE SELLANTES	150137	087 :	1 : Muy Alta	Fisica	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
AOI00013300183	5000603 - APLICACION DEL FLUOR	150137	087 :	1 : Muy Alta	Fisica	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
AOI00013300184	5000606 - PROFILAXIS DENTAL	150137	087 :	1 : Muy Alta	Fisica	1,648	1,648	1,648	1,648	1,648	1,648	1,648	1,648	1,648	1,648	1,648	1,648	19,777
AOI00013300185	5000602 - APLICACION DE FLUOR BARBIT	150137	087 :	1 : Muy Alta	Fisica	815	815	815	815	815	815	815	815	815	815	815	815	9,786
AOI00013300286	0068001 - ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE EMERGENCIA	150101	087 :	1 : Muy Alta	Fisica	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
AOI00013300375	5001601 - MANEJO DE EMERGENCIA	150101	087 :	1 : Muy Alta	Fisica	1,648	1,648	1,648	1,648	1,648	1,648	1,648	1,648	1,648	1,648	1,648	1,648	19,778
AOI00013300376	5001606 - PERSONAS HIPERTENSIVAS	150137	087 :	1 : Muy Alta	Fisica	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	711
AOI00013300377	5001607 - PACIENTES HIPERTENSIVOS	150137	090 :	1 : Muy Alta	Fisica	6	7	9	8	11	11	11	11	10	10	10	10	112
AOI00013300378	5001701 - MANEJO BASICO DE CRISIS HIPOTENSIVAS	150137	087 :	1 : Muy Alta	Fisica	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	711
AOI00013300379	5001705 - VALORACION DE COMPLICACIONES EN PERSONAS Y OBESIDAD	150137	087 :	1 : Muy Alta	Fisica	19	21	37	26	22	26	26	25	25	25	25	25	301
AOI00013300382	5001706 - MANEJO DEL SOBREPESO	150137	087 :	1 : Muy Alta	Fisica	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	721

Unidad Ejecutora: 000133 - HOSPITAL HERMILO VALDIVIAZ
Centro de Costo: 12.01 - D.A.T. SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.

DEI.01 PREVENIR, VIGILAR, CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES, DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES

AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA, DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL, CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO, Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.

PROGRAMACIÓN MENSUAL												Total Anual						
COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Mets	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total Anual
AOI00013300338	5002131 - TRATAMIENTO CON INTERCAMBIO DE PERSONAS	150137	212 :	1 : Muy Alta	Fisica	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	336,503
AOI00013300339	5002133 - TRATAMIENTO CON INTERCAMBIO DE PACIENTES	150137	212 :	1 : Muy Alta	Fisica	16	17	17	16	17	17	17	16	17	16	17	17	200
AOI00013300381	5002136 - TRATAMIENTO CON INTERCAMBIO DE PERSONAS	150137	212 :	1 : Muy Alta	Fisica	33	33	33	34	33	34	33	33	33	34	33	34	400
AOI00013300382	5002137 - TRATAMIENTO CON INTERCAMBIO DE PERSONAS	150137	212 :	1 : Muy Alta	Fisica	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	327,245

OEI.02 GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN.

AEI.02.03 REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.

PROGRAMACIÓN MENSUAL												Total Anual						
COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Mets	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total Anual
AOI00013300174	ASEGURAR LA PROVISIÓN DE ALIMENTACIÓN ADECUADA PARA	150137	101 :	1 : Muy Alta	Fisica	20,200	20,200	20,200	20,200	20,200	20,200	20,200	20,200	20,200	20,200	20,200	20,200	254,400
AOI00013300189	12.02 - D.A.T. SERVICIO SOCIAL					131,434	131,434	131,434	131,434	131,434	131,434	131,434	131,434	131,434	131,434	131,434	131,434	1,577,208



OEI.02. GARANTIZAR EL ACCESO A CIUDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD; CENTRADAS EN LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICIONES.

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACIÓN MENSUAL												Total Anual
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
AGI00013300219	EXÁMENES DE LABORATORIO	150137	050	1: Muy Alta	Física	3,640	3,642	3,643	3,640	3,642	3,640	3,643	3,642	3,640	3,643	3,642	3,643	43,700
	SANTA ANITA EXAMEN				Financiera S/.	55,260	55,260	55,260	55,260	55,260	55,260	55,260	55,260	55,260	55,260	55,260	55,260	663,126

Unidad Ejecutora: 000133 - HOSPITAL HERMILO VALDIZAN
Centro de Costo: 15.04 - D.A.D. JEFATURA

OEI.02. GARANTIZAR EL ACCESO A CIUDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD; CENTRADAS EN LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICIONES.

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACIÓN MENSUAL												Total Anual
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
AGI00013300271	ATENCIÓN DAD JEFATURA	150137	060	1: Muy Alta	Física	53,063	53,063	53,063	53,063	53,063	53,063	53,063	53,063	53,063	53,063	53,063	53,063	636,760
	SANTA ANITA INFORME				Financiera S/.													

Unidad Ejecutora: 000133 - HOSPITAL HERMILO VALDIZAN
Centro de Costo: 16 - CENTRO DE REHABILITACIÓN DE KANA

OEI.01. PREVENIR, VIGILAR, CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICIONES.

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACIÓN MENSUAL												Total Anual
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
AOI00013300221	ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS PSIQUIÁTRICA EN CRS	150137	006	1: Muy Alta	Física	17,076	17,076	17,076	17,076	17,076	17,076	17,076	17,076	17,076	17,076	17,076	17,076	204,917
AOI00013300344	5005192 - INTERVENCIÓNES BREVES MOTIVACIONALES PARA PERSONAS	150137	394	1: Muy Alta	Física	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	1,600
AOI00013300345	5005193 - TRATAMIENTO CON INTERVENCIÓN DE PACIENTES	150137	212	1: Muy Alta	Física	16	17	17	16	17	17	16	17	17	16	17	200	1,012,266
AOI00013300346	5005194 - REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON ACTIVIDADES DE SERVICIOS SOCIAL	150137	394	1: Muy Alta	Física	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
AOI00013300464	0070617 - INTERVENCIÓN PARA PERSONAS CON DEPENDENCIA DEL LIMA	150101	394	1: Muy Alta	Física	5,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	72,000
AOI00013300432	0070618 - ATENCIÓN DE PERSONAS CON INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA	150137	212	1: Muy Alta	Física	3,995	3,995	3,995	3,995	3,995	3,995	3,995	3,995	3,995	3,995	3,995	3,995	47,935
AOI00013300463	PREPARACIÓN Y DISTRIBUCIÓN RACIONES PACIENTES	150137	401	1: Muy Alta	Física	4,619	4,619	4,619	4,619	4,619	4,619	4,619	4,619	4,619	4,619	4,619	4,619	54,832
					Financiera S/.	12,898	12,898	12,898	12,898	12,898	12,898	12,898	12,898	12,898	12,898	12,898	12,898	154,780

OEI.04. FORTALECER LA RECTORIA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD; Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL; PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE; ÉTICO E INTEGRO; EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACIÓN MENSUAL												Total Anual
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
AOI00013300465	ACCIONES DE LA GESTIÓN PERSONAL LOGÍSTICA Y	150137	060	1: Muy Alta	Física	11,169	11,169	11,169	11,169	11,169	11,169	11,169	11,169	11,169	11,169	11,169	11,169	134,032
	SANTA ANITA INFORME				Financiera S/.													

Unidad Ejecutora: 000133 - HOSPITAL HERMILO VALDIZAN
Centro de Costo: 17.01 - D.S.M.A.G. SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

OEI.01. PREVENIR, VIGILAR, CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICIONES.

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACIÓN MENSUAL												Total Anual
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
AOI00013300228	HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES	150137	031	1: Muy Alta	Física	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	25,200
AOI00013300229	ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN C	150137	031	1: Muy Alta	Financiera S/.	63,808	63,808	63,808	63,808	63,808	63,808	63,808	63,808	63,808	63,808	63,808	63,808	765,695
AOI00013300286	5005191 - TRATAMIENTO CON INTERVENCIÓN DE PERSONAS	150137	212	1: Muy Alta	Física	85,475	85,475	85,475	85,475	85,475	85,475	85,475	85,475	85,475	85,475	85,475	85,475	1,025,704
AOI00013300287	5005196 - TRATAMIENTO CON INTERVENCIÓN DE PERSONAS	150137	212	1: Muy Alta	Física	16	17	17	16	17	17	16	17	17	16	17	200	336,502
					Financiera S/.	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	336,502
					Financiera S/.	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	327,245

Unidad Ejecutora: 000133 - HOSPITAL HERMILO VALDIZAN
Centro de Costo: 17.02 - D.S.V.A.G. SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

OEI.01. PREVENIR, VIGILAR, CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICIONES.

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACIÓN MENSUAL												Total Anual
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
AOI00013300228	HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES	150137	031	1: Muy Alta	Física	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	25,200
AOI00013300229	ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN C	150137	031	1: Muy Alta	Financiera S/.	63,808	63,808	63,808	63,808	63,808	63,808	63,808	63,808	63,808	63,808	63,808	63,808	765,695
AOI00013300286	5005191 - TRATAMIENTO CON INTERVENCIÓN DE PERSONAS	150137	212	1: Muy Alta	Física	85,475	85,475	85,475	85,475	85,475	85,475	85,475	85,475	85,475	85,475	85,475	85,475	1,025,704
AOI00013300287	5005196 - TRATAMIENTO CON INTERVENCIÓN DE PERSONAS	150137	212	1: Muy Alta	Física	16	17	17	16	17	17	16	17	17	16	17	200	336,502
					Financiera S/.	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	28,042	336,502
					Financiera S/.	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	27,270	327,245



UNIDAD EJECUTORA: 06101 - PREVENIR, VIGILAR, CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES, DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACIÓN MENSUAL												Total Anual		
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
AO100013300256	ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS SESIONES TERAPIA	150137 : LIMA	133 : SESION	1 : Muy Alta	Física	705	833	833	805	833	833	805	833	833	833	805	833	833	705	8.656
AO100013300300	5005190 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON	150137 : SANTA ANITA	394 :	1 : Muy Alta	Financiera S/.	732	732	732	732	732	732	732	732	732	732	732	732	732	732	8.784
					Financiera S/.	10.523	10.523	10.523	10.523	10.523	10.523	10.523	10.523	10.523	10.523	10.523	10.523	10.523	10.523	126.275

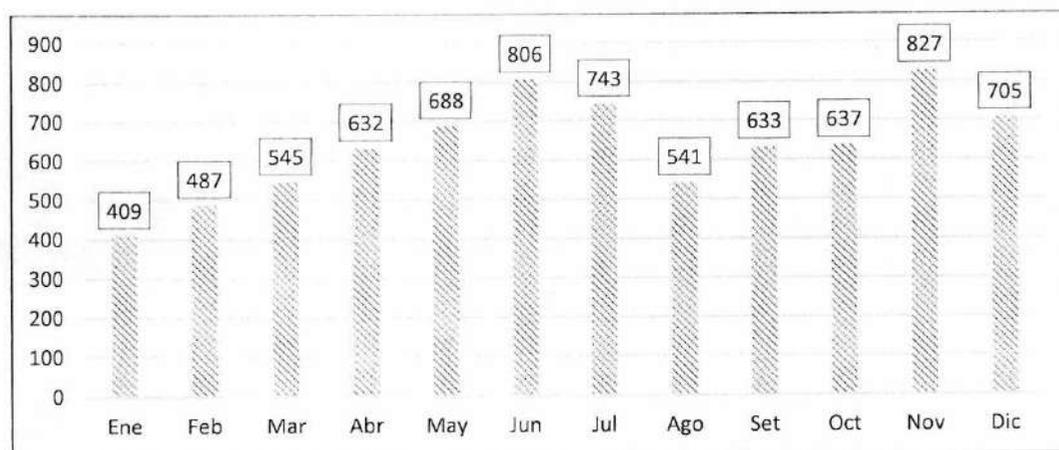
Unidad Ejecutora: 06101 - PREVENIR, VIGILAR, CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES, DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACIÓN MENSUAL												Total Anual		
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
AO100013300255	ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS PSQUIÁTRICA EN	150137 : SANTA ANITA	021 :	1 : Muy Alta	Física	726	726	726	830	835	835	830	835	835	830	835	830	830	726	9.368
AO100013300449	TELECONSULTA PSQUIÁTRICA EN ADICCIONES	150137 : SANTA ANITA	002 :	1 : Muy Alta	Financiera S/.	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.000
AO100013300450	ATENCIÓN EN PSICOLOGÍA EN ADICCIONES	150137 : SANTA ANITA	133 : SESION	1 : Muy Alta	Física	224	224	224	230	230	230	224	230	230	224	230	230	224	224	35.746
AO100013300781	5005194 - REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON	150137 : SANTA ANITA	394 :	1 : Muy Alta	Financiera S/.	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
AO100013300347	5005193 - TRATAMIENTO CON INTERCAMBIO DE PACIENTES	150137 : SANTA ANITA	212 :	1 : Muy Alta	Financiera S/.	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	200
AO100013300467	ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN HOSPITALIZACIÓN EN ADICCIONES	150137 : SANTA ANITA	133 : SESION	1 : Muy Alta	Financiera S/.	250	250	250	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	250	4.850
					Financiera S/.	12.090	12.090	12.090	12.544	12.090	12.090	12.090	12.090	12.090	12.090	12.090	12.090	12.090	12.090	145.534

MINISTERIO DE SALUD
 Hospital "Hermilio Valdizan"
 Mg. GLORIA PATRICIA NUNEZ
 Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Del total de diagnósticos más frecuentes en el departamento de familia del 2021, tenemos que la mayoría de ellos fueron realizados en el mes de noviembre con 827 diagnósticos, y junio con 806 diagnósticos.

Figura 30. Total, de diagnósticos del Departamento de Salud Mental en Familia, por meses del año 2021.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática Del HHV
Elaborado por: OESA- HHV

1.4 Análisis de morbilidad del Centro de Rehabilitación de Ñaña

A. Atenciones según diagnóstico y sexo – año 2021

Tabla 23. Atenciones en el Centro de Rehabilitación de Ñaña.

DX	DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F14	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA		380	380	33.07
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL		315	315	27.42
F12	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	3	241	244	21.24
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		122	122	10.62
F20	ESQUIZOFRENIA		23	23	2.00
F63	TRASTORNOS DE LOS HÁBITOS Y DE LOS IMPULSOS		16	16	1.39
F32	EPISODIO DEPRESIVO		14	14	1.22
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR		12	12	1.04
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS		7	7	0.61
F13	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNÓTICOS		6	6	0.52