

UNIDAD EJECUTORA 001138

**“HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO
DE CHOSICA”**



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2026

(CONSISTENTE CON EL PIA)





PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección
de Redes Integradas
de Salud Lima Este

Hospital
José Agurto Tello
de Chosica

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"*

*"Año de la recuperación y consolidación de la
economía peruana"*

MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA

DIRECCIÓN

M.C. JUAN PABLO SACHUN ALANYA

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

C.P.C. CARLOS CHRISTIAM OSORIO LAYTEN

ELABORACIÓN:

C.P.C. Carlos Christiam Osorio Layten

Lic. Yamilet Steily Gamarra Lino

RESPONSABLE DE UNIDADES ORGÁNICAS

JUAN PABLO SACHUN ALANYA
DIRECTOR EJECUTIVO

CARLOS CHRISTIAM OSORIO LAYTEN
JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

KLAUS MEYER CHAGUA TUOTO
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

TENA SAAVEDRA JOSE ARMANDO
JEFE DE LA UNIDAD DE PERSONAL

JOSÉ ANTONIO HUAMANI ILLANES
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

WILDER VARGAS HINOSTROZA
JEFE DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES

RAÚL FERNANDO LECTOR ARGANDOÑA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA

JUAN CARLOS MARIANO ALZAMORA ONETTO
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

CESAR AUGUSTO ROJAS CAHUATA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNOSTICO

CESAR AUGUSTO ROJAS CAHUATA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO

ISAAC CÓRDOVA SOLIS
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS

FERNANDO ROBERTO FARFÁN LA PUERTA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA

JOSUÈ JESÙS ALIAGA RAMOS
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA

ROSA INES CONTRERAS CAMARENA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

JOSUÉ JESÚS ALIAGA RAMOS
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

LIZBETH VIOLETA LUJAN MEDINA
JEFE DE LA UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD

CHRISTIAN OSORIO LAYTEN
JEFE DE LA UNIDAD DE SEGUROS

CHRISTIAN OSORIO LAYTEN
JEFE DE LA UNIDAD DE ECONOMÍA

ANANIAS VARGAS CALERO
JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMATICA

INDICE

I.	RESUMEN EJECUTIVO DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	6
1.1.	ANÁLISIS DEL ENTORNO.....	7
1.2.	ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	12
1.3.	ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	14
1.4.	ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD.....	19
1.5.	INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO	29
II.	POLITICA INSTITUCIONAL	40
2.1.	LINEAMIENTOS	40
2.2.	MISIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD.....	41
2.3.	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.....	41
2.4.	VALORES INSTITUCIONALES	41
2.5.	ACCIONES ESTRATÉGICAS.....	43
III.	ORGANIZACIÓN FUNCIONAL.....	51
3.1.	ORGANIGRAMA	51
3.2.	FUNCIONES GENERALES	52
IV.	PROGRAMACIÓN FINANCIERA (Ajuste al PIA).....	55
V.	PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES	58
5.1.	MATRIZ DEL POI 2026	61
5.1.1.	Anexo B-5 POI anual con Programación Física y Financiera.....	61

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2026 (Consistente con el PIA) HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA

El Presente documento de Gestión ha sido elaborado en el marco del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025-2030 del Ministerio de Salud, Directiva N° 262-MINSA/2019/OGPPM "Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011: MINSA" aprobada mediante Resolución Ministerial N°343-2019/MINSA, Resolución Ministerial N.° 334-2024-MINSA que aprobó el Plan Operativo Institucional Multianual 2025-2027 del Pliego 011: Ministerio de Salud, Resolución Ministerial N.°981-2025-MINSA aprobó el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2026 del Ministerio de Salud, consistente con el Presupuesto Institucional de Apertura 2026 y de las disposiciones establecidas en la "Guía para el Planeamiento Institucional" aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 0055-2024-CEPLAN/PCD y sus modificatorias.

El Plan Operativo Institucional 2026 (Consistente con el PIA) fue elaborado teniendo en cuenta dentro de su estructura los objetivos y acciones institucionales priorizados para el presente ejercicio fiscal los cuales se encuentran articulados al Plan Estratégico Institucional 2025-2030 del Ministerio de Salud, así mismo se presentan los indicadores que deben ser monitoreados y evaluados en los semestres posteriores, así como las metas, acciones operativas y las Inversiones de Optimización, Ampliación marginal, Reposición y Rehabilitación que se realizarán en nuestra institución utilizando para ello, la Política de Modernización de la Gestión Pública la cual tiene como uno de sus pilares "el presupuesto para resultados" en ese sentido, se busca a través de los programas presupuestales una mayor articulación con las políticas públicas y prioridades nacionales para cumplir con los objetivos estratégicos y operativos.

El POI 2026 (Consistente con el PIA) incorpora la actualización de actividades operativas, modificación de metas físicas y la consistencia de la programación financiera del POI con el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de Gastos del Pliego 011: MINSA, tomando como antecedente el "Plan Operativo Institucional (POI) Multianual 2026-2028" del HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA aprobado mediante Resolución Directoral N° 185-2025-DE/HJATCH, en el que se encuentra la programación multianual con la cual se realizó el ajuste dando como producto final la programación del Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2026 del Ministerio de Salud, consistenciado con el Presupuesto Institucional de Apertura 2026.

El Hospital desarrolla en su Plan Operativo Institucional 08 Programas Presupuestales Institucionales (PPI) y 02 Programas Presupuestales Orientado a Resultados (PPoR), clasificados de la siguiente manera: Programa Presupuestal Institucional: 0002: Salud Materno Neonatal, 0016:

TBC-VIH/SIDA 0017: Enfermedades Metaxenicas Y Zoonosis, 0018: Enfermedades No Transmisibles 0024: Prevención Y Control Del Cáncer, 0104: Reducción De La Mortalidad Por Emergencias Y Urgencias Médicas, 0129: Prevención Y Manejo De Condiciones Secundarias De Salud En Personas Con Discapacidad, 0131: Control Y Prevención En Salud Mental; Programa Presupuestal Orientado a Resultados: 0068: Reducción De Vulnerabilidad Y Atención De Emergencias Por Desastres, 1001: Productos Específicos Para Desarrollo Infantil Temprano.

Los cuales se encuentran distribuidos en 62 productos dentro de los Programas Presupuestales por Resultados. Asimismo, presenta 01 productos en Acciones Centrales y 01 Productos en la Categoría presupuestal Asignación Presupuestal que no Resultan en Productos.

La elaboración del presente Plan Operativo Institucional 2026, ha sido un trabajo consensuado y articulado con los responsables de programas presupuestales, jefes de Unidades, Departamentos y oficinas, los cuales validaron las metas establecidas en el momento oportuno de su formulación, tomando como base la programación multianual del primer año con la que realizamos el proceso de ajuste de acuerdo con la priorización establecida y la asignación del presupuesto total asignado.

La necesidad de contar con este documento de gestión nos permitirá asumir una lógica de conjunto, de acción institucional en el corto plazo; así mismo, nos va a permitir lograr coherencia en la gestión institucional mediante la organización y coordinación de las actividades de las diversas unidades orgánicas en función a nuestras prioridades institucionales; también nos ayudará a lograr la mejor combinación posible entre el potencial humano de la institución y sus recursos materiales y financieros: Siendo evaluado en forma trimestral y semestral, lo que, nos permitirá identificar problemas y tomar medidas para la solución de los mismos, poniendo énfasis en la adecuada ejecución presupuestal en relación a la ejecución de la meta física y lograr así resultados esperados que serán medidos a través de los diversos indicadores hospitalarios, de producción y de gestión propuestos en este documento.

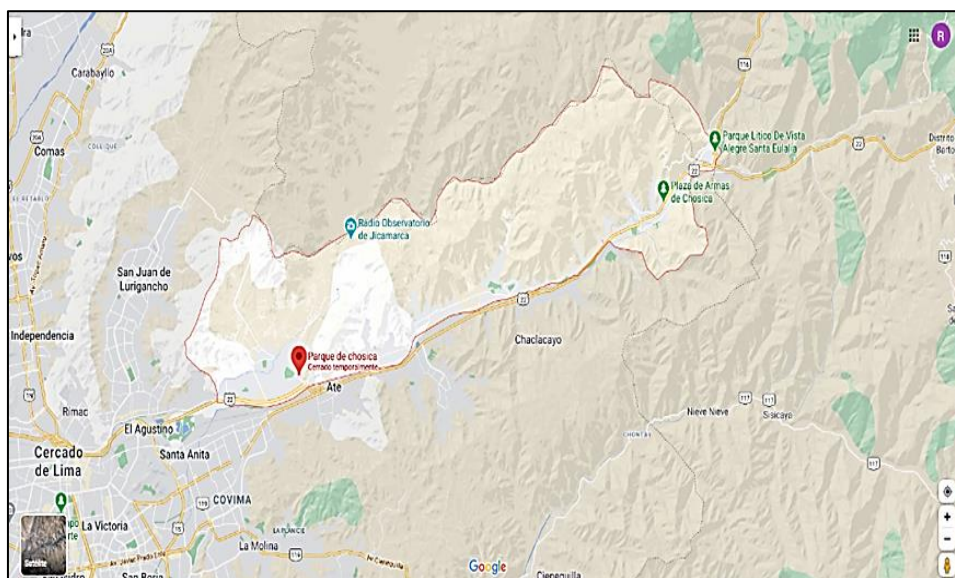
I. RESUMEN EJECUTIVO DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

El Hospital José Agurto Tello de Chosica, es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, categorizado como hospital de mediana complejidad, Nivel II-2 que brinda servicios de cuidado integral a través de la atención especializada a demanda y de la población, con oportunidad, calidad y calidez humana, que cuenta con autonomía económica y financiera, en el marco de las políticas establecidas por el Ministerio de Salud. Actualmente contribuye al logro de los objetivos del Ministerio de Salud, conforme al Art. N° 128 del ROF, aprobado con D.S. N° 008-2017-SA.

Fue creado el 30 de diciembre de 1986 como Hospital de Apoyo Materno Infantil, ubicado en el Jr. Arequipa N° 214-218, distrito de Lurigancho, disponiéndose inicialmente el traslado de los Servicios de Emergencia que venía funcionando en la parte posterior del Centro de Salud Chosica en el Jr. Malecón 28 de Julio. Debido a la emergencia de los desastres naturales que suelen presentarse en la zona las autoridades del Sector Salud determinaron elevar la categoría del establecimiento a Hospital de Apoyo el 10 de marzo de 1987, implementándose con los recursos humanos y materiales para atender las emergencias presentadas. Entre el año 1987-1989, se inició la implementación de los Servicios Básicos tales como Pediatría y Gineco-Obstetricia para lo cual ingresaron a laborar a la Institución Médicos Especialistas. En el año 1989 se resuelve independizar la administración de la UTES 02 Lurigancho - Chaclacayo y del Hospital.

Con Resolución Ministerial N° 102-90 SA-DM de fecha 10 marzo de 1990 se reconoce al Hospital Chosica con el nombre de "Materno Infantil José Agurto Tello", posteriormente en el año 2003 es catalogado como Nivel II-2 mediante la Resolución Ministerial N° 1040-2003-SA/DM. Para cumplir su misión y lograr los objetivos funcionales, tiene una estructura orgánica integrada por órganos de dirección, de control, asesores, apoyo y de línea, con personería jurídica de derecho público. Actualmente somos Hospital Referencial y brindamos atención médica especializada.

El Hospital "José Agurto Tello" de Chosica se encuentra en las primeras estribaciones de la cordillera occidental de los Andes, situado a 647 msnm, a 34.300 Km. de la carretera central en el distrito de Lurigancho, en la Provincia de Lima, departamento de Lima; el Código de Ubicación Geográfica (Ubigeo) es 15-01-18 y tiene como dirección actual Jirón Arequipa N° 214-218 Chosica.

Gráfico N° 01: Mapa de Ubicación Geográfica del Distrito de Lurigancho - Chosica

Fuente: Google maps

1.1. ANALISIS DEL ENTORNO

El distrito de Lurigancho-Chosica, ubicado en la zona este de Lima Metropolitana, presenta un entorno social, urbano y ambiental condicionado por un proceso de crecimiento poblacional sostenido y, en muchos casos, no planificado. La expansión urbana se ha desarrollado principalmente sobre terrenos eriazos y zonas de ladera, ocupados progresivamente por población de bajos ingresos que, ante las limitadas oportunidades de acceso a vivienda formal, asumió procesos de autogestión comunitaria para la consolidación de sus asentamientos, en coordinación con las autoridades locales.

Desde el punto de vista geográfico, el distrito se emplaza en la cuenca media del río Rímac y se encuentra rodeado por quebradas naturales, algunas de las cuales se activan durante periodos de lluvias intensas en las zonas altoandinas. Estos fenómenos naturales, conocidos localmente como huaycos, representan un riesgo ambiental recurrente que impacta en la infraestructura urbana, la accesibilidad a los servicios básicos y las condiciones de vida de la población, constituyéndose en un factor crítico del entorno.

El entorno ambiental de Lurigancho-Chosica evidencia la coexistencia de riesgos tradicionales y modernos que inciden directamente en la salud pública. Entre los riesgos tradicionales se identifican deficiencias en el acceso al agua potable y saneamiento básico en determinados sectores, manejo inadecuado de residuos sólidos y riesgo de contaminación de alimentos. Asimismo, los riesgos modernos están asociados al incremento del parque automotor, la contaminación del aire, la

contaminación de fuentes de agua por actividades domésticas y productivas, y la acumulación de residuos sólidos y peligrosos.

La interacción de estos factores ambientales con determinantes sociales, económicos y culturales genera un escenario complejo que condiciona el perfil epidemiológico del distrito. Los efectos sobre la salud de la población varían en función del nivel de exposición, la vulnerabilidad de los grupos poblacionales y la capacidad de respuesta del sistema de salud, evidenciándose la presencia de enfermedades transmisibles, no transmisibles y eventos asociados a emergencias ambientales.

En este contexto, el análisis del entorno de Lurigancho-Chosica permite identificar la necesidad de fortalecer la planificación territorial, la gestión del riesgo de desastres y las intervenciones sanitarias integrales, orientadas a la prevención, reducción de vulnerabilidades y mejora de la calidad de vida de la población.

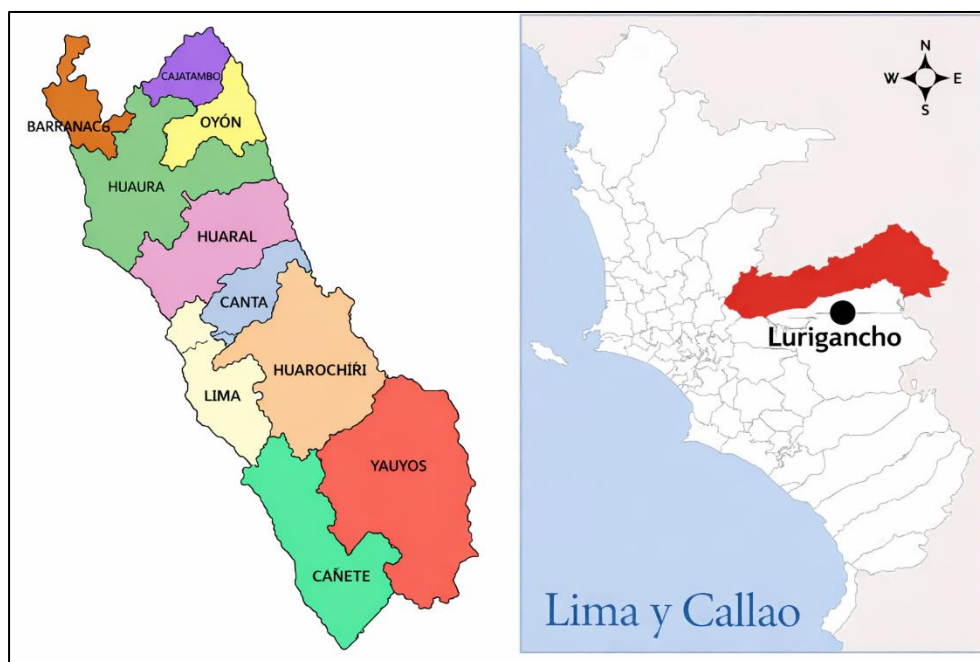
a. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

El Hospital José Agurto Tello se encuentra ubicado en el distrito de Lurigancho-Chosica, provincia y departamento de Lima, en la zona este de Lima Metropolitana. Su localización estratégica en la cuenca media del río Rímac le permite brindar atención a la población residente del distrito, así como a usuarios procedentes de distritos colindantes y zonas rurales cercanas.

El distrito de Lurigancho-Chosica limita al oeste con el distrito de Ate, al sur con Chaclacayo, al este con el distrito de San Antonio y la provincia de Huarochirí, y al norte con el distrito de Carabaylo. Esta ubicación lo convierte en un eje de articulación territorial entre Lima Metropolitana y las provincias de la sierra de Lima, facilitando el flujo poblacional hacia el establecimiento de salud.

Desde el punto de vista físico-geográfico, el territorio presenta una topografía heterogénea, conformada por zonas de valle, laderas y quebradas, algunas de las cuales se activan de manera estacional durante periodos de lluvias intensas en las zonas altoandinas. Estos eventos naturales, conocidos como huaycos, representan un riesgo recurrente que puede afectar la accesibilidad al hospital, la infraestructura urbana y las condiciones de salud de la población.

La ubicación geográfica del Hospital José Agurto Tello, en un entorno urbano y periurbano en constante crecimiento, condiciona la demanda de servicios de salud, especialmente en áreas como emergencia, atención materno-infantil y manejo de enfermedades asociadas a riesgos ambientales. En este contexto, su localización resulta determinante para la planificación de la atención sanitaria, la gestión del riesgo de desastres y la implementación de acciones de salud pública orientadas a la población más vulnerable.

GRAFICO N° 02: MAPA DE UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE DIRIS LIMA ESTE**b. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS**

El distrito de Lurigancho-Chosica cuenta con una población numerosa y en permanente crecimiento, resultado de procesos sostenidos de expansión urbana y migración interna, principalmente provenientes de otras zonas de Lima Metropolitana y de regiones altoandinas cercanas. Esta dinámica demográfica genera una demanda creciente y diversa de servicios básicos, entre ellos los servicios de salud.

La estructura poblacional del distrito es heterogénea, con predominio de la población en edad productiva, acompañada de un importante porcentaje de niños, adolescentes y adultos mayores. Esta composición etaria condiciona el perfil de atención del Hospital José Agurto Tello, incrementando la demanda de servicios de consulta externa, atención materno-infantil, control de enfermedades crónicas, atención de emergencias y hospitalización.

Desde el punto de vista socioeconómico, una proporción significativa de la población pertenece a sectores de ingresos medios y bajos, con presencia de zonas urbanas consolidadas y áreas periurbanas en proceso de formalización. En este contexto, se evidencia una alta afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS), lo que orienta la prestación de servicios hacia una atención integral, con énfasis en poblaciones vulnerables y en el enfoque de equidad.

Asimismo, el distrito presenta una distribución poblacional dispersa en determinadas zonas, lo que puede dificultar el acceso oportuno a los servicios de salud, especialmente en sectores alejados o

con limitaciones de transporte. Esta situación influye en los patrones de demanda y en la necesidad de fortalecer estrategias de referencia, contrarreferencia y atención preventiva.

En conjunto, las características demográficas de Lurigancho-Chosica constituyen un factor determinante para la planificación y organización de los servicios del Hospital José Agurto Tello, requiriéndose una adecuada asignación de recursos humanos, infraestructura y equipamiento, orientada a responder de manera eficiente a las necesidades de salud de la población adscrita.

c. ACTIVIDADES ECONÓMICAS, PRODUCTIVAS Y COMERCIALES PREDOMINANTES

El ámbito de influencia del Hospital José Agurto Tello, ubicado en el distrito de Lurigancho-Chosica, se caracteriza por una dinámica económica diversificada, donde predominan las actividades comerciales, de servicios y productivas de pequeña y mediana escala. Estas actividades constituyen la principal fuente de ingresos de la población económicamente activa y tienen una incidencia directa en el perfil de morbilidad y en la demanda de los servicios de salud.

El comercio minorista y ambulatorio representa una de las actividades más extendidas en el distrito, concentrándose en mercados, bodegas, ferreterías, restaurantes, transporte local, talleres mecánicos y pequeños negocios familiares. Una proporción importante de estas actividades se desarrolla en condiciones de informalidad, lo que incrementa la exposición de la población a riesgos ocupacionales, como accidentes laborales, enfermedades musculoesqueléticas, exposición a contaminantes y estrés laboral, generando demanda frecuente de atención ambulatoria y de emergencia.

En las zonas cercanas al valle del río Rímac se desarrollan actividades agrícolas de pequeña escala, orientadas principalmente al autoconsumo y a la comercialización local. Estas labores implican riesgos asociados al uso de herramientas manuales, exposición a agroquímicos, radiación solar y condiciones ergonómicas inadecuadas, factores que inciden en la presentación de enfermedades dermatológicas, respiratorias y traumatismos leves atendidos en el establecimiento de salud.

Asimismo, el distrito alberga actividades productivas e industriales ligeras, tales como ladrilleras, talleres manufactureros y pequeñas plantas de procesamiento, localizadas principalmente en zonas periféricas. Estas actividades generan impactos ambientales y sanitarios relacionados con la emisión de polvo, residuos sólidos y contaminación del aire, los cuales contribuyen a la aparición

de enfermedades respiratorias, irritativas y accidentes laborales, especialmente en población adulta.

El sector servicios, que incluye transporte, educación, turismo local y servicios de salud, ha mostrado un crecimiento sostenido, incrementando la movilidad poblacional y la demanda de atención por accidentes de tránsito, enfermedades infecciosas y afecciones relacionadas con la concentración poblacional temporal.

En este contexto, las actividades económicas, productivas y comerciales predominantes en Lurigancho-Chosica constituyen un determinante social de la salud que influye significativamente en el perfil epidemiológico del área de influencia del Hospital José Agurto Tello. Por ello, resulta necesario fortalecer las acciones de prevención de riesgos ocupacionales, vigilancia sanitaria, promoción de la salud y atención integral, orientadas a responder de manera oportuna y eficiente a las necesidades de la población trabajadora y sus familias.

d. RIESGOS DE ORIGEN NATURAL

El distrito de Lurigancho-Chosica, debido a su ubicación geográfica en la cuenca media del río Rímac y a su configuración topográfica caracterizada por la presencia de quebradas y laderas, se encuentra expuesto a diversos riesgos de origen natural que inciden directamente en la salud de la población y en la operatividad del Hospital José Agurto Tello.

El principal riesgo natural identificado es la ocurrencia de huaycos, fenómeno recurrente durante la temporada de lluvias intensas en las zonas altoandinas. Estos eventos generan deslizamientos de lodo, piedras y material aluvial que afectan viviendas, vías de acceso, servicios básicos y establecimientos de salud, incrementando el riesgo de traumatismos, lesiones, infecciones, enfermedades diarreicas y problemas respiratorios en la población afectada. Asimismo, los huaycos pueden dificultar o interrumpir el acceso oportuno al hospital, afectando la continuidad de la atención sanitaria.

Otro riesgo relevante lo constituyen las inundaciones asociadas al desborde del río Rímac, especialmente en zonas cercanas a su cauce. Estas situaciones favorecen la contaminación del agua, la proliferación de vectores y el aumento de enfermedades transmisibles, además de generar daños a la infraestructura urbana y riesgos para la seguridad de la población.

El distrito también se encuentra expuesto a movimientos sísmicos, propios de la ubicación del país en el Cinturón de Fuego del Pacífico. Un evento sísmico de magnitud considerable podría generar daños estructurales en viviendas, establecimientos de salud y redes de servicios básicos, incrementando la demanda de atención de emergencias, traumatología y salud mental.

Adicionalmente, se identifican riesgos asociados a deslizamientos de tierra y derrumbes en zonas de ladera, particularmente en asentamientos humanos ubicados en áreas de pendiente pronunciada y con limitada estabilidad del suelo. Estos eventos afectan principalmente a poblaciones vulnerables y generan emergencias sanitarias de atención inmediata.

En el marco del diagnóstico situacional, estos riesgos de origen natural obligan al Hospital José Agurto Tello a fortalecer su capacidad de respuesta ante emergencias y desastres, mediante la implementación y actualización de planes de contingencia, capacitación del personal, aseguramiento de la continuidad operativa y coordinación interinstitucional, con el fin de reducir la vulnerabilidad sanitaria y proteger la salud de la población del área de influencia.

1.2. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

a. Determinantes estructurales

El distrito de Lurigancho-Chosica presenta determinantes estructurales condicionados por su proceso de crecimiento urbano acelerado, desigual y, en algunos sectores, no planificado. La expansión de asentamientos humanos en zonas de ladera y quebradas, sumada a limitaciones en el acceso oportuno a servicios básicos, genera escenarios de vulnerabilidad social y sanitaria.

Asimismo, la ubicación geográfica del distrito, como zona de tránsito y articulación entre Lima Metropolitana y la sierra central, favorece la movilidad poblacional constante, lo que influye en la transmisión de enfermedades, la demanda de servicios de salud y la presión sobre la infraestructura sanitaria existente. Estas condiciones estructurales inciden directamente en la capacidad de la población para mantener adecuados niveles de salud y bienestar.

➤ Características socio-económicas

Desde el punto de vista socioeconómico, una proporción significativa de la población de Lurigancho-Chosica pertenece a estratos de ingresos medios y bajos, con alta dependencia

de actividades económicas informales, comercio minorista, servicios y actividades productivas de pequeña escala. Esta situación genera ingresos inestables, limitando el acceso a una alimentación adecuada, a servicios de salud privados y a condiciones de vida saludables.

Se evidencia una elevada afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS), lo que refleja la condición de vulnerabilidad económica de una parte importante de la población y condiciona la demanda de atención en el Hospital José Agurto Tello, principalmente en los servicios de emergencia, consulta externa y programas de salud pública.

Las condiciones laborales, en muchos casos informales, incrementan la exposición a riesgos ocupacionales y reducen la protección social, influyendo negativamente en la prevención de enfermedades y en el acceso oportuno a la atención sanitaria.

➤ **Características de la Vivienda**

Las características de la vivienda en el distrito son heterogéneas. En las zonas urbanas consolidadas predominan viviendas de material noble, mientras que en áreas periurbanas y asentamientos humanos persisten viviendas construidas con materiales precarios o en proceso de consolidación. Estas viviendas, en algunos casos, presentan deficiencias estructurales, hacinamiento y limitado acceso a servicios básicos como agua potable, alcantarillado y manejo adecuado de residuos sólidos.

La ubicación de viviendas en zonas de riesgo, como laderas y quebradas, expone a la población a eventos naturales adversos, especialmente huaycos y deslizamientos, generando impactos directos en la salud física y mental de los habitantes y aumentando la demanda de atención en el establecimiento de salud.

➤ **Características Educativas**

En el ámbito educativo, Lurigancho-Chosica cuenta con una red de instituciones educativas públicas y privadas que cubren los niveles de educación inicial, primaria y secundaria. Sin embargo, se observan brechas en la calidad educativa y en el acceso a educación superior, especialmente en poblaciones de menores recursos.

El nivel educativo influye directamente en los comportamientos de salud, la comprensión de las medidas preventivas y el uso adecuado de los servicios sanitarios. En sectores con menor

nivel de instrucción se evidencian mayores dificultades para la adopción de prácticas saludables, adherencia a tratamientos y participación en programas de promoción y prevención, lo que repercute en los indicadores de salud del distrito.

1.3. ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

a. Nivel de Atención y Rol del Establecimiento

El Hospital José Agurto Tello de Chosica es un establecimiento de salud del segundo nivel de atención, que cumple un rol fundamental como hospital de referencia para la población del distrito de Lurigancho-Chosica y zonas aledañas de Lima Este. Brinda atención integral en salud, orientada a la prevención, recuperación y rehabilitación, en concordancia con las políticas del Ministerio de Salud.

Su función principal es atender patologías de mediana complejidad, recibir referencias de los establecimientos del primer nivel de atención y realizar contrarreferencias para la continuidad del cuidado, contribuyendo al fortalecimiento de la red de servicios de salud del ámbito territorial.

b. Servicios de Salud Ofertados

El hospital ofrece una cartera de servicios que comprende:

- Atención de Emergencia, las 24 horas del día, orientada al manejo de urgencias médicas, quirúrgicas, traumatológicas y obstétricas.
- Consulta Externa, en diversas especialidades médicas, que permite la atención ambulatoria de patologías prevalentes.
- Hospitalización, para pacientes que requieren manejo clínico continuo y observación especializada.
- Servicios Materno-Infantiles, que incluyen atención prenatal, parto, puerperio y atención del recién nacido.
- Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, tales como laboratorio clínico, farmacia, diagnóstico por imágenes y otros servicios complementarios.
- Programas de Salud Pública, orientados a la prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, en articulación con el primer nivel de atención.

c. Recursos Humanos en Salud

El Hospital José Agurto Tello cuenta con un equipo multidisciplinario conformado por médicos especialistas, médicos generales, personal de enfermería, obstetricia, técnicos asistenciales y personal administrativo. No obstante, la creciente demanda de atención, asociada al incremento poblacional del distrito, genera una presión constante sobre la disponibilidad y distribución del recurso humano, evidenciándose la necesidad de fortalecimiento en determinadas especialidades y turnos críticos.

d. Infraestructura y Equipamiento

La infraestructura del hospital permite la prestación de servicios asistenciales básicos y especializados; sin embargo, enfrenta limitaciones relacionadas con la antigüedad de algunas áreas, la capacidad instalada y la adecuación de ambientes para responder a escenarios de alta demanda, especialmente en situaciones de emergencia y eventos de origen natural.

En cuanto al equipamiento médico, el establecimiento dispone de equipos esenciales para la atención clínica; sin embargo, se identifican brechas en mantenimiento, reposición y modernización tecnológica, lo que puede impactar en la oportunidad y calidad de la atención.

e. Accesibilidad y Cobertura de Atención

El hospital brinda atención principalmente a población afiliada al Seguro Integral de Salud (SIS), así como a usuarios de otros regímenes. Su ubicación estratégica facilita el acceso desde diferentes zonas del distrito; no obstante, la dispersión poblacional y las limitaciones en el transporte en sectores periféricos pueden dificultar el acceso oportuno de algunos usuarios.

La demanda asistencial supera en determinados periodos la capacidad operativa del establecimiento, generando congestión en los servicios de emergencia y consulta externa.

f. Análisis de la Oferta en Relación con la Demanda

La oferta de servicios del Hospital José Agurto Tello resulta fundamental para la atención de la población de Lurigancho-Chosica; sin embargo, existe una brecha entre la oferta disponible y la creciente demanda de servicios de salud, especialmente en atención de emergencias, enfermedades crónicas y atención materno-infantil.

Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer la capacidad resolutoria del hospital, mejorar la articulación con el primer nivel de atención, optimizar la gestión de recursos y promover estrategias de atención preventiva, con el fin de garantizar una atención oportuna, continua y de calidad.

g. Cartera de Servicios de Salud

El Hospital José Agurto Tello de Chosica actualmente tiene la siguiente cartera de servicios aprobada mediante Resolución Directoral N° 686-2025-DG-DIRIS-LE.

TABLA N° 01: CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD POR UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE SALUD

N°	Unidad Productora de Servicios de Salud	Prestaciones de la Cartera de Servicios de Salud
1	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Medicina Interna
2	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Pediatría
3	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Cirugía General
4	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia
5	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Anestesiología
6	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Medicina de Rehabilitación
7	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Traumatología
8	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Cardiología
9	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Neurología
10	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Gastroenterología
11	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Otorrinolaringología
12	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Geriatria
13	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Neumología
14	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Infectología
15	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Psiquiatria
16	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Oftalmología
17	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Dermatología
18	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Neumología
19	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Endocrinología
20	CONSULTA EXTERNA	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Urología
21	CONSULTA EXTERNA	Atención Ambulatoria por Enfermero(a)
22	CONSULTA EXTERNA	Atención Ambulatoria por Psicólogo(a)
23	CONSULTA EXTERNA	Atención Ambulatoria por Obstetra
24	CONSULTA EXTERNA	Atención Ambulatoria por Cirujano Dentista con Soporte de Radiología Oral
25	CONSULTA EXTERNA	Atención Ambulatoria por Cirujano Dentista Especialista en Endodoncia
26	CONSULTA EXTERNA	Atención Ambulatoria por Nutricionista
27	CONSULTA EXTERNA	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Neumología
28	CONSULTA EXTERNA	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Otorrinolaringología
29	CONSULTA EXTERNA	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Cirugía General

N°	Unidad Productora de Servicios de Salud	Prestaciones de la Cartera de Servicios de Salud
30	CONSULTA EXTERNA	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Ginecología y Obstetricia
31	CONSULTA EXTERNA	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Gastroenterología
32	CONSULTA EXTERNA	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Anestesiología
33	CONSULTA EXTERNA	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Traumatología y Ortopedia
34	CONSULTA EXTERNA	Atención Ambulatoria por Trabajador(a) Social
35	CONSULTA EXTERNA	Atención Ambulatoria por Médico (a) Especialista en Pediatría
36	CONSULTA EXTERNA	Teleconsulta por Profesional de la Salud
37	CONSULTA EXTERNA	Teleorientación por Profesional de la Salud
38	CONSULTA EXTERNA	Telemonitoreo por Profesional de la Salud
39	CONSULTA EXTERNA	Telediagnóstico por Profesional de la Salud
40	CONSULTA EXTERNA	Teleconsulta por Médico Cirujano Especialista como Consultor
41	CONSULTA EXTERNA	Teleconsulta por Médico Cirujano Especialista como Consultante
42	EMERGENCIA	Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista
43	EMERGENCIA	Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista de Medicina Interna
44	EMERGENCIA	Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista de Pediatría
45	EMERGENCIA	Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista de Cirugía General
46	EMERGENCIA	Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista en Traumatología y Ortopedia
47	EMERGENCIA	Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista en Trauma y Shock
48	EMERGENCIA	Atención de Emergencia por Enfermero(a)
49	CENTRO OBSTÉTRICO	Atención de Parto Vaginal por Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia
50	CENTRO OBSTÉTRICO	Atención del Recién Nacido por Médico Especialista en Pediatría y Enfermero(a)
51	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones Quirúrgicas por Médico Especialista en Cirugía General
52	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones Quirúrgicas por Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia
53	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones Quirúrgicas por Médico Especialista en Traumatología y Ortopedia
54	CENTRO QUIRÚRGICO	Atención en Sala de Recuperación Post Anestésica
55	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Medicina Interna
56	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Cirugía General
57	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Pediatría
58	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Neonatología
59	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Otorrinolaringología
60	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Oftalmología
61	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Neurología
62	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Ginecología y Obstetricia

N°	Unidad Productora de Servicios de Salud	Prestaciones de la Cartera de Servicios de Salud
63	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Traumatología y Ortopedia
64	HOSPITALIZACIÓN	Monitoreo de Gestantes con Complicaciones
65	CUIDADOS INTENSIVOS	Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos General
66	PATOLOGÍA CLÍNICA	Procedimientos de Laboratorio Clínico Tipo II-2
67	ANATOMÍA PATOLÓGICA	Procedimientos de Anatomía Patológica Tipo II-2
68	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Radiología Convencional
69	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Ecografía General y Doppler
70	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Ecografía General
71	MEDICINA DE REHABILITACIÓN	Atención de Rehabilitación de Discapacidades Leves y Moderadas mediante Terapia Física
72	MEDICINA DE REHABILITACIÓN	Atención de Rehabilitación de Discapacidades Severas mediante Terapia Física
73	MEDICINA DE REHABILITACIÓN	Atención de Rehabilitación mediante Terapia Ocupacional
74	MEDICINA DE REHABILITACIÓN	Atención de Rehabilitación mediante Terapia del Lenguaje
75	MEDICINA DE REHABILITACIÓN	Atención de Rehabilitación mediante Terapia de Aprendizaje
76	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Evaluación Nutricional en Hospitalización
77	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Soporte Nutricional con Regímenes Dietéticos
78	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Soporte Nutricional con Fórmulas Lácteas
79	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Soporte Nutricional con Fórmulas Enterales
80	CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Provisión de Unidades de Sangre y Hemoderivados
81	FARMACIA	Dispensación de Medicamentos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios
82	FARMACIA	Atención en Farmacia Clínica
83	FARMACIA	Atención en Farmacotecnia
84	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Desinfección de Nivel Intermedio en Central de Esterilización
85	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Desinfección de Alto Nivel en Central de Esterilización
86	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Esterilización de Medios Físicos en Central de Esterilización
87	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Esterilización de Medios Químicos en Central de Esterilización
88	ACTIVIDAD EN SALUD PÚBLICA	Vigilancia Epidemiológica por Personal de Salud
89	ACTIVIDAD EN SALUD PÚBLICA	Investigación epidemiológica de eventos de importancia en salud pública
90	ACTIVIDAD EN SALUD PÚBLICA	Vigilancia, prevención y control de accidentes punzocortantes

N°	Unidad Productora de Servicios de Salud	Prestaciones de la Cartera de Servicios de Salud
91	ACTIVIDAD EN SALUD PÚBLICA	Manejo de Residuos Sólidos por personal de Salud
92	ACTIVIDAD EN SALUD PÚBLICA	Promoción y protección de la seguridad en el trabajo y el bienestar de los trabajadores por personal de salud
93	REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	Referencia y contrarreferencia
94	REGISTROS DE ATENCIÓN EN SALUD E INFORMACIÓN	Registros de atención en salud e información
95	TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES	Transporte Asistido de Pacientes

Fuente: Costos HJATCH

1.4. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

MORBILIDAD

- Durante el año 2024 se registraron 4,093 atenciones médicas por diferentes causas, de las cuales 1,257 correspondieron a hombres y 2,836 a mujeres, lo que muestra un claro predominio del sexo femenino, con un 69.3% del total de casos.
- El primer grupo presentó Cálculo de la Vesícula Biliar con Otra Colecistitis (K80.1) con 536 atenciones (13.10% del total), siendo el sexo femenino el más afectado con 397 casos, frente a 139 en hombres.
- El segundo grupo fue Apendicitis Aguda sin Especificación (K35.8) con 239 atenciones (5.84%), con una distribución relativamente equilibrada: 118 hombres y 121 mujeres, aunque con leve predominio femenino.
- El tercer grupo correspondió a Otras Complicaciones Especificadas del Trabajo de Parto y del Parto (O75.8) con 195 atenciones (4.76%), registradas exclusivamente en mujeres.
- El cuarto grupo presentó Aborto Espontáneo Incompleto sin Complicación (O03.4) con 170 atenciones (4.15%), también exclusivamente en mujeres.
- El quinto grupo fue Atención Materna por Cicatriz Uterina Debida a Cirugía Previa (O34.2), con 134 atenciones (3.27%), igualmente practicadas casi en su totalidad en mujeres (133 mujeres y 1 hombre, probablemente un error de codificación o registro).

TABLA N° 02: DIEZ PRIMERAS CAUSAS MORBILIDAD GENERAL EN HOSPITALIZACIÓN POR DIAGNÓSTICO Y SEXO EN EL HJATCH AÑO 2024

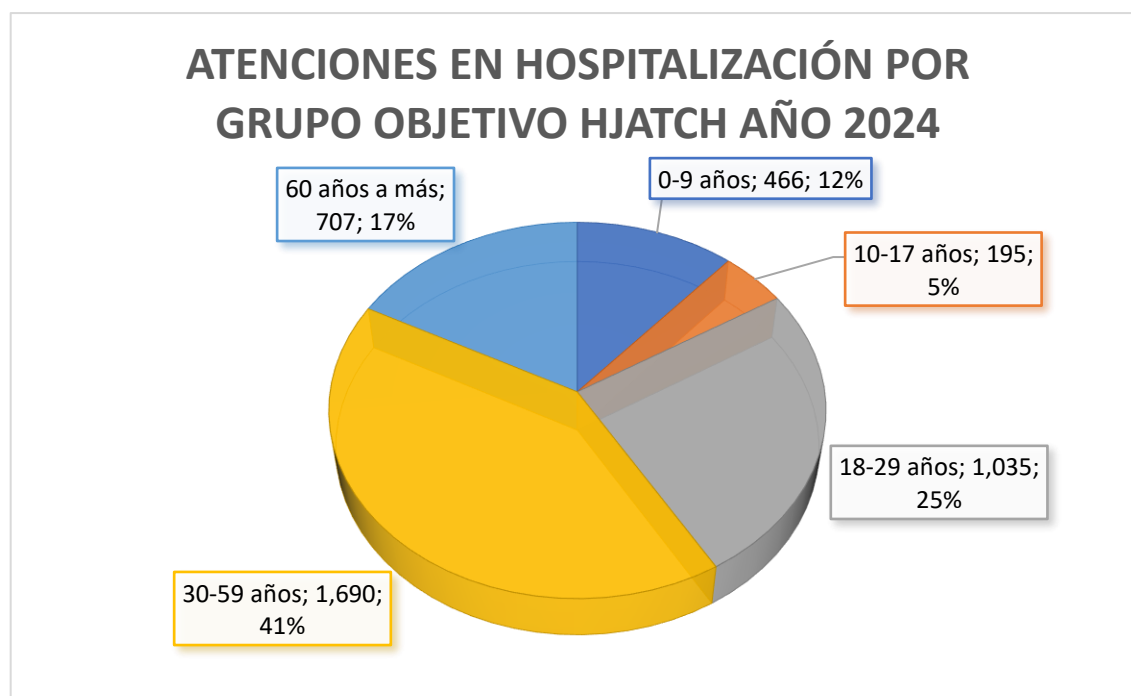
ITEM	MORBILIDAD	TOTAL	M	F	%
1	K80.1 CÁLCULO DE LA VESÍCULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	536	139	397	13.10%

ITEM	MORBILIDAD	TOTAL	M	F	%
2	K35.8 APENDICITIS AGUDA SIN ESPECIFICACIÓN	239	118	121	5.84%
3	O75.8 OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS DEL TRABAJO DE PARTO Y DEL PARTO	195	0	195	4.76%
4	O03.4 ABORTO ESPONTÁNEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACIÓN	170	0	170	4.15%
5	O34.2 ATENCIÓN MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGÍA PREVIA	134	1	133	3.27%
6	N39.0 INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	123	35	88	3.01%
7	J18.9 NEUMONÍA, NO ESPECIFICADA	80	38	42	1.95%
8	K40.9 HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA	66	49	17	1.61%
9	O02.1 ABORTO RETENIDO	48	0	48	1.17%
10	J45.9 ASMA, NO ESPECIFICADA	43	16	27	1.05%
11	OTRAS MORBILIDADES	2,459	861	1,598	60.08%
TOTAL		4,093	1,257	2,836	100%

Fuente: SIGSALUD Modulo Egresos Hospitalarios

En el Gráfico N° 04 se observa que, de 4,093 atenciones registradas en hospitalización por grupos objetivos, el 41% se concentra en adultos de 30 a 59 años con 1,690 atenciones, seguido por jóvenes de 18 a 29 años con 1,035 atenciones (25% del total), y ambos grupos suman el 66% del total de la demanda en el año 2024.

GRAFICO N° 03: ATENCIONES EN HOSPITALIZACION POR GRUPO OBJETIVO AÑO 2024



Fuente: SIGSALUD Modulo Egresos Hospitalarios

MORBILIDAD ETAPA NIÑO EN HOSPITALIZACIÓN:

- En la TABLA N.º 14 se observa que durante el año 2024 se brindó atención médica en hospitalización a 466 niños de 0 a 09 años.
- El primer grupo presentó neumonía no especificada (J18.9) con 49 atenciones (10.52% del total), siendo ligeramente mayor la atención en varones (25) frente a mujeres (24).
- El segundo grupo registró ictericia neonatal no especificada (P59.9) con 35 atenciones (7.51%), con predominancia del sexo masculino (19 atenciones).
- El tercer grupo presentó asma no especificada (J45.9) con 34 atenciones (7.30%), siendo más frecuente en niñas (21 atenciones).
- Este comportamiento evidencia que las principales causas de hospitalización en 2024 fueron patologías respiratorias agudas y afecciones neonatales, con mayor afectación en el sexo masculino, salvo en casos de asma, donde predominó el sexo femenino.

TABLA N.º 03: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN POR DAÑOS POR GRUPO OBJETIVO DE NIÑO DE 0 a 09 AÑOS Y SEXO EN EL HJATCH AÑO 2024

ITEM	MORBILIDAD	TOTAL	M	F	%
1	J18.9 NEUMONÍA, NO ESPECIFICADA	49	25	24	10.52%
2	P59.9 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	35	19	16	7.51%
3	J45.9 ASMA, NO ESPECIFICADA	34	13	21	7.30%
4	J21.9 BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	28	17	11	6.01%
5	P36.9 SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO, NO ESPECIFICADA	26	16	10	5.58%
6	N39.0 INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	25	5	20	5.36%
7	P74.1 DESHIDRATACIÓN DEL RECIÉN NACIDO	20	9	11	4.29%
8	J46.X ESTADO ASMÁTICO	20	7	13	4.29%
9	P22.1 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIÉN NACIDO	16	9	7	3.43%
10	A09.0 OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO NO ESPECIFICADAS	13	5	8	2.79%
11	TODAS LAS DEMAS	200	120	80	42.92%
TOTAL		466	245	221	100%

Fuente: SIGSALUD Modulo Egresos Hospitalarios

MORBILIDAD ADOLESCENTE DE 10-17 AÑOS EN HOSPITALIZACIÓN:

- En la TABLA N.º 08 se observa que durante el año 2024 se hospitalizó a 195 adolescentes de 10 a 17 años (61 % mujeres y 39 % varones).

- El primer grupo corresponde a apendicitis aguda sin especificación (K35.8) con 37 atenciones (18.97 % del total), predominando claramente el sexo femenino (28 casos frente a 9 masculinos).
- El segundo grupo reunió otras complicaciones específicas del trabajo de parto y del parto (O75.8) con 13 atenciones (6.67 %), prácticamente exclusivas de mujeres (12 de 13).
- El tercer grupo presentó cálculo de la vesícula biliar con otra colecistitis (K80.1) con 9 atenciones (4.62 %), distribuidas de forma similar entre mujeres (5) y varones (4).
- Este patrón muestra que, en 2024, las principales causas de hospitalización en adolescentes fueron patologías quirúrgicas abdominales (apendicitis y coleditis) y complicaciones obstétricas, con un marcado predominio femenino. Llama la atención que los cuadros asmáticos graves (J45.9 y J46.X: 13 casos) afectaron solo a varones, mientras que el resto de diagnósticos se distribuyó de forma más equilibrada.

TABLA N° 04: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN POR DAÑOS POR GRUPO OBJETIVO DE ADOLESCENTE DE 10 a 17 AÑOS Y SEXO EN EL HJATCH AÑO 2024

ITEM	MORBILIDAD DE HOSPITALIZACION 10-17 AÑOS	TOTAL	M	F	%
1	K35.8 APENDICITIS AGUDA SIN ESPECIFICACIÓN	37	9	28	18.97%
2	O75.8 OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS DEL TRABAJO DE PARTO Y DEL PARTO	13	1	12	6.67%
3	K80.1 CÁLCULO DE LA VESÍCULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	9	4	5	4.62%
4	J45.9 ASMA, NO ESPECIFICADA	7	7	0	3.59%
5	J46.X ESTADO ASMÁTICO	6	6	0	3.08%
6	O03.4 ABORTO ESPONTÁNEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACIÓN	4	0	4	2.05%
7	J18.9 NEUMONÍA, NO ESPECIFICADA	4	4	0	2.05%
8	O23.4 INFECCIÓN NO ESPECIFICADA DE LAS VÍAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	4	0	4	2.05%
9	O65.4 TRABAJO DE PARTO OBSTRUIDO DEBIDO A DESPROPORCIÓN FETOPELVIANA, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	4	1	3	2.05%
10	L03.1 CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	3	2	1	1.54%
11	TODOS LOS DEMÁS	104	42	62	53.33%
TOTAL		195	76	119	100%

Fuente: SIGSALUD Modulo Egresos Hospitalarios

MORBILIDAD JOVEN DE 18-29 AÑOS EN HOSPITALIZACIÓN:

En la TABLA N.º 16 se observa que durante el año 2024 se hospitalizó a 1,035 personas de 18 a 29 años, predominando ampliamente el sexo femenino con 878 atenciones (84.83 % del total).

- El primer grupo corresponde a otras complicaciones especificadas del trabajo de parto y del parto (O75.8) con 115 atenciones (11.11 %), exclusivamente en mujeres.
- El segundo grupo fue por cálculo de la vesícula biliar con otra colecistitis (K80.1) con 86 casos (8.31 %), mayormente en mujeres (75).
- El tercer grupo presentó aborto espontáneo incompleto sin complicación (O03.4) con 75 atenciones (7.25 %), exclusivamente en mujeres.
- También destacan diagnósticos como apendicitis aguda (K35.8) con 71 casos (35 varones y 36 mujeres), así como diversas causas relacionadas al embarazo, parto y puerperio, todas con atenciones exclusivamente femeninas.
- Estos datos reflejan que, en este grupo etario, la morbilidad hospitalaria está fuertemente asociada a condiciones obstétricas y ginecológicas, seguidas de patologías quirúrgicas digestivas, con una marcada predominancia del sexo femenino en la mayoría de diagnósticos.

TABLA N.º 05: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN POR DAÑOS POR GRUPO OBJETIVO DE JOVEN DE 18 a 29 AÑOS Y SEXO EN EL HJATCH AÑO 2024.

ITEM	MORBILIDAD DE HOSPITALIZACION 18-29 AÑOS	TOTAL	M	F	%
1	O75.8 OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS DEL TRABAJO DE PARTO Y DEL PARTO	115	0	115	11.11%
2	K80.1 CÁLCULO DE LA VESÍCULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	86	11	75	8.31%
3	O03.4 ABORTO ESPONTÁNEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACIÓN	75	0	75	7.25%
4	K35.8 APENDICITIS AGUDA SIN ESPECIFICACIÓN	71	36	35	6.86%
5	O34.2 ATENCIÓN MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGÍA PREVIA	71	1	70	6.86%
6	O23.4 INFECCIÓN NO ESPECIFICADA DE LAS VÍAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	24	0	24	2.32%
7	O65.4 TRABAJO DE PARTO OBSTRUIDO DEBIDO A DESPROPORCIÓN FETOPELVIANA, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	24	0	24	2.32%
8	O02.1 ABORTO RETENIDO	19	0	19	1.84%
9	O68.0 TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADOS POR ANOMALÍA DE LA FRECUENCIA CARDÍACA FETAL	18	0	18	1.74%
10	O21.0 HIPEREMESIS GRAVÍDICA LEVE	17	0	17	1.64%

ITEM	MORBILIDAD DE HOSPITALIZACION 18-29 AÑOS	TOTAL	M	F	%
11	TODOS LOS DEMÁS	515	109	406	49.76%
	TOTAL, GENERAL	1,035	157	878	100%

Fuente: SIGSALUD Modulo Egresos Hospitalarios

MORBILIDAD ADULTO DE 30-59 AÑOS EN HOSPITALIZACIÓN:

- En la TABLA N.º 17 se observa que durante el año 2024 se hospitalizó a 1,690 personas de 30 a 59 años, predominando el sexo femenino con 1,229 atenciones (72.72 % del total).
- El primer grupo corresponde a cálculo de la vesícula biliar con otra colecistitis (K80.1) con 326 atenciones (19.29 %), con un claro predominio femenino (241 mujeres frente a 85 varones).
- El segundo grupo fue apendicitis aguda sin especificación (K35.8) con 101 atenciones (5.98 %), distribuidas de manera equitativa entre hombres (51) y mujeres (50).
- El tercer lugar lo ocupan las complicaciones especificadas del trabajo de parto y del parto (O75.8) con 91 atenciones (5.38 %), exclusivamente en mujeres.
- Este perfil evidencia que en este grupo etario predominan las patologías digestivas y gineco-obstétricas, con una importante participación femenina en la morbilidad hospitalaria, mientras que las condiciones quirúrgicas como hernias y lipomas aparecen con menor frecuencia, aunque más equilibradas por sexo.

TABLA N° 06: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN POR DAÑOS POR GRUPO OBJETIVO DE ADULTO DE 30 a 59 AÑOS Y SEXO EN EL HJATCH AÑO 2024

ITEM	MORBILIDAD DE HOSPITALIZACION 30-59 AÑOS	TOTAL	M	F	%
1	K80.1 CÁLCULO DE LA VESÍCULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	326	85	241	19.29%
2	K35.8 APENDICITIS AGUDA SIN ESPECIFICACIÓN	101	51	50	5.98%
3	O75.8 OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS DEL TRABAJO DE PARTO Y DEL PARTO	91	0	91	5.38%
4	O03.4 ABORTO ESPONTÁNEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACIÓN	67	0	67	3.96%
5	O34.2 ATENCIÓN MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGÍA PREVIA	62	0	62	3.67%
6	N39.0 INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	35	6	29	2.07%
7	O02.1 ABORTO RETENIDO	29	0	29	1.72%
8	K40.9 HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA	26	15	11	1.54%
9	K42.9 HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA	16	9	7	0.95%

ITEM	MORBILIDAD DE HOSPITALIZACION 30-59 AÑOS	TOTAL	M	F	%
10	D17.0 TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO DE PIEL Y DE TEJIDO SUBCUTÁNEO DE CABEZA, CARA Y CUELLO	16	7	9	0.95%
11	TODOS LOS DEMÁS	921	288	633	54.50%
TOTAL		1,690	461	1,229	100%

Fuente: SIGSALUD Modulo Egresos Hospitalarios

MORBILIDAD ADULTO MAYOR 60 AÑOS A MÁS EN HOSPITALIZACIÓN:

- En la TABLA N.º 18 se observa que durante el año 2024 se hospitalizó a 707 personas de 60 años a más, con predominio femenino (389 atenciones, 55 % del total).
- El primer grupo corresponde a cálculo de la vesícula biliar con otra colecistitis (K80.1) con 115 atenciones (16.27 %), con mayor afectación en mujeres (76 casos) frente a varones (39).
- El segundo grupo son las infecciones de vías urinarias no especificadas (N39.0) con 57 atenciones (8.06 %), igualmente más frecuentes en mujeres (33 vs. 24).
- El tercer lugar lo ocupa la hernia inguinal unilateral sin complicación (K40.9) con 56 atenciones (7.92 %), predominando en hombres (26 vs. 6).
- Estos resultados muestran que en el grupo de 60 años a más las hospitalizaciones son lideradas por patologías digestivas (colecistitis) y urológicas (infecciones urinarias e hiperplasia prostática), seguidas de hernias inguinales, con un claro predominio del sexo femenino en la mayoría de condiciones, salvo aquellas propias del varón mayor.
- La morbilidad en emergencias durante el año 2024 mostró una alta prevalencia de síntomas y signos inespecíficos, enfermedades respiratorias y traumatismos, reflejando la diversidad y urgencia de los casos atendidos.

TABLA N° 07: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION POR DAÑOS POR GRUPO OBJETIVO DE ADULTO MAYOR DE 60 a MÁS AÑOS Y SEXO EN EL HJATCH AÑO 2024

ITEM	MORBILIDAD DE HOSPITALIZACION 60 AÑOS A MÁS	TOTAL	M	F	%
1	K80.1 CÁLCULO DE LA VESÍCULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	115	39	76	16.27%
2	N39.0 INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	57	24	33	8.06%
3	K40.9 HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA	56	26	6	7.92%
4	K35.8 APENDICITIS AGUDA SIN ESPECIFICACIÓN	30	15	15	4.24%

ITEM	MORBILIDAD DE HOSPITALIZACION 60 AÑOS A MÁS	TOTAL	M	F	%
5	N40.X HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA	29	29	0	4.10%
6	J96.0 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	24	11	13	3.39%
7	J18.9 NEUMONÍA, NO ESPECIFICADA	20	7	13	2.83%
8	K42.9 HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA	12	4	8	1.70%
9	L03.1 CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	8	3	5	1.13%
10	K40.1 HERNIA INGUINAL BILATERAL, CON GANGRENA	8	6	2	1.13%
11	TODOS LOS DEMÁS	348	154	218	49.22%
TOTAL		707	318	389	100%

Fuente: SIGSALUD Modulo Egresos Hospitalarios

EMERGENCIA Y UCI

Morbilidad

- En el año 2024 se registraron 64,853 atenciones en el servicio de Emergencias, con un predominio de mujeres que representaron el 58 % (37,485 casos) frente al 42 % de varones (27,368 casos).
- En primer lugar, los síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte (cap. XVIII; R00-R99) fueron la causa más frecuente con 12,837 casos (19.79 %), afectando más a mujeres (7,352 casos).
- Le siguen las enfermedades del sistema respiratorio (cap. X; J00-J99) con 12,437 atenciones (19.18 %), con una distribución similar entre sexos.
- En tercer lugar, los traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas (cap. XIX; S00-T98) representaron 10,367 casos (15.99 %), con predominio masculino.
- Otras causas importantes fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias (cap. I; A00-B99) con 9,605 casos (14.81 %), y las enfermedades del sistema digestivo (cap. XI; K00-K93) con 3,922 casos (6.05 %), predominando en mujeres.
- La morbilidad en emergencias durante el año 2024 mostró una alta prevalencia de síntomas y signos inespecíficos, enfermedades respiratorias y traumatismos, reflejando la diversidad y urgencia de los casos atendidos.

TABLA N° 08: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL EN EMERGENCIAS PORCAPÍTULO Y SEXO EN EL HJATCH AÑO 2024

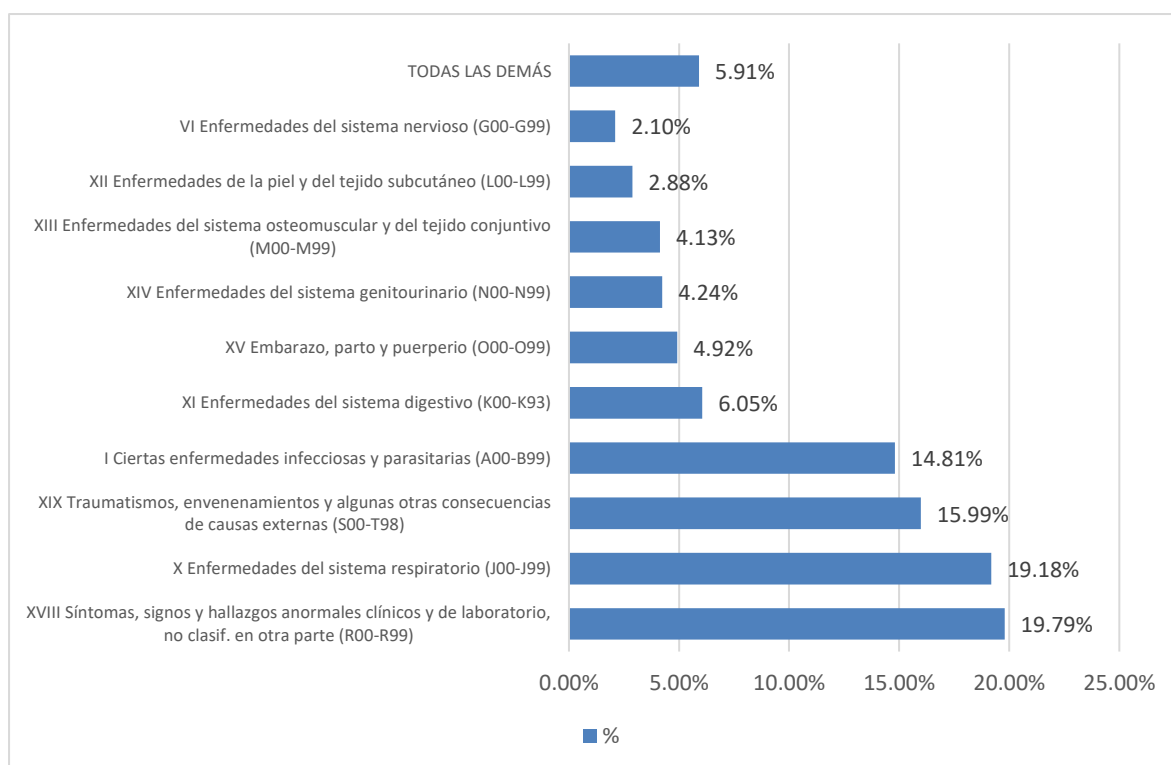
10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL EN EMERGENCIAS POR CAPITULO Y SEXO EN EL HJATCH 2024					
ITEM	MORBILIDAD	TOTAL	M	F	%
1	XVIII Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasif. en otra parte (R00-R99)	12,837	5,485	7,352	19.79%
2	X Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	12,437	6,013	6,424	19.18%
3	XIX Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	10,367	5,746	4,621	15.99%
4	I Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	9,605	4,134	5471	14.81%
5	XI Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	3,922	1,507	2415	6.05%
6	XV Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	3,191	0	3,191	4.92%
7	XIV Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	2,751	634	2,117	4.24%
8	XIII Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	2,681	1,030	1,651	4.13%
9	XII Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	1,868	891	977	2.88%
10	VI Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	1,362	354	1,008	2.10%
11	TODAS LAS DEMÁS	3,832	1,574	2,258	5.91%
TOTAL		64,853	27,368	37,485	100%

Fuente: SIGSALUD Modulo Emergencias

- En la tabla 12: durante el año 2024 se registraron 64,853 atenciones por morbilidad general en el servicio de Emergencias, con una mayor proporción de atenciones en mujeres (58 %) frente a los varones (42 %).
- En primer lugar, se encuentran los síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte (cap. XVIII; R00–R99), con un 19.79 % del total, reflejando la naturaleza inespecífica y variada de los cuadros clínicos que llegan al área de emergencias.
- Le siguen las enfermedades del sistema respiratorio (cap. X; J00–J99) con 19.18 %, muy frecuentes en épocas estacionales y en poblaciones vulnerables.

- En tercer lugar, se ubican los traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas (cap. XIX; S00–T98) con 15.99 %, donde predominan los casos por accidentes y lesiones físicas.
- Asimismo, las enfermedades infecciosas y parasitarias (cap. I; A00–B99) representaron el 14.81 % del total, seguidas por las enfermedades digestivas (cap. XI; K00–K93) con 6.05 %, y los casos relacionados al embarazo, parto y puerperio (cap. XV; O00–O99) con 4.92 %.

GRÁFICO N° 04: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL EN EMERGENCIAS EN EL HJATCH AÑO 2024



Fuente: Estadística

1.5. INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO

TABLA N° 09: INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO

Ord.	Nombre del Indicador		Variables	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	ANUAL	Resultado	ESTÁNDAR
1	Productividad Hora Medico	HIS (Sistema de Consulta Externa)	N° de Atenciones Médicas Realizadas	6,000	6,690	6,703	7,558	7,284	6,953	7,406	7,292	7,605	7,213	7,268	6,317	84,289	3.2	4-5
		Control de Personal, Rol Mensual	N° de horas médico Programadas	1,860	2,024	2,071	2,332	2,220	2,202	2,410	2,480	2,476	2,254	2,236	2,012	26,577		
2	Rendimiento Hora Medico	HIS (Sistema de Consulta Externa)	N° de Atenciones Médicas Realizadas	6,000	6,690	6,703	7,558	7,284	6,953	7,406	7,292	7,605	7,213	7,268	6,317	84,289	3.3	4-5
		HIS (Sistema de Consulta Externa)	N° de horas médico Efectivas	1,804	1,972	1,940	2,228	2,196	2,100	2,304	2,352	2,352	2,192	2,088	1,948	25,476		
3	Concentración	HIS (Sistema de Consulta Externa)	N° de Atenciones Médicas	6,000	6,690	6,703	7,558	7,284	6,953	7,406	7,292	7,605	7,213	7,268	6,317	84,289	1.9	4
		HIS (Sistema de Consulta Externa)	N° de Atendidos (nuevos y reingresos)	5,238	4,746	4,039	4,101	3,538	3,270	3,484	3,328	3,444	3,102	3,047	2,621	43,958		
4	Utilización de los Consultorios (Médicos)	HIS (Sistema de Consulta Externa), Departamento de Consulta Externa y Departamento de Enfermería, Inventario de Consultorios	N° de Consultorios Funcionales (Médicos)	28	35	34	34	36	36	24	24	34	28	21	21	186	0.1	2.0
		HIS (Sistema de Consulta Externa), Departamento de Consulta Externa y Departamento de Enfermería, Inventario de Consultorios	N° de Consultorios Físicos (Médicos)	16	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	119		

Fuente: Estadística

TABLA N° 10: INDICADORES DE EFICIENCIA

Ord.	Nombre del Indicador		Variables	Ener o	Febrer o	Marz o	Abril	Mayo	Juni o	Julio	Agost o	Septiemb r	Octubr e	Noviemb r	Diciembr e	ANUA L	Resultad o	
5	Promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta Externa	Laboratorio, Informe Diario de Atenciones en Laboratorio, Libro de Trasfusiones	N° análisis de laboratorio indicados en consulta externa	9938	13203	11774	15239	15549	12426	12311	12599	13353	12942	10806	6585	146725	1.7	
		HIS (Sistema de Consulta Externa)	N° atenciones médicas	6000	6690	6703	7558	7284	6953	7406	7292	7605	7213	7268	6317	84289		
6	Promedio de Análisis de Laboratorio por emergencias	Laboratorio, Informe Diario de Atenciones en Laboratorio, Libro de Trasfusiones	N° análisis de laboratorio indicados en emergencia	11115	12228	15996	14698	18297	13881	13760	13074	13369	13273	11956	9418	161065	2.5	
		(Emergencias)	N° atenciones	5027	4517	5716	5718	6242	5186	5387	5480	6061	5213	5062	5109	64718		
7	Promedio de Permanencia	Modulo de Egresos Hospitalarios, Historia Clínica, Parte Diario	Total días estancias de egresos	1200	1240	1355	1324	1298	1329	1358	1200	1327	1265	1302	1283	15481	3.8	3-5 DIAS EGRESO
		Modulo de Egresos Hospitalarios, Historia Clínica, Parte Diario	N° egresos hospitalarios	313	348	371	335	352	342	370	272	362	351	339	342	4097		
8	Intervalo de Sustitución cama	Modulo de Egresos Hospitalarios, Historia Clínica, Parte Diario	N° Días cama disponibles - N° pacientes día	772	578	615	626	663	633	631	758	545	620	625	728	7795	1.9	0.6 -1 DIA
		Modulo de Egresos Hospitalarios, Historia Clínica, Parte Diario	N° egresos hospitalización	313	348	371	335	352	342	370	272	362	351	339	342	4097		
9	Porcentaje Ocupación de Camas (Factor: 100)	Modulo de Egresos Hospitalarios, Historia Clínica	N° pacientes-día	1181	1248	1338	1264	1290	1257	1322	1164	1315	1302	1235	1194	15110	66.0	>=80%
		Modulo de Egresos Hospitalarios, Historia Clínica	N° días cama disponibles	1953	1827	1953	1890	1953	1890	1953	1922	1860	1922	1860	1922	22905		

Ord.	Nombre del Indicador		Variables	Ener o	Febrer o	Marz o	Abril	Mayo	Juni o	Julio	Agost o	Septiemb r e	Octubr e	Noviemb r e	Diciembr e	ANUA L	Resultad o	
10	Rendimiento Cama	EPICRISIS/Hoja de Egresos, Historia Clínica, Parte diario, Hoja de estancia de paciente	N° egresos	313	348	371	335	352	342	370	272	362	351	339	342	4097	5.5	6-9 EGRESOS CAMA
		Modulo de Egresos Hospitalarios, Historia Clínica, Parte Diario, Observación Directa	N° camas disponibles promedio	63	63	63	63	63	63	63	62	62	62	62	62	62		
11	Razón de Emergencias por Consulta Médicas	Sistema de Emergencias, Modulo de Emergencias, Hoja de Estancia de Paciente	N° de Atenciones Médicas en Emergencia	626	642	761	761	897	778	817	964	942	854	858	808	9708	0.1	0.1
		HOJA HIS (Sistema de Consulta Externa), Cuaderno de Registro de Ingresos y Egresos de Pacientes	N° Total de Atenciones médicas en Consulta Externa	6000	6690	6703	7558	7284	6953	7406	7292	7605	7213	7268	6317	84289		
12	Razón de Urgencias por Consulta Médicas	Informe de Emergencias/Cuadern o de Registro de Ingresos y Egresos de Pacientes	N° de Atenciones Médicas en Urgencias	4401	3875	4955	4957	5345	4408	4570	4516	5119	4359	4204	4301	55010	0.7	0.1
		HOJA HIS (Sistema de Consulta Externa), Cuaderno de Registro de Ingresos y Egresos de Pacientes	N° Total de Atenciones médicas en Consulta Externa	6000	6690	6703	7558	7284	6953	7406	7292	7605	7213	7268	6317	84289		
13	Rendimiento de Sala de Operaciones	Sala de Anestesiología, / Reporte de Sala, / Reporte de Anestesiología; Hoja de Programación para acto operatorio	N° Intervenciones Quirúrgicas Programadas y Ejecutadas	182	203	198	195	201	163	219	117	225	209	235	175	2322	96.8	80-100%
		Reporte de Sala, Cuadernos de Registro de Programaciones	N° Turnos Quirúrgicas Ejecutados	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
14	Rendimiento de Sala de Operaciones (para Salas de Emergencia) (por turnos)	Reporte de Anestesiología, Cuaderno de Registro de Intervenciones Quirúrgicas	N° Intervenciones Quirúrgicas Programadas y Ejecutadas (para Salas de Emergencia)	86	77	81	60	75	53	74	73	77	86	75	76	893	37.2	80-100%

Ord.	Nombre del Indicador		Variables	Ener o	Febrer o	Marz o	Abril	Mayo	Juni o	Julio	Agost o	Septiemb e	Octubr e	Noviemb e	Diciembr e	ANUA L	Resultad o	
		Reporte de Anestesiología, Cuaderno de Registro de Suspensiones de Actos Quirúrgicos	Nº Turnos Quirúrgicos Ejecutados (para Salas de Emergencia)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
15	Rendimiento de Sala de Operaciones (para Salas de Cirugías Electivas) (por turnos)	Reporte de Anestesiología	Nº Intervenciones Quirúrgicas Programadas y Ejecutadas (para Salas de Cirugías Electivas)	96	126	117	135	126	110	145	44	148	123	160	99	1429	59.5	80-100%
		Reporte de Anestesiología	Nº Turnos Quirúrgicos Ejecutados (para Salas de Cirugías Electivas)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
16	Grado de Resolutividad del Establecimiento de Salud (Factor: 100)	Formatos de Referencia y Contrareferencias	Nº de solicitudes de Referencias enviadas para atención médica en consulta externa	565	522	581	591	600	578	566	478	459	473	428	395	6236	7.4	SIN ESTANDAR
		HOJA HIS (Sistema de Consulta Externa)	Nº Total de Consultas Médicas	6000	6690	6703	7558	7284	6953	7406	7292	7605	7213	7268	6317	84289		
17	Rendimiento de Sala de Operaciones (para Salas de Emergencia)	Reporte de Anestesiología, Cuaderno de Registro de Intervenciones Quirúrgicas	Nº Intervenciones Quirúrgicas Programadas y Ejecutadas (para Salas de Emergencia)	86	77	81	60	75	53	74	73	77	86	75	76	893	74.4	80-100%
		Reporte de Anestesiología, Cuaderno de Registro de Suspensiones de Actos Quirúrgicos	Nº Sala Quirúrgicas Ejecutados (para Salas de Emergencia)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
18	Rendimiento de Sala de Operaciones (para Salas de Cirugías Electivas)	Reporte de Anestesiología	Nº Intervenciones Quirúrgicas Programadas y Ejecutadas (para Salas de Cirugías Electivas)	96	126	117	135	126	110	145	44	148	123	160	99	1429	119.1	80-100%

Ord.	Nombre del Indicador		Variables	Ener o	Febrer o	Marz o	Abril	Mayo	Juni o	Julio	Agost o	Septiemb e	Octubr e	Noviemb e	Diciembr e	ANUA L	Resultad o	
		Reporte de Anestesiología	Nº Salas Quirúrgicas Ejecutados (para Salas de Cirugías Electivas)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
19	Tasa de reintervencione s quirúrgicas	Reporte de Anestesiología, Cuaderno de Registro de Intervenciones Quirúrgicas	Nº de pacientes sometido a reintervención en un periodo	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4	8	0.03	<=2%
		Reporte de Anestesiología, Cuaderno de Registro de Suspensiones de Actos Quirúrgicos	Nº total de pacientes sometidos a cirugía en el mismo periodo	182	203	198	195	201	163	219	117	225	209	235	175	2322		
20	Tasa de complicaciones Intra y post operatorias	Reporte de Anestesiología, Cuaderno de Registro de Intervenciones Quirúrgicas	Nº de complicaciones intra y post operatorias en un periodo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	<=2%
		Reporte de Anestesiología, Cuaderno de Registro de Suspensiones de Actos Quirúrgicos	Nº operaciones en el mismo periodo	182	203	198	195	0	0	219	117	225	209	235	175	1958		

Fuente: Estadística

TABLA N° 11: INDICADORES DE CALIDAD

Ord.	Nombre del Indicador	Fuente	Variables	Ene o	Febrer o	Marz o	Abri l	May o	Juni o	Juli o	Agost o	Septiembr e	Octubr e	Noviembr e	Diciembr e	ANUA L	Resultad o	
21	Porcentaje de Infecciones Intrahospitalarias (Factor: 100)	Epidemiología, Formatos de Registros de Infecciones Intrahospitalarias	Total de pacientes con infecciones intrahospitalarias	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0.10	
		EPICRISIS/Hoja de Egresos	N° egresos	313	348	371	335	352	342	370	272	362	351	339	342	4097		
22	Tasa Neta de Mortalidad (Factor: 100)	Modulo de Mortalidad Hospitalaria, Registro de Patología, Historia Clínica, Certificados de Defunción	N° egresos por defunción hospitalaria (fallecidos después de 48 horas de admisión al hospital, servicio o especialidad)	1	0	0	0	3	0	4	5	2	0	2	3	20	0.49	
		EPICRISIS/Hoja de Egresos, Cuaderno de Registro de Ingresos y Egresos de Pacientes	N° egresos	313	348	371	335	352	293	370	272	362	351	339	342	4048		
23	Tasa Mortalidad bruta (Factor: 100)	Modulo de Mortalidad Hospitalaria, Registro de Patología, Historia Clínica, Certificados de Defunción	Total de fallecidos	1	0	2	1	3	3	4	5	2	0	2	3	26	0.63	
		EPICRISIS/Hoja de Egresos, Cuaderno de Registro de Ingresos y Egresos de Pacientes	N° egresos	313	348	371	335	352	342	370	272	362	351	339	342	4097		
24	Tasa Mortalidad materna (Factor: 100)	Modulo de Mortalidad Hospitalaria, Registro de Patología, Historia Clínica,	N° de muertes maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	

Ord.	Nombre del Indicador	Fuente	Variables	Ene o	Febrer o	Marz o	Abri l	May o	Juni o	Juli o	Agost o	Septiembr e	Octubr e	Noviembr e	Diciembr e	ANUA L	Resultad o	
		Certificados de Defunción																
		EPICRISIS/Hoja de Egresos, Cuaderno de Registro de Ingresos y Egresos de Pacientes	Total de nacidos vivos	63	67	64	60	50	71	67	62	58	68	57	60	747		
25	Porcentaje de reingresos a servicio de hospitalización en menos de 7 días(Factor: 100)	Base de datos egreso hospitalario	N°de reingresos a hospitalización en menos de 7 días	6	4	7	1	1	1	3	3	3	5	2	3	39	0.95	
		Base de datos egreso hospitalario	N°Egresos hosp	313	348	371	335	352	342	370	272	362	351	339	342	4097		
26	Porcentaje de reingresos a servicio de hospitalización en los 30 días posteriores al alta (Factor: 100)	Base de datos egreso hospitalario	N°de reingresos a hospitalización en menos de 30 días	6	7	8	4	1	4	5	4	5	7	2	5	58	1.42	
		Base de datos egreso hospitalario	N°Egresos hosp	313	348	371	335	352	342	370	272	362	351	339	342	4097		
27	Tasa de Cesárea (Factor: 100)	Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de Intervenciones Quirúrgicas de Cesáreas	N° Total de Cesáreas realizadas	38	37	36	36	27	39	37	35	29	41	32	30	417	55.8	
		Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de Partos Eutócicos o Normales, Historia Clínica	N° Total de Partos atendidos	63	68	65	63	49	70	67	61	57	67	57	60	747		

Ord.	Nombre del Indicador	Fuente	Variables	Ene o	Febr o	Marz o	Abri l	May o	Juni o	Juli o	Agost o	Septiembr e	Octubr e	Noviemb e	Diciembr e	ANUA L	Resultad o	
28	Endometritis post Cesarea	Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de Intervenciones Quirúrgicas de Cesáreas	Nº Endometritis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
		Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de Intervenciones Quirúrgicas de Cesáreas	Nº Pacientes vigilados	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38		
29	Endometritis post Parto Vaginal	Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de Intervenciones Quirúrgicas de Cesáreas	Nº Endometritis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
		Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de Intervenciones Quirúrgicas de Cesáreas	Nº Pacientes vigilados	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25		
30	Tasa de Mortalidad Perinatal (Factor: 1000)	Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Certificados de Defunción, Registro de Patología, Historia Clínica	Nº de egresos por muerte fetal (22 semanas) + Nº de egresos por muerte neonatal precoz ocurrida en hospital	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	



Ord.	Nombre del Indicador	Fuente	Variables	Ene o	Febrer o	Marz o	Abri l	May o	Juni o	Juli o	Agost o	Septiemb r e	Octubr e	Noviemb r e	Diciembr e	ANUA L	Resultad o	
		Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Hojas de Notificación Obstétrica, Registro de patología, Historia Clínica	N° Recién nacidos en la institución + N° muertes fetales en la institución	63	68	64	63	50	71	0	0	0	0	0	0	379		
31	Mortalidad Neonatal Precoz (Factor: 1000)	Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Datos de Historia Clínica, Registro de patología, Historia Clínica	N° Recién nacidos fallecidos en los primeros 7 días	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
		Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de patología, Historia Clínica, Registro de nacido vivo (RENIEC)	N° Recién nacidos en la Institución	63	68	64	63	50	71	67	62	58	68	57	60	751		
32	Mortalidad Neonatal Tardía (Factor: 1000)	Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de patología, Historia Clínica	N° Recién nacidos fallecidos entre los 08 a 28 días	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
		Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de	N° Recién nacidos en la Institución	63	68	64	63	50	71	67	62	58	68	57	60	751		



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección
de Redes Integradas
de Salud Lima EsteHospital
José Agurto Tello
de Chosica**"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"****"Año de la recuperación y consolidación de la
economía peruana"**

Ord.	Nombre del Indicador	Fuente	Variables	Ene o	Febr o	Mar o	Abri l	May o	Juni o	Juli o	Agost o	Septiembr e	Octubr e	Noviembr e	Diciembr e	ANUA L	Resultad o	
		patología, Historia Clínica																
33	Porcentaje de Cirugías suspendidas (factor: 100)	Reporte de Anestesiología,	N° Intervenciones Quirúrgicas suspendidas	1	11	1	10	6	6	10	5	9	14	6	12	91	6.0	
		Reporte de Anestesiología,	N° Intervenciones Quirúrgicas programadas	96	126	117	135	126	110	145	44	148	123	160	175	1505		
34	Tasa de natalidad (Factor: 1000)	Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Hojas de Notificación Obstétrica, Registro de patología, Historia Clínica	N°recien nacidos	63	68	64	63	50	71	67	62	58	68	57	60	751	80.1	
		Poblacion a demanda	Poblacion demanda	736	1048	623	814	747	944	610	494	1489	669	548	652	9374		
35	Promedio Tiempo de espera paciente referido (ID30)*	REFCOM	Σ de Días de espera para obtener la atención médica por cada paciente referido en un periodo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	Menor al 21% del Umbral
		REFCOM	N° Total de pacientes atendidos por referencia en consulta externa en el mismo periodo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
36	Porcentaje de referencias efectivas (estado atendido).(factor : 100)	REFCOM	N° Referencias atendidas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	8+A82:BM870 %
		REFCOM	Total de referencia recibidas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Fuente: Estadística

○ GENERALIDADES

El presente documento describe los Objetivos Operativos Institucionales tomando como referencia la Misión, Visión y los Objetivos Estratégicos Institucionales los que se indican a continuación:

○ BASE LEGAL

- a) Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud
- b) Ley N° 27658. Ley Marco de la modernización de la Gestión del Estado.
- c) Ley N° 27806. Ley de la transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normas concordantes.
- d) Ley N° 31953. Ley General del Sistema de Presupuesto.
- e) Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- f) Ley N° 29344. Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud y su Reglamento.
- g) Ley N° 32513. Ley del presupuesto para el sector Público para el año fiscal 2026.
- h) Ley N° 31514. Ley del Equilibrio Financiero del presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2026.
- i) Ley N° 32515 Ley de Endeudamiento del Sector Público para el Año Fiscal 2026.
- j) Decreto Supremo N° 004-2013 PCM, Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- k) Decreto Legislativo N° 1088, Implementación de la Ley del sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y el Centro de Planeamiento Estratégico.
- l) Decreto Supremo N° 0103-2013-PCM que aprueba la actualización del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2050.
- m) Decreto Supremo N° 023-2005-SA Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- n) Resolución Ministerial N° 1174-2023/MINSA Aprobar el Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) 2024-2030 del Sector Salud.
- o) Resolución Ministerial N° 1231-2021/MINSA Documento Técnico "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avances de los programas Presupuestales".
- p) Resolución Ministerial N° 940-2025/MINSA, Aprueba el Presupuesto Institucional de Apertura de Gastos correspondiente al año fiscal 2026 del Pliego 011. Ministerio de Salud.
- q) Resolución Ministerial N° 981-2025-MINSA, aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2026 del Ministerio de Salud, consistente con el presupuesto Institucional de Apertura 2026.

- r) Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 021-2024-CEPLAN/PCD modificado Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 039-2024-CEPLAN/PCD que aprueba la Directiva N° 001-2024 CEPLAN "Directiva General de Proceso de Planeamiento Estratégico – Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico.
- s) Resolución Ministerial N° 103-2022-PCM que aprueba el Plan de Implementación de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública 2030.
- t) Resolución Ministerial N° 343-2019/MINSA, 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".
- u) Resolución Ministerial N° 336-2025/MINSA, se aprobó el Plan Operativo Institucional (POI) Multianual 2026-2028 del Pliego 011: Ministerio de Salud.
- v) Resolución Ministerial N.° 064-2025-MINSA, aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025-2030 del Ministerio de Salud
- w) Directiva N° 001-2014-CEPLAN "Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico".
- x) Resolución Directoral N° 185-2025-DE/HJATCH, se aprobó el Plan Operativo Institucional (POI) Multianual 2026-2028 del Hospital José Agurto Tello De Chosica.

II. POLITICA INSTITUCIONAL

Contar con un Sistema de salud que asegure el acceso universal al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas, independientemente de su condición socioeconómica y de su ubicación geográfica, con enfoques de género, de derechos en salud y de interculturalidad. Asimismo, el cuidado y la atención pública en salud, organizado en Redes integradas de Salud, serán integrales, solidarios, equitativos, oportunos, de calidad, de fácil acceso y adecuados a las características del ciclo de vida de la población.

2.1. LINEAMIENTOS

1. Acceso a servicios integrales de salud y aseguramiento universal en salud.
2. Políticas y acciones de salud pública sobre los determinantes sociales de la salud.
3. Provisión de cuidados y servicios en redes integrados de salud, con uso intensivo de telesalud, que atienden las necesidades de la población.
4. Recursos humanos en el sistema de salud suficientes, competentes y comprometidos.
5. Rectoría y gobernanza, eficaz y eficiente, del MINSA sobre el sistema de salud.
6. Integridad y lucha contra la corrupción, y Gobierno Abierto.
7. Gestión territorial con enfoque de derechos en salud e interculturalidad.

2.2. MISIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD

"Proteger la dignidad humana en resguardo y beneficio de la vida, la salud y el bienestar de la población con ética, equidad, eficacia y eficiencia."

2.3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

El MINSA en el ejercicio de su rol rector y de conducción estratégica del Sistema de Salud ha priorizado (07) Objetivos Estratégicos Institucionales que buscan garantizar los derechos de salud de la población, satisfaciendo sus necesidades y prestándoles servicios de calidad con eficiencia.

- 1) Contribuir con la generación de condiciones para la adopción de hábitos, conductas y estilos de vida saludables para la población.
- 2) Contribuir a la reducción de los principales riesgos modificables atribuidos a la carga de enfermedad en la población.
- 3) Contribuir al acceso a servicios de salud eficaces y de calidad de la población del país.
- 4) Fortalecer la función rectora, reguladora y fiscalizadora del ministerio de salud.
- 5) Fortalecer la gobernanza multisectorial de intervenciones articuladas en el territorio que responde a las necesidades y expectativas de las personas
- 6) Fortalecer la implementación de los esquemas de modernización en el ministerio de salud.
- 7) Mejorar la gestión de riesgos en salud ante emergencias, desastres, efectos de cambio climático y amenazas globales.

2.4. VALORES INSTITUCIONALES

EQUIDAD: Procuramos servir a todos por igual, promoviendo ambientes saludables, y el acceso universal a los servicios de salud, con un trato justo, igualdad de género, interculturalidad y sin discriminación, en todo sentido social, bajo el lema "la salud es para todos"

HUMANIDAD: Procuramos un trato humano, cálido, solidario y empático, realizando nuestro trabajo, comprometidos con todo aquel que requiere nuestro servicio. "Tratamos a los demás, como nos gustaría que nos traten cuando necesitamos ayuda".

TRABAJO EN EQUIPO: Dos o más cabezas piensan mejor que una, logramos nuestros objetivos en equipo, no buscamos figurar. Buscamos siempre mejorar las formas de hacer las cosas. Manejamos y valoramos nuestros tiempos, enfocamos en el cumplimiento de nuestras metas.

COMUNICACIÓN EFECTIVA: Quien transmite un mensaje lo hace de modo claro y entendible para su interlocutor, sin generar confusión, dudas o interpretaciones erróneas. Procuramos conocer las características de la persona y su cultura porque somos empáticos.

INTEGRIDAD: Procuramos articular el desarrollo de acciones preventivas y el fomento de una sólida cultura ética. Somos honestos y transparentes porque no mentimos, no ocultamos información, no recibimos dádivas a cambio de un servicio y no actuamos por intereses personales. Somos discretos, porque nos reservamos información que no debe ser divulgada.

INNOVACIÓN: No tenemos miedo al cambio, ni a innovar, no podemos progresar si no nos arriesgamos. No le tememos a los grandes retos, tenemos grandes sueños, utilizamos todos los recursos disponibles, entre otros, la tecnología para alcanzar nuestras metas, porque "la salud no espera"

TABLA N° 12: OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS – PEI MINISTERIO DE SALUD

OBJETIVO ESTRATEGICO PEI MINSA 2025-2030		ACCIONES ESTRATEGICAS PEI MINSA 2025-2030	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
OEI.01	Contribuir con la generación de condiciones para la adopción de hábitos, conductas y estilos de vida saludables para la población.	AEI.01.01	Programas de promoción para el cuidado y autocuidado de salud y prevención de enfermedades, accidentes y daños, accesibles para la población
		AEI.01.02	Programas de capacitación para la promoción de hábitos, conductas y estilos de vida saludables de manera permanente del personal de salud, educadores (EBR) y cuidadores.
OEI.02	Contribuir a la reducción de los principales riesgos modificables atribuidos a la carga de enfermedad en la población.	AEI.02.01	Identificación de factores de riesgo por curso de vida oportunamente en la población.
		AEI.02.02	Intervenciones para el manejo y control de condiciones de riesgo para la salud por curso de vida implementados para la población.
OEI.03	Contribuir al acceso a servicios de salud eficaces y de calidad de la población del país.	AEI.03.01	Servicios de salud con capacidad resolutive mejorada organizados en redes integradas de salud para la atención integral a la población.
		AEI.03.04	Servicios de respuesta prehospitalaria y hospitalaria frente a urgencias y emergencia médicas integrada y fortalecida a nivel nacional
		AEI.03.05	Aseguramiento en salud portable para todos los residentes en el país.
		AEI.03.06	Servicios de salud diversificados según las necesidades y condiciones de la población (género, las condiciones de discapacidad, la diversidad cultural y el ciclo de vida de la población)
		AEI.03.07	Programa de apoyo y consejería asistidos por el ministerio de salud accesibles a los usuarios para el manejo de sus condiciones médicas y cuidados generales.
		AEI.03.09	Sistema de vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud efectiva a nivel nacional.
		AEI.03.10	Programas para el control y atención integral e integrada de las enfermedades y daños, eficaces y oportunos, con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.
OEI.04	Fortalecer la función rectora, reguladora y fiscalizadora del ministerio de salud.	AEI.04.01	Sistema de regulación, control y fiscalización de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y establecimientos farmacéuticos, implementado a nivel nacional.

OBJETIVO ESTRATEGICO PEI MINSA 2025-2030		ACCIONES ESTRATEGICAS PEI MINSA 2025-2030	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
		AEI.04.02	Sistema de fiscalización y supervigilancia, de la inocuidad de los alimentos y salud ambiental, implementado en todo el país
		AEI.04.03	Regulaciones que aplican el análisis del impacto regulatorio air ex ante de manera progresiva en el sector salud.
		AEI.04.04	Capacidades y condiciones laborales mejoradas del recurso humano para el ejercicio eficaz y eficiente de las funciones y competencias del ministerio de salud
OEI.06	Fortalecer la implementación de los esquemas de modernización en el ministerio de salud.	AEI.06.01	Ecosistema de salud digital fortalecido en el sistema de salud.
		AEI.06.02	Gestión por procesos fortalecida para el ejercicio de rol y funciones del ministerio de salud
		AEI.06.03	Principios de gobierno abierto incorporados en los procesos de transparencia y acceso a la información, integridad pública y rendición de cuentas del ministerio de salud.
OEI.07	Mejorar la gestión de riesgos en salud ante emergencias, desastres, efectos de cambio climático y amenazas globales.	AEI.07.01	Capacidad de respuesta frente a emergencias y desastres fortalecida para la atención oportuna de la población en riesgo o afectada.
		AEI.07.02	Establecimientos de salud seguros y resilientes ante emergencias y desastres que contribuye a la continuidad de la atención de salud de la población.
		AEI.07.03	Gestión prospectiva, correctiva y reactiva frente a emergencias y desastres implementada en las entidades de salud.
		AEI.07.04	Gestión de la información y comunicación ante emergencias y desastres en salud eficiente y oportuna para la toma de decisiones del sistema de salud.
		AEI.07.06	Gestión integral del cambio climático en salud con enfoque territorial a nivel nacional implementada.
		AEI.07.08	Vigilancia epidemiológica sobre salud pública oportuna para la población.

2.5. ACCIONES ESTRATÉGICAS

Para lograr los objetivos del PEI se han Priorizado acciones estratégicas que han de orientar las actividades operativas de las Unidades Ejecutoras y Órganos del Ministerio de Salud. Cada acción estratégica requiere de la participación coordinada y sinérgica de las Unidades Ejecutoras y Órganos del MINSA a fin de lograr el cumplimiento de los objetivos institucionales de manera efectiva y eficiente.

A continuación, se presenta las acciones estratégicas por cada objetivo estratégico institucional del Plan Estratégico Institucional 2025-2030 del MINSA.

TABLA N° 13: ACCIONES ESTRATÉGICAS E INDICADORES PEI MINISTERIO DE SALUD

ACCIONES ESTRATEGICAS PEI MINSA 2025-2030		
CODIGO	DESCRIPCION	INDICADORES
AEI.01.01	PROGRAMAS DE PROMOCIÓN PARA EL CUIDADO Y AUTOCUIDADO DE SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES, ACCIDENTES Y DAÑOS, ACCESIBLES PARA LA POBLACIÓN	Porcentaje de mujeres que gestaron en los últimos en los 5 años antes de la encuesta, que recibieron 6 o más controles prenatales.
		Proporción de mujeres en edad fértil que conoce algún método de planificación familiar
		Porcentaje de niñas y niños de menores de 12 meses de edad que cuentan con controles crecimiento y desarrollo (CRED) según edad.
AEI.01.02	PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS, CONDUCTAS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE MANERA PERMANENTE DEL PERSONAL DE SALUD, EDUCADORES (EBR) Y CUIDADORES.	Porcentaje de gestores y docentes de instituciones educativas públicas de la Educación Básica Regular (EBR) capacitados para la promoción de estilos de vida saludable, en el marco de la implementación de escuelas promotoras de la salud.
		Porcentaje de recurso humano en salud capacitado en hábitos, conductas y estilos de vida saludable.
AEI.01.03	PROGRAMAS DE SENSIBILIZACIÓN PARA LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE ÓRGANOS, TEJIDOS, CÉLULAS, SANGRE HUMANA Y HEMO - COMPONENTES IMPLEMENTADO EFICAZMENTE A NIVEL NACIONAL.	Porcentaje de instituciones educativas que incorporan en sus programas anuales actividades de promoción para la donación de órganos, tejidos y sangre.
		Porcentaje de universidades que incorporan en sus programas de formación contenidos relacionados a la importancia de la donación órgano, tejidos y sangre humana.
AEI.02.01	IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO POR CURSO DE VIDA OPORTUNAMENTE EN LA POBLACIÓN.	Porcentaje de mujeres de 40 a 69 años de edad que se han realizado mamografía bilateral de tamizaje.
		Porcentaje de mujeres de 30 a 49 años que se han realizado tamizaje para Cuello Uterino (Inspección Visual con Ácido Acético o detección molecular de VPH).
		Porcentaje de personas adultos mayores con valoración clínica.
		Cobertura de Detección de casos de Tuberculosis.
		Cobertura de tamizaje de VIH en población clave (HSH)
AEI.02.02	INTERVENCIONES PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CONDICIONES DE RIESGO PARA LA SALUD POR CURSO DE VIDA IMPLEMENTADOS PARA LA POBLACIÓN.	Porcentaje de gestantes con anemia que recibe tratamiento con hierro.
		Porcentaje de niñas y niños de 15 meses con vacunas, según norma técnica.
		Protección de niñas, niños y jóvenes de 9 años a 18 años vacunados contra VPH.
		Porcentaje de contactos de TB que culminan Terapia Preventiva para Tuberculosis.
		Porcentaje de las personas detectadas con problemas psicosociales tienen diagnóstico y tratamiento (inician tratamiento)

ACCIONES ESTRATEGICAS PEI MINSA 2025-2030		
CODIGO	DESCRIPCION	INDICADORES
		Porcentaje de adolescentes que reciben prestaciones preventivas promocionales priorizadas.
		Porcentaje de jóvenes que reciben prestaciones preventivas promocionales priorizadas.
		Porcentaje de personas adultas que reciben prestaciones preventivas promocionales priorizadas.
		Porcentaje de personas adultas mayores que reciben prestaciones preventivas promocionales priorizadas.
		Proporción de viviendas protegidas con control larvario.
AEI.03.01	SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDAD RESOLUTIVA MEJORADA ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN.	Porcentaje de Redes Integradas de Salud que inicia la Etapa de Desarrollo a través de la estrategia "Iniciadores de la implementación de RIS"
		'Proporción de recurso humano en salud que permanece al menos tres años en el primer nivel de atención
		Porcentaje de establecimientos de salud según nivel de atención que cuentan con infraestructura, equipamiento informático y conectividad para el funcionamiento de los componentes básicos del SIHCE del MINSA en el ámbito de las RIS.
		Porcentaje de Unidades Ejecutoras con disponibilidad $\geq 85\%$ de medicamentos esenciales programados.
		Porcentaje de establecimiento de salud MINSA/Gobiernos Regionales del primer nivel de atención que usan componentes del Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica - SIHCE del MINSA en el ámbito de la RIS.
		Porcentaje de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo con infraestructura y equipamiento operativos, en el ámbito de las Redes Integradas de Salud conformadas.
		Porcentaje de medicamentos esenciales en establecimientos de salud públicos disponibles
AEI.03.02	SERVICIOS DE PROCURA Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS TRASPARENTE, SUFICIENTE Y SEGURO PARA LA POBLACIÓN DEL PAÍS.	Porcentaje de establecimientos de salud con UPSS cuidados intensivos que implementan el protocolo de muerte encefálica.
		Porcentaje de Gobiernos Regionales que cuentan con establecimientos de salud con programas de trasplante de órganos o tejidos acreditados.
		Porcentaje de establecimientos de salud con UPSS cuidados intensivos y UPSS de emergencia que implementan Unidades de Procura de órganos y tejidos.
AEI.03.03	SISTEMA DE BANCOS DE SANGRE Y CENTROS DE HEMOTERAPIA DESCENTRALIZADOS E INTEGRADOS EN RED A NIVEL NACIONAL	Porcentaje de bancos de sangre con Buenas Prácticas de Manufactura, ISO y Acreditación Internacional integradas en Redes.

ACCIONES ESTRATEGICAS PEI MINSA 2025-2030		
CODIGO	DESCRIPCION	INDICADORES
AEI.03.04	SERVICIOS DE RESPUESTA PREHOSPITALARIA Y HOSPITALARIA FRENTE A URGENCIAS Y EMERGENCIA MÉDICAS INTEGRADA Y FORTALECIDA A NIVEL NACIONAL	Número de ambulancias SAMU disponibles por cada 100 mil habitantes
AEI.03.05	ASEGURAMIENTO EN SALUD PORTABLE PARA TODOS LOS RESIDENTES EN EL PAÍS:	Proporción de afiliados a la IAFAS SIS que hacen uso de la portabilidad en el territorio nacional.
AEI.03.06	SERVICIOS DE SALUD DIVERSIFICADOS SEGÚN LAS NECESIDADES Y CONDICIONES DE LA POBLACIÓN.	Porcentaje de establecimientos de salud con servicios de telemedicina incluidos en la cartera de servicio de salud.
		Porcentaje de personas atendidas a través del MINSA MOVIL.
		Porcentaje de usuarios que reportan que la atención recibida se ajusta al motivo de su consulta y/o expectativa.
		Porcentaje de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención que brindan servicios de salud con pertinencia cultural.
		Porcentaje de establecimientos públicos de salud que cuentan con personal de salud y administrativos calificados para la atención a las personas con discapacidad.
		Porcentaje de tele orientaciones realizadas a través de la Central 113 Salud, telegram, whatsapp y correo electrónico.
AEI.03.07	PROGRAMA DE APOYO Y CONSEJERÍA PARA EL MANEJO DE SUS CONDICIONES MÉDICAS Y CUIDADOS GENERALES ASISTIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD ACCESIBLES A LOS USUARIOS.	Porcentaje de usuarios satisfechos que recomendarían el Programa de Enfermedades Crónicas Priorizadas a otros usuarios.
AEI.03.08	PROGRAMA DE MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE LAS ATENCIONES EN SALUD, EFICIENTES, OPORTUNAS Y SOSTENIBLES, EN LOS SERVICIOS DE SALUD.	Porcentaje de Proyectos de Mejora Continua enfocados en problemas priorizados en los establecimientos de salud.
AEI.03.09	SISTEMA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EFECTIVA A NIVEL NACIONAL.	Porcentaje de establecimientos de salud que investigan brotes de IAAS.
		Incidencia acumulada de las infecciones de sitio quirúrgico post parto cesárea en obstetricia.
		Densidad de Incidencia de Neumonía asociada a ventilación mecánica en UCI adultos por mil pacientes UCI.
		Densidad de Incidencia de Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central en Neonatología.
AEI.03.10	PROGRAMAS PARA EL CONTROL Y ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA DE LAS ENFERMEDADES Y DAÑOS, EFICACES Y OPORTUNOS, CON	Porcentaje de Vías de Cuidado Integral de Salud (VCIS) de enfermedades priorizadas con adecuación territorial sanitaria y aprobada por la ARS/ASLM.
		Tasa de éxito de tratamiento para TB Sensible.

ACCIONES ESTRATEGICAS PEI MINSA 2025-2030		
CODIGO	DESCRIPCION	INDICADORES
	ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	Cobertura de tratamiento antirretroviral (TAR) en personas con diagnóstico de VIH.
		Proporción de personas de 15 y más años con diagnóstico de diabetes mellitus realizado por profesional de salud que recibe tratamiento.
		Porcentaje de personas detectadas con trastornos afectivos (depresión), ansiedad y conducta suicida que tienen diagnóstico e inician tratamiento.
		Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años detectados con una deficiencia discapacitante o con riesgo de adquirirla que han recibido un tratamiento de prevención, detección e intervención temprana de la discapacidad.
		Porcentaje de personas con diagnóstico de cánceres prevalentes (Cáncer de cuello uterino, mama, próstata, colon-recto y linfoma) que inician tratamiento oncológico con quimioterapia o radioterapia.
		Proporción de personas con discapacidad certificada a nivel nacional en establecimiento de salud certificador público (MINSA) a nivel nacional.
		Porcentaje de niñas/niños menores de 12 meses, que reciben prestaciones priorizadas para el cuidado integral de salud
		Porcentaje de recién nacidos que reciben prestaciones priorizadas para el cuidado integral de salud
AEI.04.01	SISTEMA DE REGULACIÓN, CONTROL Y FISCALIZACIÓN DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, PRODUCTOS SANITARIOS Y ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS, IMPLEMENTADO A NIVEL NACIONAL.	Porcentaje de laboratorios Nacionales con certificación en Buenas Prácticas de Manufactura.
		Porcentaje de droguerías con Certificación en Buenas Prácticas de Almacenamiento.
		Porcentaje de Laboratorios y Droguerías Certificadas en Buenas Prácticas de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
		Porcentaje de nuevos Registros Sanitarios autorizados de Productos farmacéuticos y Dispositivos Médicos.
AEI.04.02	SISTEMA DE FISCALIZACIÓN Y SUPERVIGILANCIA, DE LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS Y SALUD AMBIENTAL, IMPLEMENTADO EN TODO EL PAÍS	Proporción de vigilancia sanitaria y control de inocuidad alimentos en establecimientos de fabricación respecto a certificados de registro sanitario otorgados, priorizando el riesgo.
		Porcentaje de resoluciones directorales de sanción y archivo de procedimientos administrativos sancionadores en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria.
		Porcentaje de vigilancia sanitaria y control de inocuidad alimentos en establecimientos de fabricación para programa sociales, priorizando criterios de riesgo.
		Proporción de centros poblados que se realiza la Vigilancia de la calidad del agua para consumo humano a nivel nacional y regional.

ACCIONES ESTRATEGICAS PEI MINSA 2025-2030		
CODIGO	DESCRIPCION	INDICADORES
		Porcentaje de cumplimiento de la NTS N°144-MINSA-2018-DIGESA de gestión y manejo de residuos sólidos generados en establecimientos de salud públicos y privados de II y III nivel de atención ubicados en Lima Metropolitana.
		Proporción de supervigilancia y control de alimentos en fábricas de alimentos, priorizando criterios de riesgo.
AEI.04.03	REGULACIONES QUE APLICAN EL ANÁLISIS DEL IMPACTO REGULATORIO (AIR) EX ANTE DE MANERA PROGRESIVA EN EL SECTOR SALUD.	Proporción de problemas públicos incorporados en la agenda temprana, con propuestas normativas formuladas al cierre del año, en cumplimiento de los plazos establecidos en la Agenda Temprana Anual.
AEI.04.04	CAPACIDADES Y CONDICIONES LABORALES MEJORADAS DEL RECURSO HUMANO PARA EL EJERCICIO EFICAZ Y EFICIENTE DE LAS FUNCIONES Y COMPETENCIAS DEL MINISTERIO DE SALUD	Porcentaje de servidores administrativos de la Administración Central del Minsa calificados con buen rendimiento, según la normativa de SERVIR.
		Porcentaje de servidores civiles de la Administración Central del Minsa capacitados en el marco del Plan de Desarrollo de Personal.
		Porcentaje de establecimientos de salud autorizado como Sede Docente en el marco de la Articulación de Docencia-Servicio en Pregrado de Salud
AEI.04.05	COBERTURA FINANCIERA DEL PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Y PLANES COMPLEMENTARIOS INTEGRAL Y SOSTENIBLE PARA LA POBLACIÓN ASEGURADA AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.	Porcentaje de Unidades Ejecutoras que han cumplido el Indicador Financiero - IF01-SIS del convenio de la IAFAS SIS, FISSAL con los Gobiernos Regionales, DIRIS e IPRESS para el financiamiento de las prestaciones brindadas a sus asegurados.
AEI.05.01	MECANISMOS DE DIÁLOGO Y PARTICIPACION LEGITIMADOS Y ARTICULADOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS DE SALUD EN EL PAÍS.	Porcentaje de comités distritales de salud que aprueban sus prioridades locales de salud alineadas a las prioridades nacionales, la Política Nacional Multisectorial de Salud, en el marco de la gestión de los determinantes sociales de la salud.
		Nivel de cumplimiento del reporte periódico de las instancias de coordinación interinstitucional (ICI) sobre la rendición de cuentas de la implementación de los Productos situacionales de la Política Nacional Multisectorial de Salud en sus territorios.
AEI.05.02	COOPERACIÓN INTERNACIONAL ARTICULADA Y ORIENTADA AL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.	Porcentaje de compromisos binacionales y fronterizos en salud ejecutados.
		Porcentaje de proyectos/planes de actividades/intervenciones de CTI en salud que inician la fase de ejecución dentro del periodo previsto (evaluado).
AEI.05.03	INTELIGENCIA SANITARIA OPORTUNA PARA LA TOMA DE DECISIONES DE LOS ACTORES DE SALUD3.	Porcentaje de informes de monitoreo respecto a los indicadores de las intervenciones estratégicas de salud pública publicadas en el Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS).
AEI.06.01	ECOSISTEMA DE SALUD DIGITAL FORTALECIDO EN EL SISTEMA DE SALUD.	Porcentaje de acciones ejecutadas para el fortalecimiento del ecosistema de salud digital.
		Porcentaje de la población peruana que cuenta con historia clínica electrónica
AEI.06.02	GESTIÓN POR PROCESOS FORTALECIDA PARA EL EJERCICIO DE ROL Y FUNCIONES DEL MINISTERIO DE SALUD	Porcentaje de Manual de Procedimientos (MAPRO) aprobados según la normativa vigente.

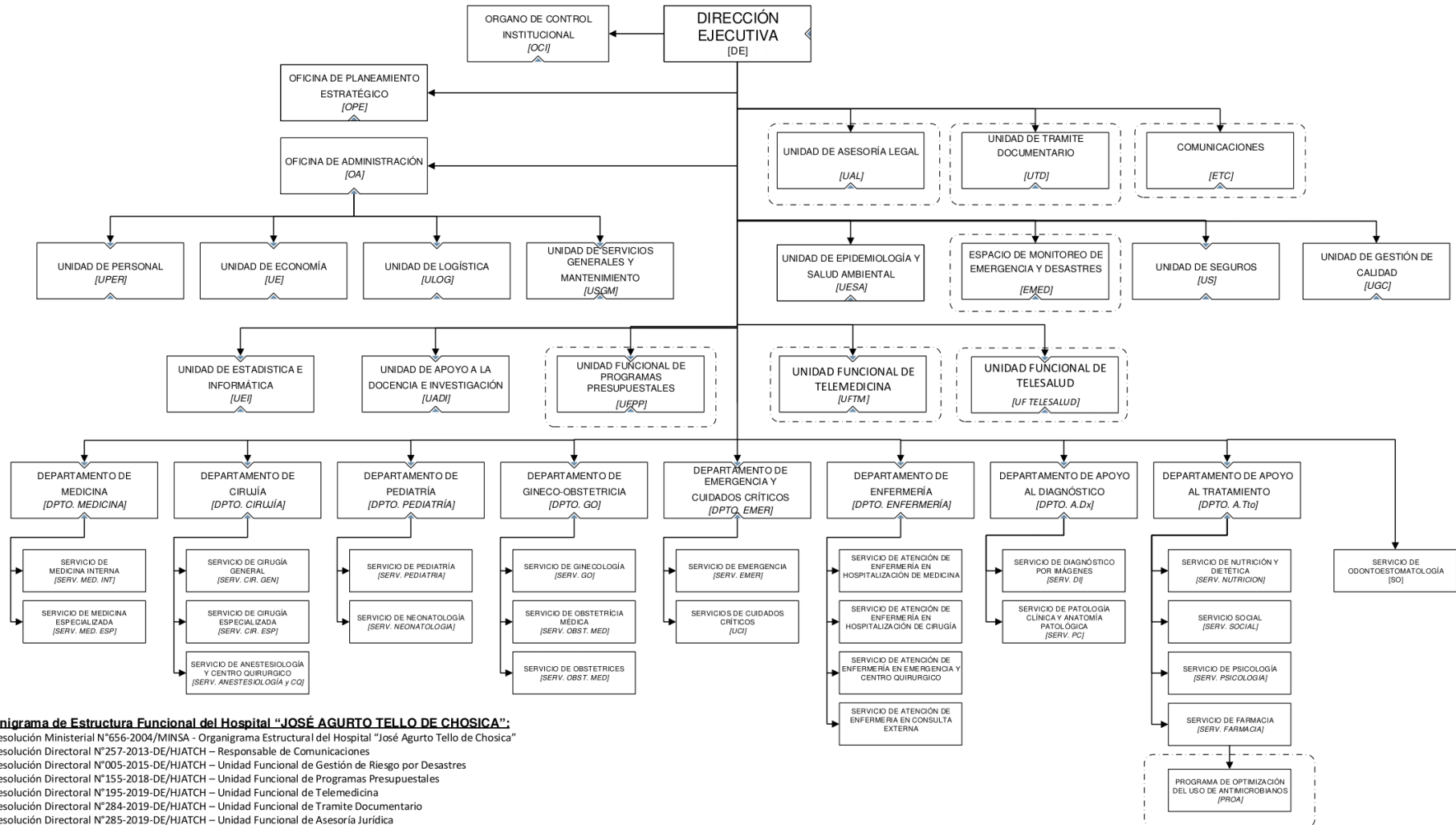
ACCIONES ESTRATEGICAS PEI MINSA 2025-2030		
CODIGO	DESCRIPCION	INDICADORES
AEI.06.03	PRINCIPIOS DE GOBIERNO ABIERTO INCORPORADOS EN LOS PROCESOS DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN, INTEGRIDAD PUBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS DEL MINISTERIO DE SALUD.	Porcentaje de cumplimiento de compromisos asumidos en el Plan de Gobierno Abierto.
		Grado de madurez del Sistema de Control Interno - SCI del Ministerio de Salud.
		Porcentaje de cumplimiento en la presentación de la declaración jurada de intereses por parte de los sujetos obligados, conforme a la Ley N° 31227.
		Porcentaje de cumplimiento de atención de solicitudes de acceso a la información pública en el plazo legal establecido.
		Porcentaje de cumplimiento de la difusión de información obligatoria en el Portal de Transparencia Estándar de acuerdo a la periodicidad.
AEI.06.04	SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD IMPLEMENTADO.	Porcentaje de establecimiento de salud de las Redes Integradas de Salud, que alcanzan un desempeño eficiente.
AEI.07.01	CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES FORTALECIDA PARA LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LA POBLACIÓN EN RIESGO O AFECTADA.	Porcentaje de regiones con declaratoria de estado de emergencia intervenidas con infraestructura móvil frente a emergencias y desastres.
		Porcentaje de regiones con declaratoria de emergencia intervenidas con brigadas para emergencias y desastres y/o personal de salud entrenado.
AEI.07.02	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGUROS Y RESILIENTES ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES QUE CONTRIBUYEN A LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD DE LA POBLACIÓN.	Porcentaje de establecimientos de salud a nivel nacional que implementan acciones en materia de establecimientos de salud seguros.
AEI.07.03	GESTIÓN PROSPECTIVA, CORRECTIVA Y REACTIVA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES IMPLEMENTADA EN LAS ENTIDADES DE SALUD.	Porcentaje de regiones que cuentan con documentos técnicos e instrumentos aprobados con acto resolutivo para la implementación de la gestión del riesgo de desastres.
		Porcentaje de Unidades Ejecutoras que ejecutan eficientemente el presupuesto PP. 0068 en la Gestión del Riesgo de Desastres en Salud, según los contenidos mínimos del PREVAED.
AEI.07.04	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES EN SALUD EFICIENTE Y OPORTUNA PARA LA TOMA DE DECISIONES DEL SISTEMA DE SALUD.	Porcentaje de primeros reportes de emergencias y desastres elaborados por el Centro de Operaciones de Emergencias Salud (COE Salud) dentro de las 04 horas posteriores a su registro en el Sistema de Registro de Eventos de Emergencias y Desastres (Sireed).
AEI.07.05	ENTRENAMIENTO CON PRACTICAS SEGURAS PARA LA RESILIENCIA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES Y A LA SEGURIDAD Y DEFENSA NACIONAL EN EL PAÍS.	Porcentaje de personas entrenadas con prácticas seguras para la resiliencia ante emergencias y desastres.
AEI.07.06	GESTIÓN INTEGRAL DEL CAMBIO CLIMÁTICO EN SALUD CON ENFOQUE TERRITORIAL A NIVEL NACIONAL IMPLEMENTADA.	Porcentaje de documentos normativos, herramientas e instrumentos que incorporan la gestión integral del cambio climático en salud.

ACCIONES ESTRATEGICAS PEI MINSA 2025-2030		
CODIGO	DESCRIPCION	INDICADORES
		Porcentaje de regiones que incorporan la gestión integral del cambio climático en sus documentos de planificación.
AEI.07.07	CAPACIDADES BÁSICAS SECTORIALES DEL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL (RSI) IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE ANTE AMENAZAS GLOBALES Y EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA A NIVEL NACIONAL.	Puntos de entrada que cuentan con un plan de contingencia para emergencias de salud pública aprobado.
		Número de regiones que cuentan con un plan de emergencias para eventos zoonóticos bajo el enfoque Una Salud aprobado.
		Número de regiones que han conformado un grupo multisectorial para la implementación del Reglamento Sanitario Internacional bajo el enfoque Una Salud.
		Número de regiones que cuentan con plan de Comunicación de Riesgos Aprobado.
AEI.07.08	Vigilancia Epidemiológica sobre Salud Pública oportuna para la población.	Porcentaje de riesgos para la salud pública identificados mediante la vigilancia de eventos

III. ORGANIZACIÓN FUNCIONAL

3.1. ORGANIGRAMA

GRÁFICO N° 05: Organigrama Del Hospital Jose Agurto Tello De Chosica aprobado mediante Resolución Directoral N° 656-2024-MINSA.



Organigrama de Estructura Funcional del Hospital "JOSÉ AGURTO TELLO DE CHOSICA":

- 01 - Resolución Ministerial N°656-2004/MINSA - Organigrama Estructural del Hospital "José Agurto Tello de Chosica"
- 02 - Resolución Directoral N°257-2013-DE/HJATCH - Responsable de Comunicaciones
- 03 - Resolución Directoral N°005-2015-DE/HJATCH - Unidad Funcional de Gestión de Riesgo por Desastres
- 04 - Resolución Directoral N°155-2018-DE/HJATCH - Unidad Funcional de Programas Presupuestales
- 05 - Resolución Directoral N°195-2019-DE/HJATCH - Unidad Funcional de Telemedicina
- 06 - Resolución Directoral N°284-2019-DE/HJATCH - Unidad Funcional de Trámite Documentario
- 07 - Resolución Directoral N°285-2019-DE/HJATCH - Unidad Funcional de Asesoría Jurídica
- 08 - Resolución Directoral N°210-2020-DE/HJATCH - Unidad Funcional de Telesalud
- 09 - Resolución Directoral N°188-2021-DE/HJATCH - Espacio de Monitoreo de Emergencia y Desastres (EMED)
- 10 - Resolución Directoral N°035-2023-DE/HJATCH - Unidad Programa de Optimización del uso de Antimicrobianos

3.2. FUNCIONES GENERALES

TABLA N° 14: Funciones Generales de Unidad / Servicio / Departamento

UNIDAD /SERVICIO	FUNCION PRINCIPAL
DIRECCION EJECUTIVA	Es la Unidad Orgánica de dirección encargado de dirigir y establecer las políticas de gestión Institucional; está a cargo de un director ejecutivo.
ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	Es la Unidad Orgánica encargada de lograr el control en el hospital, mantiene dependencia técnica y funcional de la Contraloría General de la República y depende administrativamente del Director del Hospital.
OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	Es la unidad orgánica de asesoría encargada del Planeamiento Estratégico y Operativo, proceso presupuestario, costos, diseño organizacional y sistema de inversión pública; depende de la Dirección.
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	Es la unidad orgánica encargada de lograr que el Hospital cuente con los recursos humanos, materiales y económicos necesarios, así como del mantenimiento y servicios generales, para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funcionales asignados; depende del órgano de la dirección.
UNIDAD DE PERSONAL	Gestionar los procesos del Sistema de Recursos Humanos en congruencia con los objetivos estratégicos de la institución.
UNIDAD DE LOGISTICA	Es la unidad orgánica encargada de lograr los recursos materiales y servicios en la cantidad calidad y oportunidad requerida por los usuarios internos, para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funcionales del hospital.
UNIDAD DE ECONOMIA	Es la unidad orgánica encargada de lograr que se cuente con los recursos económicos y financieros necesarios y en la oportunidad requerida para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funcionales del hospital.
UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	Lograr que el hospital cuente con el soporte de servicios de asepsia seguridad mantenimiento y los servicios generales necesarios depende de la oficina de administración.
UNIDAD DE ASESORIA LEGAL	Brindar asesoramiento y emisión de opinión sobre los asuntos de carácter jurídico de las unidades orgánicas de la entidad.
UNIDAD DE TRAMITE DOCUMENTARIO	Desarrollar el sistema de tramite documentario interno y externo mediante la recepción, verificación, registro y su distribución.
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	Es la unidad orgánica encargada de la vigilancia en salud pública, análisis de la situación de salud hospitalaria, salud ambiental e investigación epidemiológica; depende de la Dirección.
UNIDAD DE SEGUROS	Garantizar los reembolsos de las prestaciones brindadas a los pacientes asegurados al seguro integral de salud y otros seguros en cumpliendo con los convenios vigentes.
UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	Desarrollar el sistema de gestión de la calidad mediante procesos de mejora continua para la satisfacción del usuario externo.
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	Es la unidad orgánica encargada de prestar apoyo a la docencia e investigación según los convenios con las universidades y/o instituciones educativas; depende del órgano de Dirección.
UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA	Es la unidad orgánica encargada de lograr que el Hospital provea la información estadística de salud y el soporte informático, mecanización e integración de los sistemas de información requeridos para los procesos organizacionales; depende de la Dirección.
UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA	Es la unidad orgánica encargada de lograr que el Hospital provea la información estadística de salud y el soporte informático, mecanización e integración de los sistemas de información requeridos para los procesos organizacionales; depende de la Dirección.
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	Es la unidad orgánica encargada de prestar apoyo a la docencia e investigación según los convenios con las universidades y/o instituciones educativas; depende del órgano de Dirección.

UNIDAD /SERVICIO	FUNCION PRINCIPAL
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	Brindar atención medica integral y especializada a los pacientes.
SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	Brindar atención medica integral de salud a pacientes mujeres y varones que acuden a los servicios asistenciales del hospital mediante acciones no quirúrgicas
SERVICIO DE MEDICINA ESPECIALIZADA	Brindar atención integral y medicina especializada a pacientes afectados para su tratamiento hasta su rehabilitación en las especialidades de neumología neurología psiquiatría dermatología gastroenterología geriatría cardiología reumatología endocrinología y otras especialidades a los pacientes(prevención, diagnostico y tratamiento) que acuden a los servicios asistenciales del hospital mediante acciones no quirúrgicas.
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	Brindar atención a los pacientes con procedimientos quirúrgicos para su recuperación y rehabilitación.
SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL	Brindar atención a los pacientes con procedimientos quirúrgicos de mejor complejidad.
SERVICIO DE CIRUGIA ESPECIALIZADA	Encargada de brindar atención a los pacientes con procedimientos médicos quirúrgicos de diversa complejidad a través de las especialidades de traumatología y ortopedia oftalmología, urología y otorrinolaringología, neurocirugía y otras especialidades quirúrgicas para su recuperación y rehabilitación.
SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO	Encargada de realizar la atención especializada de anestesia y analgesia a los pacientes en las etapas pre-operatoria, intra-operatoria y post-operatoria, procedimientos de emergencia, terapia del dolor reanimación cardiovascular y gasoterapia, así como de la organización y funcionamiento del centro quirúrgico y las unidades de recuperación.
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	Brindar atención integral a pacientes pediátricos, en su contexto bio-psico-social, familiar y comunitario, protegiendo, recuperando y rehabilitando su salud.
SERVICIO DE PEDIATRIA	Encargada de brindar atención integral a pacientes pediátricos protegiendo recuperando y rehabilitando su salud.
SERVICIO DE NEONATOLOGIA	Encargada de brindar atención integral a pacientes neonatos comprendidos entre los cero días y veintiocho días de nacido.
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICA	Brindar atención Integral de la patología Gineco obstétrica durante el ciclo reproductivo, pre concepcional, concepcional, post concepcional así como de las enfermedades del sistema de reproducción de la mujer.
SERVICIO DE OBSTETRICIA MEDICA	Es la unidad orgánica encarga de proponer evaluar y ejecutar procedimientos y acciones durante el embarazo parto y puerperio complicado evitando y tratando daños y complicaciones con el fin de obtener una madre y un neonato saludables.
SERVICIO DE GINECOLOGIA	Encargada de proponer evaluar y ejecutar acciones y procedimientos para un manejo integral de los daños que afectan al sistema reproductivo femenino y mamas de las pacientes que acuden al hospital.
SERVICIO DE OBTETRICES	Es la unidad orgánica encargada de desarrollar actividades finales e intermedias de atención de la mujer en la etapa preconcepcional, concepcional y postconcepcional con relación al embarazo, parto y puerperio; así como participando en la atención integral a las pacientes de alto riesgo y embarazo complicado.
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS	Encargada de realizar tratamiento medico quirúrgico de emergencia y de cuidados críticos proporcionando permanentemente la oportuna atención de salud, a todas las personas cuy vida y/o salud se encuentre en grave riesgo o severamente alterada.
SERVICIO DE EMERGENCIA	Encargada de realizar tratamiento medico quirúrgico de emergencia proporcionando permanentemente la oportuna atención de salud a todas las personas cuya vida y/o salud se encuentre en grave riesgo o severamente alterada.

UNIDAD /SERVICIO	FUNCION PRINCIPAL
SERVICIOS DE CUIDADOS CRITICOS	Encargada de brindar tratamiento medico quirúrgico a los pacientes en situación crítica con riesgo inminente de muerte, así como de los pacientes críticamente enfermos con posibilidad de recuperación y proponer evaluar y ejecutar acciones y procedimientos médicos quirúrgicos para la recuperación de los pacientes que acuden.
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	Encargada de ejecutar las acciones y procedimientos de enfermería que aseguren la atención integral e individualizada del paciente de acuerdo a su grado de dependencia, diagnóstico y tratamiento médico, proyectando sus acciones a la familia y a la comunidad.
SERVICIO DE ATENCION DE ENFERMERÍA EN HOSPITALIZACION DE MEDICINA	Encargada de prestar atención integral en enfermería las 24 horas al paciente con diversas patologías no quirúrgicas del niño, desde el momento de su nacimiento hasta los 14 años, así como del adulto y adulto mayor cumpliendo las metas objetivos del servicio y todas sus especialidades.
SERVICIO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN HOSPITALIZACION DE CIRUGIA	Encargada de organizar planificar y ejecutar la atención integral y especializada de enfermería de los servicios de cirugía traumatología urología y en ginecología con equidad calidad y eficiencia al usuario.
SERVICIO DE ATENCION DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y CENTRO QUIRÚRGICO	Encargada de planificar y ejecutar la atención integral de enfermería a toda persona cuya vida y/o salud se encuentra en grave riesgo o severamente alterado y requiere atención especializado en el intra operatorio y post operatorio.
SERVICIO DE ATENCION DE ENFERMERÍA EN CONSULTA EXTERNA	Encargada de lograr la coordinación y control de la atención del paciente en consulta externa así como la administración de los archivos clínicos.
DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO	Brindar atención integral en apoyo al diagnóstico realizando pruebas analíticas de laboratorio clínico y citológicos y la prevención, el diagnostico mediante el empleo de radiaciones ionizantes, no ionizante y otros.
SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA	Encargada de proporcionar ayuda técnica especializada mediante la ejecución de procedimientos y pruebas analíticas en líquidos y secreciones corporales para el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades, así como mediante exámenes citológicos.
SERVICIO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	Es la unidad orgánica encargada de brindar la ayuda para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y la investigación mediante el empleo de radiaciones ionizantes, no ionizantes y otros
DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO	Encargada de brindar atención integral en apoyo al tratamiento, en salud nutricional del paciente, del estudio, diagnostico e investigación de los factores sociales que favorecen y/o interfieren en la salud del paciente, encargada de brindar atención psicológica a los pacientes de suministrar en forma oportuna, eficiente y adecuada de los medicamentos y productos, destinados a la recuperación y conservación de la salud de los pacientes, según prescripción médica.
SERVICIO DE PSICOLOGÍA	Brindar atención psicológica que permita mantener, recuperar y mejorar la adaptación emocional del usuario.
SERVICIO SOCIAL	Es la unidad orgánica encargada del estudio, diagnóstico e investigación de los factores sociales que favorecen y/o interfieren en la salud del paciente y promover, proteger y recuperar la salud nutricional del paciente.
SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA	Es la unidad orgánica encargada de promover proteger y recuperar la salud nutricional del pacientes.
SERVICIO FARMACIA	Es la unidad orgánica encargada de suministrar en forma oportuna, eficiente y adecuada los medicamentos y productos, destinados a la recuperación y conservación de la salud de los pacientes, según prescripción médica
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	Brindar atención integral al sistema odontoestomatologico.

Elaboración: OPE

IV. PROGRAMACIÓN FINANCIERA (Ajuste al PIA)

El Presupuesto Institucional de Apertura 2026 del Hospital José Agurto Tello De Chosica, asciende a S/ 45'983,432.00 a toda fuente de financiamiento, de cuyo total el 62.20% se encuentra orientado para personal y obligaciones sociales, seguido de un 37.59% para bienes y servicios, continuando con un 0.13% que se encuentra en pensiones y otras prestaciones sociales y por último con un 0.09% en otros gastos.

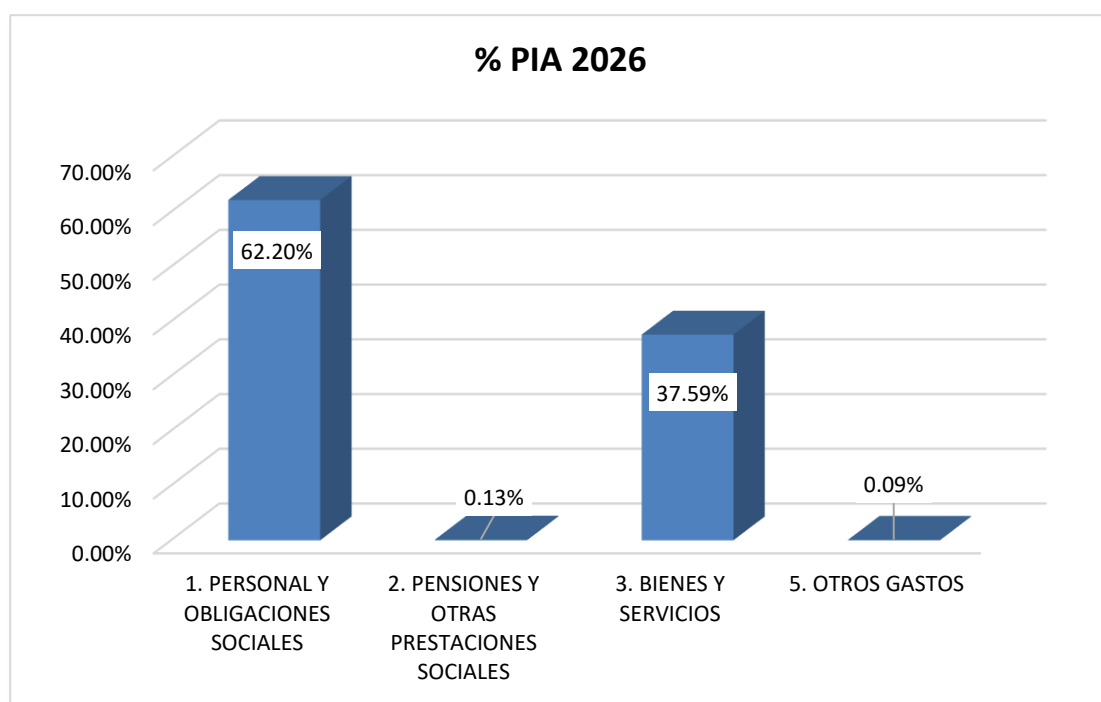
TABLA N° 15: PRESUPUESTO POR CATEGORÍA Y GENÉRICA DE GASTO

CATEGORÍA Y GENÉRICA DE GASTO	PIA 2026	% PIA
5. GASTOS CORRIENTES		
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	S/. 28,599,477	62.20%
2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	S/. 60,000	0.13%
3. BIENES Y SERVICIOS	S/. 17,283,646	37.59%
5. OTROS GASTOS	S/. 40,309	0.09%
Total general	S/. 45,983,432	100%

Fuente: Reporte PIA- MINSA

Elaboración: Planeamiento

GRÁFICO N° 06: % PRESUPUESTO POR GENÉRICA DE GASTO



Fuente: Reporte PIA- MINSA

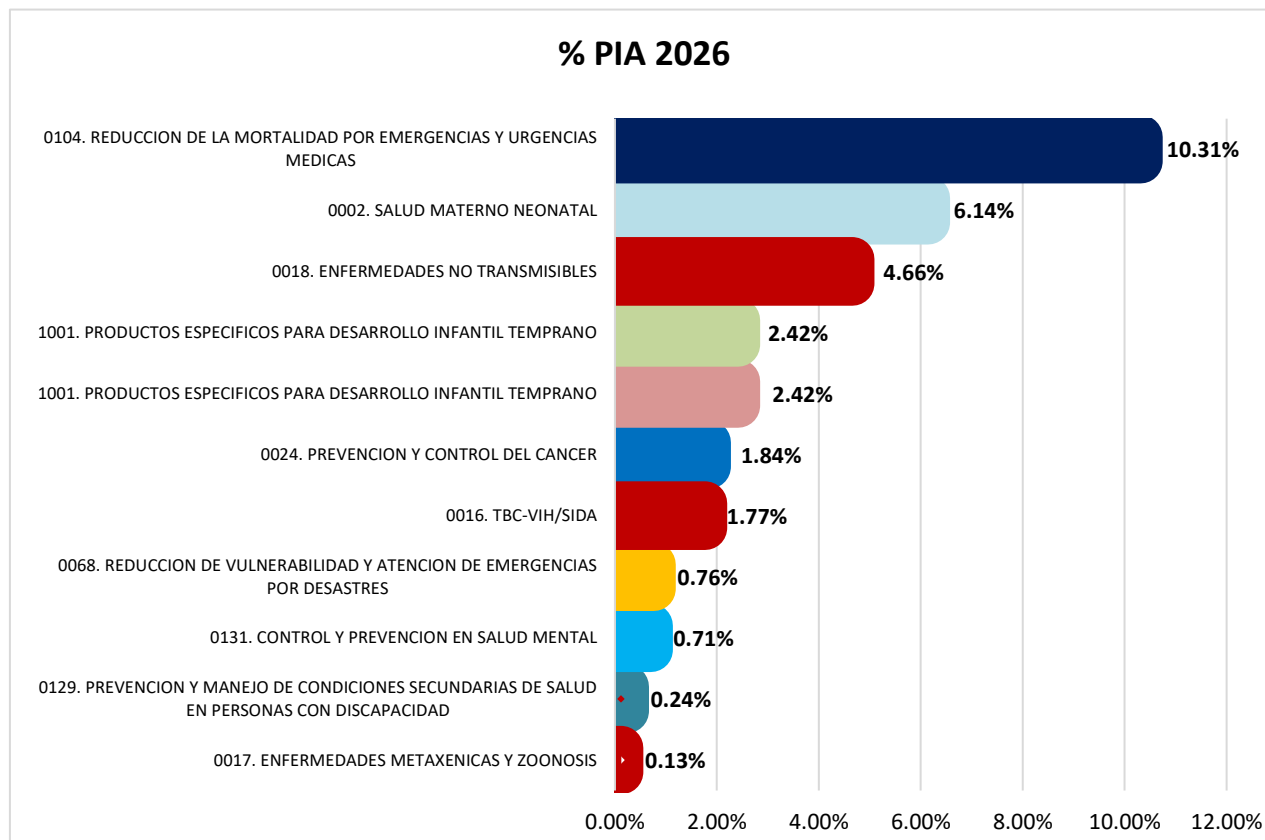
Elaboración: Planeamiento

TABLA N° 16: PRESUPUESTO POR PROGRAMAS PRESUPUESTALES, ACCIONES CENTRALES Y APNOP

PROGRAMA PRESUPUESTAL	PIA 2026	% PIA
0002. SALUD MATERNO NEONATAL	S/. 2,824,712	6.14%
0016. TBC-VIH/SIDA	S/. 815,567	1.77%
0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	S/. 58,626	0.13%
0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	S/. 2,142,250	4.66%
0024. PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	S/. 847,887	1.84%
0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	S/. 350,211	0.76%
0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	S/. 4,742,944	10.31%
0129. PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	S/. 108,661	0.24%
0131. CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	S/. 324,234	0.71%
1001. PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	S/. 1,111,430	2.42%
9001. ACCIONES CENTRALES	S/. 8,235,668	17.91%
9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	S/. 24,421,242	53.11%
TOTAL	S/. 45,983,432	100.00%

Fuente: Reporte PIA- MINSA
Elaboración: Planeamiento

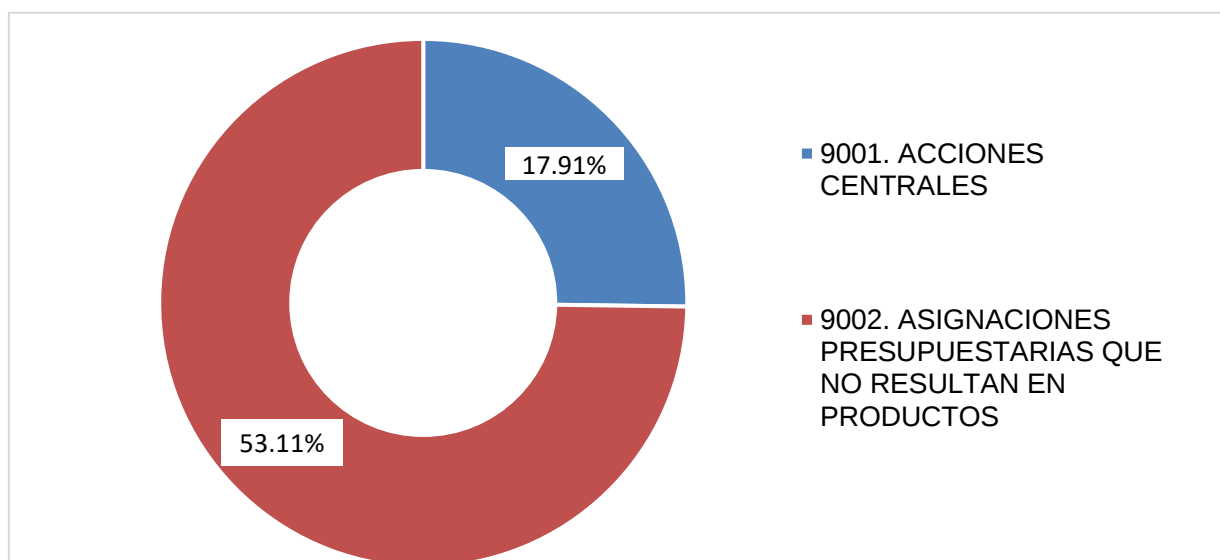
En el marco de los programas presupuestales, la mayor asignación del presupuesto se encuentra en el PP 0104. Reducción De La Mortalidad Por Emergencias Y Urgencias Médicas representa un (10.31%) del PIA 2026. Ver Gráfico N° 12.

GRÁFICO N° 07: % PRESUPUESTO POR PROGRAMAS PRESUPUESTALES

Fuente: Reporte PIA- MINSA

Elaboración: Planeamiento

El Presupuesto Institucional de Apertura por categoría presupuestal tiene el mayor porcentaje de asignación presupuestal en Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos (APNOP) con 53.11% y Acciones Centrales con 17.91%. Ver Gráfico N° 13.

GRÁFICO N° 08: PRESUPUESTO POR ACCIONES CENTRALES Y APNOP

Fuente: Reporte PIA- MINSA

Elaboración: Planeamiento

V. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

Para el año 2026 el Hospital José Agurto Tello De Chosica tiene un total de 356 Actividades Operativas financiadas las cuales están canalizadas a través de cinco Objetivos Estratégicos definidos en el PEI. Asimismo, podemos apreciar que la mayor cantidad de actividades que desarrolla nuestra unidad ejecutora se encuentran en el OEI.03 "Contribuir Al Acceso A Servicios De Salud Eficaces Y De Calidad De La Población Del País."

TABLA N° 17: N° ACTIVIDADES OPERATIVAS SEGÚN OBJETIVO ESTRATÉGICO

POI	OEI	Cantidad de Actividad Operativa por OEI
2026	OEI.02	26
	OEI.03	264
	OEI.04	15
	OEI.06	43
	OEI.07	8
TOTAL		356

Fuente: Formato ajuste y consistencia POI 2026 del pliego 011: MINSA

Elaboración: Planeamiento

En la siguiente tabla se detalla la articulación de las 356 Actividades Operativas programadas para el Plan Operativo Institucional 2026 del Hospital el cual articula 05 Objetivos Estratégicos Institucionales con 16 Acciones Estratégicas las cuales se encuentran a cargo de los diferentes Centros de Costo los que serán los encargados de ejecutar las mismas para beneficio en la salud de la población.

TABLA N° 18: N° ACTIVIDADES OPERATIVAS SEGÚN OEI – AEI y PIA

AÑO	OEI	AEI	Centro de Costo	Cantid ad de AO	PIA 2026
2026	OEI.02	AEI.02.01	SERVICIO DE CIRUGIA ESPECIALIZADA	3	S/. 369,985.00
			SERVICIO DE EMERGENCIA	1	S/. 848,119.00
			SERVICIO DE PSICOLOGIA	2	S/. 81,865.00
		AEI.02.02	SERVICIO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA	8	S/. 221,173.00
			SERVICIO DE MEDICINA ESPECIALIZADA	2	S/. 72,612.00
			SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA	3	S/. 50,000.00
			SERVICIO DE OBSTETRICIA MEDICA	1	S/. 14,400.00

AÑO	OEI	AEI	Centro de Costo	Cantid ad de AO	PIA 2026	
			SERVICIO DE PEDIATRIA	1	S/.	22,834.00
			SERVICIO DE PSICOLOGIA	4	S/.	37,718.00
			UNIDAD DE PERSONAL	1	S/.	258,227.00
		Total OEI.02		26	S/.	1,976,933.00
	OEI.03	AEI.03.01	SERVICIO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES	1	S/.	520,735.98
			SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA	2	S/.	7,287,128.02
			UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	2	S/.	2,690,249.00
		AEI.03.04	SERVICIO DE EMERGENCIA	3	S/.	2,241,002.00
			UNIDAD DE SEGUROS	2	S/.	924,067.00
		AEI.03.06	SERVICIO DE MEDICINA ESPECIALIZADA	26	S/.	105,817.00
			SERVICIO DE OBSTETRICES	20	S/.	70,003.00
			SERVICIO SOCIAL	1	S/.	-
		AEI.03.10	SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO	5	S/.	1,493,052.74
			SERVICIO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA	3	S/.	444,057.00
			SERVICIO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN EMERGENCIA Y CENTRO QUIRURGICO	1	S/.	146,491.42
			SERVICIO DE CIRUGIA ESPECIALIZADA	14	S/.	3,052,138.20
			SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL	2	S/.	267,694.40
			SERVICIO DE CUIDADOS CRITICOS	1	S/.	699,985.00
			SERVICIO DE EMERGENCIA	1	S/.	702,389.00
			SERVICIO DE GINECOLOGIA	9	S/.	1,636,079.22
			SERVICIO DE MEDICINA ESPECIALIZADA	55	S/.	4,750,254.00
			SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	2	S/.	267,694.40
			SERVICIO DE NEONATOLOGIA	17	S/.	1,012,483.40
			SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA	1	S/.	128,159.00
			SERVICIO DE OBSTETRICIA MEDICA	34	S/.	2,084,669.82
			SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	18	S/.	926,842.00
			SERVICIO DE PEDIATRIA	18	S/.	1,135,117.40
			SERVICIO DE PSICOLOGIA	7	S/.	379,281.00
			SERVICIO SOCIAL	3	S/.	477,419.00
			UNIDAD DE SEGUROS	8	S/.	24,000.00
			UNIDAD FUNCIONAL DE TELESALUD	8	S/.	12,000.00
		Total OEI.03		264	S/.	33,478,809.00
	OEI.04	AEI.04.01	SERVICIO DE FARMACIA	3	S/.	1,349,745.00
		AEI.04.03	SERVICIO DE EMERGENCIA	1	S/.	25,771.00
			UNIDAD FUNCIONAL ASESORIA LEGAL	1	S/.	4,300.00

AÑO	OEI	AEI	Centro de Costo	Cantid ad de AO	PIA 2026	
		AEI.04.04	SERVICIO DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	S/. 2,844.00	
			UNIDAD DE PERSONAL	9	S/. 3,665,189.00	
	Total OEI.04			15	S/. 5,047,849.00	
	OEI.06	AEI.06.02	DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNOSTICO	1	S/. 34,584.46	
			DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO	1	S/. 34,584.46	
			DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	1	S/. 34,584.46	
			DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS	1	S/. 34,584.46	
			DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	1	S/. 1,920,281.78	
			DEPARTAMENTO DE GINECOBSTETRICIA	1	S/. 34,584.46	
			DEPARTAMENTO DE MEDICINA	1	S/. 34,584.46	
			DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	1	S/. 34,584.46	
			DIRECCION EJECUTIVA	2	S/. 69,168.92	
			OFICINA DE ADMINISTRACION	2	S/. 69,168.92	
			OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	6	S/. 100,453.00	
			SERVICIO DE EMERGENCIA	1	S/. 4,000.00	
			SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	1	S/. 69,168.92	
			UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION	1	S/. 34,584.56	
			UNIDAD DE ECONOMIA	4	S/. 193,338.00	
			UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	1	S/. 34,584.46	
			UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA	5	S/. 1,453,669.00	
			UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD	4	S/. 142,087.00	
			UNIDAD DE LOGISTICA	4	S/. 138,337.84	
			UNIDAD DE SEGUROS	2	S/. 69,168.92	
			UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	1	S/. 34,584.46	
			AEI.06.03	ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	1	S/. 55,492.00
			Total OEI.06			43
	OEI.07	AEI.07.01	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE RIESGO	4	S/. 152,554.00	
		AEI.07.02	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE RIESGO	1	S/. 1,000.00	
		AEI.07.03	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE RIESGO	1	S/. 39,125.00	
		AEI.07.04	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE RIESGO	1	S/. 157,532.00	

AÑO	OEI	AEI	Centro de Costo	Cantid ad de AO	PIA 2026
		AEI.07.08	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	1	S/. 499,451.00
		Total OEI.07		8	S/. 849,662.00
		TOTAL		356	S/. 45,983,432.00

Fuente: Formato ajuste y consistencia POI 2026 del pliego 011: MINSA

Elaboración: Planeamiento

5.1. MATRIZ DEL POI 2026

5.1.1. Anexo B-5 POI anual con Programación Física y Financiera