



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE TRABAJO DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA"



CENTRO DE COSTOS:

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

2025



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

MIEMBROS INTEGRANTES DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
LIC. RAYDA CELIS ROJAS

SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA:

1. MG. SIPAN LAVADO JAQUELINE NOEMI
2. LIC. ORUNA QUEZADA GENY MARY
3. LIC. LEÓN CÁRDENAS MILLCA
4. LIC. TUPÍÑO SANCHEZ JESSICA MABEL
5. LIC. PEDRO VELA CASANOVA
6. LIC. CACERES VALENZUELA SONIA
7. LIC. SANCHEZ FERRUA NIDIA

JEFAS DE SERVICIOS:

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 1. LIC. RUELAS CAYO SONIA | SERVICIO DE EMERGENCIA |
| 2. LIC. BLAS VERGARA FLOR DE JEANETTE | SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN |
| 3. LIC. AGUIRRE CALDERON ESTHER | SERVICIO DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN |
| 4. MG. MEDEROS AVALOS GIOVANNA | SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO |
| 5. LIC. RUIZ MAMANI MIRIAM | SERVICIO DE NEONATOLOGÍA |
| 6. LIC. FERNANDEZ ANDRADE MIRELLA | SERVICIO DE CONSULTORIO EXTERNO |

COORDINADORAS:

- | | |
|------------------------------------|---------------------------|
| 1. LIC. BAZALAR GONZALES KERLY | ESTRATEGIA DE CRED – ESNI |
| 2. LIC. GONZALES MALDONADO JESSICA | ESTRATEGIA DE DIABETES |
| 3. LIC. AREVALO RODRIGUEZ SUSANA | ESTRATEGIA DE VIH TARGA |
| 4. LIC. AREVALO RODRIGUEZ SUSANA | ESTRATEGIA DE TBC |





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ÍNDICE:

I. INTRODUCCIÓN:	3
II. FINALIDAD:	4
III. OBJETIVOS:	4
3.1. OBJETIVO GENERAL	4
3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO	4
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN	4
V. BASE LEGAL:	5
VI. CONTENIDO.	5
6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERATIVAS)	5
6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVO:	9
- Organización funcional de la Unidad Orgánica (organigrama, funciones y RR.HH)	9
- Resumen Ejecutivo del Diagnóstico situacional de la Unidad Orgánica.	12
6.2.1. ANTECEDENTES	21
6.2.2. PROBLEMA	21
6.2.3. CAUSAS	21
6.2.4. POBLACIÓN OBJETIVO	21
6.2.5. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	21
6.3. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS DEL PEI Y ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI:	25
6.3.1. MISIÓN DEL HSJL:	25
6.3.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES:	25
6.3.3. ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES:	25
6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVOS:	25
6.4.1. DESCRIPCIÓN OPERATIVA	25
6.4.2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES - CUADRO GANTT	30
6.5. PRESUPUESTO:	34
6.6. FINANCIAMIENTO:	37
6.7. ACCIONES DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN:	37
VII. RESPONSABILIDADES:	40
VIII. ANEXOS	41
IX. BIBLIOGRAFÍA:	83





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

I. INTRODUCCIÓN:

El Departamento de Enfermería (D.E.) es un órgano de línea del Hospital San Juan de Lurigancho, jerárquicamente tiene relación directa funcional con la Dirección Ejecutiva, funciona como componente vital del equipo multidisciplinario contribuyendo con el cuidado especializado del personal de enfermería que brinda atención integral ambulatorio y hospitalaria especializada con énfasis en la recuperación y rehabilitación de los problemas de salud de la población que acude a nuestra institución de salud.

El Departamento de Enfermería orgánicamente cuenta con cuatro (4) unidades funcionales de Enfermería como unidad funcional de consultorio externa, unidad funcional de emergencia – UCI, unidad funcional de centro quirúrgico – recuperación, unidad funcional de hospitalización con profesionales responsable encargados de la organización, ejecución y supervisión de las acciones y procedimientos de enfermería que se desarrollan bajo su dependencia, aseguran la atención integral e individualizada del paciente de acuerdo a su cargo de dependencia, diagnóstico y tratamiento médico, en los servicios de emergencia- uci, consultorio externo, centro quirúrgico y unidad de recuperación post anestésica, hospitalización medicina cirugía ginecología traumatología pediatría y neumología, consultorio externo, neonatología, programas TBC, CRED, diabetes, PCT y VIH; proyectando sus acciones a la familia y a la comunidad a su vez es responsable de llevar a cabo el proceso administrativo donde se planea, organiza, integra, ejecuta evalúa todas las funciones que desarrolla el talento humano asignado a este sistema.

El presente Plan de trabajo 2025, es un instrumento de gestión que está orientado a operatividad diversas intervenciones administrativas y asistenciales articuladas en el Plan Operativo Institucional, que contribuirá a dirigir y priorizar el proceso de atención y la gestión del cuidado de enfermería con empoderamiento, liderazgo, investigación e innovación que sensibilice al cambio orientados a cumplir con la misión y visión del HSJL para lograr la satisfacción del usuario y del recurso humano de enfermería de nuestra Institución.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

II. FINALIDAD:

Organizar y sistematizar los procesos y actividades programadas que permiten cumplir con las funciones establecidas al departamento de enfermería en correspondencia con los recursos humanos y materiales, haciendo uso de la tecnología disponible para alcanzar las metas propuestas en el plan operativa anual 2025.

III. OBJETIVOS:

3.1 OBJETIVO GENERAL:

Fortalecer la gestión administrativa y asistencial del Departamento de enfermería con liderazgo transformacional participativo para proporcionar un cuidado integral y especializado de enfermería en los servicios asistenciales del hospital san juan de Lurigancho, gestionando procesos seguros y eficientes logrando la satisfacción de nuestros usuarios internos y externos.

3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Planificar, asesorar, organizar, ejecutar y evaluar las acciones y atención de enfermería en los ámbitos de su competencia.
- Mejorar los procesos asistenciales y sistema de controles que mejoren la calidad del proceso de atención y la gestión de los cuidados de enfermería en el usuario del HSJL.
- Estandarizar los instrumentos que mejoren el proceso de atención y gestión del cuidado de enfermería en el usuario del HSJL.
- Gestionar el cumplimiento del PDP - Capacitación para fortalecer la formación actitudinal y procedimental del personal de enfermería del HSJL.
- Fortalecer las acciones que conlleven a mantener y mejorar las condiciones necesarias para brindar conocimiento a través de la docencia en servicio e investigación.
- Contribuir a través de Estilos de Vida Saludables y Acciones Preventivas de consejerías y a través de vacunas en Niños/Niñas, en la Población Usuaría, Grupos de Riesgo y a los Trabajadores de la Institución de Acuerdo a la Normatividad Vigente.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

El presente Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería en el año 2025 tiene alcance a todos los servidores Licenciados de enfermería, técnicos de enfermería y auxiliar de enfermería de los diferentes servicios y áreas correspondientes al Departamento de enfermería del Hospital san Juan de Lurigancho.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

V. BASE LEGAL:

- Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año fiscal 2024
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y su modificatoria.
- Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o).
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 004 - 2002 - SA, que aprueba el Reglamento de la Ley del Trabajo de la Enfermera(o).
- Resolución Ministerial N° 090 - 2022 / MINSA, que aprueba la "Directiva Administrativa N°326 - MINSA / OGPP - 2022 "Directiva Administrativa para la formulación, seguimiento y evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 343 - 2019 / MINSA, que aprueba la Directiva N° 262 - MINSA / 2019 / OGPPM, "Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011: MINSA".
- Resolución Ministerial N° 826 - 2021 / MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Directoral N° 0030 - 2020 - EF / 50.01, aprueba la Directiva N° 0005 - 2020 - EF / 50. 01 "Directiva para el diseño de los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados".
- Resolución Directoral N° 107 - 2012 - DE - HSJL - DISA IV - LE, aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho.
- Resolución Directoral N.° 267-2024-DE-HSJL/MINSA, aprueba la "Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Modificación y/o Actualización de Documentos Normativos del Hospital San Juan de Lurigancho"
- Resolución Directoral N.° 224-2024-DE-HSJL/MINSA, encargar el puesto de jefa del departamento de enfermería del hospital san juan de Lurigancho de manera temporal.

VI. CONTENIDO:

6.1 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES:

- **ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS:** es la realización o cumplimiento de limpieza de las manos, el cual es muy importante para garantizar la seguridad de los pacientes y prevenir la propagación de infecciones intrahospitalaria; así mismo tomar en cuenta lo que indica en la guía de higiene de mano.
- **AUSENTISMO:** puede clasificarse en ausencias planificadas o programadas y ausencia no planificadas o no programadas. Las ausencias planificadas son aquellas que se planifican con antelación y no afectan significativamente al empleado, al empleador ni a la jornada





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

laboral. Por otro lado, las ausencias no planificadas son aquellas que ocurren de manera imprevista y pueden tener el impacto en la continuidad del cuidado de los pacientes y la carga de trabajo en enfermería.

- **CIRUGÍA SEGURA:** Reducción y mitigación de actos inseguros dentro del sistema de salud, a través del uso de las mejores prácticas, que garanticen la obtención de óptimos resultados para el paciente, verificación preoperatorio, marcaje del sitio quirúrgico, prevención de infecciones, seguridad del paciente durante la cirugía, reencuentro de instrumentos y gases, comunicación efectiva. Es importante destacar que la cirugía segura se basa en la colaboración y trabajo en equipo para las prácticas seguras y protección de la seguridad y el bienestar de los pacientes.
- **LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA:** divide la operación en tres fases, cada una correspondiente a un periodo de tiempo concreto en el curso normal de una intervención: el periodo anterior a la inducción de la anestesia (entrada), el periodo posterior a la inducción de la anestesia y anterior a la incisión quirúrgica (pausa quirúrgica), y el periodo de cierre de la herida quirúrgica o inmediatamente posterior, pero anterior a la salida del paciente del quirófano (salida).
- **DESINFECCIÓN:** en este proceso se eliminan los agentes patógenos conocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbianas, es un término relativo, donde existen diversos niveles de desinfección, desde una esterilización química, a una mínima reducción del número de microorganismos contaminantes, estos procedimientos se aplican únicamente a objetos inanimados.
- **DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL (DAN):** Es realizada con agentes químicos líquidos que eliminan a todos los microorganismos.
Área negra: en ella circulan pacientes, personas y personal de salud en condiciones sépticas normales como: sala de espera, recepción, jefatura y cambio de camilla.
Área gris: en ella transitan las camillas con su respectivo personal e incluye al control de enfermeras, recuperación, prelavado de instrumental, cuarto de limpieza, cuarto séptico, vestuario de médicos, vestuario de enfermeras y servicios higiénicos.
Área blanca: Es una zona de absoluta restricción, ya que se considera un lugar estéril, y es en donde se realizan las intervenciones quirúrgicas.
- **FRICCIÓN DE MANOS (FM):** La fricción antiséptica de las manos se refiere a la aplicación de un antiséptico (generalmente una formulación de base alcohólica) en las manos para reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos.
- **EFICACIA:** Consiste en alcanzar las metas establecidas en la Institución, así mismo capacidad de los profesionales de enfermería para lograr resultados positivos y deseados en el cuidado de los pacientes.
- **EFICIENCIA:** Se refiere a lograr las metas con la menor cantidad de recursos.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

- **ESTERILIZACIÓN:** Es el proceso mediante el cual se alcanza la muerte de todas las formas de vida microbianas, incluyendo bacterias y sus formas espatuladas altamente resistentes, hongos y sus esporos, y virus. Se entiende por muerte, la pérdida irreversible de la capacidad reproductiva del microorganismo.
- **EVENTO ADVERSO:** Daño no intencionado al paciente y cualquier aparición inesperada y perjudicial en un paciente.
- **FLEBITIS:** Inflamación de las venas que suele ir acompañada de la formación de coágulos en su interior, con las características de calor, rubor y dolor.
- **HIGIENE DE MANOS (HM):** La higiene de las manos es la medida más importante para evitar la transmisión de gérmenes perjudiciales y evitar las infecciones asociadas a la atención sanitaria.
- **INCIDENTE:** Acontecimiento no deseado que ocurre en el trabajo que puede presentarse por el uso de un dispositivo médico.
- **LAVADO DE MANOS (LM):** Se define como un frote breve y enérgico de todas las superficies de las manos con una solución anti-microbiana, seguido de enjuague al chorro de agua.
- **LESIÓN POR PRESIÓN (LPP):** Se define como una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y los tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea, producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros.
- **BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN:** La Identificación de los pacientes es un procedimiento que permite al equipo de salud tener la certeza de la identidad de la persona durante su estadía en el hospital.
- **LIDERAZGO:** Visión amplia de la organización y su entorno; capacidad para concretar acciones de mejora; mostrar empuje, asertividad, creatividad y autoconocimiento. Ser proactivo, objetivo y manejar adecuadamente su inteligencia emocional. Capacidad para tomar decisiones y delegar eficientemente. Poder influir, desarrollar y motivar a los demás, así como para resolver conflictos y tener un manejo efectivo de las relaciones interpersonales.
- **LIMPIEZA:** La limpieza es la remoción mecánica de toda materia extraña en el ambiente, en superficies y en objetos, utilizando para ello el lavado manual o mecánico. El propósito de la limpieza es disminuir la biocarga (número de microorganismos) a través del arrastre mecánico. Usualmente se utiliza agua y detergente para este proceso. Se recomienda, sin embargo, emplear algún detergente enzimático, pues de esa manera se garantiza la eficacia del proceso de limpieza.
- **REGISTROS DE ENFERMERÍA:** Formatos o registros diseñados e implementados por la enfermera para que el proceso de ATENCIÓN DE enfermería sea seguro, previniendo riesgos en los usuarios.
- **SALAS DE OPERACIONES O QUIRÓFANO:** Son ambientes adecuados para que en ellas se realicen intervenciones quirúrgicas. El área mínima de una sala de operaciones debe ser





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

30m² y no mayor de 36m² con una altura mínima de 3 metros. Las puertas de sala de operaciones deben tener 1.80 metros de ancho para el paso de camillas con dispositivos especiales. Deben contar con un piso conductivo. Por cada 25 - 30 camas debe existir una sala de operaciones.

- **SIGA:** Sistema Integrado de Gestión Administrativa.
- **SISGALENPLUS:** Sistema Integrado de Gestión Hospitalaria.
- **TRABAJO EN EQUIPO:** Es la capacidad de participar activamente en la prosecución de una meta común subordinando los intereses personales a los objetivos del equipo.
- **VISIÓN ESTRATÉGICA:** Capacidad para anticiparse y conocer los cambios del entorno y establecer su impacto a corto, mediano y largo plazo en la organización, con el propósito de optimizar las fortalezas, actuar sobre las debilidades y aprovechar las oportunidades del contexto.
- **DOCENCIA:** tiene su fundamento en el conocimiento especializado de las disciplinas y las profesiones. Sus propósitos consisten en formar profesionales, promover el ejercicio de la ciudadanía y el desarrollo integral de las personas que desempeñan el rol de estudiantes. Así mismo, se puede afirmar que la docencia es una actividad cotidiana que va configurando un sistema de toma de decisiones, actuación y valoraciones que se convierten en rasgos distintivos e imaginarios fuertemente instituidos en las instituciones de educación superior. En esa línea, los modos de actuar frente al conocimiento, a los estudiantes y al contexto social, se pueden estudiar bajo la denominación de docencia cuyos propósitos educativos consisten en la contextualización de las características de la ciencia contemporánea y las tendencias de la época actual, coherentes con la formación integral y proyectada a largo plazo
- **INVESTIGACIÓN:** es un procedimiento reflexivo, sistemático, controlado y crítico que tiene por finalidad descubrir o interpretar los hechos y fenómenos, relaciones y leyes de un determinado ámbito de la realidad (Ballén, Pulido & Zúñiga, 2007). Sin embargo, este concepto ya abordado por otros investigadores; incluye un elemento importante que mencionan los autores y es el de abordar la investigación como "una metodología de transformación y aprendizaje; como una corriente de pensamiento que atrae hoy en día tanto a profesionales de distintas áreas como a empresarios, administradores, planificadores, políticos, educadores y académicos, enmarcada en la concientización del individuo sobre la realidad social y la obligación que tiene de transformarla mediante la aplicación de los conocimientos.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

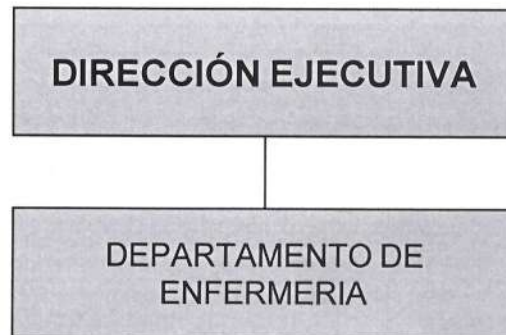
Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

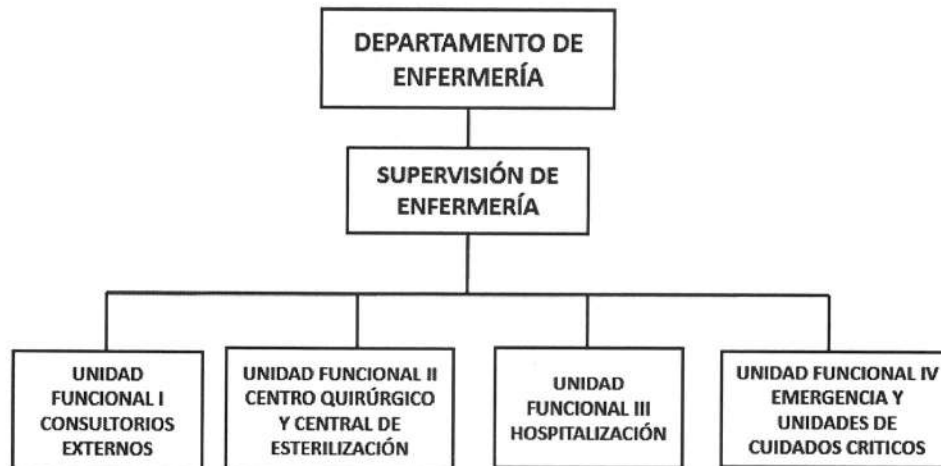
6.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVO:

a. Organización funcional de la unidad orgánica (organigrama, funciones y RR.HH)

a.1 Organigrama Estructural:



a.2 Organigrama Funcional





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

a.3 Análisis FODA:

POSITIVAS	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
F1. El 61 % del personal de enfermeras cuentan con título de la especialidad. F2. Enfermeras con grado y estudios de maestría F3. Posee perfiles de puestos de enfermería F4. Recursos humanos de enfermería competentes y con experiencia F5. Atención especializada y continuo las 24 horas F6. Liderazgo de enfermeras que presiden comités. F7. Enfermeras capacitadas y con predisposición para rotar en cualquier área, ante contingencia y turnos programados.	O1. Políticas y estrategias del sector salud que priorizan la salud del usuario. O2. Ley del enfermero peruano. O3. Ley de emergencia. O4. Ley Aseguramiento Universal de Salud. O5. Convenios con instituciones y universidades promoviendo la docencia universitaria. O7. Demanda de campo clínico para pre y post grado por las instituciones de salud y educativas de enfermería.
DEBILIDADES	AMENAZAS
D1. Ausentismos imprevistos (licencias, faltas, descanso médico, licencias) del personal de enfermería. D2. Poco interés e inadecuada cultura organizacional en relación a la satisfacción del usuario, gestión de la calidad, seguridad del paciente y salud ocupacional. D3. Falta actualización de herramientas de gestión (MOF, Reglamento interno de enfermería, manual de supervisión de enfermería). D4. Infraestructura insuficiente para la atención de la población usuaria, dificultando la organización de los servicios y el confort del personal. D5. Equipamiento biomédico con tiempo de vida útil que dificulta un cuidado con calidad. D6. Baja producción científica de enfermería D7. Falta de recurso humano profesional de enfermería para el servicio de emergencia, D8. No se cuenta con técnico administrativo permanente en el servicio de supervisión. D9. Poca disponibilidad y falta de concientización del personal para la docencia en los servicios.	A1. Existencia de otras entidades de salud que ofertan atención de emergencias y urgencias a la población. A2. Admisión de pacientes con enfermedades cuya recuperación y rehabilitación demanda una estancia hospitalaria prolongada. A3. Ubicación del hospital (zona de peligro y en riesgo inminente) A4. Recurso humano competente con mejor oferta económica y estabilidad que migra a otras instituciones de salud. A5. Procesos administrativos deficientes que dificultan las adquisiciones de materiales e insumos destinados para la atención directa del paciente.
NEGATIVAS	

I
N
T
E
R
N
A
S

E
X
T
E
R
N
A
S





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

a.4 Análisis Recursos Humanos

TABLA N°1. RECURSO HUMANO DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

SERVICIOS	NOMBRADO(A)			TO TAL NO MB	CAS				TOT AL CA S	LOCADOR DE SERVICIO					TOTA L LOCAD OR	Total General	TOTALES				
	AU X	LIC. EN F	TEC. ENF.		AU X	LIC. EN F	TEC. ENF.	T E C · A D M		LIC. EN F	AU X	AUX · AD M	TEC. AD M	TEC. ENF.			L I C E N F	TEC ENF	AUX	TEC. AD M	AUX. AD M
CENTRAL ESTERILIZACION	3	3	20	26	1	7	10		18		4				4	48	10	30	8	0	0
CONSULTORIO EXTERNO	1	2	16	19	1	14	37		52						0	71	16	53	2	0	0
EMERGENCIA		52	43	95		43	71		114					4	4	213	95	118	0	0	0
CRED ESNI		1		1		6	3		9				1		1	11	7	3	0	1	0
TBC		4		4			6		6						0	10	4	6	0	0	0
VIH				0		3	4		7						0	7	3	4	0	0	0
DIABETES			1	1		2			2						0	3	2	1	0	0	0
HOSPITALIZACION		26	25	51		47	43		90		1	1			2	143	73	68	1	0	1
NEONATOLOGIA		23	31	54		20	19		39						0	93	43	50	0	0	0
CENTRO QUIRURGICO		25	8	33		11	16		27						0	60	36	24	0	0	0
SUPERVISION		6		6		1			1						0	7	7	0	0	0	0
DPTO. ENFERMERIA		1		1				1	1				1		1	3	1	0	0	2	0
METAXENICAS Y ZONOSIS						1			1							1	1				
SST						1			1							1	1				
EMED						2			2							2	2				
TOTAL GENERAL	4	143	144	291	2	158	209	1	372	0	5	1	2	4	12	674	301	357	11	3	1

Fuente: Departamento de Enfermería

a.5 Funciones Específicas

- a.5.1 Participar en la elaboración de normas y directivas en el campo de la especialidad.
- a.5.2 Asesorar en asuntos especializados relacionados con el área de su competencia.
- a.5.3 Participar en la elaboración, programación y evaluación del hospital.
- a.5.4 Supervisar la programación mensual del personal profesional y no profesional de enfermería a su cargo, de acuerdo a las necesidades del





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

establecimiento para la atención integral a los usuarios, la familia y la comunidad.

- a.5.5 Monitorear y supervisar al persona profesional y no profesional de enfermería su cargo asignados al área de internamiento, cuidados del recién nacido, esterilización, consulta externa, tópico y otros ambientes del hospital.
- a.5.6 coordinar y disponer la ejecución de actividades técnico – administrativas relacionadas con el campo de su competencia.
- a.5.7 supervisar y efectuar inspecciones en el desarrollo de programas de trabajo, evaluando el cumplimiento de metas previstas.
- a.5.8 Establecer coordinaciones con los organismos correspondientes sobre actividades relacionados con su área.
- a.5.9 Proporcionar apoyo asesoramiento en la ejecución de los planes operativos.
- a.5.10 Elaboración informes técnicos sobre las actividades de su área.
- a.5.11 Cumplir con las normas, directivas, reglamentos de la institución. .
- a.5.12 Las de más funciones que le asigne el Director Ejecutivo del Hospital San Juan de Lurigancho.

b. Resumen Ejecutivo del Diagnóstico situacional de la Unidad Orgánica.

El Departamento de Enfermería (DE) tiene relación directa funcional con la Dirección Ejecutiva, en la estructura orgánica el departamento es un órgano de línea que cuenta con el 52% entre licenciadas, técnicos de enfermería y auxiliares de enfermería del total de servidores que tiene el hospital (1319); a su vez está conformado por diferentes servicios Y cada servicio con su respectivo jefatura o coordinadoras que se detalla los siguientes cuadros.

TABLA N°2. NUMERO DE RECURSO HUMANO POR SERVICIO Y AREAS

SERVICIOS	AREAS	JEFATURAS	COORDINADORAS	PERSONAL			
				LIC. ENF.	TEC. ENF.	AUX.	TEC. ADM.
DEP.ENFERMERIA	Jefatura	1					2
SUPERVISION	Administrativa y asistencial		1	6			
EMERGENCIA ADULTO	UCI	1		94	118		
	UCIE						
	Shock trauma adulto						
	Triaje						
	Sala de procedimiento de enfermería						





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

SERVICIOS	AREAS	JEFATURAS	COORDINADORAS	PERSONAL			
				LIC. ENF.	TEC. ENF.	AUX.	TEC. ADM.
	Ambulancia						
	Observación crítica						
	Ginecología procedimientos						
	Ginecología observación						
	Procedimiento de traumatología						
	Procedimiento de cirugía						
	Tópicos de enfermería medicina / cirugía						
EMERGENCIA PEDIATRIA	Shock trauma pediatría						
	Bioseguridad						
	Observación pediatría						
	Sala de procedimientos de enfermería						
	Triage de pediatría						
UNIDAD FUNCIONAL DE CENTRO QUIRURGICO Y RECUPERACION	Sala de operaciones de emergencia (SOPE)	1		35	24		
	Sala de operaciones ELECTIVAS 1						
	Sala de operación electivas 2						
	Sala de recuperación de emergencia (REC)						
UNIDAD FUNCIONAL DE HOPITALIZACION	Cuidados intermedios pediatría "A"	1		72	68	1	1
	Pediatría "B"						
	Desembalse quirúrgico						
	Programación de cirugía						
	Intermedios medicina "NEUMOLOGIA"						
	Cirugía "G"						
	Cirugía aislado						
	Cirugía F						
	Ginecología						
	Medicina "D"						
	Medicina "E"						
	Medicina "H"						
	Traumatología						
UNIDAD FUNCIONAL DE CONSULTORIO EXTERNO	Tópico de enfermería	1		15	53	2	
	Psiquiatría						
	Tele consulta						
	Gastroenterología (procedimientos)						
	Estrategia ocular						
	Odontología						



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

SERVICIOS	AREAS	JEFATURAS	COORDINADORAS	PERSONAL			
				LIC. ENF.	TEC. ENF.	AUX.	TEC. ADM.
	Medicina física y rehabilitación						
	Ecografía						
	Oncología						
CENTRAL DE ESTERILIZACION	Roja	1		9	30	8	
	Azul						
	Verde						
	Administrativa						
	Suministro						
	Ropería y Costura						
NEONATOLOGIA	Coordinación	1		42	50		
	Ucin 1						
	Ucin 2						
	Sala de parto						
	Bajo riesgo y/o patológico						
	Alto riesgo						
	Atención Inmediata						
	Alojamiento Conjunto						
	Monitoreo de Lactancia Materna						
ESTRATEGIAS	Cred esni		1	6	3		1
	Tbc		1	3	6		
	Vih		1	2	4		
	Diabetes		1	1	1		

Fuente: Departamento de enfermería

Contamos con recursos humanos competentes, conformado por enfermeras especialistas y técnicos de enfermería capacitados, comprometidos con la satisfacción del usuario.



TABLA N°3. CUADRO DE ALGUNAS ACTIVIDADES QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERIA

CTIVIDADES	2023												2024											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
INFORME DE PROCEDIMIENTOS	1,116	1,200	1,045	803	981	890	1,015	1,115	1,173	991	718	333	738	809	1,182	1,149	938	666	791	796	768	943	957	858
NOTAS DE ENFERMERIA	8,043	7,634	9,509	9,192	10,617	10,493	9,813	9,169	9,159	9,457	8,484	8,154	8,338	8,741	11,338	11,244	9,730	9,178	9,532	10,068	10,698	9,882	9,321	8,509
ORDENES AUXILIARES	16,006	16,216	18,259	17,777	18,243	18,673	18,986	19,471	18,793	19,305	18,514	18,568	20,187	20,657	22,402	26,109	27,458	24,830	24,500	25,932	28,381	30,094	27,971	29,158
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	64,475	64,002	75,623	76,279	78,725	78,765	77,848	78,631	76,447	73,816	73,928	69,597	77,768	77,859	90,387	97,008	95,370	91,094	99,905	99,752	102,452	98,580	95,987	99,591
RECETAS MEDICAS FARMACIA	28,735	27,843	32,635	32,937	32,695	33,162	32,302	32,258	31,725	33,266	30,835	30,484	31,415	32,210	37,146	40,306	43,676	42,060	41,358	41,955	46,310	46,722	44,640	46,906
REGISTRO DE TRIAJE	3,946	3,858	6,197	6,084	5,373	5,006	4,551	4,778	5,409	5,756	4,848	4,636	3,927	3,879	4,605	8,862	13,687	12,296	12,266	11,995	13,683	13,080	12,002	12,855
Total	122,321	120,753	143,288	143,072	146,634	146,989	144,515	145,422	142,706	142,591	137,327	131,772	142,373	144,155	167,060	184,678	190,859	180,124	188,452	190,498	202,292	199,301	190,878	197,877

Fuente: Unidad Estadística e Informática



PERÚ

Ministerio
de Salud

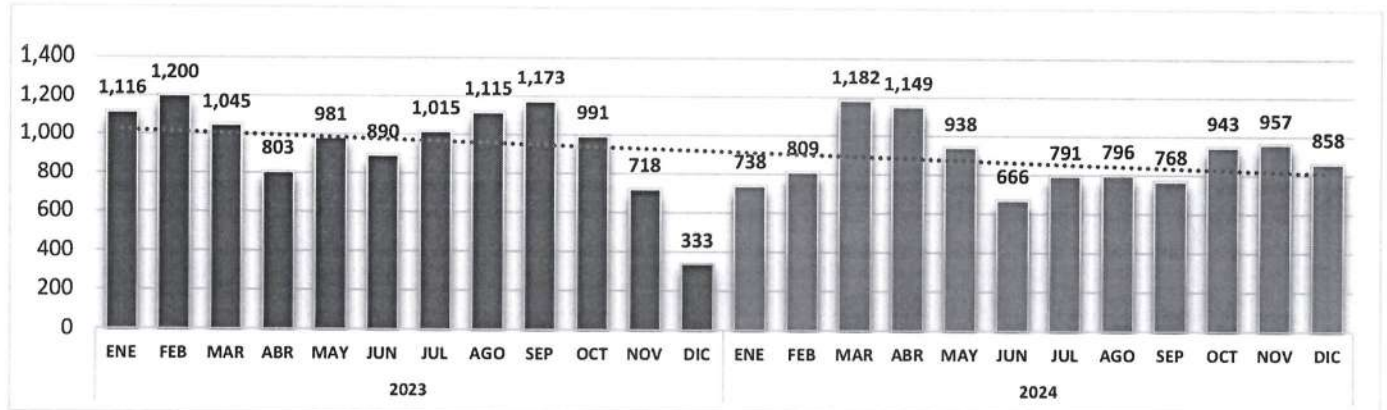
Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

Los Informes de procedimiento en enfermería: Son registros escritos del estado del paciente, sus observaciones y los cuidados brindados. Estos informes permiten describir el estado del paciente y respaldar legalmente las acciones del equipo de salud

GRÁFICO N°1. NUMERO DE INFORMES DE PROCEDIMIENTOS

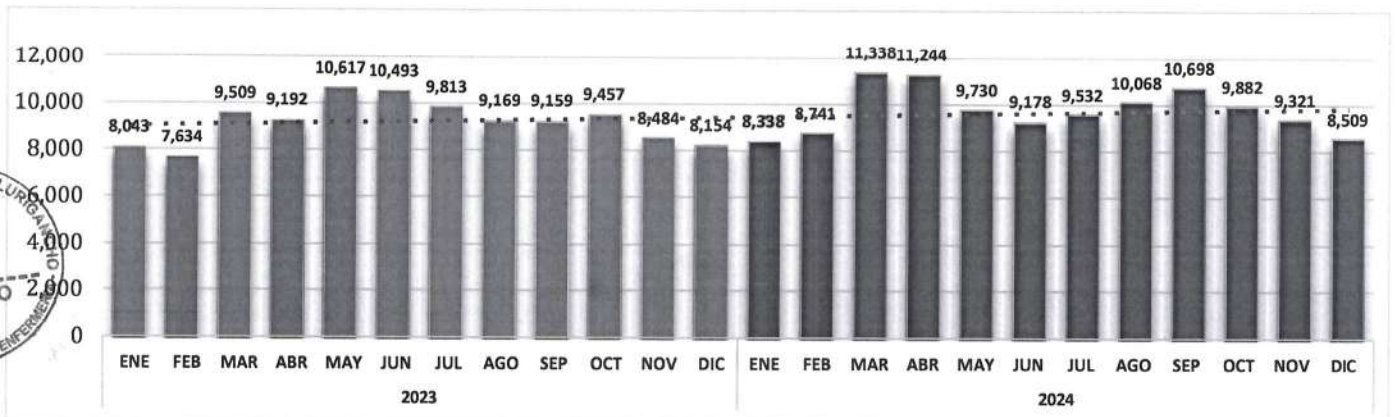


Fuente: Unidad de estadística e informática

El número de informes realizados hasta el mes de Diciembre del 2024 fue de 10,595 que representa una disminución del 7% en comparación al 2023 (11,380 informes), además el mayor número de informes se realiza en el mes de Marzo 2024 (1,185 informes), seguido del mes de Abril (1,149 informes).

Las notas de enfermería: son registros escritos documentados la atención y el cuidado brindado a los pacientes, información detallada sobre las actividades realizada por las licenciadas de enfermería en los servicios hospitalarios; Emergencia, UCI, Hospitalización Y Neonatología.

GRÁFICO N°2. NUMERO DE NOTAS DE ENFERMERIA



FUENTE: unidad estadística e informática



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

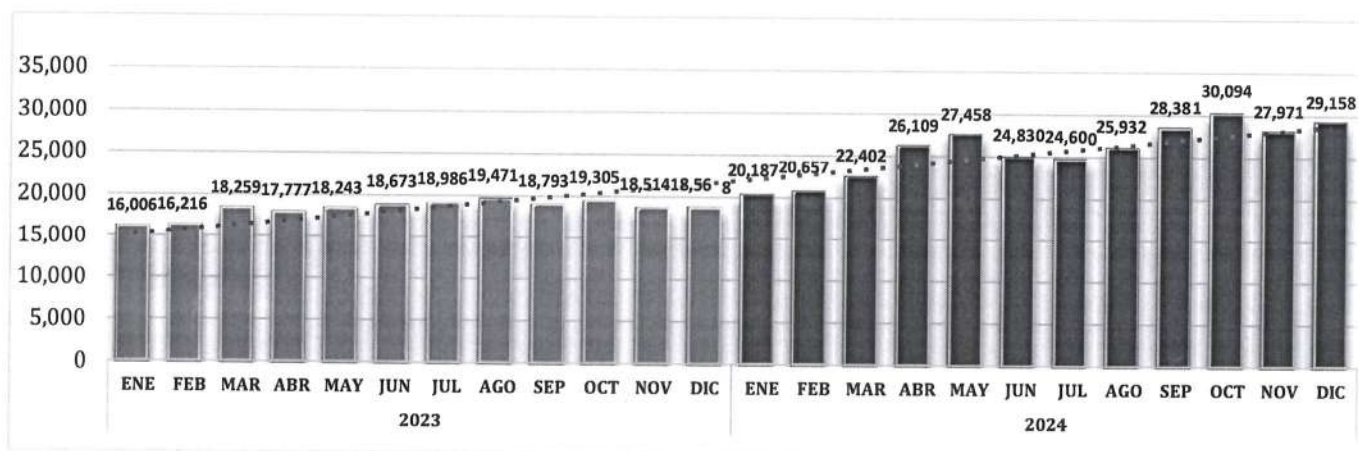
Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

El número de notas de enfermería realizados hasta el mes de Diciembre del 2024 fue de 116,579 que representa un aumento del 6% en comparación al 2023 (109,724 notas), además el mayor número de notas se realiza en el mes de Marzo 2024 (11,338 notas), seguido del mes de Abril (11,244 notas).

Ordenes auxiliares en enfermería: realizada por las licenciadas de enfermería en los diferentes servicios hospitalarios, ayudan en el cuidado y la atención directa a los pacientes, registran las constantes vitales del paciente, administran medicamentos de acuerdo de acuerdo a la indicación médica, asisten en la preparación y realización de pruebas diagnósticas y terapéuticas también ayudan en la organización y el mantenimiento de suministros médicos.

GRÁFICO N°3. NUMERO DE ÓRDENES AUXILIARES



FUENTE: unidad estadística e informática

El número de ordenes auxiliares realizados hasta el mes de Diciembre del 2024 fue de 307,779 que representa un aumento del 41% en comparación al 2023 (218,811 ordenes), además el mayor número de ordenes se realiza en el mes de Octubre 2024 (30,094 ordenes), seguido del mes de Diciembre (29,158 ordenes).

Procedimiento realizado en enfermería: es realizado por las licenciadas en enfermería enfocándose en las cinco etapas interrelacionadas. Valoración, diagnóstico, planificación, implementación y evaluación a través de este proceso identifican las necesidades de salud de los pacientes y brindan los cuidados necesarios para satisfacerlas en los diferentes servicios hospitalarios.





PERÚ

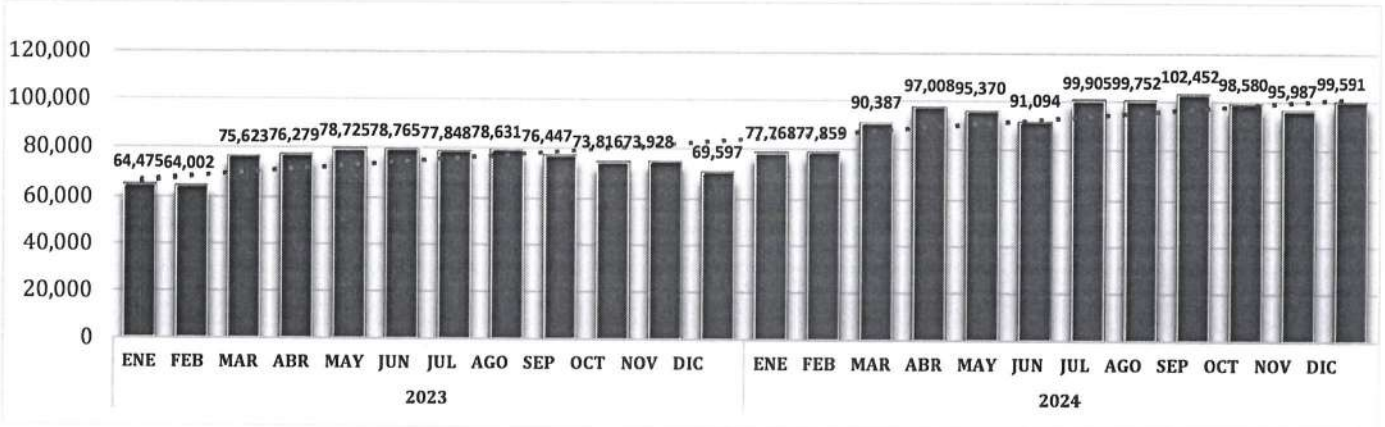
Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

GRÁFICO N°4. NÚMERO DE PROCEDIMIENTO REALIZADOS

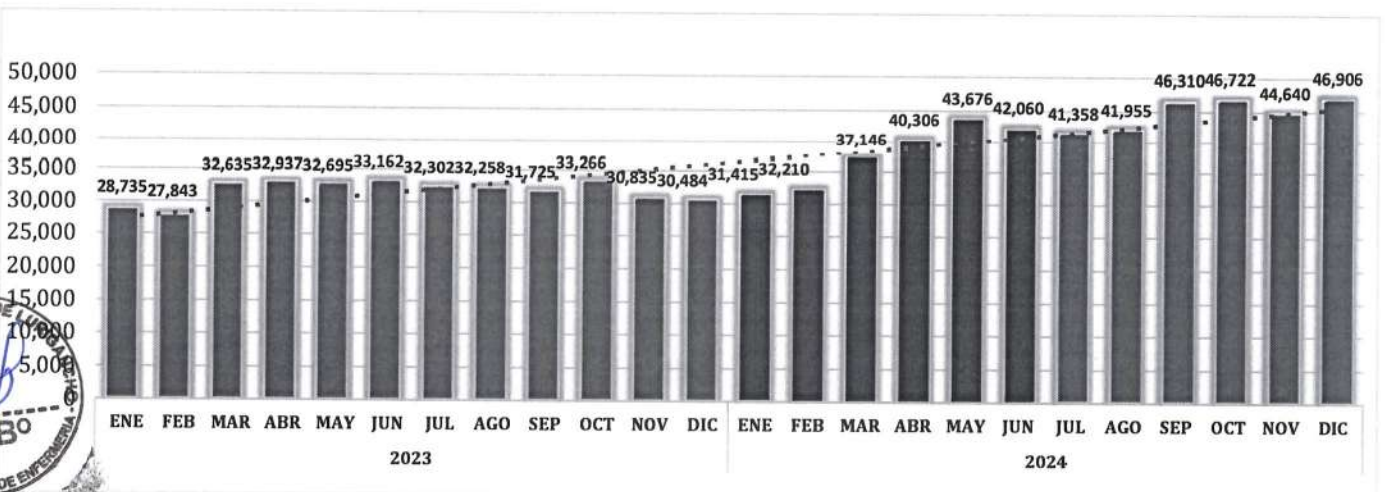


FUENTE: unidad estadística e informática

El número procedimientos realizados hasta el mes de Diciembre del 2024 fue de 1,125,753 que representa un aumento del 27% % en comparación al 2023 (888,136 procedimientos), además el mayor número de procedimientos se realiza en el mes de Setiembre 2024 (102,452 procedimientos), seguido del mes de Julio (99,905 procedimientos).

Recetas médicas farmacia en enfermería: Personal licenciada en enfermería hace el seguimiento para la dispensación de los medicamentos de todos los pacientes de cada servicio hospitalario Y la administración de medicamentos según la indicación médica prescrita.

GRÁFICO N°5. NUMERO DE RECETAS MEDICAS FARMACIA



FUENTE: Unidad Estadística e Informática



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

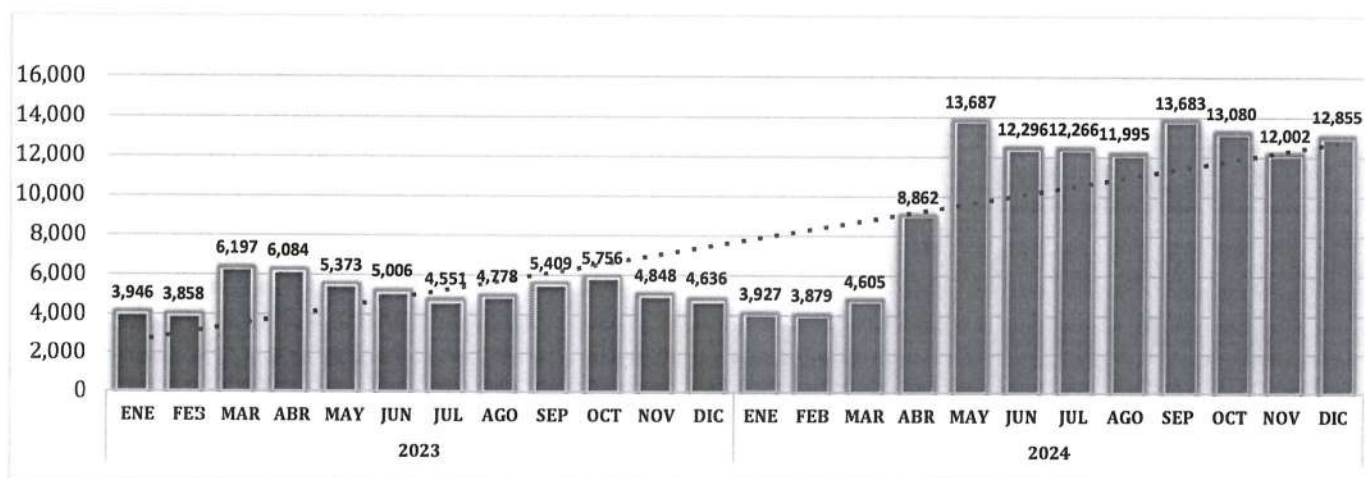
Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

El número de recetas médicas farmacia hasta el mes de Diciembre del 2024 fue de 494,704 que representa un aumento del 31 % en comparación al 2023 (378,877 recetas), además el mayor número de ordenes se realiza en el mes de Diciembre 2024 (46,906 recetas), seguido del mes de Octubre (46,722 recetas).

Registro de triaje: es la primera etapa donde el personal de enfermería aplica triaje valorando su llegada para determinar la urgencia de su situación y asignar el recurso apropiado para atender el problema identificado.

GRÁFICO N°6. NÚMERO DE REGISTRO DE TRIAJE



FUENTE: Unidad Estadística e Informática

El número de registros de triaje realizados hasta el mes de Diciembre del 2024 fue de 123,137 que representa un aumento del 100% en comparación al 2023 (60,442 registros), además el mayor número de procedimientos se realiza en el mes de Mayo 2024 (13,687 registros), seguido del mes de Setiembre (13,683 registros).

Algunas Actividades de enfermería: Es la Disciplina orientada a la asistencia sanitaria son fundamentales en el ámbito de la salud, desempeñando un papel esencial en la atención y bienestar de los pacientes.





PERÚ

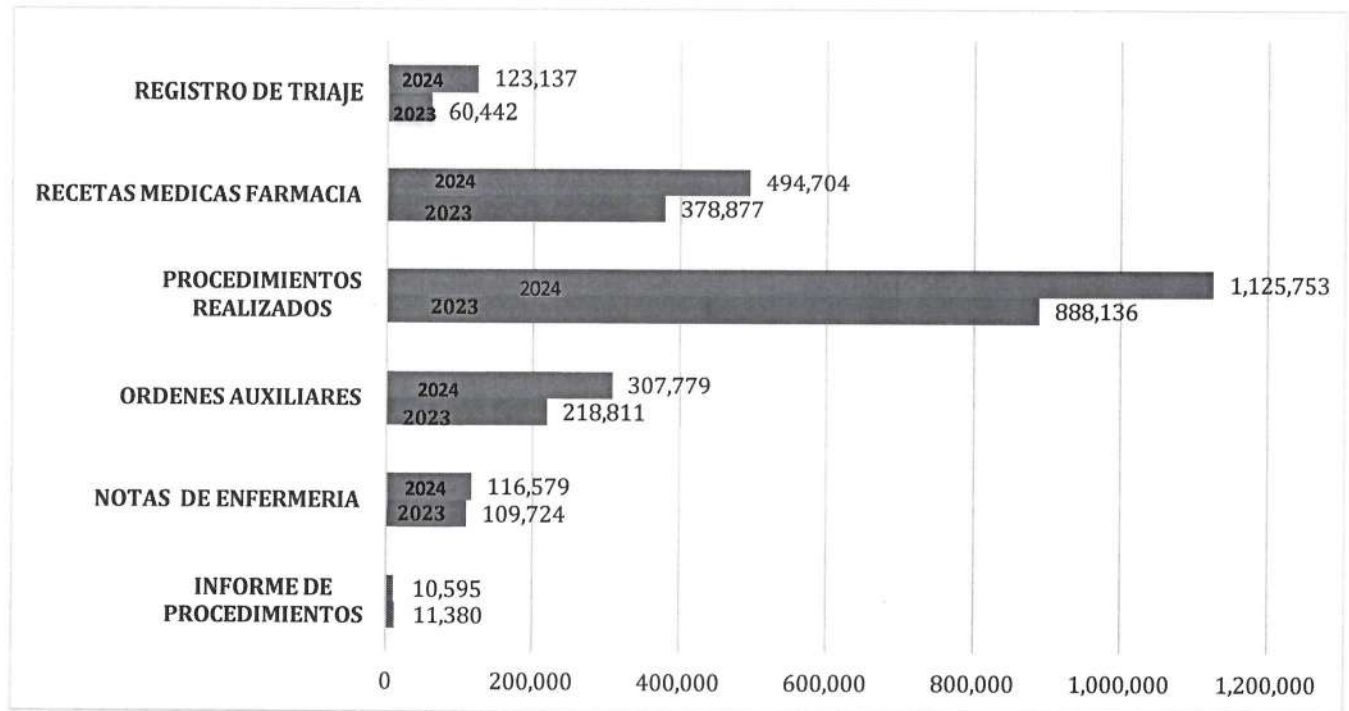
Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

GRÁFICO N°7. NUMERO DE ALGUNA ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA



FUENTE: Unidad Estadística e Informática

Del Grafico N°7, se observa que el total número de actividades realizados hasta el mes de Diciembre del 2024 fue de 2,178, 547 que representa un aumento del 31 % en comparación al 2023 (1,667,370 actividades), además el mayor número es en procedimientos realizados 2024 (1,125,753 procedimientos), seguido de recetas médicas farmacia (494,704 recetas).



C. Matriz de análisis de problemas y soluciones

6.2.1 ANTECEDENTES	6.2.2 PROBLEMA	6.2.3 CAUSAS	6.2.4 POBLACIÓN OBJETIVO	6.2.5 ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
INFORME DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	ESTRUCTURA EL ESPACIO FÍSICO DE LAS 3 AREAS ROJO, AZUL, Y VERDE ES REDUCIDO Y PEQUEÑO	OMISION DE LA RESOLUCION MINISTERIAL 1472- 2002 SA/DA	LS PACIENTES QUIRURGICOS Y DE LOS DEMAS SERVICIOS QUE REQUIERE DE UN PROCEDIMIENTO PARA SU TRATAMIENTO	GESTIONAR PARA LA AMPLIACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE MANERA UNIDIRECCIONAL Y DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION MINISTERIAL 1472-2002 SA/DA.
	LKAS VENTANAS DEL AREA, ROJA Y AZUL NO SON LAS ADECUADAS			GESTIONAR CAMBIO DE VENTANAS DEL AREA ROJA Y AZUL, YA QUE NO DEBE TENER ABERTURAS POR EL INGRESO DEL POLVO.
	NO CONTAMOS CON UN VESTUARIO DENTRO DEL AREA			DEBE CONSIDERARSE EN UNA AMPLIACION DE LA INFRAESTRUCTURA O VESTUARIO DENTRO DE LOS AMBIENTES DE CENTRAL DE ESTERILIACION DE ACUERDO A LO QUE INDICA EL RESOLUCION MINISTERIAL 1472-2002SA/DA
	MALA UBICACION, ESTA FRENTE A LAVANDERIA (DEPOSITO DE ROPA CONTAMINADA).			SOLICITARA PARA CONSIDERAR QUE EL INGRESO DE LA ROPA CONTAMONADA DEBE TENER OTRA RUTA DE ACCESO Y NO FRENTE L AREA DONDE SE ENTREGA MATERIAL ESTERIL COMO INDICA EN LA RESOLUCION MINISTERIAL 1472 – 202 SA/DA
	EQUIPOS BIOMEDICOS EQUIPO ESTERILIZADOR A VAPOR (AUTOCNAVE) INOPERATIVO Y SE VIENE TERCERIZANDO EL SERVICIO DE ESTERILIZACION A VAPOR POR MAS DE 3 AÑOS.			GESTIONAR Y PRIORIZAR EL PRESUPUESTO PARA LA COMPRA DE UN EQUIPO NUEVO POR REPOSICION Y CUMPLIR LO ESTABLECIDO EN RESOLUCION MINISTERIAL 1472-2002 SA/DA
	NO CONTAMOS CON LAVADORA AUTOMATICA NI SECADOR DE CORRUGADO.			GESTIONAR PRESUPUESTO PARA LA COMPRA DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS COMO DE UNA LAVADORA AUTOMATICA, SECADOR DE CORRUGADO Y UN EQUIPO DE BAJA TEMPERATURA EN CUMPLIMIENTO LO QUE INDICA RESOLUCION MINISTERIAL 1472-2002 SA/DA
	NO CONTAMOS CON UN EQUIPO DE BAJA TEMPERATURA, PARA LA ESTERILIZACION DE LOS EQUIPOS TERMOSENSIBLES			
	SE REQUIERE UN NUEVO EQUIPO DE SELLADO DE MANGA MIXTA.			
	INSUMOS DEMORA DE LOS PROCESOS DE LAS COMPRAS DE INSUMOS Y EPP, PARA ABASTECER OPORTUNAMENTE PARA LOS PROCEDIMIENTOS EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HSIL			GESTIONAR LOS PRESUPUESTOS ASIGNADOS PARA LAS COMPRAS ANUALES DE LOS INSUMOS Y EPP
	EQUIPAMIENTO FALTA EQUIPAMIENTO DEVITRINAS DE ACERO QUIRURGICO PARA EL ALMACENAMIENTO DEL MATERIAL ESTERIL			
	FALTA DE EQUIPO DE COMPUTO E IMPRESORA MULTIFUNCIONAL PARA EL AREA ADMINISTRATIVA	REQUERIMIENTOS DESATENDIDOS POR EL AREA LOGISTICA, DEBIDO A FALTA DE PRESUPUESTO	LOA PACIENTES QUE SON ATENDIDOS EN LO DIFERENTES SERVICIOS DEL HSIL	GESTIONAR PRESUPUESTO PARA LA ADQUISICION DE EQUIPOS

6.2.1 ANTECEDENTES	6.2.2 PROBLEMA	6.2.3 CAUSAS	6.2.4 POBLACIÓN OBJETIVO	6.2.5 ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
INFORMES DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA	INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE LAS MEDIDAS DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR PARA EVITAR LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (USO DE EPP, HIGIENE DE MANOS, ADHERENCIA DEL LAVADO DE MANOS, ELIMINACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS Y PUNZOCORTANTES). LIMPIEZA DESINFECCIONES DE LA UNIDAD DEL PACIENTE Y EQUIPOS MÉDICOS Y MOBILIARIO.	EL INCUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR PARA EVITAR LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD ES DEBIDO A LA FALTA SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA QUE TIENE LA APLICACIÓN DE ESTAS MEDIDAS EN BENEFICIO DEL USUARIO Y DEL MISMO PERSONAL DE ENFERMERÍA. ABASTECIMIENTO INOPORTUNO DE MATERIALES E INSUMOS DE EPP.	USUARIO INTERNO Y EXTERNO DE LOS SERVICIOS DE CONSULTORIO EXTERNO, SERVICIOS HOSPITALARIOS Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO.	MONITOREAR Y EVALUAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE PRECAUCIÓN ESTÁNDAR PARA PREVENIR LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOLICITAR LA DOTACIÓN DE INSUMOS Y MATERIALES ADECUADOS PARA REALIZAR UNA ADECUADA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LAS UNIDADES DE PACIENTES Y EQUIPOS BIOMÉDICOS. CONSIDERAR AL ÁREA USUARIA PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS INSUMOS Y MATERIALES NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES.
	INFORME DE SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA	LA CAUSA DE LA FLEBITIS EN MAYOR PORCENTAJE SON POR CAUSA QUÍMICA ESTO DEBIDO A UNA INSUFICIENTE CANTIDAD DE BOMBAS DE INFUSIÓN, CATÉTERES VENOSOS DE MALA CALIDAD.	USUARIO EXTERNO DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO.	LOS CATÉTERES QUE SE ADQUIERAN DEBEN SER VALIDADOS POR EL ÁREA USUARIA Y NO POR FARMACIA POR QUE INGRESAN PRODUCTOS CHINOS QUE EN UNA OPORTUNIDAD FUERON OBSERVADOS TÉCNICAMENTE COMO INSUMO NO ADECUADO.
		LAS LESIONES POR PRESIÓN SON DEBIDO A LA FALTA DE COLCHONES ANTIESCARAS, CAMAS Y CAMILLAS HIDRÁULICAS EN LOS SERVICIOS CON PACIENTES INTERNADOS CON ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA.		EVALUAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GUÍA Y DE LA ADHERENCIA, MANEJO PREVENTIVO DE FLEBITIS, LESIONES POR PRESIÓN, EVENTOS ADVERSOS, CAÍDAS DE PACIENTES, E IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE.
		LA POCA ADHERENCIA O DESCONOCIMIENTO A LA GUÍA DE PREVENCIÓN DE LPP 20% DE CAMAS DE PACIENTES QUE NO CUENTA CON BARANDAS EXPONIENDO A CAÍDAS DE LOS PACIENTES.		GESTIONAR LA COMPRA DE CAMAS CON BARANDAS Y CAMILLAS HIDRÁULICAS, COLCHONES ANTI ESCARAS.
	MANEJO INADECUADO DE RELACIONES INTERPERSONALES.	INCUMPLIMIENTO Y/O CUMPLIMIENTO PARCIAL DEBIDO AL DÉFICIT Y DESABASTECIMIENTO DE BRAZALETES.	USUARIO INTERNO Y EXTERNO DE LOS SERVICIOS DE CONSULTORIO EXTERNO, SERVICIOS HOSPITALARIOS Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO.	GESTIONAR LA ADQUISICIÓN DE BRAZALETES Y/O IMPLEMENTACIÓN DE LA GUÍA DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
		COMUNICACIONES INADECUADAS, ESTRÉS LABORAL, FALTA DE LIDERAZGO.		ORGANIZAR TALLERES DE MANEJO DE RELACIONES INTERPERSONALES, MOTIVACIÓN Y COMUNICACIÓN ASERTIVA, INTELIGENCIA EMOCIONAL, LIDERAZGO Y TRATO HUMANIZADO EN COORDINACIÓN CON EL ÁREA DE BIENESTAR, PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y TÉCNICOS DE ENFERMERÍA.
		AUSENTISMOS IMPREVISTOS (LICENCIAS, FALTAS, DESCANSO MÉDICO, LICENCIAS) DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.		SUPERVISAR E IMPLEMENTAR MECANISMOS DE CONTROL PREVENTIVO DE AUSENTISMO LABORAL Y TARDANZA.
	ALTO PORCENTAJE DE REPROGRAMACIONES DEL PERSONAL POR EL AUSENTISMO LABORAL		USUARIO INTERNO Y EXTERNO DE LOS SERVICIOS DE CONSULTORIO EXTERNO, SERVICIOS HOSPITALARIOS Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	

6.2.1 ANTECEDENTES	6.2.2 PROBLEMA	6.2.3 CAUSAS	6.2.4 POBLACIÓN OBJETIVO	6.2.5 ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
	FALTA DE INTERCOMUNICADORES	MEDIOS DE COMUNICACIÓN INOPORTUNOS CON TODOS LOS SERVICIOS	USUARIO INTERNO Y EXTERNO DE LOS SERVICIOS DE CONSULTORIO EXTERNO, SERVICIOS HOSPITALARIOS, SERVICIO DE SALA DE OPERACIÓN DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	GESTIONAR QUE SE REALICE LA COMPRA DE LOS INTERCOMUNICADORES PARA SERVICIOS QUE REQUIEREN.
	DEFICIENTE MANEJO ESTÁNDAR DE REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SIGALEN PLUS	DEFICIENTE MANEJO ESTÁNDAR DE REGISTROS DE ENFERMERÍA: DEBIDO A QUE ALGUNOS SERVICIOS MANEJAN SUS PROPIOS FORMATOS SOBRE CARGÁNDOSE EL TRABAJO Y RESTANDO IMPORTANCIA A LOS PROPIOS FORMATOS DE ENFERMERÍA QUE NORMA LA DIRECTIVA DE HISTORIAS CLÍNICAS, A SU VEZ LA INCORPORACIÓN DE PERSONAL NUEVO DE ENFERMERÍA TIENE Poca SENSIBILIZACIÓN DEL LLENADO CORRECTO Y COMPLETO DE DICHS FORMATOS.		EVALUAR LA MEJORA DE LOS REGISTROS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN NORMA TÉCNICA DE HISTORIAS CLÍNICAS.
INFORME DE LAS JEFATURAS DE CADA SERVICIO	LIMITADA CAPACITACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA LA ROTACIÓN EN LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES.	DEFICIENTE PRESUPUESTO DEL PDP PARA PROGRAMAR CAPACITACIONES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.	ENFERMERAS ESPECIALISTAS, ENFERMERAS GENERALES, TÉCNICOS Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA.	GARANTIZAR QUE SE REALICEN CAPACITACIONES Y TALLERES DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS.
	DESABASTECIMIENTO DE EQUIPO BIOMÉDICO EN SOP 2 NO CUENTA CON LÁMPARA CIALÍTICA, ASPIRADOR DE SECRECIONES PARA RECIÉN NACIDOS EN CESARIA Y MATERIALES INOPERATIVOS COMO MESA OPERATORIA, EQUIPO ELECTROCAUTERIO EN MANTENIMIENTO, EL EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO INOPERATIVO.	REQUERIMIENTOS DESATENDIDOS POR EL ÁREA LOGÍSTICA, DEBIDO A FALTA DE PRESUPUESTO.		REALIZAR COORDINACIONES PARA LA PASANTÍA HOSPITALARIA DE ACUERDO A LAS ESPECIALIDADES HOSPITALARIAS.
	SOP2 ELECTIVAS. EN DIFERENTE ESTRUCTURA FÍSICA Y SIN UNA URPA CONTIGUA	UNIDAD DE GESTIÓN DESIGNO LA URPA A OTRA UNIDAD FUNCIONAL		SUSTENTAR Y GARANTIZAR CON UN MAYOR PRESUPUESTO DEL PDP PARA LAS CAPACITACIONES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.
INFORME DE LA UNIDAD DE SALA DE OPERACIONES - RECUPERACIÓN			PACIENTES QUIRÚRGICOS.	GESTIONAR PRESUPUESTO PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE USO INDISPENSABLE EN SOP2 ELECTIVAS, EN CUMPLIMIENTO A LA NT. N°030-MINSA/DGSP
				GESTIONAR PARA LA INSTALACIÓN DE UNA SALA DE RECUPERACIÓN CERCA DE SOP2 PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES POST- OPERADOS INMEDIATOS EN CUMPLIMIENTO A LA NTS N° 110- MINSA/DGIEM-V01
		OMISIÓN DE NTS N°110- MINSA/DGIEM- V01		GESTIONAR LA LICENCIA DE EXPOSICIÓN A RAYOS X EN LOS QUIRÓFANOS DE CIRUGÍA ELECTIVA EN CUMPLIMIENTO A LA NTS N°110-MINSA/DGIEM-V01.

UAN DE LURIGANCHO - VICERRECTORIA
 J. B. B.
 NTO DE



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

6.2.1 ANTECEDENTES	6.2.2 PROBLEMA	6.2.3 CAUSAS	6.2.4 POBLACIÓN OBJETIVO	6.2.5 ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
	SOP1 Y SOP2 NO CUENTA CON CERTIFICACIÓN DE LICENCIA PARA EXPOSICIÓN DE RAYOS X			GESTIONAR PARA LA ADQUISICIÓN DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO CONVENCIONAL Y LAPAROSCÓPICO NUEVO Y OPERATIVO, ASÍ COMO UNA AUTOCLAVE NUEVA QUE PERMITA PROCESAR EL INSTRUMENTAL DENTRO DE LA INSTITUCIÓN.
	AUTOCLAVE INOPERATIVA, CAUSA DEMORA EN EL RETORNO DEL INSTRUMENTAL AL SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES	EMPRESA TAICHÍ DEMORA EN INTERNAR LOS EQUIPOS Y GENERA DESABASTECIMIENTO.		
	DESABASTECIMIENTO DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO CONVENCIONAL Y LAPAROSCÓPICO.	MAYOR DEMANDA DE CIRUGÍAS CONVENCIONALES Y LAPAROSCÓPICAS		





6.3 ARTICULACION ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS DEL PEI Y ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI:

6.3.1. MISIÓN DEL HSJL:

Somos un Órgano desconcentrado del MINSA, categorizado como hospital de mediana complejidad, nivel II-2, que brinda servicios de cuidado integral a través de la atención especializada a demanda de la población, con oportunidad, calidad y calidez humana, contamos con equipos biomédicos modernos y recursos humanos capacitados.

6.3.2. OBJETIVOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES:

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

6.3.3. ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES:

- AEI.04.02 gestión orientada a resultados al servicio de la población; con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados.
- AEI.02.09 acciones preventivas y promocionales incorporadas en la atención de salud en todos los niveles.
- 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.04.02 gestión orientada a resultados al servicio de la población; con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados.

6.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVOS:

6.4.1 DESCRIPCION OPERATIVA

- a. Matriz 2: Matriz de articulación de OEI y Actividad Presupuestal a nivel de subproducto 2025**



MARCO ESTRATÉGICO		ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA Y OPERATIVA A NIVEL DE SUBPRODUCTO 2025									
OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL	OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PLAN	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	SUBPRODUCTO / TAREA	UNIDAD DE MEDIDA	TRT AZA DOR	META FÍSICA ANUAL	ÁREA RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN	CENTRO DE COSTOS
OEL02 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.02.09 ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES INCORPORADAS EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD EN TODOS LOS NIVELES.	CONTRIBUIR A TRAVÉS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA POBLACIÓN USUARIA Y ACCIONES PREVENTIVAS A TRAVÉS DE VACUNAS EN NIÑOS/NIÑAS, GRUPOS DE RIESGO Y A LOS TRABAJADORES DE LA INSTITUCIÓN DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	0002. SALUD MATERNO NEONATAL	3033172. ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA	5000037. BRINDAR ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA	3317211 - VACUNACIÓN A LA GESTANTE	434. GESTANTE PROTEGIDA	X	120	CONSULTORIO DE INMUNIZACIONES Y PROCEDIMIENTOS	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
OEL02 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.02.09. ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES INCORPORADAS EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD EN TODOS LOS NIVELES.	CONTRIBUIR A TRAVÉS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA POBLACIÓN USUARIA Y ACCIONES PREVENTIVAS A TRAVÉS DE VACUNAS EN NIÑOS/NIÑAS, GRUPOS DE RIESGO Y A LOS TRABAJADORES DE LA INSTITUCIÓN DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	4398312 - PERSONA PROTEGIDA CON VACUNA ANTIAMARILICA	191. PERSONA PROTEGIDA	X	200	UNIDAD FUNCIONAL DE MEDICINA ESPECIALIZADA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
OEL01 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.01.06 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	CONTRIBUIR A TRAVÉS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA POBLACIÓN USUARIA Y ACCIONES PREVENTIVAS A TRAVÉS DE VACUNAS EN NIÑOS/NIÑAS, GRUPOS DE RIESGO Y A LOS TRABAJADORES DE LA INSTITUCIÓN DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	0024. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	3000815. PERSONA CON CONSEJERÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	5006001. CONSEJERÍA PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER	0215074 - CONSEJERÍA PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER	259. PERSONA INFORMADA	X	124	UNIDAD FUNCIONAL DE ONCOLOGÍA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
OEL01 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.01.01 VACUNACIÓN COMPLETA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 15 MESES DE EDAD; Y EN NIÑAS ENTRE 9 Y 13 AÑOS; CON COBERTURAS ÓPTIMAS.	CONTRIBUIR A TRAVÉS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA POBLACIÓN USUARIA Y ACCIONES PREVENTIVAS A TRAVÉS DE VACUNAS EN NIÑOS/NIÑAS, GRUPOS DE RIESGO Y A LOS TRABAJADORES DE LA INSTITUCIÓN DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	1001. PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	3033254. NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	5000017. APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	3325401 - VACUNACIÓN NIÑO < 1 AÑO	218. NIÑO PROTEGIDO	X	100	CONSULTORIO DE INMUNIZACIONES Y PROCEDIMIENTOS	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
OEL01 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.01.01 VACUNACIÓN COMPLETA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 15 MESES DE EDAD; Y EN NIÑAS ENTRE 9 Y 13 AÑOS; CON COBERTURAS ÓPTIMAS.	CONTRIBUIR A TRAVÉS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA POBLACIÓN USUARIA Y ACCIONES PREVENTIVAS A TRAVÉS DE VACUNAS EN NIÑOS/NIÑAS, GRUPOS DE RIESGO Y A LOS TRABAJADORES DE LA INSTITUCIÓN DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	1001. PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	3033254. NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	5000017. APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	3325402 - VACUNACIÓN NIÑO = 1 AÑOS	218. NIÑO PROTEGIDO	X	100	CONSULTORIO DE INMUNIZACIONES Y PROCEDIMIENTOS	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
OEL01 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.01.01 VACUNACIÓN COMPLETA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 15 MESES DE EDAD; Y EN NIÑAS ENTRE 9 Y 13 AÑOS; CON COBERTURAS ÓPTIMAS.	CONTRIBUIR A TRAVÉS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA POBLACIÓN USUARIA Y ACCIONES PREVENTIVAS A TRAVÉS DE VACUNAS EN NIÑOS/NIÑAS, GRUPOS DE RIESGO Y A LOS TRABAJADORES DE LA INSTITUCIÓN DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	1001. PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	3033254. NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	5000017. APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	3325403 - VACUNACIÓN NIÑO = 4 AÑOS	218. NIÑO PROTEGIDO	X	50	CONSULTORIO DE INMUNIZACIONES Y PROCEDIMIENTOS	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
OEL01 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.01.01 VACUNACIÓN COMPLETA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 15 MESES DE EDAD; Y EN NIÑAS ENTRE 9 Y 13 AÑOS; CON COBERTURAS ÓPTIMAS.	CONTRIBUIR A TRAVÉS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA POBLACIÓN USUARIA Y ACCIONES PREVENTIVAS A TRAVÉS DE VACUNAS EN NIÑOS/NIÑAS, GRUPOS DE RIESGO Y A LOS TRABAJADORES DE LA INSTITUCIÓN DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	1001. PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	3033254. NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	5000017. APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	3325404 - VACUNACIÓN NIÑO RECÉN NACIDO	218. NIÑO PROTEGIDO	X	5,400	CONSULTORIO DE INMUNIZACIONES Y PROCEDIMIENTOS	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

MARCO ESTRATÉGICO		ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA Y OPERATIVA A NIVEL DE SUBPRODUCTO 2025									
OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL	OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PLAN	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	SUBPRODUCTO / TAREA	UNIDAD DE MEDIDA	TRT AZA DOR	META FÍSICA ANUAL	ÁREA RESPONSABLE DE LA INFORMACION	CENTRO DE COSTOS
OEL01 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.01.01 VACUNACIÓN COMPLETA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 15 MESES DE EDAD; Y EN NIÑAS ENTRE 9 Y 13 AÑOS; CON COBERTURAS ÓPTIMAS.			3033255. NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD		3325405 - VACUNACIÓN NIÑO = 2 AÑOS	218. NIÑO PROTEGIDO		10		
						3325406 - VACUNACIÓN NIÑO = 3 AÑOS	218. NIÑO PROTEGIDO		10		
						3325407 - VACUNACIÓN NIÑO DE MADRE VIH	218. NIÑO PROTEGIDO		2		
						3325408 - ATENCION DE LAS REACCIONES ADVERSAS A LAS VACUNAS	16. CASO TRATADO		1		
					5000018. ATENCIÓN A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD			110			
OEL04 FORTALECER LA RECTORÍA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD; Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL; PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE; ÉTICO E INTEGRO; EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA	EI.04.02 GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	PLANIFICAR, ASESORAR, ORGANIZAR, EJECUTAR Y EVALUAR LAS ACCIONES Y ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁMBITOS DE SU COMPETENCIA.	9001- ACCIONES CENTRALES	3999999 SIN PRODUCTO	5000003. GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTION ADMINISTRATIVA EN ENFERMERIA			4	ESTADISTIC A E INFORMATI CA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
						FORMULAR EL ANTEROPROYECTO DEL "PLAN DE TRABAJO DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA"	PROYECTO		1		
						Planes de trabajo de las jefaturas de servicio	DOCUMENTO		5		
						EVALUACIÓN y MONITOREO DEL PLAN DE TRABAJO					
						ELABORACIÓN DE GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA	GUÍAS		10		



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

MARCO ESTRATÉGICO		ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA Y OPERATIVA A NIVEL DE SUBPRODUCTO 2025								CENTRO DE COSTOS
OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL	OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PLAN	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	SUBPRODUCTO / TAREA	UNIDAD DE MEDIDA	TRT AZA DOR	META FÍSICA ANUAL	ÁREA RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN
						REALIZAR REUNIONES TÉCNICAS CON LAS JEFATURAS DE ENFERMERIA	ACTA		12	
						ELABORACION DE PROGRAMACIÓN DE RECURSO HUMANO ASISTENCIAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA			12	
						CORDINACIÓN Y MONITOREO DE LA SUPERVISIÓN DE ENFERMERIA				
						Supervisar la permanencia del personal asistencial				
						Evaluación de indicadores				
						Elaboración de informe de gestión				
						Proponer proyectos de mejora				
						PROGRAMACIÓN DE CAPACITACIONES DEL SERVICIO DE ENFERMERIA			6	
						GESTIONAR EL POTENCIAL DE RECURSOS HUMANOS PARA CONTAR CON UNA ATENCIÓN INMEDIATA Y OPORTUNA EN TODOS LOS SERVICIOS DEL D.E			4	
						FOMENTAR LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA Y GENERAR EVIDENCIAS CIENTÍFICAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA			4	



MARCO ESTRATÉGICO		ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA Y OPERATIVA A NIVEL DE SUBPRODUCTO 2025									
OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL	OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PLAN	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	SUBPRODUCTO / TAREA	UNIDAD DE MEDIDA	TRT AZA DOR	META FÍSICA ANUAL	ÁREA RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN	CENTRO DE COSTOS
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	CONTRIBUIR A TRAVÉS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y ACCIONES PREVENTIVAS DE CONSEJERÍAS Y A TRAVÉS DE VACUNAS EN NIÑOS/NIÑAS, EN LA POBLACIÓN USUARIA, GRUPOS DE RIESGO Y A LOS TRABAJADORES DE LA INSTITUCIÓN DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	39999999. SIN PRODUCTO	5000395. ACTIVIDAD REGULAR DE INMUNIZACIONES DE PERSONAS MAYORES DE 5 AÑOS	053200. ACTIVIDAD REGULAR DE INMUNIZACIONES DE PERSONAS MAYORES DE 5 AÑOS	191		4.5	DPTO DE ENFERMERÍA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
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	DETERMINAR EL ACONDICIONAMIENTO, PROCESO, CONTROL Y DISTRIBUCION DE MATERIALES MEDICOS E INSTRUMENTAL QUIRUGICO, TEXTIL IROPA, GASASA TODOS LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	39999999. SIN PRODUCTO	5001189. SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	REALIZAR CAPACITACIONES Y TALLERES DE RETROALIMENTACION DE LOS PROCESOS DE ESTERILIZACION AL PERSONAL	070 M3		3	UNIDAD FUNCIONAL DE CENTRAL DE ESTERILIZACION	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
						SUPERVISION DEL ALMACENAMIENTO DEL MATERIAL ESTERIL EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL	Informe		5		
						MONITOREO DEL PRELAVADO Y TRASLADO DEL MATERIAL CONTAMINADO A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL			4		
						REALIZAR CAPACITACIONES DE LAVADO DE MANOS AL PERSONAL DE ENFERMERIA			3		
						LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE MATERIALES DE EQUIPOS LAPAROSCÓPICOS Y CONVECCINAL	INFORME		4		
						EMPAQUE Y SUPERVISION DEL MATERIAL MEDICO	INFORME		4		

MARCO ESTRATÉGICO		ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA Y OPERATIVA A NIVEL DE SUBPRODUCTO 2025									
OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL	OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PLAN	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	SUBPRODUCTO / TAREA	UNIDAD DE MEDIDA	TRT AZA DOR	META FÍSICA ANUAL	ÁREA RESPONSABLE DE LA INFORMACION	CENTRO DE COSTOS
						QUIRURGICO Y ROPA PARA SALA DE OPERACIONES Y SALA DE PARTO					
						LIMPIEZA Y DESINFECCION DE SUPERFICIES ALTAS Y EQUIPOS MEDICOS	INFORME		4		
						ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION DEL MATERIAL MEDICO QUIRURGICO, ROPA Y GASA	INFORME		4		

Las siguientes actividades mencionadas en el cuadro de la matriz corresponden al servicio de enfermería, las mismas que serán programadas por los responsables de los programas presupuestales Por lo tanto se precisa las actividades programadas para enfermería como la Gestión Administrativa.

6.4.2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES – CUADRO GANTT

a. cronograma de Actividades (ALTERNATIVAS DE SOLUCION)

CATE PRES	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	TAREAS	UM	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ÁREA RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN	CENTRO DE COSTOS
			GESTIONAR PARA LA AMPLIACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE MANERA UNIDIRECCIONAL Y DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION MINISTERIAL 1472-2002 SA/DA.			X	X	X										
			GESTIONAR CAMBIO DE VENTANAS DEL AREA ROJA Y AZUL, YA QUE NO DEBE TENER ABERTURAS POR EL INGRESO DEL POLVO.			X	X	X										





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

CATE PRES	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	TAREAS	UM	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ÁREA RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN	CENTRO DE COSTOS			
9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	39999999. SIN PRODUCTO	5000003. GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIONAR PARA CONSIDERACION EN AMPLIACION DE LA INFRAESTRUCTURA O VESTUARIO DENTRO DE LOS AMBIENTES DE CENTRAL DE ESTERILIZACION DE ACUERDO A LO QUE INDICA EL RESOLUCION MINISTERIAL 1472- 2002 SA/DA		X		X	X									UNIDAD DE CENTRAL DE ETSERILIZACION	DPTO. DE ENFERMERÍA			
			SOLICITAR PARA CONSIDERAR QUE EL INGRESO DE LA ROPA CONTAMONADA DEBE TENER OTRA RUTA DE ACCESO Y NO FRENTA AL AREA DONDE SE ENTREGA MATERIAL ESTERIL COMO INDICA EN LA RESOLUCION MINISTERIAL 1472 – 202 SA/DA		X	X	X														
			GESTIONAR Y PRIORIZAR EL PRESUPUESTO PARA LA COMPRA DE UN EQUIPO NUEVO POR REPOSICION Y CUMPLIR LO ESTABLECIDO EN RESOLUCION MINISTERIAL 1472-2002 SA/DA		X	X	X														
			GESTIONAR PRESUPUESTO PARA LA COMPRA DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS COMO DE UNA LAVADORA AUTOMATICA. SECADOR DE CORRUGADO Y UN EQUIPO DE BAJA TEMPERATURA EN CUMPLIMIENTO LO QUE INDICA RESOLUCION MINISTERIAL 1472-2002 SA/DA		X	X	X														
			GESTIONAR LOS PRESUPUESTOS ASIGNADOS PARA LAS COMPRAS ANUALES DE LOS INSUMOS Y EPP		X	X	X														
			GESTIONAR PRESUPUESTO PARA LA ADQUISICION DE EQUIPOS		X	X	X														
			MONITOREAR Y EVALUAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE PRECAUCION ESTÁNDAR PARA PREVENIR LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		
			SOLICITAR LA DOTACION DE INSUMOS Y MATERIALES ADECUADOS PARA REALIZAR UNA ADECUADA LIMPIEZA Y		X			X						X							
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA																					

San Juan de Lurigancho - Viceministerio de Salud
VoBo
MAYO DE 2022

CATE PRES	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	TAREAS	UIM	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ÁREA RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN	CENTRO DE COSTOS
			DESINFECCIÓN DE LAS UNIDADES DE PACIENTES Y EQUIPOS BIOMÉDICOS.															
			SOLICITAR PARA LA CONSIDERACION DEL ÁREA USUARIA PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS INSUMOS Y MATERIALES NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES		X	X	X	X										
			MONITOREAR Y EVALUAR LOS CATÉTERES QUE SE ADQUIERAN DEBEN SER VALIDADOS POR EL ÁREA USUARIA Y NO POR FARMACIA POR QUE INGRESAN PRODUCTOS CHINOS QUE EN UNA OPORTUNIDAD FUERON OBSERVADOS TÉCNICAMENTE COMO INSUMO NO ADECUADO.						X				X					
			EVALUAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GUÍA Y DE LA ADHERENCIA, MANEJO PREVENTIVO DE FLEBITIS, LESIONES POR PRESIÓN, EVENTOS ADVERSOS, CAÍDAS DE PACIENTES, E IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE.			X	X	X	X	X	X	X					SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA	
			GESTIONAR LA COMPRA DE CAMAS CON BARANDAS Y CAMILLAS HIDRÁULICAS, COLCHONES ANTI ESCARAS.			X	X	X										
			GESTIONAR LA ADQUISICIÓN DE BRAZALETES Y/O IMPLEMENTACIÓN DE LA GUÍA DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			X	X	X										
			GARANTIZAR QUE SE REALICEN CAPACITACIONES Y TALLERES DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS..			X				X			X					
			REALIZAR COORDINACIONES PARA LA PASANTÍA HOSPITALARIA DE ACUERDO A LAS ESPECIALIDADES HOSPITALARIAS.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	
			SUSTENTAR Y GARANTIZAR CON UN MAYOR PRESUPUESTO DEL PDP PARA LAS CAPACITACIONES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.			X	X	X										
			ORGANIZAR TALLERES DE MANEJO DE RELACIONES INTERPERSONALES, MOTIVACIÓN Y COMUNICACIÓN				X			X			X					





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

CATE PRES	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	TAREAS	UM	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ÁREA RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN	CENTRO DE COSTOS
			ASERTIVA, INTELIGENCIA EMOCIONAL, LIDERAZGO Y TRATO HUMANIZADO EN COORDINACIÓN CON EL ÁREA DE BIENESTAR, PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y TÉCNICOS DE ENFERMERÍA.															
			SUPERVISAR E IMPLEMENTAR MECANISMOS DE CONTROL PREVENTIVO DE AUSENTISMO LABORAL Y TARDANZA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	SUPERVISION	
			GESTIONAR QUE SE REALICE LA COMPRA DE LOS INTERCOMUNICADORES PARA SERVICIOS QUE REQUIEREN.			X	X	X										
			GESTIONAR PRESUPUESTO PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE USO INDISPENSABLE EN SOP2 ELECTIVAS, EN CUMPLIMIENTO A LA NT N°030-MINSA/DGSP			X	X	X	X								UNIDAD DE CENTRO QUIRURGICO - RECUPERACION	
			GESTIONAR PARA LA INSTALACION DE UNA SALA DE RECUPERACION CERCA A SOP2 PARA LA ATENCION DE PACIENTES POST- OPERADOS INMEDIATOS EN CUMPLIMIENTO A LA NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V01			X	X	X	X									
			GESTIONAR LA LICENCIA DE EXPOSICIÓN A RAYOS X EN LOS QUIRÓFANOS DE CIRUGÍA ELECTIVA EN CUMPLIMIENTO A LA NTS N°110-MINSA/DGIEM-V01.			X	X	X	X									
			GESTIONAR PARA LA ADQUISICIÓN DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO CONVENCIONAL Y LAPAROSCOPICO NUEVO Y OPERATIVO, ASI COMO UNA AUTOCLAVE NUEVA QUE PERMITA PROCESAR EL INSTRUMENTAL DENTRO DE LA INSTRUCION.			X	X	X	X									
			EVALUAR LA MEJORA DE LOS REGISTROS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN NORMA TÉCNICA DE HISTORIAS CLÍNICAS.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

6.5 PRESUPUESTO:

6.5.1. REQUERIMIENTO DE BIENES

a. Bienes por Actividad Presupuestal y Clasificador (Registrados en el SIGA)

CATEGORÍA PRESUPUESTAL:	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS			
PRODUCTO	3999999 SIN PRODUCTO			
ACTIVIDAD PRESUPUESTAL:	5000003 DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA			
CLASIFICADOR	NOM. CLASIFICADOR	PROGRAMACIÓN INICIAL	TECHO PRESUPUESTAL	BRECHA
2.1.1.3.1.1.	PERSONAL NOMBRADO	63,600.00	0.00	63,600.00
2.1.1.3.3.1.	GUARDIAS HOSPITALARIAS	8,064.00	0.00	8,064.00
2.1.1.3.3.3.	BONIFICACIONES O ENTREGAS ECONOMICAS AL PUESTO DE PROFESIONALES DE LA SALUD	9,000.00	0.00	9,000.00
2.1.1.9.1.2.	AGUINALDOS	600.00	0.00	600.00
2.1.1.9.1.3.	BONIFICACION POR ESCOLARIDAD	400.00	0.00	400.00
2.1.3.1.1.14.	CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE REGÍMENES ESPECIALES Y OTROS REGÍMENES	3,720.60	0.00	3,720.60
2.1.3.1.1.6.	OTRAS CONTRIBUCIONES DEL EMPLEADOR	498.84	0.00	498.84
2.1.1.13.1.1.	CONTRATO ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS - INDETERMINADO	24,770.28	0.00	24,770.28
2.1.31. 1.1 5	CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	2,229.33	0.00	2,229.33
2.1.3 1.16	OTRAS CONTRIBUACIONES DEL EMPLEADOR	448.56	0.00	448.56
2.1.1.9.1.4.	AGUINALDOS DE CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	600.00	0.00	600.00
2.3.15.12	PAPELERÍA EN GENERAL, ÚTILES Y MATERIALES DE OFICINA	45,379.35	0	45,379.35
2.3.29.11	LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD	27,600.00	0	27,600.00
TOTAL		186,910.96	0.00	186,910.96



**PERÚ****Ministerio
de Salud**Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud**Hospital
San Juan de Lurigancho**

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

CATEGORÍA PRESUPUESTAL:	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS			
PRODUCTO	3999999.SIN PRODUCTO			
ACTIVIDAD PRESUPUESTAL:	5001189. SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO (CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN)			
CLASIFICADOR	NOM. CLASIFICADOR	PROGRAMACIÓN INICIAL	TECHO PRESUPUESTAL	BRECHA
2.1.1.3.1.1.	PERSONAL NOMBRADO	220,752.00	0.00	220,752.00
2.1.1.3.3.1.	GUARDIAS HOSPITALARIAS	703,260.00	0.00	703,260.00
2.1.1.3.3.3.	BONIFICACIONES O ENTREGAS ECONOMICAS AL PUESTO DE PROFESIONALES DE LA SALUD	152,485.56	0.00	152,485.56
2.1.1.9.1.2.	AGUINALDOS	10,800.00	0.00	10,800.00
2.1.1.9.1.3.	BONIFICACION POR ESCOLARIDAD	37,920.00	0.00	37,920.00
2.1.3.1.1.14.	CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE RÉGIMENES ESPECIALES Y OTROS RÉGIMENES	13,800.00	0.00	13,800.00
2.1.3.1.1.6.	OTRAS CONTRIBUCIONES DEL EMPLEADOR	9,200.00	0.00	9,200.00
2.1.3.1.1.6.	OTRAS CONTRIBUCIONES DEL EMPLEADOR	52,120.69	0.00	52,120.69
2.1.3.1.1.6.	OTRAS CONTRIBUCIONES DEL EMPLEADOR	7,081.20	0.00	7,081.20
2.1.1.13.1.1.	CONTRATO ADMINISTRIVA DE SERVICIOS - INDETERMINADO	550,795.32	0.00	550,795.32
2.1.31. 1.1 5	CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	42,469.02	0.00	42,469.02
2.1.3 1.16	OTRAS CONTRIBUACIONES DEL EMPLEADOR	8,266.32	0.00	8,266.32
2.1.1.9.1.4.	AGUINALDOS DE CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	11,400.00	0.00	11,400.00
2.3.29.11	LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD	72,000.00	0.00	72,000.00
2.3.11.11	ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	9,664.20	0.00	9,664.20
2.3.12.11	VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	183,240.00	0.00	183,240.00
2.3.12.12	TEXTILES Y ACABADOS TEXTILES	251,550.00	0.00	251,550.00
2.3.13.13	LUBRICANTES, GRASAS Y AFINES	7,200.00	0.00	7,200.00
2.3.15.31	ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	15,664.05	0.00	15,664.05
2.3.15.9999	OTROS	150.40	0.00	150.40
2.3.18.21	MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	3,801,214.12	0.00	3,801,214.12
2.3.19.199	OTROS MATERIALES DIVERSOS DE ENSEÑANZA	1,350.00	0.00	1,350.00
2.3.27.1199	SERVICIOS DIVERSOS	314,400.00	0.00	314,400.00
TOTAL		6,476,782.88	0.00	6,476,782.88



MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES (SIGA)

ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA OPERATIVA				ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA DEL PRESUPUESTO						
OBJETIVO GENERAL DEL PLAN:				Determinar acciones que optimicen la gestión hospitalaria, mediante la vigilancia y el análisis oportuno de la información epidemiológica y ambiental para prevenir, controlar las enfermedades y/o eventos que pudieran ocasionar brotes, epidemias que pongan en riesgo la salud de los usuarios internos y externos del HSJL.						
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PROGR AMACI ÓN DE METAS FÍSICAS	PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL						
			AÑO 2025	CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PRODUC TO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	GENÉ RICA DE GAST O	AÑO 2025	TOTAL PRESU PUEST O	RESPONS ABLE
PLANIFICAR, ASESORAR, ORGANIZAR, EJECUTAR Y EVALUAR LAS ACCIONES Y ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS ÁMBITOS DE SU COMPETENCIA.	ACCIONES ADMINISTRATIVAS EN ENFERMERÍA	001 ACCIÓN	4	9001. ACCIONES CENTRALES	3999999. SIN PRODUCTO	5000003. GESTIÓN ADMINISTRATIVA	2.3.		519.379,35	DEPARTAM ENTO DE ENFERMERÍA
DETERMINAR EL ACONDICIONAMIENTO, PROCESO, CONTROL Y DISTRIBUCION DE MATERIALES MEDICOS E INSTRUMENTAL QUIRUGICO, TEXTIL (ROPA, GASAS, TODOS LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL	BRINDAR ATENCIÓN EN ESTERILIZACIÓN	070 M3	4	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999. SIN PRODUCTO	5001189. SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO			4.585.332,77	DEPARTAM ENTO DE ENFERMERÍA



6.6 FINANCIAMIENTO:

TABLA RESUMIDA POR CATEGORÍA DE GASTO.

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	GENERICA DE GASTO	DESCRIPCIÓN	MONTO
RO	2.1	RECURSOS HUMANOS	113,931.61
	2.3	CAS	
		SERVICIOS BÁSICOS	
		BIENES Y SERVICIOS	45,379.35
		LOCACIÓN DE SERVICIOS	27,600.00
DYT	2.3	BIENES Y SERVICIOS	
	2.6	ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	
TOTAL			186,910.96

CENTRAL DE ESTERILIZACION

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	GENERICA DE GASTO	DESCRIPCIÓN	MONTO
RO	2.1	RECURSOS HUMANOS	1,820,350.11
	2.3	CAS	
		SERVICIOS BÁSICOS	
		BIENES Y SERVICIOS	4,584,432.77
		LOCACIÓN DE SERVICIOS	72,000.00
DYT	2.3	BIENES Y SERVICIOS	
	2.6	ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	
TOTAL			6,476,782.88

(*) Los programas presupuestales considerar sólo Fuente de Financiamiento RO para su Registro y los Centros de Costos programar en las fuentes de financiamiento necesarias.

6.7 ACCIONES DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN:

Las actividades de Supervisión y Monitoreo deberá realizarlas el jefe/responsable durante todo el año en forma mensual, del avance de la meta física a nivel de Actividad Operativa (subproducto) y de la ejecución presupuestal a nivel de Actividad Presupuestal. El proceso de evaluación se realizará en forma semestral.



CADENA PRESUPUESTAL				CUMPLIMIENTO META FÍSICA										EJECUCIÓN PRESUPUESTAL							
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	I SEMESTRE			II SEMESTRE			ANUAL			I SEMESTRE			II SEMESTRE			ANUAL		
				PRO G.	EJEC .	% EJEC .	PRO G.	EJEC .	% EJEC .	PRO G.	EJEC .	% DE AVANCE META FÍSICA ANUAL	PRO G.	EJEC .	% EJEC .	PRO G.	EJEC .	% EJEC .	PRO G.	EJEC .	% EJEC .
PLANIFICAR, ASESORAR, ORGANIZAR, EJECUTAR LAS ACCIONES Y ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS ÁMBITOS DE SU COMPETENCIA.	5000003. GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIONES ADMINISTRATIVAS EN ENFERMERIA	1 ACCION	1			2			4											
DETERMINAR EL ACONDICIONAMIENTO, PROCESO, CONTROL Y DISTRIBUCION DE MATERIALES MEDICOS E INSTRUMENTAL QUIRURGICO, TEXTIL (ROPA, GASASA TODOS LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL	5001189. SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	BRINDAR ATENCIÓN EN ESTERILIZACIÓN	70 M3	1			2			4											
CONTRIBUIR A TRAVÉS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y ACCIONES PREVENTIVAS DE CONSEJERÍAS Y A TRAVÉS DE VACUNAS EN NIÑOS/NIÑAS, EN LA POBLACIÓN USUARIA, GRUPOS DE RIESGO Y A LOS TRABAJADORES DE LA INSTITUCIÓN DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE	5000393. ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA DE INMUNIZACIONES DE PERSONAS MAYORES DE 5 AÑOS	053200. ACTIVIDAD REGULAR DE INMUNIZACIONES DE PERSONAS MAYORES DE 5 AÑOS	191 PERSONA PROTEGIDA	2250			2250			4500											

[illegible]



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

VII. RESPONSABILIDADES:

ACCIONES CENTRALES: DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	JEFE DEL CENTRO DE COSTO:	LIC. RAYDA CELIS ROJAS
	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	LIC. RAYDA CELIS ROJAS
	JEFE DE LA UPS/SERVICIO DE ENFERMERIA	LIC. RAYDA CELIS ROJAS

APNOP: DEPARTAMENTO / CENTRAL DE ESTERILIZACION	JEFE DEL CENTRO DE COSTO: DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA.	LIC. RAYDA CELIS ROJAS
	JEFE DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO.	MC. MARRUFO ASMAT JUAN JOFFRE
	JEFE DE LA UPS/SERVICIO UNIDAD FUNCIONAL DE CENTRAL DE ESTERILIZACION.	LIC. ESP. ESTHER JESUS AGUIRRE CALDERON

APNOP: DEPARTAMENTO / INMUNIZACION	JEFE DEL CENTRO DE COSTO: DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA.	LIC. RAYDA CELIS ROJAS
	COORDINADORA DE INMUNIZACION	LIC. BAZALAR GONZALES KERLY
	JEFE DE LA UPS/AREA DE INMUNIZACION	LIC. BAZALAR GONZALES KERLY



VIII. ANEXOS:

1. MATRIZ DE INDICADORES SANITARIOS U HOSPITALARIOS:

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	SERVICIO / UPSS	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO (*)	ESTÁNDAR O LÍNEA DE BASE	I TRIMESTRE			II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE			FUENTE DE DATOS	UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PERIODICIDAD
						CÁLCULO	RESULTADO	UNIDAD	CÁLCULO	RESULTADO	UNIDAD	CÁLCULO	RESULTADO	UNIDAD	CÁLCULO	RESULTADO	UNIDAD			
OEI.02 GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	AEI.02.09 ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES INCORPORADAS EN LA ATENCIÓN DE SALUD.	SUPERVISIÓN	% DE PACIENTES CON FLEBITIS	Nº DE USUARIOS CON FLEBITIS X 100/ Nº DE USUARIOS CON CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO.	MENOR A 1%													REGISTROS DE ENFERMERÍA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	MENSUAL/ TRIMESTRAL/ SEMESTRAL/ ANUAL/
OEI.02 GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	AEI.02.09 ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES INCORPORADAS EN LA ATENCIÓN DE SALUD	SUPERVISIÓN	% DE PACIENTES CON LESION POR PRESION	Nº DE USUARIOS CON LESIÓN POR PRESIÓN X 100/ Nº DE USUARIOS EN RIESGO (DEPENDENCIA. III A MAS) X 100	MENOR A 1%.													REGISTROS DE ENFERMERÍA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	MENSUAL/ TRIMESTRAL/ SEMESTRAL/ ANUAL/
OEI.02 GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	AEI.02.09 ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES INCORPORADAS EN LA ATENCIÓN DE SALUD	SUPERVISIÓN	% DE INCIDENCIA Y EVENTOS ADVERSOS	Nº DE USUARIOS CON EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES X 100/ Nº DE USUARIOS HOSPITALIZADOS	MENOR A 1%													REGISTROS DE ENFERMERÍA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	MENSUAL/ TRIMESTRAL/ SEMESTRAL/ ANUAL/
OEI.02 GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	AEI.02.09 ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES INCORPORADAS EN LA ATENCIÓN DE SALUD	SUPERVISIÓN	% DE CAIDAS DE PACIENTES	Nº DE USUARIOS CON CAÍDAS X 100/ Nº DE USUARIOS HOSPITALIZADOS	MENOR 1%													REGISTROS DE ENFERMERÍA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	MENSUAL/ TRIMESTRAL/ SEMESTRAL/ ANUAL/

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	SERVICIO / UPSS	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO (*)	ESTÁNDAR O LÍNEA DE BASE	I TRIMESTRE			II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE			FUENTE DE DATOS	UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PERIODICIDAD
						CÁLCULO	RESUMEN	OTRO	CÁLCULO	RESUMEN	OTRO	CÁLCULO	RESUMEN	OTRO	CÁLCULO	RESUMEN	OTRO			
OEI.02 GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	AEI.02.09 ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES INCORPORADAS EN LA ATENCIÓN DE SALUD.	SUPERVISIÓN	% DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD	N° DE PERSONAL QUE APLICA LAS NORMAS DE MANERA ACEPTABLE X 100 / N° PERSONAL EVALUADO	80%													REGISTROS DE ENFERMERIA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	MENSUAL/ TRIMESTRAL/ SEMESTRAL/ ANUAL/
	AEI.02.09 ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES INCORPORADAS EN LA ATENCIÓN DE SALUD	SUPERVISIÓN	% DE CUMPLIMIENTO DE ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS	N° DE PERSONAL DE ENFERMERIA QUE SE ADHIERE A LA HIGIENE DE MANOS EN LOS 5 MOMENTOS X 100 / N° DE PERSONAL DE ENFERMERIA EVALUADO	80%													REGISTROS DE ENFERMERIA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	MENSUAL/ TRIMESTRAL/ SEMESTRAL/ ANUAL/
	AEI.02.09 ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES INCORPORADAS EN LA ATENCIÓN DE SALUD.	SUPERVISIÓN	% DE REGISTRO CORRECTO DE ENFERMERIA	Nº DE REGISTROS CORRECTOS/ TOTAL DE REGISTROS EVALUADOS X100.	80%													REGISTROS DE ENFERMERIA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	MENSUAL/ TRIMESTRAL/ SEMESTRAL/ ANUAL/
	AEI.02.09 ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES INCORPORADAS EN LA ATENCIÓN DE SALUD.	SUPERVISIÓN	% DE CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA QUE SE REGISTRA EN LA HISTORIA CLINICA	N° DE CONSEJERIAS EN LACTANCIA MATERNA X 100/ N° RECIÉN NACIDOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL	95%													REGISTROS DE ENFERMERIA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	MENSUAL/ TRIMESTRAL/ SEMESTRAL/ ANUAL/
OEI.02 GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	AEI.02.09 ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONAL INCORPORADAS EN LA ATENCIÓN DE SALUD.	SUPERVISIÓN	% DE PACIENTES IDENTIFICADOS CORRECTAMENTE	N° DE PACIENTES IDENTIFICADOS CORRECTAMENTE X 100/ N° TOTAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR SERVICIO	95%													REGISTROS DE ENFERMERIA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	MENSUAL/ TRIMESTRAL/ SEMESTRAL/ ANUAL/
	OEI.02. 03 REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	PAQUETES ESTERILIZADOS POR AUTOCLAVE	N° DE PAQUETES ESTERILIZADOS POR AUTOCLAVE (VAPOR) CON VERIFICACIÓN EN UN PERIODO*100 / N° TOTAL DE PAQUETES	95%													REGISTROS DE ENFERMERIA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	MENSUAL/ TRIMESTRAL/ SEMESTRAL/ ANUAL/

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	SERVICIO / UPSS	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO (*)	ESTÁNDAR O LÍNEA DE BASE	I TRIMESTRE			II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE			FUENTE DE DATOS	UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PERIODICIDAD
						CÁLCULO	RESULTADO	UNIDADES	CÁLCULO	RESULTADO	UNIDADES	CÁLCULO	RESULTADO	UNIDADES	CÁLCULO	RESULTADO	UNIDADES			
LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.				ESTERILIZADOS (ALTA Y BAJA T°) EN EL MISMO PERÍODO.																
OEI.02 GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	OEI.02, 03 REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	PAQUETES ESTERILIZADOS A BAJA TEMPERATURA	N° DE PAQUETES ESTERILIZADOS A BAJA TEMPERATURA CON HOJA DE VERIFICACIÓN X 100 / N° TOTAL DE PAQUETES ESTERILIZADOS (ALTA Y BAJA T°) CON HOJA DE VERIFICACIÓN.	5%													REGISTROS DE ENFERMERÍA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	MENSUAL/ TRIMESTRAL/ SEMESTRAL/ ANUAL/
OEI.02 GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	OEI.02, 03 REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	PORCENTAJE DE MERMA EN PAQUETES ESTERILIZADOS	N° DE PAQUETES ESTERILIZADOS DETERIORADOS O DAÑADOS X 100 / N° TOTAL DE PAQUETES ESTERILIZADOS (ALTA Y BAJA T°)	0%													REGISTROS DE ENFERMERÍA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	MENSUAL/ TRIMESTRAL/ SEMESTRAL/ ANUAL/
OEI.02 GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	OEI.02, 03 REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	%DE PAQUETES ESTERILIZADOS POR SUPERAR EL TIEMPO DE CADUCIDAD	N° DE PAQUETES RE ESTERILIZADOS POR SUPERAR EL TIEMPO DE CADUCIDAD X 100 / N° TOTAL DE PAQUETES ESTERILIZADOS (ALTA Y BAJA T°)														REGISTROS DE ENFERMERÍA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	MENSUAL/ TRIMESTRAL/ SEMESTRAL/ ANUAL/





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.1:

ACCIONES DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN:

OBJETIVO	ACTIVIDAD	META	CRONOGRAMA												RESPONSABLE
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
OEI.02 GARANTIZAR EL AEL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA REVENCIÓN DE ENFERMEDAD.	Elaboración del plan de trabajo y presentación al departamento de Enfermería.	1	x												EQUIPO DE SUPERVISIÓN
	Reunión de trabajo y análisis de los datos	6	x		x		x		x		x		x		EQUIPO DE SUPERVISIÓN
	Evaluación al personal a través del formato de monitorización de higiene de manos. (formato en anexos)	654	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		EQUIPO DE SUPERVISIÓN
	Monitoreo del uso adecuado del EPP. (bioseguridad)	654	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		EQUIPO DE SUPERVISIÓN
	Monitoreo de registros de enfermería e historias clínicas	620	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		EQUIPO DE SUPERVISIÓN
	Monitorear el cumplimiento y adherencia a las guía de procedimientos de enfermería (LPP, flebitis,)	420	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		EQUIPO DE SUPERVISIÓN
	Presentación y Socialización de resultados de evaluación trimestral de los indicadores al departamento de Enfermería.	4				x		x				x		x	EQUIPO DE SUPERVISIÓN
	Monitorear en cumplimiento de la consejería en lactancia materna y registrado en la historia clínica	2000	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	EQUIPO DE SUPERVISIÓN
	Monitorear el cumplimiento de pacientes identificados correctamente	3500	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	EQUIPO DE SUPERVISIÓN
	Proponer planes de mejoras de acuerdo a resultados.	1		x	x										EQUIPO DE SUPERVISIÓN





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.2:

INDICADORES BASICOS PARA LA GESTION DEL CUIDADO ENFERMERO

ANEXO 1.2.1

INDICADOR N° 01

1. NOMBRE	FLEBITIS
2. TIPO	PROCESO - RESULTADO
3. JUSTIFICACION	Mide la calidad de la intervención de enfermería respecto a la técnica correcta de aplicación con y seguimiento a usuarios con catéteres venosos periféricos.
4. OBJETIVO	Monitorizar la calidad del procedimiento Monitorizar el proceso correcto de canalización de vía periférica.
5. TIPO DE MEDIDA	Porcentual.
6. NUMERADOR	Nº de usuarios con flebitis.
7. DENOMINADOR	Nº de usuarios con catéter venoso periférico.
8. FORMULA	$\frac{\text{Nº de usuarios con flebitis}}{\text{Nº de usuarios con catéter venoso periférico}} \times 100$
9. UMBRAL(estándar)	Menor al 1%.
10. FUENTE DE DATOS	Registro de enfermería ,historia clínica
11. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN	Observación y lista de chequeo.
12. MUESTRA	No aplica.
13. PERIODICIDAD DE MEDICION.	Mensual.
14. UNIDAD RESPONSABLE.	Enfermera jefa de servicio, Enfermera asistencial.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.2.2

INDICADOR N° 02	
1. NOMBRE	LESIONES POR PRESIÓN
2. TIPO	RESULTADO
3. JUSTIFICACION	El daño producido en una extensión de la piel y/o tejido subyacente ocasionado por exposición prolongada a presión sobre superficies dura. Este daño es evitable mediante el cuidado enfermero basándose en métodos que disminuyan los factores de riesgo.
4. OBJETIVO	Garantizar la calidad del cuidado enfermero. Disminuir las tasas de complicaciones intrahospitalarias por esta causa.
5. TIPO DE MEDIDA	Porcentaje
6. NUMERADOR	Número de pacientes que presentan LPP x 100
7. DENOMINADOR	Total de pacientes en riesgo (Dep, III y más)
8. FORMULA	$\frac{\text{Número de pacientes que presentan LPP} \times 100}{\text{Total de pacientes en riesgo (Dep, III y más)}}$
9. UMBRAL(estándar)	Menor del 1%
10. FUENTE DE DATOS	Registros de enfermería formato de monitoreo.
11. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN	Observación directa, lista de chequeo.
12. MUESTRA	No Aplica.
13. PERIODICIDAD DE MEDICION.	Mensual.
14. UNIDAD RESPONSABLE.	Enfermera jefe de servicio y enfermera asistencial





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.2.3

INDICADOR N° 03

1. NOMBRE	EVENTOS ADVERSOS
2. TIPO	RESULTADO
3. JUSTIFICACION	Lesiones o complicaciones involuntarias que ocurren durante la atención en salud, las cuales son más atribuibles a esta que a la enfermedad subyacente y que pueden conducir a la muerte, la incapacidad o al deterioro en el estado de salud del paciente, a la prolongación del tiempo de estancia hospitalaria y al incremento de los costos de la no calidad de atención.
4. OBJETIVO	Medir la gestión de incidentes y eventos adversos con el fin de medir la eficacia de con que el servicio desarrolle acciones de mejora continua en pro de la seguridad del paciente
5. TIPO DE MEDIDA	Porcentaje
6. NUMERADOR	Número de pacientes que presentan eventos adversos e incidentes x 100
7. DENOMINADOR	Total de pacientes hospitalizados
8. FORMULA	$\frac{\text{Número de pacientes que presentan eventos adversos e incidentes} \times 100}{\text{Total de pacientes hospitalizados}}$
9. UMBRAL(estándar)	Menor del 1%
10. FUENTE DE DATOS	Registros de enfermería formato de monitoreo.
11. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN	Observación directa, historia clínica
12. MUESTRA	N A.
13. PERIODICIDAD DE MEDICION.	Mensual.
14. UNIDAD RESPONSABLE.	Enfermera jefe de servicio y enfermera asistencial





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.2.4

INDICADOR N° 04

1. NOMBRE	CAÍDA DE PERSONA USUARIA
2. TIPO	RESULTADO
3. JUSTIFICACION	Está referido al cuidado enfermero que se otorgar para garantizar la seguridad del paciente y su entorno durante su hospitalización.
4. OBJETIVO	Garantizar la calidad del cuidado enfermero. Disminuir las tasas de complicaciones intrahospitalarias por esta causa.
5. TIPO DE MEDIDA	Porcentaje
6. NUMERADOR	Número de pac. que sufren caída
7. DENOMINADOR	Total de pacientes hospitalizados
8. FORMULA	$\frac{\text{Número de pac. que sufren caída}}{\text{Total de pacientes hospitalizados}} \times 100$
9. UMBRAL(estándar)	Menor del 1%
10. FUENTE DE DATOS	Informe y registros de Enfermería
11. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN	Observación directa
12. MUESTRA	N A.
13. PERIODICIDAD DE MEDICION.	Mensual.
14. UNIDAD RESPONSABLE.	Jefe de servicio



**PERÚ****Ministerio
de Salud**Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud**Hospital
San Juan de Lurigancho**

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.2.5

INDICADOR N° 05	
1. NOMBRE	BIOSEGURIDAD
2. TIPO	RESULTADO
3. JUSTIFICACION	Es el conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal, de los pacientes y de la comunidad frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.
4. OBJETIVO	Disminuir, minimizar o eliminar los factores de riesgo biológicos que puedan llegar a afectar la salud o la vida de las personas o puedan afectar el medio o ambiente.
5. TIPO DE MEDIDA	Porcentaje
6. NUMERADOR	Número de licenciadas y técnicos de enfermería evaluados
7. DENOMINADOR	Total de licenciados y técnicos de enfermería
8. FORMULA	$\frac{\text{Número de licenciadas y técnicos de enfermería evaluados}}{\text{Número de licenciadas y técnicos de enfermería evaluados}} \times 100$
9. UMBRAL(estándar)	80%
10. FUENTE DE DATOS	registros de Enfermería
11. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN	Observación directa
12. MUESTRA	NA
13. PERIODICIDAD DE MEDICION.	Mensual.
14. UNIDAD RESPONSABLE.	Enfermera jefes de servicios y enfermeras asistencial





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.2.6

INDICADOR N° 06

1. NOMBRE	HIGIENE DE MANOS
2. TIPO	RESULTADO
3. JUSTIFICACION	Toda medida higiénica conducente a la antisepsia de las manos con el fin de reducir la flora microbiana transitoria (consiste generalmente en frotarse de las manos con un antiséptico a base de alcohol o en lavárselas con agua y jabón normal o antimicrobiano).
4. OBJETIVO	Fortalecer la práctica del lavado de manos de forma adecuada para minimizar el riesgo de infecciones cruzadas, contribuyendo al mejoramiento de la calidad en la atención en salud mediante el cumplimiento de la guía de lavado de manos que permita asentar el hábito de la higiene de manos como factor clave para la reducción de las infecciones asociadas al cuidado de la salud.
5. TIPO DE MEDIDA	Porcentaje
6. NUMERADOR	Número de licenciadas y técnicos de enfermería evaluados
7. DENOMINADOR	Total de licenciados y técnicos de enfermería
8. FORMULA	$\frac{\text{Número de licenciadas y técnicos de enfermería evaluados}}{\text{Número de licenciadas y técnicos de enfermería evaluados}} \times 100$
9. UMBRAL(estándar)	80%
10. FUENTE DE DATOS	y registros de Enfermería
11. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN	Observación directa
12. MUESTRA	NA
13. PERIODICIDAD DE MEDICION.	Mensual.
14. UNIDAD RESPONSABLE.	Enfermera jefes de servicios y enfermeras asistencial





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.2.7

INDICADOR N° 07

1. NOMBRE	REGISTROS DE ENFERMERIA
2. TIPO	ESTRUCTURA - PROCESO
3. JUSTIFICACION	La evidencia del cuidado enfermero queda documentada a través de los diferentes formatos y/o registros diseñados e implementados por la Enfermera, con la finalidad de que el proceso de atención de enfermería sea continuo, oportuno seguro y humano previniendo riesgos en los usuarios y asegurando la calidad del cuidado. Los registros de enfermería contienen un conjunto de información. Constituye documento de valor administrativo y legal y que se aplica en cumplimiento a la NTS N° 029-MINSA/DIGIESPRES-V02.
4. OBJETIVO	Contribuir al mejoramiento de la calidad de atención de los servicios de enfermería a través del correcto manejo de los registros, favoreciendo a la implementación de acciones de mejoras y procesos de auditoría, investigación, de supervisión y del cuidado propiamente dicho.
5. TIPO DE MEDIDA	Porcentaje
6. NUMERADOR	Nº de registros de Enfermería correctos
7. DENOMINADOR	Total de registros evaluados
8. FORMULA	$\frac{\text{Nº de registros correctos}}{\text{Total de registros evaluados}} \times 100$
9. UMBRAL(estándar)	Mayor del 80% registros correctos
10. FUENTE DE DATOS	Historia clínica, registros de enfermería
11. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN	Revisión y lista de chequeo.
12. MUESTRA	Aplicado en todos los servicios de enfermería la revisión porcentual o aleatoria.
13. PERIODICIDAD DE MEDICION.	Trimestral – semestral
14. UNIDAD RESPONSABLE.	Enfermera jefe de servicios, enfermeras asistenciales.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.2.8

INDICADOR N° 08

1. NOMBRE	CONSEJERÍA EN LACTANCIA MATERNA
2. TIPO	PROCESO
3. JUSTIFICACION	La leche materna provee varios beneficios como es la disminución de la morbilidad y prevenir la mortalidad infantil. Hoy por hoy continúa siendo el mejor alimento que puede brindarse al lactante , debido a los múltiples nutrientes que componen a la misma y que llenan los requisitos nutricionales de los niños durante los primeros seis meses de vida.
4. OBJETIVO	Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del RN a través de la consejería en Lactancia Materna. ala madre y se registre adecuadamente en la historia clínica
5. TIPO DE MEDIDA	Porcentaje
6. NUMERADOR	Nº de consejerías en LM y registrados en la HC
7. DENOMINADOR	Total de recién nacidos
8. FORMULA	$\frac{\text{Nº de consejerías en LM y registrados en la HC} \times 100}{\text{Total de recién nacidos}}$
9. UMBRAL(estándar)	95% de consejerías a las madres de los RN
10. FUENTE DE DATOS	Historia clínica, registros de enfermería
11. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN	Revisión de las historias clínicas
12. MUESTRA	Muestra aleatoria de recién nacidos
13. PERIODICIDAD DE MEDICION.	Trimestral – semestral
14. UNIDAD RESPONSABLE.	Jefes de servicios, enfermeras asistenciales. Servicio de neonatología



**PERÚ****Ministerio
de Salud**Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud**Hospital
San Juan de Lurigancho**

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.2.9**INDICADOR N° 9**

1. NOMBRE	PACIENTES IDENTIFICADOS CORRECTAMENTE
2. TIPO	PROCESO
3. JUSTIFICACION	La correcta identificación del paciente es indispensable para el equipo de salud para evitar y minimizar incidencias a lo largo del proceso de atención sanitaria. Ésta estrategia se halla como indicador en el campo de acción de "Soluciones para la seguridad del paciente" de la "Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente". Indica que todo paciente que sea internado debe ser identificado por medio de la visualización de brazaletes de identificación que contengan al menos nombres y apellidos completos y número de Documento Nacional de Identificación o su equivalente (ya sea pasaporte, etc.), datos que cederán en un futuro agregar código de barra para facilitar la administración de tratamientos, además también sería posible la colocación de alertas que clasifiquen a los pacientes según el riesgo que presenten al ingreso, de esta manera se simplificaría algunos procesos de atención, volviéndolos más seguros y prácticos. El personal de salud a cargo debe verificar siempre los datos del brazalete para evitar confusiones y posteriormente daño al paciente.
4. OBJETIVO	Contribuir al mejoramiento de la calidad de atención de los servicios de enfermería a través de la identificación correcta del paciente
5. TIPO DE MEDIDA	Porcentaje
6. NUMERADOR	Nº de pacientes identificados correctamente
7. DENOMINADOR	Total de pacientes hospitalizados
8. FORMULA	$\frac{\text{Nº de Pacientes identificados correctamente}}{\text{Total de pacientes hospitalizados x servicios}} \times 100$
9. UMBRAL(estándar)	95 % de pacientes Identificados
10. FUENTE DE DATOS	Historia clínica, registros de enfermería
11. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN	Revisión de datos
12. MUESTRA	Pacientes hospitalizados
13. PERIODICIDAD DE MEDICION.	Trimestral – semestral
14. UNIDAD RESPONSABLE.	Jefes de servicios, enfermeras asistencial





PERÚ

Ministerio
de SaludVizeministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.3 :

AGENDA MENSUAL DE ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN

FECHA: / /

TURNO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
GD							
GN							
GD							
GN							
GD							
GN							
GD							
GN							
GD							
GN							

LEYENDA

1. EMERGENCIA ST ADULTO/ ST PEDIATRIA
2. UCE -UCI
3. URPA1 Y URPA 2 -SOP 1 Y SOP 2
4. HOSPITALIZACIÓN PEDIATRIA
5. HOSPITALIZACIÓN MEDICINA
6. HOSPITALIZACIÓN CIRUGIA
7. HOSPITALIZACIÓN GINECOLOGIA
8. NEO -ATENCIÓN INMEDIATA /SALA DE PARTOS.
9. NEO ALOJAMIENTO CONJUNTO

10. NEO-UCIN
11. CENTRAL DE ESTERILIZACION
12. ESTRATEGIAS (PCT, TARGA, ESNI-CRED, DIABETES)
13. CONSULTORIOS EXTERNOS

- R=REGISTROS (1) monitoreo x turno
- B=BIOSEGURIDAD (2) monitoreo x turno
- A =ADHERENCIA (2) monitoreo x turno
- LM = LACTANCIA MATERNA (3) monitoreo x turno
- CP=COCHE DE PARO ENFERMERIA (02) monitoreo x turno

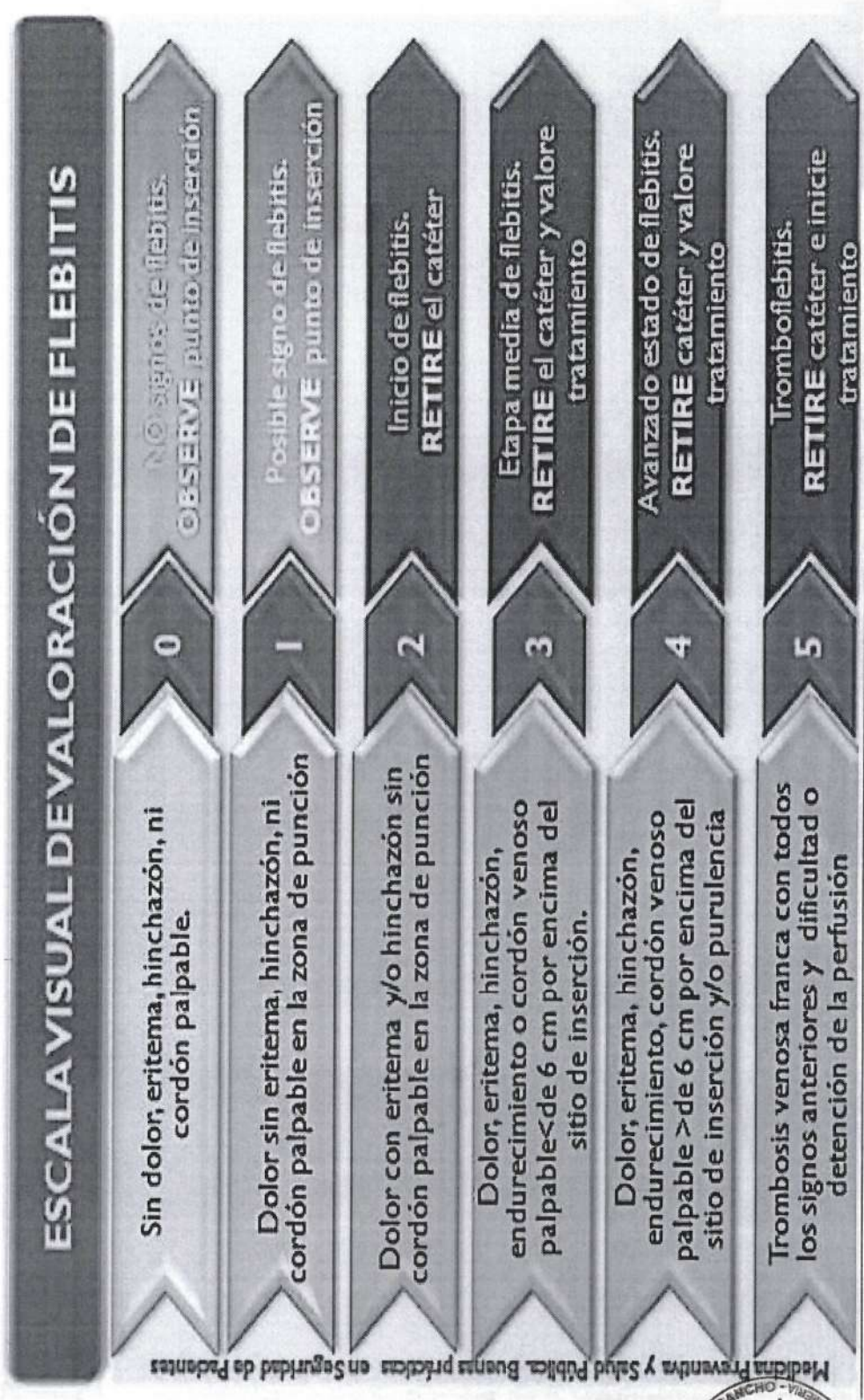
(*) RELIZAR DIARIO:

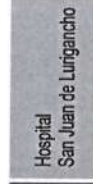
, UPP, FLEBITIS,, CAIDA ,EVENTOS ADVERSOS, IDENTIFICACION DE PACIENTES



ANEXO 1.5:

ESCALA VISUAL DE VALORACION DE FLEBITIS





ANEXO 1.8 :

LISTA DE VERIFICACION "CUMPLIMIENTO DE GUIA DE CUIDADOS PARA LA PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN"

SERVICIO:.....

MES:.....

N°	ASPECTOS A OBSERVAR	PAC: CAMA			PAC: CAMA			PAC: CAMA			PAC: CAMA			PAC: CAMA			PAC: CAMA		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1.	Uso de la escala de Norton																		
2.	Registro de Riesgo de UPP (Kardex, Historia clínica)																		
3.	Ropa de cama limpia y sin pliegues																		
4.	Baño diario																		
5.	Aplica cuidado de piel(masaje, hidratación y lubricación)																		
6.	Aplica técnica adecuada de cuidado de la piel(no fricción)																		
7.	Cambio postural cada dos horas(uso del reloj)																		
8.	Uso de colchón antiescara.																		
9.	Hace uso de dispositivos de revención (almohadas, bolsas de agua, etc.)																		
10.	Realizan curación de acuerdo a indicación																		
11.	Evidencia de los cuidados en registros																		
TOTAL																			

1= CONFORME 0 = NO CONFORME 1= NO APLICA (11= 100%)

% De Cumplimiento (11= 100%)
 Acceptable: > 80% = 9 -10
 Por mejorar: < 80% = menor de 8



ANEXO 1.9:

REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

[illegible]



Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería

ANEXO 1.10:

REGISTRO DIARIO DE CAÍDAS EN PACIENTES

MES..... AÑO.....

[illegible]

ANEXO 1.11 :

LISTA DE VERIFICACIÓN "CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN PACIENTES CON RIESGO DE CAIDAS"

SERVICIO: Mes:

N°	ASPECTO A OBSERVAR	PAC:		PAC:		PAC:		PAC:		PAC:		PAC:	
		CAMA		CAMA		CAMA		CAMA		CAMA		CAMA:	
		SI	NO	N.A	SI	NO	N.A	SI	NO	N.A	SI	NO	NA
1	Recepciona y aplica las escalas para valorar riesgo de caídas												
2	Cama o camilla se observa con baranda o activadas con frenos												
3	Identificación visiblemente del riesgo de caídas												
4	Sus objetos del paciente están a su alcance												
5	Deambulacón observada con calzado firme y apropiado												
6	traslado del paciente con asistencia del personal técnico												
	Vigilancia permanente de los pacientes												
	TOTAL												



ANEXO 1.12:

PAUTAS DE EVALUACION

0 a 1 = Bajo Riesgo

PAUTA DE EVALUACIÓN DE RIESGO DE CAÍDA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

(ESCALA DE MACDEMS)

SERVICIO		CAMA					
APELLIDOS Y NOMBRES							
N° HISTORIA CLINICA							
VARIABLES		INGRESO		FECHA DE REEVALUACIÓN			
		Puntaje	Puntaje	Puntaje	Puntaje	Puntaje	Puntaje
Edad	Recién nacido	2	2	2	2	2	2
	Lactante menor	2	2	2	2	2	2
	Lactante mayor	3	3	3	3	3	3
	Preescolar	3	3	3	3	3	3
	Escolar	1	1	1	1	1	1
Antecedentes de caídas previas	Si	1	1	1	1	1	1
	No	0	0	0	0	0	0
Antecedentes	Hiperactividad	1	1	1	1	1	1
	Problemas neuromusculares	1	1	1	1	1	1
	Síndrome convulsivo	1	1	1	1	1	1
	Daño orgánico cerebral	1	1	1	1	1	1
	Otros	1	1	1	1	1	1
Compromiso de conciencia	Sin antecedentes	0	0	0	0	0	0
	Si	1	1	1	1	1	1
	No	0	0	0	0	0	0
Puntaje Obtenido							

Interpretación del Puntaje
4 a 6 = alto riesgo
2 a 3 = medio riesgo

PAUTA DE EVALUACIÓN DE RIESGO DE CAÍDA EN PACIENTES ADULTOS

(ESCALA DE J.H. DOWNTON)

SERVICIO		CAMA		
APELLIDOS Y NOMBRES				
N° HISTORIA CLINICA				
VARIABLES	INGRESO		FECHA DE REEVALUACIÓN	
	Puntaje	Puntaje	Puntaje	Puntaje
Caídas previas	No	0	0	0
	Si	1	1	1
Uso de medicamentos	Ninguno	1	1	1
	Tranquilizantes-sedantes	1	1	1
	Diuréticos	1	1	1
	Hipotensores (no diuréticos)	1	1	1
	Antiparkinsonianos	1	1	1
Déficit sensorial	Antidepresivos	1	1	1
	Otros medicamentos	1	1	1
	Ninguno	0	0	0
Estado mental	Alteraciones visuales	1	1	1
	Alteraciones auditivas	1	1	1
	Extremidades (ictus...)	1	1	1
Deambulación	Orientado	0	0	0
	Confuso	1	1	1
	Normal	0	0	0
Puntaje obtenido	Segura con ayuda	1	1	1
	Insegura con ayuda	1	1	1
	No deambula	1	1	1

Nota: En pacientes con agitación Psicomotora de inmediato se considera puntaje alto

Interpretación del Puntaje
3 a más = alto riesgo
1 a 2 = medio riesgo
0 = Bajo riesgo

ANEXO 1.13:

ESCALA DE EVALUACION



ESCALA	PUNTOS	COLOR
Alto Riesgo	4 a 10	
Mediano Riesgo	2 a 3	
Bajo Riesgo	1	

CRITERIOS	CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN
Limitación Física	2	Presenta cualquier factor de riesgo limitante
Estado mental alterado	3	Presenta factores de riesgo para estado mental alterado
Tratamiento farmacológico	2	Requiere o indica tratamiento con uno o más medicamentos de riesgo señalados
Problema de idioma o Socioculturales	2	Habla otro idioma o dialecto o presenta problemas que dificulten la comunicación
Sin factor de riesgo	1	No presenta ninguno de los factores de riesgo anteriores pero está hospitalizado



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.14:

INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS

SERVICIO:		FECHA:	/
OBSERVADOR		HORA DE INICIO/FIN (hh:mm)	
OBSERVADO		DURACIÓN DE SESIÓN (mm)	

CAT. PROF.	ENFERMERA	
OPORTUNIDAD	INDICACIÓN	ACCIÓN DE HM
1	ANT. PAC.	FM.
	ANT. ASEPT.	LM.
	DES. FC.	
	DESP. PAC.	OMISIÓN
	DESP. ENT. PAC	GUANTES

CAT. PROF.	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	
OP.	INDICACIÓN	ACCIÓN DE HM
1	ANT. PAC.	FM.
	ANT. ASEPT.	LM.
	DES. FC.	
	DESP. PAC.	OMISIÓN
	DESP. ENT. PAC	GUANTES

CAT. PROF.	ENFERMERA	
OPORTUNIDAD	INDICACIÓN	ACCIÓN DE HM
2	ANT. PAC.	FM.
	ANT. ASEPT.	LM.
	DES. FC.	
	DESP. PAC.	OMISIÓN
	DESP. ENT. PAC	GUANTES

CAT. PROF.	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	
OP.	INDICACIÓN	ACCIÓN DE HM
2	ANT. PAC.	FM.
	ANT. ASEPT.	LM.
	DES. FC.	
	DESP. PAC.	OMISIÓN
	DESP. ENT. PAC	GUANTES

CAT. PROF.	ENFERMERA	
OPORTUNIDAD	INDICACIÓN	ACCIÓN DE HM
3	ANT. PAC.	FM.
	ANT. ASEPT.	LM.
	DES. FC.	
	DESP. PAC.	OMISIÓN
	DESP. ENT. PAC	GUANTES

CAT. PROF.	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	
OP.	INDICACIÓN	ACCIÓN DE HM
3	ANT. PAC.	FM.
	ANT. ASEPT.	LM.
	DES. FC.	
	DESP. PAC.	OMISIÓN
	DESP. ENT. PAC	GUANTES

CAT. PROF.	ENFERMERA	
OPORTUNIDAD	INDICACIÓN	ACCIÓN DE HM
4	ANT. PAC.	FM.
	ANT. ASEPT.	LM.
	DES. FC.	
	DESP. PAC.	OMISIÓN
	DESP. ENT. PAC	GUANTES

CAT. PROF.	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	
OP.	INDICACIÓN	ACCIÓN DE HM
4	ANT. PAC.	FM.
	ANT. ASEPT.	LM.
	DES. FC.	
	DESP. PAC.	OMISIÓN
	DESP. ENT. PAC	GUANTES

CAT. PROF.	ENFERMERA	
OPORTUNIDAD	INDICACIÓN	ACCIÓN DE HM
5	ANT. PAC.	FM.
	ANT. ASEPT.	LM.
	DES. FC.	
	DESP. PAC.	OMISIÓN
	DESP. ENT. PAC	GUANTES

CAT. PROF.	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	
OP.	INDICACIÓN	ACCIÓN DE HM
5	ANT. PAC.	FM.
	ANT. ASEPT.	LM.
	DES. FC.	
	DESP. PAC.	OMISIÓN
	DESP. ENT. PAC	GUANTES

ANTPAC: Antes del contacto con el paciente

ANT. ASEPT.: Antes de un procedimiento
limpio/aséptico.DES. FC: Después del riesgo de exposición a fluidos
corporales.FM: Fricción de las manos con un preparado
de base.

LM: Lavado de manos con agua y jabón.

OTROS PROFESIONALES DE SALUD:
Internos de Enfermería y Estudiantes.El círculo (o) significa que sólo se aplica un
ítem a la oportunidad y se refiere a las
acciones de higiene de manos negativas
(no acción) así como a la información del
uso de los guantes, si ésta se recoge.OTROS PROFESIONALES DE SALUD:
Internos de Enfermería y estudiante



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.15:

INCIDENTES

ANEXO 01 - HOJA DE REGISTRO Y REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS					
El correcto llenado de todos los datos es de carácter OBLIGATORIO.					
UPSS QUE NOTIFICA(ESPECIFICAR): (Departamento/Servicio/Área)				FECHA DE NOTIFICACIÓN: / /	
NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE(Completo):				DNI N°:	
DIAGNOSTICO MEDICO:				CIE10: N° DE HCL:	
PERSONA QUE NOTIFICA		SUCESO		TIPO DE EVENTO ADVERSO	
MÉDICO		INCIDENTE		LEVE	
ENFERMERA				MODERADO	
OBSTETRA				GRAVE	
OTRO PROF.		EVENTO ADVERSO		MUERTE	
TEC. ASIST.					
DATOS GENERALES					
				EDAD:	SEXO: (F) (M)
				TIPO DE SEGURO: (Marcar una opción con "X")	
				(SIS) (ESSALUD) (PRIVADO) (OTROS)	
				N° DE CAMA:	
				DÍAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA:	
EVENTOS ADVERSOS					
INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS			ODONTOESTOMATOLOGÍA		
Infección de tracto urinario por catéter urinario			Fractura radicular durante exodoncia		
Infección de torrente sanguíneo por cateterismo periférico			Tumefacción y dolor post tratamiento pulpar		
Endometritis puerperal post cesárea			Alveolitis post exodoncia		
Endometritis puerperal por parto vaginal			Hemorragia post exodoncia		
Infección de herida operatoria post cesárea			Otros:		
Infección de herida operatoria post hernioplastia inguinal			ANESTESIOLOGÍA		
Infección de herida operatoria post colesistectomía			Hipotensión arterial		
Otros:			Arritmia cardíaca		
EVENTOS QUIRÚRGICOS			Anestesia sub aracnoide total		
Lesión de órgano durante procedimiento quirúrgico			Cefalea post punción de dura madre		
Deshinencia de anastomosis			Otros:		
Disfuncionalidad de ostomía y anastomosis			EMERGENCIA/UCI		
Evisceración abdominal			Neumotórax por catéter venoso central		
Embolia pulmonar post operatoria			Neumotórax por ventilación mecánica		
Trombosis venosa profunda post operatoria			Colocación inadecuada de CVC		
Error de punto de operación			Extubación accidental		
Olvido de cuerpo extraño en la intervención quirúrgica			Paro cardio respiratorio post procedimiento		
Hemorragia abdominal intraoperatoria			Apendicitis que deriven en peritonitis		
Hemorragia interna post quirúrgica			Reingreso al servicio por la misma causa		
Fístula vesico-vaginales post quirúrgica			Otros:		
Fístula recto-vaginales post quirúrgica			SALUD MENTAL		
Fractura ósea mal consolidada			Suicidio		
Infección de fracturas expuestas			Intento de suicidio del paciente		
Reintervención quirúrgica			Agresión al personal		
Otros:			Autoagresión		
GINECO-OBSTETRICIA			No colabora/ grosero		
Óbito fetal en paciente hospitalizado			Otros:		
Mastitis puerperal			GENERALES		
Histerectomía post cesárea			Caída del paciente, con lesión o daño		
Desgarro vulvoperineal 3º y 4º grado			Extravasación de vía endovenosa		
Dehiscencia de episiotomía			Úlceras por presión		
Trauma obstétrico durante el parto			Quemaduras		
Trauma obstétrico durante la cesárea			Fiebre en sitio de venopunción		
Eclampsia o HELLIP anteparto o post parto intrahospitalario			Intoxicación alimentaria		
Muerte materna relacionada con el embarazo			Reingreso a la institución o muerte no esperada		
Muerte materna relacionada con el puerperio			Reacción adversa a medicamentos		
Muerte perinatal			Reacción adversa post transfusión sanguínea		
Perforación uterina en legado			Reacción anafiláctica		
Shock hemorrágico de origen ginecológico			Traslado no esperado a UCI y/o a otro hospital		
Otros:			Incumplimiento de protocolos, GPC		
PEDIATRÍA			Lesión con objeto punzocortante en personal		
Apgar < 4 en RN > 27ss			Hematoma post venopunturas		
Punción lumbar frustra			Sepsis o shock séptico		
Neumotórax por ventilación mecánica			Exposición a radiaciones a gestante		
Retinopatía en prematuro			Infarto al miocardio, trombosis venosa		
Onfalitis			Hematoma post AGA		
Fractura de clavícula en el Recién Nacido			Otros:		
Lesión del plexo braquial					
Otras fracturas en el recién nacido					
Muerte inesperada de recién nacido					
Otros:					
INCIDENTE: Evento que no ha causado daño pero susceptible de provocarlo en otras circunstancias o que pudiera favorecer la aparición de un evento adverso.					
EVENTO ADVERSO: Evento que afecta la salud del paciente relacionado con la atención de salud recibida y no a la enfermedad de fondo.					
NOTA: Cualquier evento adverso que no prolonga la estancia, requiere observación o trámite menor.					
MODERADO: Ocasiona aumento en la estancia de al menos un día, produce un daño a tener en cuenta pero no es permanente.					
GRAVE: Evento adverso ocasiona fallecimiento, incapacidad residual al alta o requiere intervención quirúrgica.					





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

INCIDENTES				
INCIDENTE EN LA MEDICACIÓN		INCIDENTES RELACIONADOS A PROCEDIMIENTOS		
En la prescripción		ACCESOS VASCULARES VENOSOS O ARTERIALES	Preparación inadecuada antes del procedimiento	
En la transcripción		Intubación traqueal	Procedimiento inadecuado	
En la dispensación		Sondaje gástrico	Retraso evitable en el inicio	
En la preparación / dosis		Sondaje vesical	Sangrado	
En la administración		Traqueostomía	Otros:	
En la monitorización		Intervención Qx.		
Otros:				
INCIDENTE EN LA TRANSFUSIÓN		INCIDENTES RELACIONADOS A FALLAS DE EQUIPOS		
Mala identificación (paciente)		EQUIPOS	INCIDENTES	
Producto no transfundido		Monitor cardíaco	Mal funcionamiento	
Reacción transfusional		Pulsioxímetro	Mal uso de alarmas	
Retraso en el inicio		Bomba de infusión	Falla en el suministro eléctrico	
Transfusión de producto equivocado		Humidificadores	Alarma no conectada	
INCIDENTE RELACIONADA A LAS VÍAS AÉREAS Y VENTILACIÓN		Aspirador de secreciones	Se apaga alarma y no se actúa	
Desconexión accidental		Respirador	Fungibles propio del aparato	
Obstrucción de la vía aérea		Cama	Otros:	
Extubación no programada		Otros:		
Reintubación				
Oxigenoterapia		INCIDENTES EN LAS PRUEBAS DIAGNÓSTICAS		
		INCIDENCIA	SERVICIO	
Progresión del tubo endotraqueal		Retraso en la ejecución	Laboratorio	
Otros:		Resultado erróneo	Rayos X	
INCIDENTE RELACIONADO A CATÉTERES, SONDAS Y TUBOS DE DRENAJE		Resultado corresponde a otro	Ecografía	
Catéter venoso periférico		Complicación propia de la prueba	Endoscopia	
Catéter venoso central		No indicación / omisión de la solicitud de prueba	Anatomía patológica	
Catéter arterial		INCIDENTES RELACIONADOS AL CUIDADO DE ENFERMERÍA		
Drenaje torácico		Error en la identificación del	INCIDENTES RELACIONADOS CON EL ERROR EN EL DIAGNÓSTICO	
Sonda Nasogástrica		No aplicación de los cuidados pactados	Enfoque médico incorrecto	
Sonda Vesical		Monitorización inadecuada de	Mala interpretación de pruebas complementarias	
Drenajes quirúrgicos		Fuga de paciente	No disponibilidad o retraso en medios diagnósticos adecuados	
OTROS		Rapto de bebé / Entrega a familia	Diagnóstico médico infravalorado por la urgencia	
Estancia hospitalaria mayor a 20 días		Inmovilización innecesaria	Pruebas complementarias equivocadas	
Error/ confusión en la dieta				
DESCRIPCIÓN DEL SUCESO		IDENTIFICACIÓN EN EL PACIENTE		
FECHA: / /	HORA:	(Marcar la zona del suceso)		
SELO Y FIRMA:				



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.16:

LISTA DE CHEQUEO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

SERVICIO: GD () GN () FECHA:

Nº	ÍTEMS	LIC. ENF		TEC. ENF			OBSERVACIÓN
		SI	NO	SI	NO	NA	
1	Aplica la técnica de higiene de manos.						
2	Usa guantes para todo tipo procedimiento que implique riesgos de contaminación Fluidos, superficies contaminadas, venopunciones y otros procedimientos de acceso vascular.						
3	Usa mascarilla N95 en la atención directa de pacientes en áreas críticas y aisladas						
4	Utiliza el gorro en áreas críticas y semicríticas.						
5	Utiliza el mandil en áreas críticas y semicríticas						
6	Realiza el descarte correcto de residuos biocontaminados en bolsa roja (guantes, gasa, algodón etc.).						
7	Realiza el descarte correcto de residuos comunes (papeles, cartones, plástico, etc.) en la bolsa negra.						
8	Descarta las agujas y material punzocortante en contenedores especiales después de usarlos.					*	
9	Se encapsula la aguja en la jeringa utilizada?					*	
10	Utiliza recipiente para material punzo cortante (límite de llenado las 3/4 partes)					*	
	TOTAL						

*Los ítems que no aplica el registro se colocara el puntaje de aceptable

% de Cumplimiento (10 = 100%)

SI= 1, NO= 0

Aceptable: >80% (8 – 9))

Por mejorar: < 80% (Menor de 7)

EVALUADO: EVALUADOR:



**PERÚ****Ministerio
de Salud**Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud**Hospital
San Juan de Lurigancho**

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.17:**FORMATO DE EVALUACION DEL REGISTRO DEL KARDEX DE ENFERMERIA**

FORMATO DE EVALUACION DEL REGISTRO DEL KARDEX DE ENFERMERIA				
I) DATOS GENERALES DE LA AUDITORIA				
EVALUADOR				
FECHA				
SERVICIO				
HISTORIA CLINICA				
DIAGNOSTICO				
ENFERMERA/O EVALUADA				
FECHA DE LA ATENCION BRINDADA				
II) OBSERVACIONES				
DATOS DE FILIACION	PUNTAJE ESPERADO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
NOMBRES Y APELLIDOS	1			
N° DE HISTORIA CLINICA	1			
SERVICIO	1			
N° DE CAMA	1			
EDAD	1			
PESO	1			
FECHA Y HORA DE INGRESO	1			
DIAGNOSTICO MEDICO	1			
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	2			
GRADO DE DEPENDENCIA	1			
REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	1			
SUB TOTAL	12			
CONTENIDO DEL REGISTRO	PUNTAJE ESPERADO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
FECHA	10			
REGISTRO DE DIETA INDICADA	11			
REGISTRA MEDICACION CON CINCO CORRECTOS: NOMBRE DEL PACIENTE, DOSIS, VIA, MEDICAMENTO Y HORA	16			
REGISTRO DE EXAMENES DE AYUDA AL DIAGNOSTICO	7			
REGISTRO DE INTERCONSULTAS	7			
REGISTRO DE PRUEBAS ESPECIALES	7			
FECHA Y HORA DE CITA	7			
INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	16			
SUB TOTAL	81			
CALIDAD DEL REGISTRO	PUNTAJE ESPERADO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
REGISTRO LEGIBLE	1			
PULCRITUD	1			
FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERA/O	3			
USO DE LAPICEROCOLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	2			
SUB TOTAL	7			
TOTAL	100			
CALIFICACION				
SATISFACTORIO	90 - 100% DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO			
POR MEJORAR	60 - 89% DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO			
DEFICIENTE	< 60 % DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO			
III.- NO CONFORMIDAD				
IV. CONCLUSION				
V.- RECOMENDACIONES				



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.18:

FORMATO DE EVALUACION DEL REGISTRO DE LA HOJA DE BALANCE HIDRICO

FORMATO DE EVALUACION DEL REGISTRO DE LA HOJA DE BALANCE HIDRICO				
I) DATOS GENERALES DE LA AUDITORIA				
EVALUADOR				
FECHA				
SERVICIO				
HISTORIA CLINICA				
DIAGNOSTICO				
ENFERMERA/O EVALUADA				
FECHA DE LA ATENCION BRINDADA				
II) OBSERVACIONES				
DATOS DE FILIACION	PUNTAJE ESPERADO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
NOMBRES Y APELLIDOS	2			
N° DE HISTORIA CLINICA	1			
SERVICIO	1			
N° DE CAMA	2			
EDAD	2			
PESO	3			
FECHA	2			
SUB TOTAL	13			
CONTENIDO DEL REGISTRO	PUNTAJE ESPERADO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
VIA ORAL/ENTERAL	6			
VIA PARENTERAL	6			
AGUA DE OXIDACION	6			
TRANSFUSIONES	6			
TOTAL DE INGRESOS	6			
REGISTRA LOS EGRESOS				
DIURESIS	6			
DEPOSICION	6			
VOMITOS	6			
PERDIDAS INSENSIBLES	6			
OTROS EGRESOS	6			
TOTAL DE EGRESOS	6			
BALANCE TOTAL	11			
SUB TOTAL	77			
CALIDAD DEL REGISTRO	PUNTAJE ESPERADO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
REGISTRO LEGIBLE	2			
PULCRITUD	2			
FIRMA Y SELLO DE LA ENFERMERIA/O ROJO)	4			
ROJO)	2			
SUB TOTAL	10			
TOTAL	100			
CALIFICACION				
SATISFACTORIO	90 - 100% DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO			
POR MEJORAR	60 - 89% DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO			
DEFICIENTE	< 60 % DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO			
III.- NO CONFORMIDAD				
IV.- CONCLUSION				
V.- RECOMENDACIONES				



**PERÚ****Ministerio
de Salud**Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud**Hospital
San Juan de Lurigancho**

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.19:**FORMATO DE EVALUACION DEL REGISTRO DE LAS NOTAS DE
EVOLUCION DE ENFERMERIA**

FORMATO DE EVALUACION DEL REGISTRO DE LAS NOTAS DE EVOLUCION DE ENFERMERIA				
I) DATOS GENERALES DE LA AUDITORIA				
EVALUADOR				
FECHA				
SERVICIO				
HISTORIA CLINICA				
DIAGNOSTICO				
ENFERMERA/O EVALUADA				
FECHA DE LA ATENCION BRINDADA				
II) OBSERVACIONES				
DATOS DE FILIACION	PUNTAJE ESPERADO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
NOMBRES Y APELLIDOS	3			
SEXO	2			
EDAD	2			
HISTORIA CLINICA	3			
SERVICIO	2			
N° DE CAMA	2			
SUB TOTAL	14			
CONTENIDO DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA	PUNTAJE ESPERADO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
CONSIGNA LA FECHA Y HORA	4			
CONSIGNA DATOS SUBJETIVOS	12			
CONSIGNA DATOS OBJETIVOS	12			
CONSIGNA DX DE ENFERMERIA	12			
CONSIGNA PLAN DE CUIDADO	10			
REGISTRA LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	8			
REGISTRA LA MEDICACION ADMINISTRADA	7			
REGISTRA LA EXISTENCIA DE EVENTOS ADVERSOS	7			
REGISTRA LA EVALUACION DE LAS INTERVENCIONES EJECUTADAS	9			
SUB TOTAL	81			
CALIDAD DEL REGISTRO	PUNTAJE	CONFORME	NO	NO APLICA
REGISTRO LEGIBLE	1			
PULCRITUD	1			
FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERA/O	2			
USO DE LAPICEROCOLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	1			
SUB TOTAL	5			
TOTAL	100			
CALIFICACION				
SATISFACTORIO	90 - 100%	DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO		
POR MEJORAR	60 - 89%	DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO		
DEFICIENTE	< 60 %	DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO		
III.- NO CONFORMIDAD				
IV.- CONCLUSION				
V.- RECOMENDACIONES				



**PERÚ****Ministerio
de Salud**Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.20:**FORMATO DE EVALUACION DEL REGISTRO DE LA HOJA GRAFICA**

FORMATO DE EVALUACION DEL REGISTRO DE LA HOJA GRAFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERIA				
I) DATOS GENERALES DE LA AUDITORIA				
EVALUADOR				
FECHA				
SERVICIO				
HISTORIA CLINICA				
DIAGNOSTICO				
ENFERMERA/O EVALUADA				
FECHA DE LA ATENCION BRINDADA				
II) OBSERVACIONES				
DATOS DE FILIACION	PUNTAJE ESPERADO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
NOMBRES Y APELLIDOS	6			
N° DE HISTORIA CLINICA	5			
SERVICIO	3			
N° DE CAMA	2			
FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	1			
DIAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA	2			
SEXO	1			
EDAD	1			
SUB TOTAL	21			
CONTENIDO DEL REGISTRO	PUNTAJE ESPERADO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
REGISTRA FRECUENCIA CARDIACA	10			
REGISTRA FRECUENCIA RESPIRATORIA	10			
REGISTRA PRESION ARTERIAL	10			
REGISTRA TEMPERATURA	10			
REGISTRO BASAL DE LA TEMPERATURA EN 36°C	7			
REGISTRO BASAL DE FRECUENCIA CARDIACA EN 60/MIN	7			
REGISTRO BASAL DE FRECUENCIA RESPIRATORIA EN 20/MIN	7			
REGISTRO TRAZADO LINEAL (COLOR ROJO EN 37°C)	8			
TOTAL DE INGRESO	69			
CALIDAD DEL REGISTRO	PUNTAJE ESPERADO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
REGISTRO LEGIBLE	2			
PULCRITUD	2			
FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERA/O	4			
USO DE LAPICERO COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	2			
SUB TOTAL	10			
TOTAL	100			
CALIFICACION				
SATISFACTORIO	90 - 100%	DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO		
POR MEJORAR	60 - 89%	DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO		
DEFICIENTE	< 60 %	DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO		
III.- NO CONFORMIDAD				
IV.- CONCLUSION				
V.- RECOMENDACIONES				





ANEXO 1.22:

LISTA DE VERIFICACION" CUMPLIMIENTO DE GUIA DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DE PACIENTE"

N°		ASPECTOS A OBSERVAR		Servicio...										Fecha.....									
				PAC: CAMA		PAC: CAMA		PAC: CAMA		PAC: CAMA		PAC: CAMA		PAC: CAMA		PAC: CAMA		PAC: CAMA		PAC: CAMA		PAC: CAMA	
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1.		El paciente porta el brazalete de identificación																					
		El brazalete cuenta con registro de : nombres y apellidos, n° hcl (pac.serv. hosp)																					
2.		El brazalete cuenta con registro de: nombre y apellidos, n° h.cl, fecha y hora de ingreso (Servicios de emergencia)																					
		El brazalete cuenta con registro de: apellidos, n° h.cl, fecha y hora de nacimiento (RN serv. Neonatología)																					
3.		Registro de datos legible(letra imprenta)																					
4.		Los datos del brazalete coinciden con la información otorgada por el paciente, familiar y/o acompañante)																					
5.		Se verifica el registro de la identificación correcta en la historia clínica(ingreso)																					
		TOTAL																					

AN L U A N D E L U R I G A N C H O -

VºBo

MINISTERIO DE SALUD

1= SI

0=NO

5 = 100%

ACCEPTABLE: 100% (4-5)

POR MEJORAR: 80% (<4)



PERÚ

Ministerio
de Salud

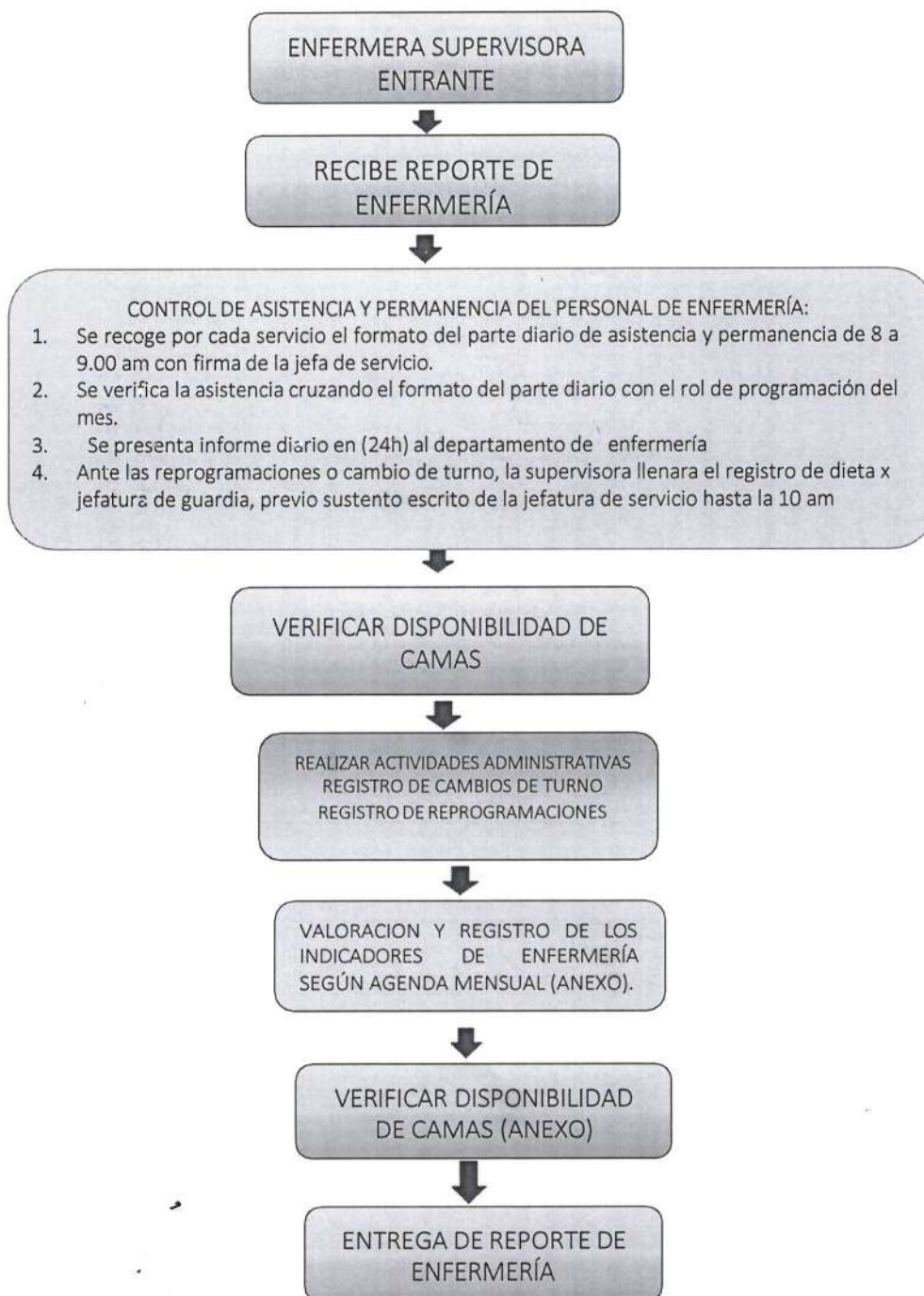
Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 1.23:

FLUJOGRAMA DE RONDA DE SUPERVISIÓN





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

ANEXO 2:

ANÁLISIS DE LA PROGRAMACIÓN INICIAL DE BIENES Y SERVICIOS

ANEXO 2.1. DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	ACTIVIDADES	ADQUISICIÓN	NOMBRE	CODIGO SIGA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
3999999. SIN PRODUCTO	5000003. GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIONES ADMINISTRATIVAS EN ENFERMERIA	BIENES	CINTA DE EMBALAJE 2 in X 55 yd	503300250039	40	4,80	192,00
				CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE 1 in X 72 yd	710300010004	72	1,00	72,00
				CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE 1/2 in X 36 yd	710300010005	116	0,63	72,55
				CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE 3 in X 40 yd	710300010101	86	3,13	268,92
				GOMA EN BARRA X 40 G APROX.710300060057	710300060057	670	2,56	1.715,60
				GOMA LIQUIDA X 250 mL	710300060069	180	12,30	2.214,00
				NOTA AUTOADHESIVA 3 in X 3 in APROX. X 400 HOJAS	710300120034	72	7,26	522,50
				ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO A4	710600010070	140	4,96	693,84
				ARCHIVADOR PLASTIFICADO DE PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO OFICIO	710600010076	96	3,54	339,84
				FOLDER MANILA TAMAÑO A4	710600040024	110	6,37	700,92
				FOLDER MANILA TAMAÑO OFICIO	710600040025	61	4,45	271,15
				FOLDER DE PLASTICO TAMAÑO A4 CON TAPA TRANSPARENTE	710600050013	200	2,40	479,08
				FORRO DE PLASTICO TRANSPARENTE TAMAÑO A4 X 5 m	710600060042	120	5,60	672,00
				SOBRE MANILA TAMAÑO OFICIO	710600100199	60	2,50	150,00
				SOBRE MANILA TAMAÑO A4	710600100234	80	16,00	1.280,00
				MICA PORTA DOCUMENTO TRANSPARENTE TAMAÑO A4	710600120067	250	1,85	462,50
				MICA PORTAPAPELES TAMAÑO A4	710600120069	80	4,96	396,48
				BORRADOR BLANCO PARA LAPIZ TAMAÑO CHICO	711100010028	250	0,50	125,00
				BORRADOR BLANCO PARA LAPIZ TAMAÑO GRANDE	711100010036	350	0,66	231,28
				CORRECTOR LIQUIDO TIPO LAPICERO	711100030008	140	1,00	140,00





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	ACTIVIDADES	ADQUISICIÓN	NOMBRE	CODIGO SIGA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
				ENGRAPADOR GRANDE DE OFICINA (100 HOJAS)	715000110005	1	46,40	46,40
				ENGRAPADOR DE METAL TIPO ALICATE PARA GRAPA 26/6	715000110048	80	20,06	1.604,80
				PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 15 A 20 HOJAS APROX.	715000120010	30	12,50	375,00
				PORTA CLIPS DE METAL	715000150005	24	2,00	48,00
				REGLA DE PLASTICO 30 cm	715000190001	196	0,67	131,83
				SACAGRAPA DE METAL TIPO MARIPOSA	715000200007	312	1,94	603,78
				TABLERO DE MADERA TAMAÑO A4 CON SUJETADOR DE METAL	715000210029	20	30,00	600,00
				TABLERO ACRILICO TAMAÑO A4 CON SUJETADOR DE METAL TIPO GANCHO	715000210040	40	6,00	240,00
				TAJADOR DE METAL PARA LAPIZ	715000220029	200	0,70	139,24
				TIJERA DE METAL DE 8 in CON MANGO DE PLASTICO	715000230042	40	2,95	118,00
				BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR AZUL	716000010210	50	4,00	200,00
				BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR ROJO.	716000010217	40	2,00	80,00
				BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR NEGRO	716000010218	14	2,00	28,00
				LAPIZ NEGRO Nº 2 CON BORRADOR X 12	716000040069	80	0,33	26,40
				PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA FINA	716000060374	150	3,00	450,00
				PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA GRUESA	716000060375	60	1,09	65,13
				PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA DELGADA	716000060376	60	1,77	106,20
				PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA MEDIANA COLOR AZUL	716000060393	60	1,80	108,00
				PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA MEDIANA COLOR ROJO	716000060394	50	1,80	90,00
				PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA GRUESA COLOR AZUL	716000060397	50	1,05	52,51
				PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA DELGADA COLOR AZUL	716000060406	250	1,00	250,00
				PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA DELGADA COLOR NEGRO	716000060407	60	1,00	60,00



**PERÚ****Ministerio
de Salud**Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud**Hospital
San Juan de Lurigancho**

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	ACTIVIDADES	ADQUISICIÓN	NOMBRE	CODIGO SIGA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
				PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA GRUESA COLOR NEGRO	716000060422	60	1,00	60,00
				PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA FINA COLOR NEGRO	716000060432	40	3,90	156,00
				PLUMON RESALTADOR PUNTA GRUESA BISELADA COLOR AMARILLO	716000060443	150	1,24	185,85
				TAMPON CON CUBIERTA DE PLASTICO TAMAÑO MEDIANO COLOR ROJO	716000090046	42	2,10	88,20
				TAMPON CON CUBIERTA DE PLASTICO TAMAÑO MEDIANO COLOR NEGRO	716000090047	36	2,10	75,60
				TAMPON CON CUBIERTA DE PLASTICO TAMAÑO MEDIANO COLOR AZUL	716000090048	100	2,12	212,00
				TINTA PARA TAMPON X 30 ML APROX. COLOR AZUL	716000160013	100	1,20	120,36
				TINTA PARA TAMPON X 30 ML APROX. COLOR NEGRO	716000160014	80	1,20	96,29
				TINTA PARA TAMPON X 30 ML APROX. COLOR ROJO	716000160015	20	1,20	24,07
				CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 100 HOJAS	717200030014	250	4,01	1.003,00
				PAPEL BOND 80 G TAMAÑO A4	717200050224	1.73	14,28	24.704,40
				LIBRO DE ACTAS DE 200 FOLIOS	717200140003	18	10,80	194,40
				CUADERNO DE CARGO EMPASTADO TAMAÑO A5 X 100 HOJAS	717200140222	100	3,78	377,60
				PAPEL LUSTRE DE 70 CM X 50 CM	717200170023	60	1,40	84,00
				PAPEL LUSTRE DE 50 cm X 65 cm DE COLORES	717200170094	150	1,00	150,00
				CLIP MARIPOSA DE METAL Nº 2 X 50	718500050005	16	2,60	41,54
				CLIP MARIPOSA DE METAL Nº 1 X 50	718500050025	12	1,43	17,16
				CLIP DE METAL 33 MM X 100	718500050032	285	0,57	161,42
				CLIP MARIPOSA DE METAL Nº 3 X 100	718500050035	50	1,75	87,50
				CLIP MARIPOSA DE METAL 45 mm X 50	718500050041	50	3,42	171,10
				CLIP MARIPOSA DE METAL 65 mm X 12	718500050043	50	5,90	295,00
				CHINCHE CON CABEZA DORADA X 100	718500060002	60	0,74	44,40
				GRAPA 26/6 X 5000	718500080026	140	1,94	270,93



**PERÚ****Ministerio
de Salud**Vice ministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud**Hospital
San Juan de Lurigancho**

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	ACTIVIDADES	ADQUISICIÓN	NOMBRE	CODIGO SIGA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
				SUJETADOR PARA PAPEL (TIPO FASTENER) DE METAL X 50	718500100014	70	3,89	272,58
				LIGA DE JEBE DELGADA Nº 18 X 1 LB	718500110027	3	21,00	63,00
				SERVICIO DE LAVADO Y PLANCHADO DE ROPA HOSPITALARIA	61000030005	90	1,00	90.000,00
				ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN ENFERMERIA	70500030106	108	1,00	108.000,00
				SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	71100431207	1	2,300	27,600.00

ANEXO 2.2. CENTRAL DE ESTERILIZACION

PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	ACTIVIDADES	ADQUISICIÓN	NOMBRE	CODIGO SIGA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
3999999. SIN PRODUCTO	5001189. SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	BRINDAR ATENCIÓN EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	BIENES	AGUA DE MESA SIN GAS X 20 L	91100070041	600	14,50	8.701,32
				MANDILÓN DE DRIL MANGA LARGA UNISEX COLOR VERDE CLÍNICO	899600130240	1.3	74,80	97.240,00
				MANDILÓN DE DRIL MANGA LARGA UNISEX	899600130269	2	43,00	86.000,00
				HULE DOBLE FAZ X 1.50 M DE ANCHO	890400010137	2.5	26,80	67.000,00
				TELA FELPA X 80 CM DE ANCHO	895700080028	3.5	16,10	56.350,00
				TELA BRAMANTE X 1.60 M DE ANCHO	895700080045	5	15,50	77.500,00
				TELA NIDO DE ABEJA X 1.60 M DE ANCHO COLOR BLANCO	895700080342	5	9,34	46.700,00
				TELA DRIL SANFORIZADO X 1.60 M DE ANCHO COLOR VERDE CLÍNICO	895700080463	4	1,00	4.000,00
				LUBRICANTE PARA INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO	175500300011	24	300,00	7.200,00
				DESINFECTANTE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 4% X 1 L	133000410131	24	43,00	1.032,00
				DESINFECTANTE AMONIO CUATERNARIO CONCENTRADO	133000410151	150	95,00	14.250,00
				JABÓN GERMICIDA LIQUIDO	139200100026	36	2,50	90,00
				GEL ANTIBACTERIAL PARA MANOS X 1 L APROX.	139200500001	50	8,93	446,63
				BENCINA RECTIFICADA X 1 L	133000040003	80	13,13	1.050,40
				PAPEL TOALLA HOJA SIMPLE BLANCO X 300 M	139200160330	10.8	19,00	205.200,00
				AGUA DESTILADA X 4 L	350500030010	2.5	5,00	12.500,00
				ALCOHOL ETÍLICO (ETANOL) 96º X 1 L	353800010007	200	9,00	1.800,00





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	ACTIVIDADES	ADQUISICIÓN	NOMBRE	CODIGO SIGA	CANTI DAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
				GORRO DESCARTABLE DE ENFERMERA	495500010472	130	0,18	23.400,00
				CHAQUETA Y PANTALÓN DESCARTABLE TALLA L	495500011280	8	1,00	8.000,00
				BOTA DESCARTABLE X 50 PARES	495500011317	2	0,12	230,00
				KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGÍA X 6 PIEZAS	495500011337	1	1,00	1.000,00
				MANDIL DESCARTABLE NO ESTÉRIL TALLA "L"	495500011418	73	2,85	208.050,00
				SABANA DESCARTABLE	495500020252	3	4,90	14.700,00
				ALGODÓN HIDRÓFILO X 500 G	495700070005	2	1,00	2.000,00
				BAJA LENGUA DE MADERA PEDIÁTRICA X 100 (EMPAQUE INDIVIDUAL)	495700110027	840	15,50	13.020,00
				ESPARADRAPO HIPO ALERGÉNICO DE TELA 5 CM X 9.1 M APROX. X 6 CORTES	495700250347	3	51,71	155.130,00
				ESPARADRAPO HIPO ALERGÉNICO DE TELA 7.5 CM X 9.1 M APROX. X 4 CORTES	495700250370	3	1,00	3.000,00
				GASA ESTÉRIL 10 X 10 CM X 16 PLIEGUES X 10 UNI	495700270133	87	6,20	539.400,00
				GASA ESTÉRIL 7.5 CM X 7.5 CM X 5 UNI	495700270178	12.4	0,66	8.184,00
				ESPONJA DE GASA 10 CM X 10 CM X 5	495700270260	12	5,00	60.000,00
				GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	495700280011	3.000.000	0,10	312.582,00
				GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE DE NITRIL SIN POLVO TALLA M CAÑA LARGA	495700280148	80	0,60	48.000,00
				HISOPO DE ALGODÓN CON MANGO DE MADERA ESTÉRIL 6 IN X 100	495700320071	72	2,56	184,32
				MASCARILLA DESCARTABLE QUIRÚRGICA 3 PLIEGUES	495700410076	200	0,07	14.800,00
				MASCARILLA DESCARTABLE EFICIENCIA DE FILTRADO 95%	495700410157	120	0,80	96.000,00
				RESPIRADOR QUIRÚRGICO TIPO N 95	495700410186	10	4,75	47.500,00
				COMPRESA DE GASA QUIRÚRGICA 48 CM X 48 CM	495700741558	21.6	2,90	62.640,00
				PAPEL CREPADO 50 CM X 50 CM X 500	495700960006	96	240,00	23.040,00
				PAPEL CREPADO 1.20 M X 1.20 M X 125	495700960008	90	350,00	31.500,00
				PAPEL CREPADO 40 CM X 40 CM X 500	495700960011	72	127,50	9.180,00
				PAPEL CREPADO 90 CM X 90 CM X 250	495700960012	120	324,50	38.940,00





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUEST AL	ACTIVIDADES	ADQUIS CIÓN	NOMBRE	CODIGO SIGA	CANTI DAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
				PAPEL CREPADO 60 CM X 60 CM X 500	4957009600 20	100	179,55	17.955,00
				PAPEL CREPADO 75 CM X 75 CM X 250	4957009600 24	100	320,00	32.000,00
				REMOVEDOR DE ÓXIDO Y CORROSIÓN PARA INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO	4957012700 32	60	284,00	17.040,00
				DETERGENTE ENZIMÁTICO CON 4 ENZIMAS X 4 L	4957012700 57	150	350,00	52.500,00
				MANGA MIXTA PAPEL Y PLÁSTICO PARA ESTERILIZACIÓN SIN FUELLE 7.5 CM X 200 M	4957013400 22	25	67,90	1.697,50
				MANGA MIXTA PAPEL Y PLÁSTICO PARA ESTERILIZACIÓN SIN FUELLE 10 CM X 200 M	4957013400 23	8	67,20	537,60
				MANGA MIXTA PAPEL Y PLÁSTICO PARA ESTERILIZACIÓN SIN FUELLE 15 CM X 200 M	4957013400 25	25	129,00	3.225,00
				MANGA MIXTA PAPEL Y PLÁSTICO PARA ESTERILIZACIÓN SIN FUELLE 20 CM X 200 M	4957013400 26	8	162,00	1.296,00
				MANGA MIXTA PAPEL Y PLÁSTICO PARA ESTERILIZACIÓN SIN FUELLE 5 CM X 100 M	4957013400 34	6	209,45	1.256,70
				MANGA MIXTA PAPEL Y PLÁSTICO PARA ESTERILIZACIÓN CON FUELLE DE 5 CM X 10 CM X 100 M	4957013400 48	8	65,70	525,60
				MANGA MIXTA PAPEL Y PLÁSTICO PARA ESTERILIZACIÓN CON FUELLE DE 5 CM X 15 CM X 100 M	4957013400 49	8	115,00	920,00
				MANGA MIXTA PAPEL Y PLÁSTICO PARA ESTERILIZACIÓN CON FUELLE DE 8 CM X 30 CM X 100 M	4957013400 91	5	226,00	1.130,00
				MANGA MIXTA PAPEL Y PLÁSTICO PARA ESTERILIZACIÓN SIN FUELLE 7.5 CM X 100 M	4957013401 32	20	59,00	1.180,00
				APÓSITO DE GASA Y ALGODÓN ESTÉRIL 10 CM X 20 CM	4957014100 26	58.8	1,00	58.800,00
				LUPA ASFÉRICA 20 DIOPTRÍAS	4966000900 91	2	1.696,00	3.392,00
				CONTENEDOR DE POLIPROPILENO DE BIOSEGURIDAD DE 7.6 L	4970000203 78	4.8	13,00	62.400,00
				CINTA INDICADORA DE ESTERILIZACIÓN A VAPOR	5120000600 23	660	14,18	9.358,80
				INDICADOR QUÍMICO INTERNO DE ESTERILIZACIÓN A VAPOR	5120000600 65	60	0,10	5.760,00
				INDICADOR BIOLÓGICO DE ESTERILIZACIÓN A VAPOR LECTURA RÁPIDA X 50	5120000600 87	1.08	1.127,78	1.218.002,40
				TEST BOWIE & DICK	5120000601 99	500	15,20	7.600,00
				INDICADOR MULTIPARAMETRO (INTEGRADOR) DE ESTERILIZACIÓN A VAPOR	5120000602 60	6	0,80	4.800,00





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	ACTIVIDADES	ADQUISICIÓN	NOMBRE	CODIGO SIGA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
				INDICADOR INTERNO DE ESTERILIZACIÓN A GAS ÓXIDO DE ETILENO	5120000600 52	7.5	0,18	1.350,00
				SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN EN ALTA TEMPERATURA CON VAPOR	7050004003 4	268.8	1,00	268.800,00
				SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON ÓXIDO DE ETILENO	7050004003 5	45.6	1,00	45.600,00
				LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD	2.3.29.11	4	1500	72,000.00





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Documento Técnico: "Plan de Trabajo del Departamento de Enfermería"

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Ministerio de Salud [Internet]. Gob.pe. [citado el 10 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>.
- World health organization (WHO) [Internet]. Who.int. [citado el 10 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es>.
- Febré N. Vigilancia epidemiológica de las infecciones intrahospitalarias revisión. Revista Médica Clínica Las Condes. 2007; 18 (1):46–51. Publicación electrónica <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo>.
- Gob.pe. [citado el 10 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>.
- swm.net. Sitio web mundial. [internet]; España: OMS; 1948 [citado el 10 de diciembre de 2024] Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js8121s/7.2.html>.
- Organización Mundial de la Salud. Caídas. Nota descriptiva agosto 2017. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/es/>.
- Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención: seguridad del paciente. [Sitio en internet]. URL disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/seguridad/articulos/calidaddeatencion.pdf>.
- Gob.pe. Gobierno del Perú [internet]. Perú: Minsa 2001 disponible en: <http://www.gob.pe/institucion/minsa/353002>; Manual de indicadores hospitalario
- DIRECTIVA SANITARIA N° 42 – MINSA/2020 /DGAIN "Directiva sanitaria de Rondas de Seguridad y gestión del Riesgo para la seguridad del Paciente"