



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
DIRECCION GENERAL



Nº 202-DG/HHV-2015

INFORMATICA

Resolución Directoral

Santa Anita, 21 de Setiembre del 2015

Visto el Memorando N°160-15-EPI-HHV y el Expediente N° 15MP-10826-00, sobre aprobación del documento denominado "Análisis de Situación de Salud Hospitalaria 2014 (ASIS 2014), del Hospital Hermilio Valdizán";

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el Hospital Hermilio Valdizán es una institución líder en la atención integral especializada en Salud Mental y Psiquiatría, en los niveles de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, desarrollando actividades de docencia e investigación, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de la población;

Que, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, es la Unidad Orgánica competente encargada de la vigilancia en salud pública, análisis de la situación de salud hospitalaria, salud ambiental e investigación epidemiológica, según establece el Artículo 16° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por R.M. N° 797-2003-SA/DM;

Que, mediante Memorando del visto, de fecha 25 de agosto del 2015, el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental hace llegar a la Dirección General el documento denominado Análisis de Situación de Salud Hospitalaria 2014 (ASIS 2014) del Hospital Hermilio Valdizán, solicitando su aprobación mediante la respectiva Resolución;

Que, el referido documento ASIS 2014, permite analizar y sintetizar el perfil de salud-enfermedad en una población determinada, así como evaluar determinantes de problemas de salud; de este modo el ASIS 2014, identifica las necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud, basándose en el estudio de la interacción de las condiciones de vida y el nivel existente de los procesos de salud; por cuyos motivos resulta necesario expedir el respectivo acto resolutorio;

En uso de las facultades conferidas por el Artículo 11° Inciso c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por R.M. N° 797-2003-SA/DM; y, contando con la visación de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, Dirección Adjunta de la Dirección General y Oficina Ejecutiva de Administración;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Documento denominado "Análisis de Situación de Salud Hospitalaria 2014 (ASIS 2014), del Hospital Hermilio Valdizán", el cual consta de setenta y tres (73) páginas, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Disponer que la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental difunda el presente documento entre las Jefaturas de Oficinas y Departamentos del Hospital, para su conocimiento, uso y fines pertinentes.





MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
 HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
 DIRECCION GENERAL



Nº 202-DG/HHV-2015

Resolución Directoral

Santa Anita, 21 de Setiembre del 2015

Artículo 3º.- Disponer a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución conjuntamente con el referido Documento, en la página Web del Hospital.

Regístrese y Comuníquese;

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

 Dra. Amelia Arias Albino
 Directora General (e)
 C.M.P. 42667 RNE 4326

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
 OFICINA DE ESTADÍSTICA
 E INFORMÁTICA
 15 OCT. 2015
 RECEPCION
 tora.....Firma.

AAA/NSC/pr

DISTRIBUCION

OEA
 LOGISTICA
 OCI
 INFORMATICA
 INTERESADOS
 File: RESOLUCIONES Xi-2015





PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUD

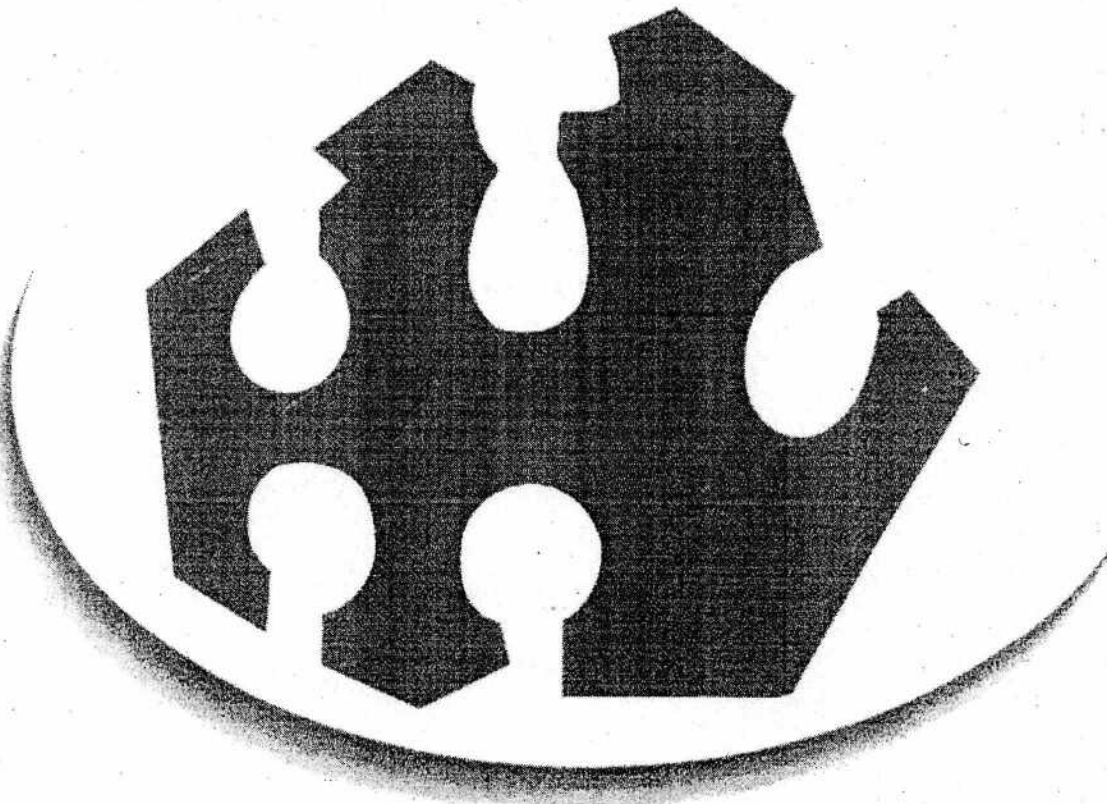
HOSPITAL
HERMILO
VALDIZAN

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL

“Año de la Diversificación Productiva y
del Fortalecimiento de la Educación”



MINISTERIO DE SALUD



HOSPITAL HERMILO VALDIZAN

ASIS 2014



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTIÓN DE
SERVICIOS DE
SALUD

HOSPITAL
HERMILIO
VALDIZAN

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA
Y SALUD
AMBIENTAL

"Año de la Diversificación Productiva y
del Fortalecimiento de la Educación"



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD HOSPITALARIA

2014

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Lima, Agosto 2015



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUD

HOSPITAL
HERMILIO
VALDIZAN

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL

"Año de la Diversificación Productiva y
del Fortalecimiento de la Educación"



MINISTERIO DE SALUD

Dr. Aníbal Velásquez Valdivia

INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

M.C. Roberto Antonio Espinoza Atarama

HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

DIRECCION GENERAL

Dra. Amelia Arias Albino

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA

Dr. Carlos Chávez Ascón

Equipo Técnico de Análisis de Situación de Salud – ASIS

Dr. Carlos Chávez Ascón

Dra. Ofelia Aguirre Romero

Bach. Ing. Miguel Zegarra Pérez

Sra. Lourdes Huerta Ramírez

Dirección

Carretera Central Km. 3.5 – Santa Anita

Teléfono: 4942410 anexo 219



PERÚ

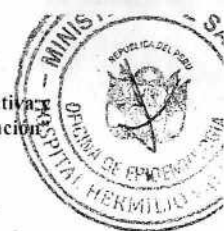
MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUD

HOSPITAL
HERMILO
VALDIZAN

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL

"Año de la Diversificación Productiva
del Fortalecimiento de la Educación"



CONTENIDO

AGRADECIMIENTO.....	Pág. 5
INTRODUCCION.....	Pág. 6
MISION.....	Pág. 7
VISION.....	Pág. 7
CAPITULO I: ANALISIS SOCIO GEODEMOGRAFICO DESCRIPCION GENERAL.....	Pág. 8
CAPITULO II: POBLACION USUARIA.....	Pág. 27
CAPITULO III. : ANÁLISIS DEL PROCESO DE SALUD ENFERMEDAD.....	Pág. 31
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SERVICIOS.....	Pág. 43
CONCLUSIÓN.....	Pág. 69
RECOMENDACIONES.....	Pág. 71
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	Pág. 73



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUD

HOSPITAL
HERMILIO
VALDIZAN

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL

“Año de la Diversificación Productiva
del Fortalecimiento de la Educación”



Agradecimientos

En el diseño de este documento técnico denominado Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2014 del Hospital Hermilio Valdizán se hace nuestro reconocimiento y gratitud a los equipos técnicos de las Unidades Orgánicas de nuestra institución, la Oficina de Epidemiología y Dirección General del Hospital, Así mismo a todas las personas e instituciones que facilitaron información para la elaboración de este documento técnico de gestión básica para la planificación y conducción estratégica.



INTRODUCCION

El Análisis de la Situación de Salud (ASIS) permite analizar y sintetizar el perfil de salud – enfermedad, evaluar determinantes de problemas de salud. De este modo, el ASIS logra la identificación de las necesidades y prioridades en salud en una población determinada, así como la identificación de intervenciones, programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud.

El ASIS Hospitalario a diferencia del ASIS regional, se basa en el estudio de la interacción de las condiciones de vida y los procesos de salud - enfermedad en la población demandante. En el caso de nuestro hospital esta población procede principalmente del Cono Este de Lima, pero también existe una población importante que procede de otras áreas de Lima y de las diferentes regiones del país.

El Hospital Herminio Valdizán tiene una población referencial asignada para cumplir metas preventivo-promocionales y asistenciales. Con la particularidad de ser una institución de salud mental adecua la oferta de servicios de acuerdo al nivel correspondiente a un Hospital Nivel III-1, a fin de lograr resultados en forma eficiente. Es decir, optimizando las prestaciones de servicios a nuestra población demandante priorizando a la población de mayor vulnerabilidad y riesgo con acciones recuperativas de alta especialización y de rehabilitación, así como con actividades preventivo promocionales en la comunidad en el área de la salud mental.

El presente documento muestra las características epidemiológicas de la población que se atiende en el HHV, el perfil de morbilidad de los usuarios, la descripción de la oferta y los indicadores de gestión que muestran el nivel de desempeño y resultados. Esta información debe contribuir a la planificación y programación de la gestión de los recursos para brindar la mejor atención de salud.

Como único establecimiento especializado en salud mental y psiquiatría del Cono Este, con una población demandante que supera los dos millones y medio de habitantes, de bajo nivel socio-económico y con perfiles de riesgos sanitarios, estamos obligados a una mejora continua en la capacidad resolutoria, priorizando los problemas de salud mental y psiquiatría de mayor prevalencia.

El presente documento está organizado en cuatro capítulos, el primer capítulo corresponde al Análisis Socio Geodemográfico, el cual es una descripción general del ámbito jurisdiccional. Su estudio se basa en la descripción del espacio geográfico y sus características; el estudio de la población su composición, estructura, distribución, dinámica y finalmente la situación de la educación así como sus características socioeconómicas. El segundo capítulo aborda las características de la población usuaria; aquí se presentan los indicadores del perfil de demanda de atención. En el tercer capítulo se presenta el Análisis del Proceso de Salud Enfermedad, que plantea un análisis de la morbilidad general y por servicios específicos. En el cuarto capítulo, Análisis de la Oferta de Servicios, se busca definir la capacidad y los recursos de la institución así como plantear escenarios para su intervención en el Hospital Herminio Valdizán.



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUDHOSPITAL
HERMILIO
VALDIZANOFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL"Año de la Diversificación Productiva y
del Fortalecimiento de la Educación"

Misión

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

Visión

Al 2015 el Hospital Hermilio Valdizán es una institución líder en la reforma de la salud mental y psiquiatría del ámbito nacional, desarrollando acciones comunitarias, preventivas, promocionales, recuperativas y de rehabilitación; con calidad, ética, equidad e interculturalidad. Promoviendo la enseñanza, investigación, atención especializada y altamente especializada; contribuyendo a mejorar la calidad de vida y desarrollo psicosocial de la población peruana.



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUD

HOSPITAL
HERMILIO
VALDIZAN

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL

"Año de la Diversificación Productiva
del Fortalecimiento de la Educación"



CAPITULO I

ANALISIS SOCIO GEODEMOGRAFICO DESCRIPCION GENERAL



CAPITULO I

ANALISIS SOCIO GEODEMOGRAFICO DESCRIPCION GENERAL

1.1 RESEÑA HISTÓRICA DEL HOSPITAL

El Hospital "Hermilio Valdizán" fue construido por la Beneficencia Pública de Lima en 1,944 con la finalidad de recibir a enfermos mentales crónicos del Hospital "Víctor Larco Herrera".

Permaneció cerrado hasta el año 1,961, según versiones de los fundadores, por discrepancias entre la orden de San Juan de Dios (religiosos dedicados a la atención de enfermos mentales) y la Beneficencia Pública de Lima.

Abrió sus puertas como un centro psiquiátrico para pacientes adultos recuperables el 09 de Septiembre de 1,961, siendo Ministro de Salud el Dr. Rodrigo Franco Guerra, bajo la dirección del Dr. Antonio García Erazo y con el Dr. Humberto Rotondo como Jefe del Departamento Médico.

El hospital desde ese entonces ha brindado a la comunidad los servicios especializados en Psiquiatría y Salud Mental, en los niveles de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. Se caracteriza por la alta preparación de sus profesionales y por un personal que atiende a los usuarios con calidez y calidad, haciendo de la aproximación humanista el lema institucional.

1.2 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

1.2.1 Ubicación geográfica

El Hospital Hermilio Valdizán es un órgano desconcentrado que pertenece al Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS) organismo público ejecutor, adscrito al Ministerio de Salud, creado a partir del Decreto Legislativo N° 1167, con personería jurídica de derecho público, autonomía funcional, administrativa, económica y financiera.

En ese sentido, la principal finalidad del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS) es administrar las prestaciones de servicios de salud, a nivel de recursos humanos, médicos y de infraestructura, con la finalidad de hacer eficientes los servicios de salud brindados a la población.

De este modo, el IGSS es competente para la gestión, operación y articulación de las prestaciones de servicios de salud de alcance nacional pre-hospitalarios y prestaciones de servicios de salud hospitalarios en los Institutos Especializados y hospitales nacionales, así como las prestaciones de servicios de salud de los establecimientos de Lima Metropolitana.



El Hospital Hermilio Valdizán, es un órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS), que se encuentra ubicado en el cono este de Lima Metropolitana, distrito de Santa Anita, Km. 3.5 de la Carretera Central, tiene una superficie territorial de aproximadamente cinco (5) hectáreas. Abarcando su atención al cono Este y Especializado en Salud Mental y Psiquiatría, además de atender pacientes procedentes del ámbito nacional.

El Hospital Hermilio Valdizán está ubicado en el Este de la Provincia de Lima Metropolitana, en la margen izquierda del Río Rímac y pertenece al:

- Departamento: Lima
- Región: Lima
- Provincia: Lima
- Distrito: Santa Anita
- Dirección: Carretera Central Km. 3.5

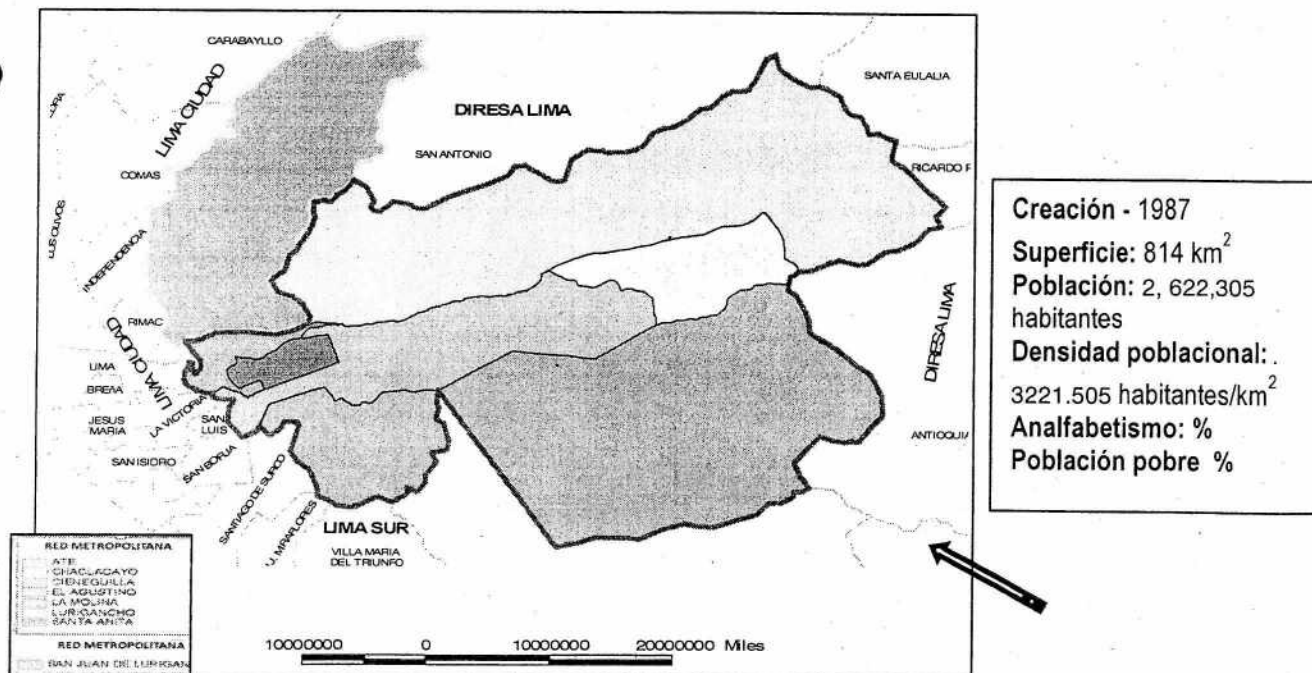
1.2.2 Límites de la DISA IV Lima Este y del Hospital

Los límites de la DISA IV son: por el Sur con los distritos Pachacamac, Villa María del Triunfo, San Juan de Miraflores y Santiago de Surco, por el Oeste con los distritos de Comas, Independencia, Rímac, La Victoria, Lima Cercado, San Luís y San Borja. Por Norte con los distritos de Comas, Carabayllo, San Antonio y Santa Eulalia. Por el Este con Ricardo Palma, Santa Eulalia y Antioquia de la provincia de Huarochirí.

GRAFICO Nº 1

Límites del Hospital Hermilio Valdizán

Ubicación Geográfica. DISA IV LE 2014



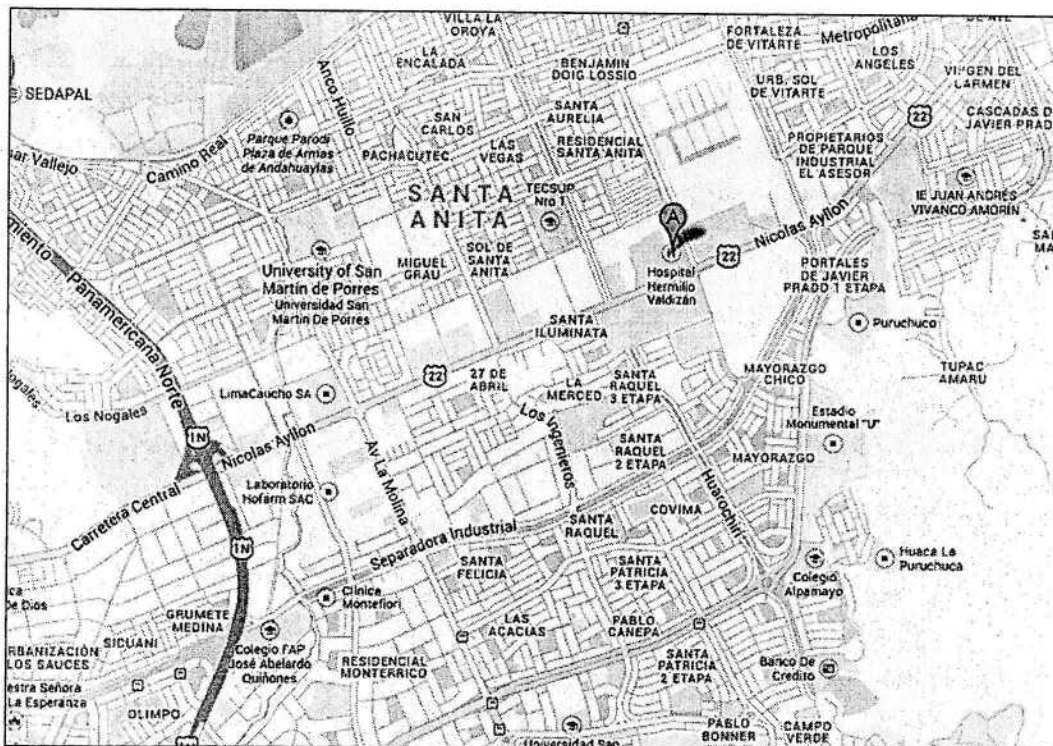
**Límites**

Norte: Mercado de Productores

Este: Av. La Cultura

Sur: Carretera Central

Oeste: Hospital de EsSalud Sergio Voto Bernales

GRAFICO N° 2**PLANO DE LOCALIZACION DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN****1.3 CLIMA, HIDROGRAFÍA, TOPOGRAFÍA Y CALIDAD DEL AIRE****Clima**

La temperatura promedio observada fluctúa entre 18.5 y 30°C. El verano (diciembre - abril) tiene temperaturas entre 28 y 31°C, en invierno (Junio - Setiembre) éstas oscilan entre 8 y 19°C. En primavera y otoño (Setiembre, Octubre y Mayo) Las temperaturas se mantuvieron entre 24 y 18°C.

Los niveles de humedad son altos llegando a 100% principalmente durante los meses de junio a setiembre periodo que comprende la estación de invierno. Las precipitaciones fueron muy escasas. Estas mostraron microclimas atípicos debido a la influyente y fría corriente de Humboldt, la cercanía de una cordillera y la ubicación tropical, dándole a Lima un ambiente subtropical (caracterizados por veranos muy cálidos y una elevada humedad ambiental a lo largo del año), desértico y húmedo a la vez.



Hidrografía

El sistema hidrográfico está constituido por parte del recorrido de los ríos Lurín y Rímac, en esta última se encuentran las centrales hidroeléctricas de Huampaní y Moyopampa (Pablo Bonner). El valle del río Rímac se encuentra urbanizado en 90% y atraviesa los distritos de San Juan de Lurigancho, Lurigancho, Ate, El Agustino, Santa Anita y La Molina. Cuenta con las Microcuencas atmosféricas de San Juan de Lurigancho ubicada en el mismo distrito, Huaycoloro en el distrito de Lurigancho; Huaycan en el distrito Ate y La Molina en el distrito del mismo nombre.

Otro río importante es Lurín, que se ha urbanizado en 16%. Esta cuenca está conformada por diez distritos, siendo una de ellas Cieneguilla ubicado en la parte baja de la cuenca. Tiene las Micro cuencas de Manchay en el distrito de Pachacamac, Portillo Grande en el distrito de Lurín y una que falta determinar en el distrito de Pachacamac. En el cauce de ambas cuencas muchas minas ubican sus canchas de relave para depositar los residuos mineros, que durante el período de invierno drenan al cauce del río contaminando a éstas.

Topografía

El suelo de Lima Este, es plano y caracterizado por una continuidad desértica con poca vegetación intercalada con pequeños valles y algunas zonas rocosas poco accesibles.

Calidad del aire

Los principales contaminantes respirables presentes en el aire evaluados son: Material Particulado en Suspensión menor a 10 (PM10) y 2.5 (PM 2.5) micras. PM10: Son partículas sólidas o líquidas suspendidas en el aire con diferente composición química, tienen un diámetro de 10 micras, se produce por la quema de combustibles, carbón o madera. PM 2.5: Estas partículas son las más pequeñas y peligrosas porque ingresan más fácilmente a la región más profunda de los pulmones de las personas reduciendo la función pulmonar y se asocian con el desarrollo de la diabetes. Ambos contaminantes favorecen las enfermedades respiratorias y cardiovasculares, agravan el asma, en mujeres embarazadas, pueden ocasionar disminución en el tamaño del feto y, una vez nacido, reducción de la función pulmonar; asimismo se asocia directamente con el incremento de la mortalidad en la población. Según datos del II Estudio de Saturación de la Calidad del Aire de Lima Metropolitana y el Callao del 2011 realizado por el MINSA - Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) en 50 puntos de Lima y Callao revelaron que el PM 10 y PM 2,5 en el aire fueron de 80,25 y 33,85 microgramos por metro cúbico ($\mu\text{g}/\text{m}^3$), cifras superiores a la recomendada por la OMS ($50\mu\text{g}/\text{m}^3$ y $25\mu\text{g}/\text{m}^3$ promedio en 24 horas) para ambos contaminantes a pesar del descenso de 30% y 52% comparado al 2000. Resultados que estarían relacionados con la implementación de servicios



como el Metropolitano, regulaciones en la industria y mejoras en el estándar de calidad del combustible etc.

Sin embargo, la zona Norte y Este de Lima; que comprende los distritos de Comas, Carabaylo, Chaclacayo, San Juan de Lurigancho y Puente Piedra; superaron los límites máximos permisibles (LMP) y fueron ligeramente mayores en invierno que el resto del año, debido principalmente, a las condiciones del tiempo influenciado por las condiciones meteorológicas y geográficas, crecimiento población y automotriz no ordenado en estos distritos. Asimismo durante el 2012 en Lima Metropolitana el PM10 los valores superaron hasta tres veces más del valor permitido (distritos de Villa María del Triunfo, Ate y Santa Anita).

1.4 VÍAS DE COMUNICACIÓN Y DE ACCESO

Todos los distritos están comunicados por vía terrestre a través de los servicios de transporte urbano (buses, micros, colectivos, taxis, etc.); Existe servicio telefónico, correo electrónico, Fax.

La existencia del By Pass del Ovalo de Santa Anita, facilitaría el acceso al hospital y podría reducir los tiempos entre 10 - 15 minutos de los distritos de Lima Metropolitana.

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

Acceso Físico

Puerta N° 1 Acceso a emergencia, consultorios externos y hospitalización, etc.
Carretera Central Km. 3.5 sin número.

Puerta N° 2 Puerta de Ingreso a la cochera posterior y Centro de acopio de Residuos, Carretera Central Km. 3.5 sin número.

Puerta N° 3 Puerta de Ingreso a las oficinas del COE, Calidad, Epidemiología, Seguro y referencias, A.V La Cultura.

1.5 SERVICIOS BÁSICOS Y SOCIALES

Los distritos con viviendas con menor acceso a los servicios básicos: Agua en red pública intradomiciliaria, servicio higiénico intradomiciliario, y servicio de alumbrado eléctrico son Cieneguilla, Lurigancho y Ate; con agua el 76,38y 20%, servicio higiénico intradomiciliario 3, 9,5% y alumbrado eléctrico el 18, 10 y 9% respectivamente. En los tres distritos el servicio de agua más utilizado es a través de camiones cisternas u otros similares aumentando el riesgo de enfermedades relacionadas con el agua, como producidas por vectores, enfermedades diarreicas agudas, etc. Los distritos con mejor acceso a los servicios básicos son, La Molina, Santa Anita, El Agustino, Chaclacayo y San

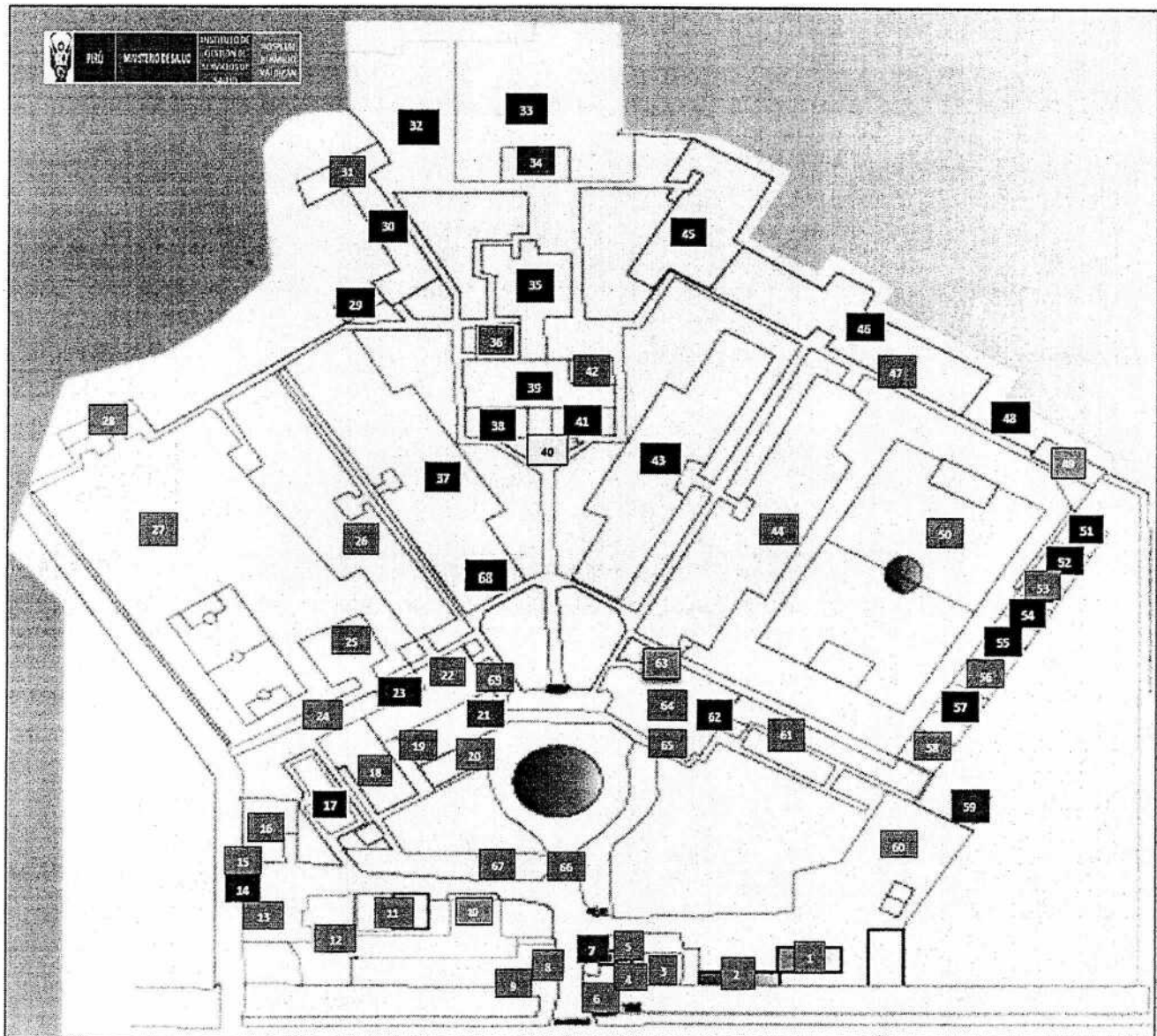


Juan de Lurigancho. En general el comportamiento en los ocho distritos muestra que el acceso a todos los servicios básicos mejoró significativamente. Asimismo, comparado con el promedio nacional y departamento de Lima el acceso muestra mejores indicadores. Sin embargo la frecuencia de la disponibilidad diaria del servicio de agua en las viviendas particulares no cubre las 24 horas del día.

1.6 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DEL HOSPITAL

El Hospital Hermilio Valdizán es un hospital especializado en salud mental y psiquiatría, de referencia nacional que depende técnica, funcional y normativamente de Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS), organismo público ejecutor, adscrito al Ministerio de Salud, creado a partir del Decreto Legislativo N° 1167, con personería jurídica de derecho público, autonomía funcional, administrativa, económica y financiera.

GRAFICO N° 3. Croquis estructural



**TABLA N° 1**

SERVICIOS						
ZONA A	ZONA B	ZONA C	ZONA D	ZONA E	ZONA F	ZONA G
1.Promoción de la Salud	11.Caja	21.Estadística e Informática	31.Almacén	41.Comedor	51.COE	61.Consulta Externa
2.Cafetin APROVAL	12.Farmacia	22.Dpto. Adulto y Geronte	32.Patrimonio	42.Gimnasio	52.Gestión de la Calidad	62.Logística
3.Psicodinámica	13.Medicina Externa	23.Psicología Diagnóstico	34.Patrimonio	43.Pab.2 (Varones)	53.Epidemiología y Salud Ambiental	63.Departamento de Enfermería
4.Mesa de Parte	14.Dpto. familia	24.Consultorios de Dpto. N. A.	34.Patrimonio	44.Pab.1 (Clínica de Día)	54. SIS	64.Dirección General
5.Informe	15.Dpto. familia	25.Dpto. de Niño y Adolescente	35.Lavandería	45.Pab.6 (Adicciones)	55.Trabajo Social	65.Economía
6.Vigilancia Interna	16.Dpto. familia	26.Pab.4 (Mujeres)	36.Servicio de Nutrición	46.Pab. 5(Varones)	56.Capacitación	66.Rotonda
7.Relaciones Públicas	17.Segundo Piso	27.Reservorio de Agua	37.Pab.3 (Mujeres)	47.Esterilización	57.Ventanilla SIS	67.Estacionamiento de Emergencia
8.Cuerpo Médico	18.Emergencia	28.DAMOC	38.Dpto. de Rehabilitación	48.Carpintería	58.Lactario	68.TEC
9.Cuerpo Médico	19.Laboratorio	29.ACOPIO	39.Cocina Central	49.Vigilancia	59.Referencia y Contrareferencia	69.Odontoestomatología
10.SUSALUD	20.Auditorio Central	30.Archivo	40.Cafetin Central	50.Cancha de Fútbol	60.Medicina Interna	

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del HHV

INFRAESTRUCTURA

El Hospital Hermilio Valdizán está ubicado y está ubicado en el Km. 3.5 de la carretera central, distrito de Santa Anita, ciudad de Lima - Cono Este, a una latitud sur de 11° 56' 00" a " 12° 02' 36" Sur y 77° 01' 42" oeste y una longitud de 76° 42' 04" a 76° 57' 09". Tiene un área de 50,874 m². El hospital cuenta también con un Centro de Rehabilitación ubicado en Ñaña con un área de 20,980 m².

La infraestructura de nuestro Hospital está desactualizada en relación a las nuevas tendencias en atención de psiquiatría y salud mental por lo que optimizar y maximizar la calidad de la infraestructura del Hospital acorde con el nuevo modelo de atención en psiquiatría y salud mental constituye un reto. Para ello en la actualidad se están realizando las gestiones necesarias para contar con un Plan Maestro de Desarrollo Arquitectónico del Hospital actualizado y coherente con las normas respectivas.

El hospital está ubicado en un lugar de posibles ruidos y presencia de polvos o gases nocivos, por su proximidad a zona industrial del distrito de Santa Anita; calidad del agua deficiente, a través de pozo.

Las características físicas del establecimiento son de antigüedad y con material de construcción de más de 50 años de construcción en una gran proporción.



Los ambientes físicos del hospital cumplen parcialmente los requerimientos según norma técnica vigente por el MINSA para la estructura física de hospitales en relación a hospitalización y emergencia.

1.7 NIVEL DE COMPLEJIDAD

Desde el 9 de Setiembre de 2010, re-categorizado como Hospital Nivel III-1. En la tabla 1. se presentan los servicios finales, servicios intermedios, los órganos de apoyo y los órganos asesores, órganos de línea, parte de la organización del HHV.

1.8 SERVICIOS QUE SE REALIZAN EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN

TABLA N° 2

SERVICIOS FINALES	INTERMEDIOS	APOYO	ASESORIA
<ul style="list-style-type: none"> Emergencia Consulta Externa Hospitalización 	<ul style="list-style-type: none"> Diagnóstico por Imágenes Tópico de Esterilización Farmacia Nutrición y Dietética Enfermería Laboratorio Rehabilitación Electroencefalografía 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección Administración Personal Logística Economía Estadística Seguros Servicios Generales Lavandería Servicio Social Docencia e Investigación 	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de la Calidad Asesoría Jurídica Planeamiento Estratégico Epidemiología y Salud Ambiental

TABLA N° 3

CONSULTA EXTERNA	HOSPITALIZACIÓN	EMERGENCIA	SERVICIOS APOYO DIAGNÓSTICO	PSICOLOGÍA
<ul style="list-style-type: none"> Psiquiatría Adultos Psí. Niños y Adolescentes Psí. Adicciones Medicina Interna Neurología Cardiología Odontología 	<ul style="list-style-type: none"> Psiquiatría General Adicciones 	<ul style="list-style-type: none"> Niños y adolescentes Adultos y Geronte 	<ul style="list-style-type: none"> Radiología Laboratorio Electroencefalografía 	<ul style="list-style-type: none"> Psicología diagnóstico Psicología clínica Neuropsicología

OTRAS ESPECIALIDADES Y SERVICIOS

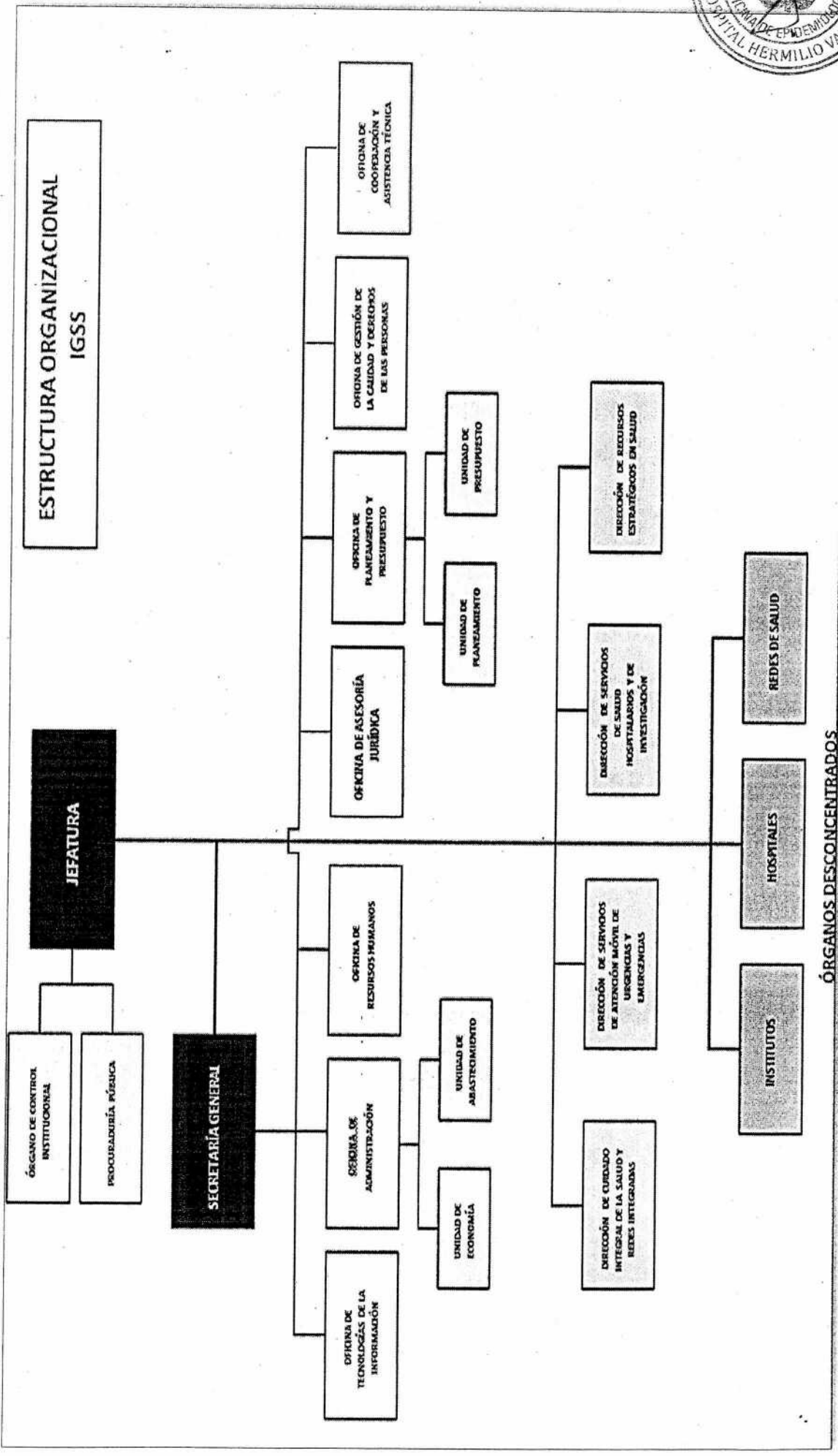
<ul style="list-style-type: none"> Vacunación Farmacia Lavandería Industrial Centro de Esterilización Nutrición y Dietética 	<ul style="list-style-type: none"> Servicio Social Electroencefalograma Electrocardiograma Laboratorio Clínico
--	--

1.9 ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL

Para el logro de sus objetivos funcionales y resultados esperados el Hospital Hermilio Valdizán cuenta con una estructura orgánica según se muestra en el Organigrama Estructural.



ESTRUCTURA ORGANICA DEL IGSS:



ÓRGANOS DESCONCENTRADOS

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL

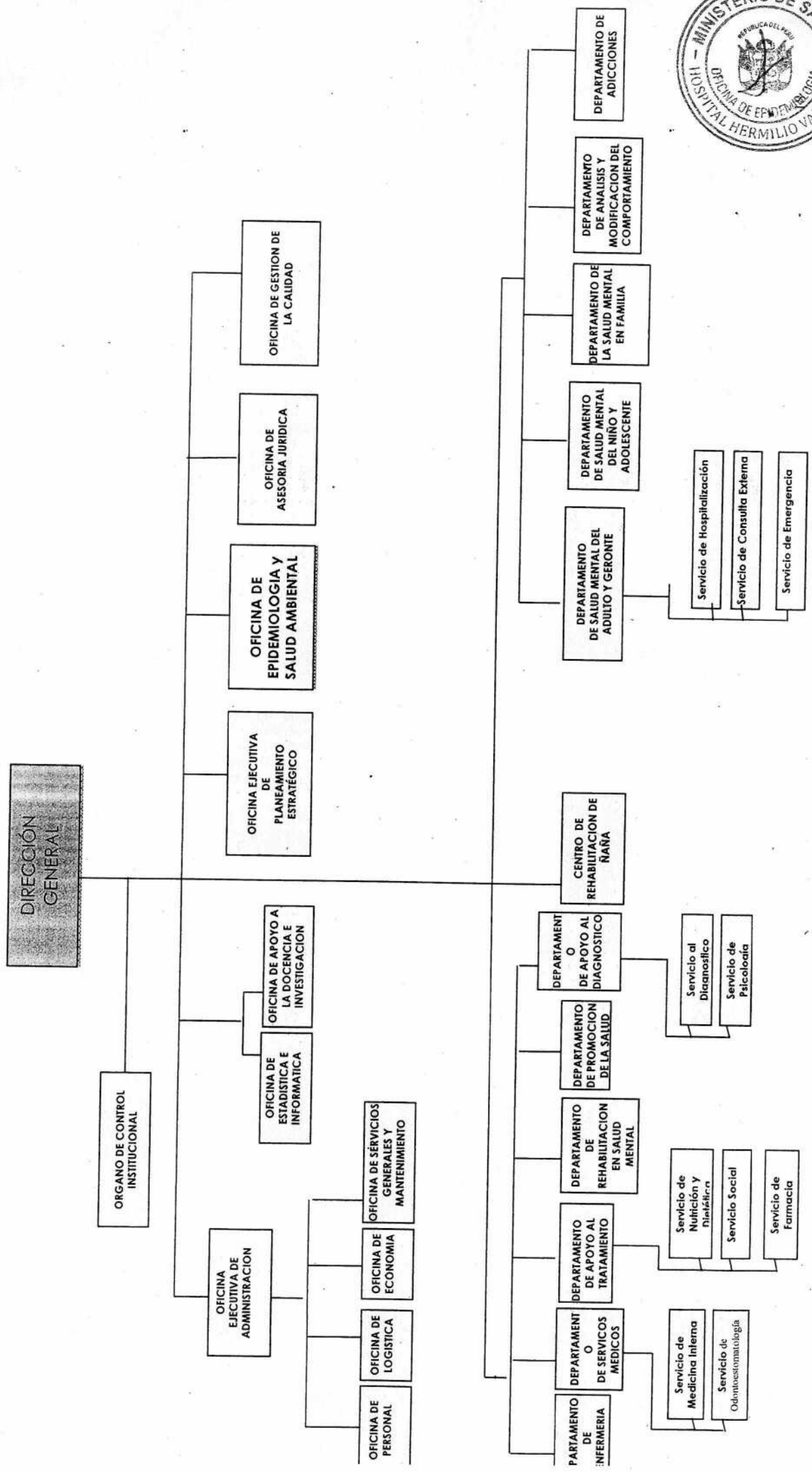
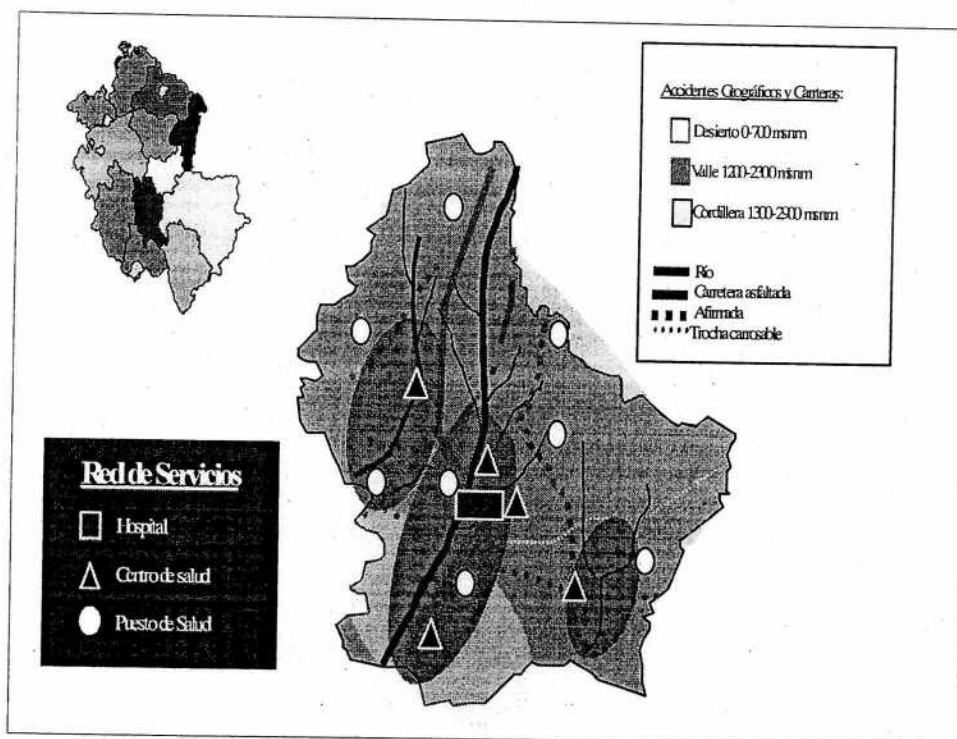




GRAFICO N° 4
Mapa Administrativo (Jurisdicción de Referencia)



1.10 COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN

La población que accede al Hospital Hermito Valdizán procede del Cono Este de Lima.

El Cono Este es una de las zonas de mayor población de Lima, si incluimos el número de personas que viven en los distritos que le irradian consumidores, como es el caso de La Victoria, el Cercado y parte de San Juan de Lurigancho, estaríamos hablando de un mercado potencial de dos millones novecientos mil personas.

El sexo y la edad son las dos características demográficas más importantes en la composición de las poblaciones. La pirámide poblacional del 2014 de la DISA IV Lima Este, está calculada por aproximadamente 2'700,000 personas. El 49.8% de la población son de sexo masculino y el 50.2% aproximadamente de sexo femenino. En la estructura de la pirámide se observa una base más reducida que refleja que el número de nacimientos están en disminución, sin embargo esta todavía persiste y cuando analizamos la distribución por grupos de edad, se observa que la mayor proporción de la población se encuentra entre las edades de 0 - 34 años con 63% y las edades entre 15 - 29 años acumula el 44.5% de personas de este grupo de edad y el 28 % del total de la población lo que explica el ensanchamiento en los centro de la pirámide poblacional, es decir que la población en edad activa aumentó.



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUDHOSPITAL
HERMILO
VALDIZANOFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL"Año de la Diversificación Productiva y
del Fortalecimiento de la Educación"

La pirámide poblacional de 1993 mostraba una base ancha y vértice angosto y en la actualidad se observa una reducción en la base, un ensanchamiento progresivo en los centros y el vértice que estarían reflejando un menor número de nacimientos y mayor población en edad activa.

La evolución y los cambios en la estructura de la población según datos del censo 1993 – 2007 realizados por el INEI muestra cambios importantes en todos los grupos de edad y sexo de la población. La población total se incrementó en 56.9% (765,767 personas más). El 26% (540,549) del total de la población es menor de 15 años de edad y se incrementó en 25% (112,818 personas) más en relación a 1993; población económicamente dependiente. El otro grupo importante son los mayores de 65 años que se incrementó en 151% más con 62,504 personas en estos últimos 14 años lo que explica el ensanchamiento del vértice de la pirámide poblacional debido al inicio del proceso de envejecimiento.

La población económicamente activa de 15-64 años aumentó en 69% más, es decir de 853,677 personas paso a 1'444,122 personas más en número absolutos esto es 590445 personas. Otro grupo importante son las personas entre las edades de 10 - 44 años de edad, población en periodo reproductivo que representan el 59% (1'219,334 personas) del total de la población y en este mismo grupo el 50% (612,627) son mujeres. Edades que deben orientar para fortalecer y diseñar estrategia de salud sexual y reproductiva para mantener y reducir la tasa global de fecundidad, asimismo expresan el 59% del total de la población de sexo femenino.

TABLA N° 4

Población, densidad y superficie territorial por distrito

DISA IV LE, 2014

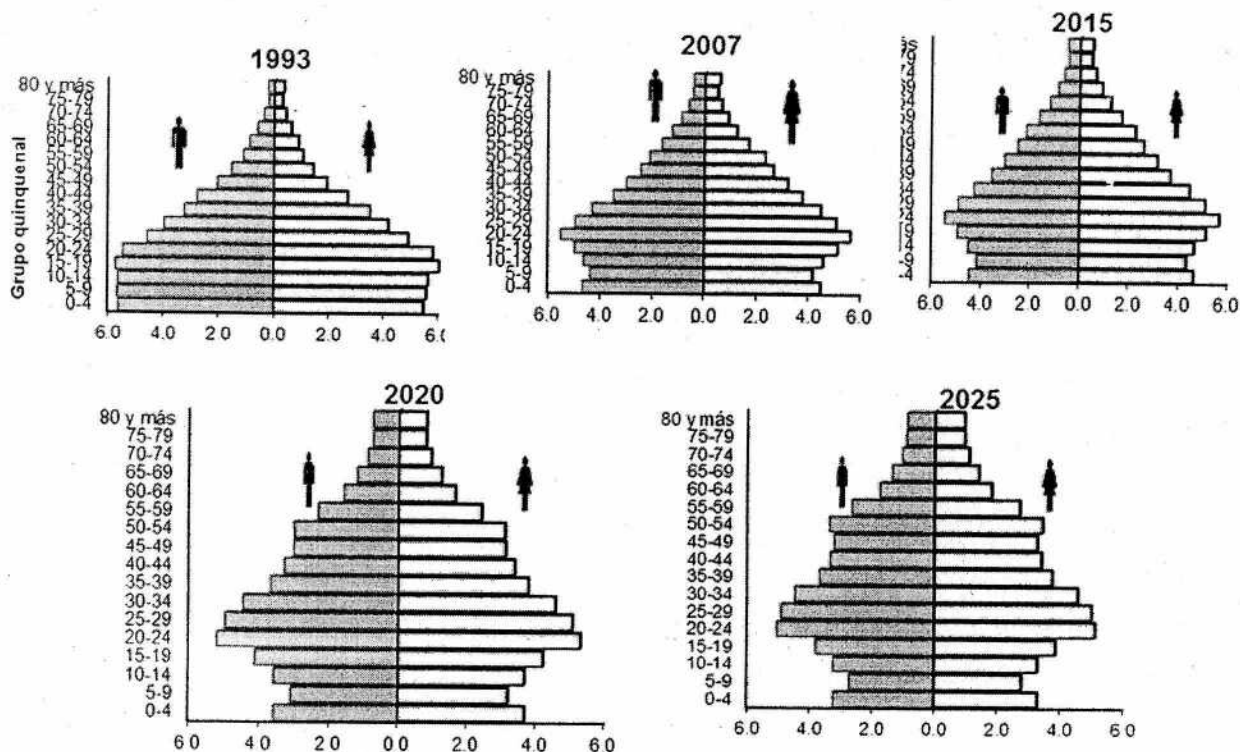
Red/Distrito	Población (Hab.)		Superficie (Km ²)	%	Densidad pop. (Hab./Km ²)	
	N°	%				
DISA IV L.E.	2562285	100%	814	100%	3147.77	
Redes	Red L.E. Metropolitano	1492719	58%	683	84%	2185.53
	Red S.J. Lurigancho	1069566	42%	240	29%	4456.53
	San Juan de Lurigancho	1069566	42%	131	16%	8164.63
	Ate	611082	24%	78	10%	7834.38
Distritos	Santa Anita	223447	9%	11	1%	20313.36
	Lurigancho	212987	8%	236	29%	902.49
	El Agustino	190961	7%	13	2%	14689.31
	La Molina	166912	7%	66	8%	2528.97
	Chaclacayo	43355	2%	40	5%	1083.88
Cieneguilla	43975	2%	240	29%	183.23	

Fuente: INEI Población estimada al 30 de junio del 2014



TABLA N° 5

Pirámide Poblacional de la DISA IV Lima Este, 1993 - 2025

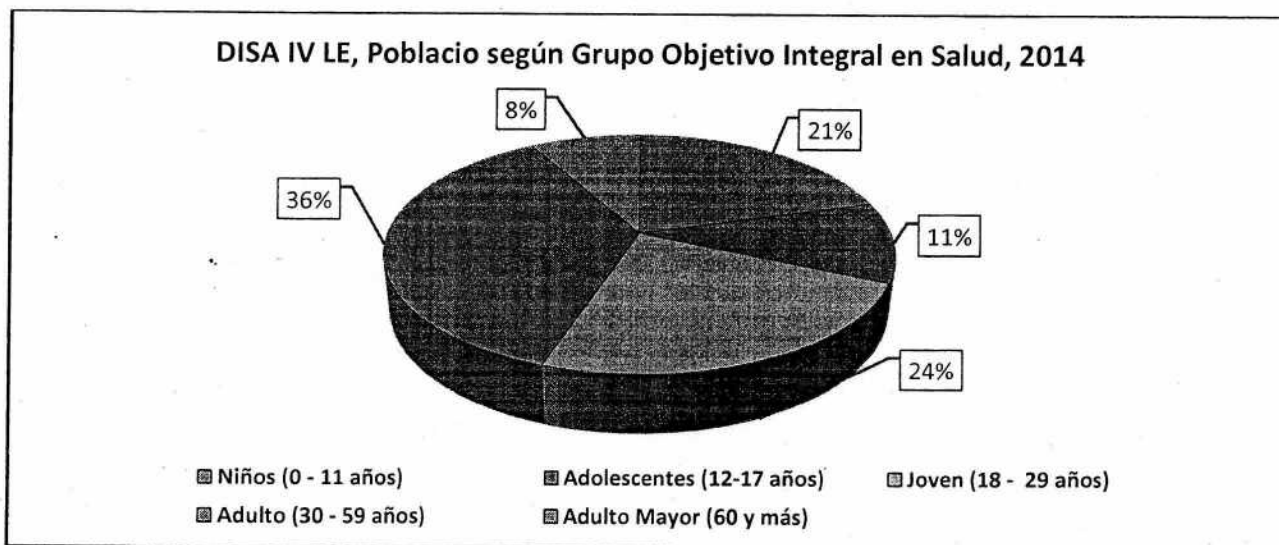


Fuente: Población estimada Instituto Nacional de Estadística – Oficina de Estadística

1.10.1 Población por etapas del ciclo de vida

El conocimiento de la población por etapas de vida permite caracterizar las necesidades de salud en cada grupo para ser atendidas de manera integral.

GRAFICO 5



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), Elabora por la Oficina de Epidemiología DISA LE, incluye población del Rímac.

TABLA N° 6

Población por Grupo Objetivo de Atención Integral, interés por Distrito, DISA IV LE, 2014

Distrito	Población (Hab)			Superficie Km ²	Densidad Pob (Hab/km ²)	Año de Creación	Población por Grupos Objetivos AIS					Población <15 años	Población 15 - 64 años	Población >64 años	Menor de 1 año
	N°	%	% Acum. *				0 - 11 años	12 - 17 años	18 - 29 años	30 - 59 años	60 a más años				
DISA IV L.E.	2562284	100.0		814.3	3147	1987	528199	275559	609281	934868	214377	660612	1761157	140515	45151
RED L.E.M	1492718	58.3	100.0	683	2186	2055	305206	158568	348370	545797	134777	381185	1021972	89561	25627
RED S.J.I	1069566	41.7	41.7	131.3	8146	1987	222993	116991	260911	389071	79600	279427	739185	50954	19524
S.J. Lurigancho	1069566	41.7	41.7	131.3	8146	1967	222993	116991	260911	389071	79600	279427	739185	50954	19524
Ate	611081	23.8	65.5	77.7	7865	1821	132402	67599	147567	217604	45909	164959	415986	30136	11117
Santa Anita	223447	8.7	74.3	10.7	20883	1989	44871	21825	57663	80368	18720	55113	156480	11854	4059
Lurigancho	212987	8.3	82.6	236.5	901	1821	46429	24355	47633	75571	18999	58491	141519	12977	3874
El Agustino	190961	7.5	90.0	12.5	15277	1965	39247	20550	43743	69500	17921	49055	129466	12440	3303
La Molina	166912	6.5	96.5	65.8	2537	1962	25254	14756	33189	70409	23304	31981	119590	15341	1715
Chaclacayo	43355	1.7	98.2	39.5	1098	1940	7968	4331	8686	16688	5682	10094	29248	4013	662
Cieneguilla	43975	1.7	100.0	240.3	183	1960	9035	5152	9889	15657	4242	11492	29683	2800	897

Fuente: Población estimada Instituto Nacional de Estadística - Oficina de Estadística

Elaborado por la Oficina de Epidemiología

*Frecuencia acumulada en relación a distrito





PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUDHOSPITAL
HERMILO
VALDIZANOFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL"Año de la Diversificación Productiva y
del Fortalecimiento de la Educación"

1.10.2 Población por distritos

Los distritos más poblados son San Juan de Lurigancho y Ate con el 42% (1069566) y 24% (611082) habitantes, ambos acumulan el 66% (1680648 personas) del total de la población y son los que deberían recibir mayor atención con recursos y apoyo político.

El distritos de Santa Anita tiene un total del 9% (223447) mientras que los distritos de el Agustino y La Molina tienen similar porcentaje 7% con (190961 - 166912), Lurigancho 8% (212987) habitantes. Los distritos con menor población son Cieneguilla y Chaclacayo con un 2% (43975 - 43355).

La superficie territorial de Lima Este, es 814 Km², la misma que constituye el 30% de la provincia (2,670 Km²) y el 2.4% (34,802 Km²) del departamento de Lima. Así mismo los distritos con mayor espacio geográfico son Cieneguilla, Lurigancho y San Juan de Lurigancho con 240, 236 y 131 Km², respectivamente

Así mismo, los distritos con las tasas de densidad poblacional más altas son Santa Anita y El Agustino 20313.36 - 14689.31 hab. /Km² junto a San Juan de Lurigancho y Ate con 8164.63 y 7834.38 Hab. /Km².

1.10.3 Tasa de crecimiento intercensal

El crecimiento de la población es de interés de políticos, investigadores y especialistas en demografía, debido a las múltiples relaciones que tiene con los aspectos ecológicos, sociales, económicos y en general con las condiciones de vida de la población.

La población total en la DISA IV LE creció tres veces (697693 a 2111289 hab.) mostrando una variación del 56.9% ENTRE 1993/2007, asimismo aumentara el 2025 dos veces más (4219904 hab); sin embargo observamos un descenso progresivo de la tasa de crecimiento de 7.9%, 5.7%, 3.2% y 3% según el INEI como resultado de la disminución de la tasa de fecundidad.

Por otro lado existe un incremento en los grupos de 15 - 64 y mayor de 65 años a más con 69 y 151%, siendo en este último el más acelerado relacionado con el incremento de la esperanza de vida al nacer. Sin embargo es importante mencionar que existe un descenso progresivo de las tasas de crecimiento poblacional, pero en números absolutos la población se ha triplicado, lo que demanda que los recursos aumenten en la misma población.

El crecimiento poblacional por distrito muestra al interior diferencias significativas. San Juan de Lurigancho 13% seguido en Ate y La Molina ambas con cifras similares del 10% tenían las tasas más altas en los setentas, sin embargo la velocidad de crecimiento de los tres es decreciente al 2007 con 6.9%, 6.8%, 4.4%, 9.2% y al 2025 estas continuarán disminuyendo. Los distritos con crecimiento ascendente son Cieneguilla que paso de 6.7% a 6.97% y 2.67% a 3.8% y al 2025 estas serán 4 y 8.6%.



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUDHOSPITAL
HERMILIO
VALDIZANOFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL"Año de la Diversificación Productiva
del Fortalecimiento de la Educación**TABLA N° 7**

Tasa de Crecimiento demográfico por grupos de edad, DISA IV LE 1981, 1993 Y 2007

Grupos de edad	1981		1993		2007		% Var 2007-1993
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	
TOTAL	697753	100.0	1345522	100.0	2111289	100.0	56.9
0-14	275809	39.5	450584	33.5	563402	26.7	25.0
15-64	405351	58.1	853677	63.4	1444122	68.4	69.2
65 y más	16533	2.4	41261	3.1	103765	4.9	151.5
Hombre	351691	100.0	668319	100.0	1047470	100.0	56.7
0-14	138560	39.4	227782	34.1	287655	27.5	26.3
15-64	205044	58.3	420929	63.0	709529	67.7	68.6
65 y más	8087	2.3	19608	2.9	50286	4.8	156.5
Mujer	346062	100.0	677203	100.0	1063819	100.0	57.1
0-14	137249	39.7	222802	32.9	275747	25.9	23.8
15-64	200307	57.9	432748	63.9	734593	69.1	69.8
65 y más	8446	2.4	21653	3.2	53479	5.0	147.0

Fuente: INEI: Censo Nacional de población y Vivienda, 1981, 2007 – Elaborado oficina de Epidemiología (DISA IV LE)

TABLA N° 8

Tasa de crecimiento intercensal, 1972, 1981, 1993, 2007, estimado al 2025 DISA IV LE

Distrito	1972-1981	1981-1993	1972-2007	1993-2007	2007-2015	2007-2025	2010-2015	2015-2025
DISA IV Lima Este	7.27	5.73	5.23	3.56	3.91	4.09	3.96	4.23
S.J. Lurigancho	13.03	6.98	6.93	3.14	3.48	3.66	3.53	3.81
Ate	10.23	7.39	6.84	4.27	4.48	4.58	4.51	4.66
Santa Anita	6.45	4.40	4.44	3.21	3.59	3.78	3.65	3.92
Lurigancho	4.08	1.47	2.00	1.13	1.42	1.57	1.47	1.69
El Agustino	2.67	3.66	3.47	3.82	4.00	4.09	4.03	4.16
La Molina	10.45	15.04	9.27	3.83	4.52	4.86	4.61	5.13
Chaclacayo	4.47	1.07	1.88	0.95	1.31	1.48	1.36	1.62
Cieneguilla	6.74	5.85	6.97	8.09	8.49	8.67	8.54	8.81

Fuente: INEI, datos intercensales 1972 al 2007 y estimado 2010 al 2025



TABLA N° 9

Pirámide Poblacional de DISA IV Lima Este, Proyectado a 2020

Grupos Etarios	Población Total	%	M2020	F2020	% M	% F
0-4	247,590	8.8	123,156	124,434	3.6	3.6
5-9	213,494	7.6	106,064	107,430	3.1	3.1
10-14	246,798	8.7	122,779	124,019	3.6	3.6
15-19	283,895	10.0	141,352	142,543	4.1	4.2
20-24	358,763	12.7	178,488	180,275	5.2	5.2
25-29	343,012	12.1	170,436	172,576	5.0	5.0
30-34	309,041	10.9	153,477	155,564	4.5	4.5
35-39	254,979	9.0	126,609	128,370	3.7	3.7
40-44	228,157	8.1	113,366	114,791	3.3	3.3
45-49	210,654	7.5	104,606	106,048	3.0	3.1
50-54	209,955	7.4	104,185	105,770	3.0	3.1
55-59	162,950	5.8	80,687	82,263	2.3	2.4
60-64	111,156	3.9	54,959	56,197	1.6	1.6
65-69	84,151	3.0	41,661	42,490	1.2	1.2
70-74	63,521	2.2	31,413	32,108	0.9	0.9
75-79	52,999	1.9	26,244	26,755	0.8	0.8
80 y más	53,406	1.9	26,363	27,043	0.8	0.8
Total	3,434,521	122	1,705,845	1,728,676	49.7	50.3

Fuente: Oficina de Estadística e Informática-Elaborado Oficina Epidemiología DIS A IV L E

1.11 DETERMINANTES SOCIO-ECONÓMICOS

Se considera pobre a aquellas personas cuyo gasto per cápita, valorizada monetariamente, no supera el costo de la canasta alimentaria y no alimentaria, expresada como Línea de pobreza.

INDICADORES DE POBREZA

- Situación de pobreza

El INEI, desde 1997 mide la incidencia de la pobreza utilizando el enfoque monetario, esta se refiere a la insuficiencia del gasto per cápita respecto al valor de la Línea de pobreza o monto mínimo para satisfacer las necesidades alimentarias y no alimentarias de la población. Y la pobreza no monetaria representan las necesidades consideradas básicas dentro de una canasta de consumo; los hogares y población que carecen de al menos una de estas necesidades representadas en los indicadores, son considerados pobres.

- Índice de desarrollo humano - IDH

El IDH según informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), 2006/8 elaborado con datos del 2006, para 179 países y territorios todavía no reflejan los impactos de la actual crisis económica; sin embargo ofrece un resumen de los logros de cada país para alcanzar una vida larga y saludable, acceso al conocimiento y un nivel de vida digno de conformidad con sus necesidades e intereses. Aspectos que miden el desarrollo humano.



La DISA IV Lima Este, se encuentra con un IDH de 0.6342 ubicándolo en nivel medio y expresan mejores niveles de progreso en el desarrollo humano. Sin embargo en interior de los ocho distritos, La Molina (0.7814) se ubica en primer lugar y entre los primeros del país con mejores progresos según ranking nacional, seguido de Chaclacayo (0.6627). Los distritos de Ate 0.6034, Santa Anita 0.6380, El Agustino 0.6058, San Juan de Lurigancho 0.6160, Lurigancho 0.6050. En el otro extremo con menores niveles de progreso se encuentra Cieneguilla (0,5615), sin embargo todos los distritos superan los promedios nacionales.

TABLA N° 10
Índice de desarrollo humano – IDH 2012

Distritos	Índice de Desarrollo Humano
Ate	0,6034
Chaclacayo	0,6627
Cieneguilla	0,5615
El Agustino	0,6058
La Molina	0,7814
Lurigancho	0,6050
San Juan de Lurigancho	0,6160
Santa Anita	0,6380
Lima Este	0.6342

Fuente: Oficina de Estadística e Informática-Elaborado Oficina Epidemiología D IS A IV L E

- **Indicadores de Educación**

Los indicadores de acceso a la educación (tasa de alfabetismo en adultos y escolaridad de 5-8 años) muestran que el acceso de la población a la educación en la DISA IV LE mejoró, ambos indicadores presentan cifras superiores al 95% en los ocho distritos. Asimismo el indicador de escolaridad de alumnos (as) matriculados es 85%; es decir saben leer y escribir.

Otros indicadores también evidencian ese logro, entre el indicador más importantes a mencionar es que todos los niveles educativos en la población en general mejoró. La población sin nivel educativo es menor al 9%. Sin embargo el nivel de educación universitario completo es bajo excepto en La Molina (31%) y los demás siete distritos se encuentran por debajo del 12%, el distrito más bajo es El Agustino con 5.3%. En cuanto nivel educativo no Universitario completo, el distrito con mayor porcentaje es La Molina con 8.3% en comparación con el distrito de El Agustino que tiene un menor Porcentaje (5.4%). Asimismo la mayor proporción de la población tiene nivel secundario, El Agustino presenta el mayor porcentaje de población con educación secundaria (45.7%) y La Molina (24,2%) con menor porcentaje según datos del 2007.

- **Ingresos**

Nivel de ingreso familiar per cápita, todos los distritos superan el promedio nacional (285.7 nuevos soles al mes), sin embargo entre distritos se puede observar que los niveles de ingreso presentan marcadas desigualdades. En los distritos de La Molina y Chaclacayo el ingreso familiar es mayor entre 1557.2 y 1107.8 soles, en el primer ubicados en los puestos 5 y 46 del ranking nacional. Los distritos con menor ingreso son Lurigancho y Cieneguilla con 908.5 y 762.3 soles y ubicados en los puestos 86 y 176 del ranking nacional; Según datos del 2012.



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUD

HOSPITAL
HERMILO
VALDIZAN

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL

"Año de la Diversificación Productiva
del Fortalecimiento de la Educación"



CAPITULO II

POBLACION USUARIA



CAPITULO II

POBLACION USUARIA

2 PERFIL DE DEMANDA DE ATENCIÓN- ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR CONSULTA EXTERNA

2.1 Por Grupos de Edad y Sexo

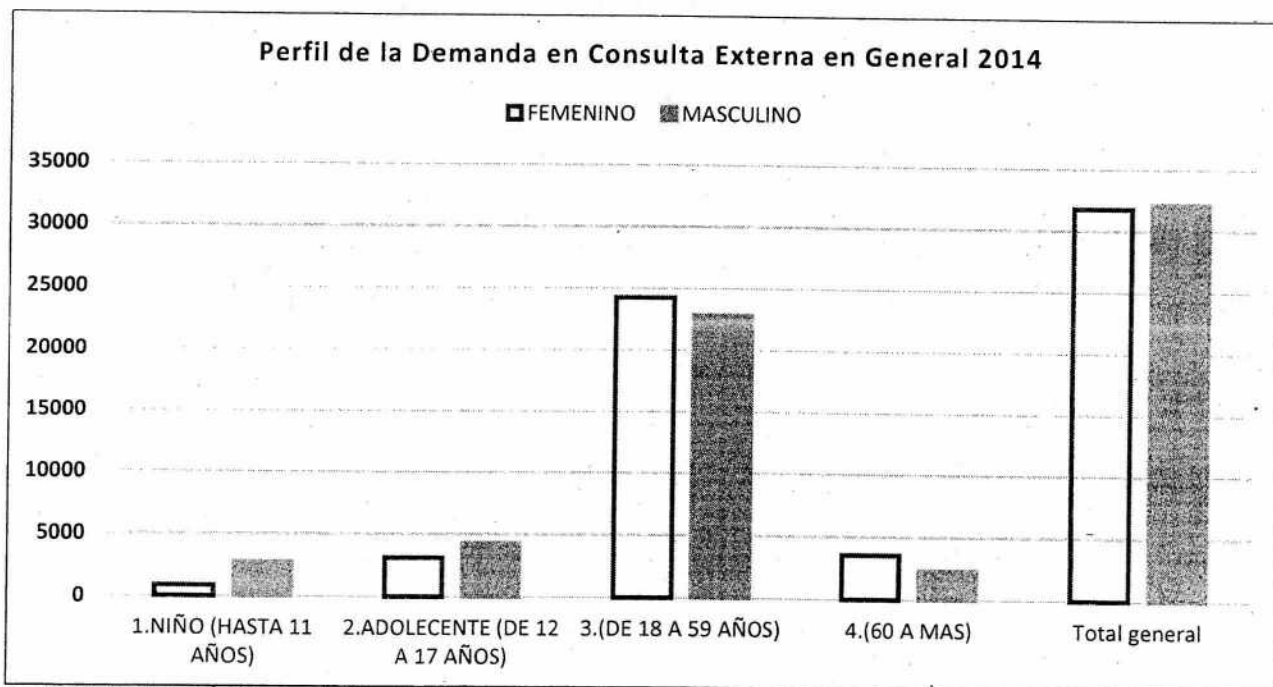
TABLA N° 11

Perfil de la Demanda en Consulta Externa en General 2014

GRUPO EDAD	FEM.	MAS.	Total general	%
1.NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	870	2701	3571	5.58
2.ADOLECENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	3116	4307	7423	11.61
3.(DE 18 A 59 AÑOS)	24239	22820	47059	73.57
4.(60 A MAS)	3574	2336	5910	9.24
Total general	31799	32164	63963	100.00

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

GRAFICO N° 6



Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

Durante el año 2014 se realizaron en Consulta Externa un total de 63,963 personas. El grupo etario de 18 a 59 años con 47,059 personas (73.57 %) es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar el grupo etario de 12 a 17 años con 7,423 personas (11.61 %) y tercer lugar el grupo de 60 a más años con 5,910 personas (9.24 %).



Es decir que la oferta del hospital relacionada con la consulta externa debe estar dirigida a satisfacer la demanda de todos estos grupos de edad, priorizando la atención de los adultos.

2.2 Atenciones médicas psiquiátricas en Consulta Externa por Departamentos 2014

La mayor demanda se presentó en el departamento de Adultos y Gerontes con cerca del 76.23 %, segundo el departamento de niños y adolescentes con 14.30 % y tercer término el departamento de Adicciones con 9.47 %.

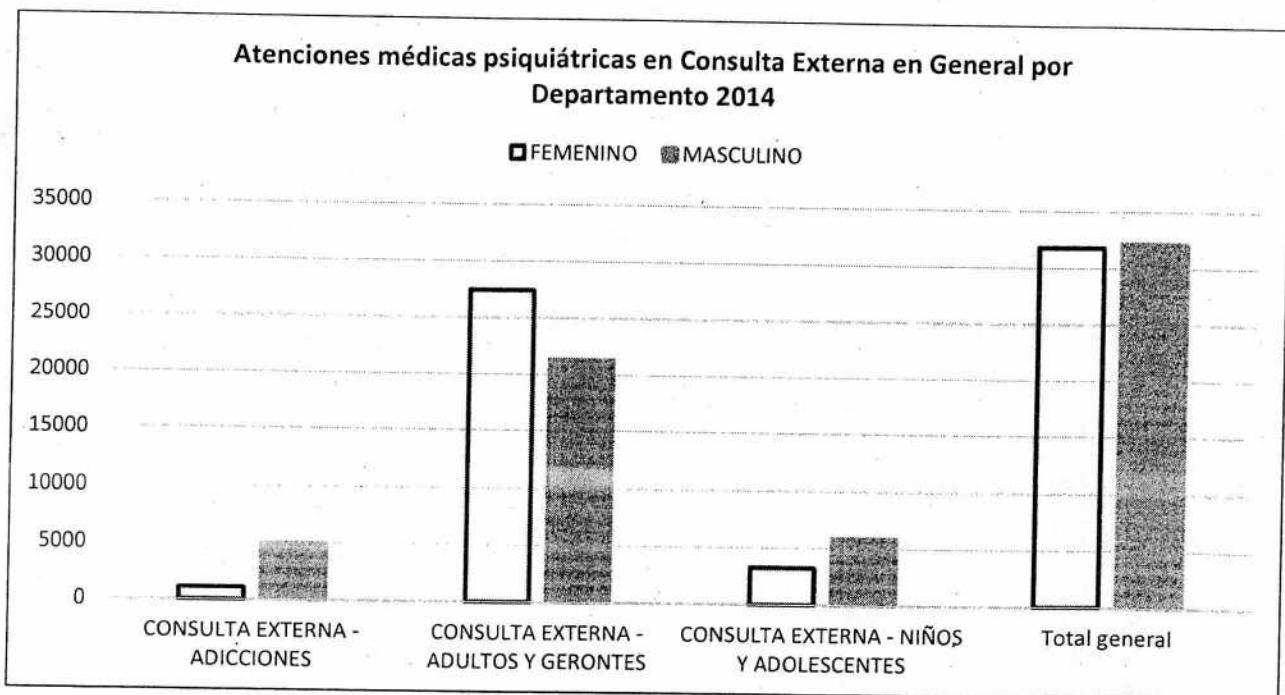
TABLA N° 12

Atenciones médicas psiquiátricas en Consulta Externa en General por Departamento 2014

SERVICIO	FEM.	MAS.	TOTAL	%
CONSULTA EXTERNA - ADICCIONES	1,074	4,986	6,060	9.47
CONSULTA EXTERNA - ADULTOS Y GERONTES	27,466	21,290	48,756	76.23
CONSULTA EXTERNA - NIÑOS Y ADOLESCENTES	3,259	5,888	9,147	14.30
Total general	31,799	32,164	63,963	100.00

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

GRAFICO N° 7



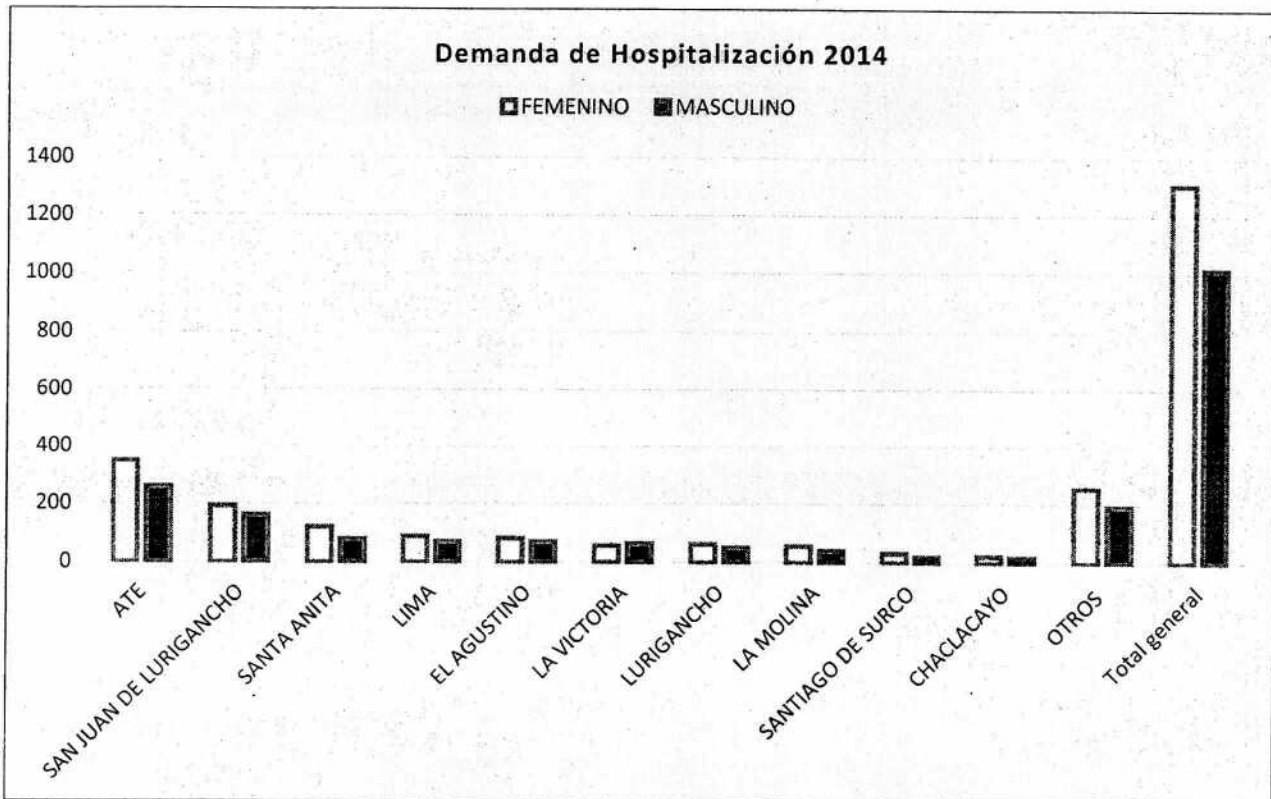
2.3 Población Atendida que acude a Hospitalización por Distrito de Procedencia y Sexo año 2014

Los atendidos en hospitalización por procedencia de los diez distritos de Lima Este y distritos cercanos como La Victoria, Santiago de Surco y otros distritos fueron 1, 415 personas, correspondiendo al sexo femenino 557 (39.36%) y masculino 809 (57.17%). Del distrito de San Juan de Lurigancho procede la mayoría 225 personas (15.90 %), muy cercano los procedente de Ate 192 personas (13.57%)

**TABLA N° 13****Perfil de la Demanda de Hospitalización 2014**

DISTRITO DE PROCEDENCIA	FEM	MAS	TOTAL	%
ATE	347	257	604	25.99
SAN JUAN DE LURIGANCHO	190	160	350	15.06
SANTA ANITA	120	78	198	8.52
LIMA	87	69	156	6.71
EL AGUSTINO	80	69	149	6.41
LA VICTORIA	57	64	121	5.21
LURIGANCHO	61	49	110	4.73
LA MOLINA	56	40	96	4.13
SANTIAGO DE SURCO	32	20	52	2.24
CHACLACAYO	23	18	41	1.76
OTROS	255	192	447	19.23
Total general	1,308	1,016	2,324	100.00

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

GRAFICO N° 8

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUD

HOSPITAL
HERMILIO
VALDIZAN

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL

"Año de la Diversificación Productiva
del Fortalecimiento de la Educación"



CAPITULO III

ANÁLISIS DEL PROCESO DE SALUD ENFERMEDAD



CAPITULO III

ANÁLISIS DEL PROCESO DE SALUD ENFERMEDAD

3. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD

Análisis la morbilidad por consulta externa

Para la planificación y organización de los servicios de salud, es necesario tener una descripción y medición de la morbilidad y mortalidad; como índices claros de las necesidades de atención en salud de las poblaciones.

3.1 Morbilidad General por diagnóstico

El análisis de la morbilidad se realiza tomando en cuenta la codificación internacional CIE-10, por género, por etapas del ciclo de vida y de acuerdo a los grupos de interés identificados. Se evidencia que las patologías que ocasionan mayores atenciones son el Trastorno Esquizofrénico (26.25 %), Otros trastornos de ansiedad (12.87 %) y Episodio Depresivo (12.02 %).

TABLA N° 14

MORBILIDAD GENERAL POR CONSULTA EXTERNA DEL HHV - 2014

DIAGNÓSTICOS	FEM.	MAS.	TOTAL	%
F20 - ESQUIZOFRENIA	7,465	9,328	16,793	26.25
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	4,718	3,513	8,231	12.87
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	5,657	2,031	7,688	12.02
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	2,085	820	2,905	4.54
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	2,009	433	2,442	3.82
F42 - TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	827	1,410	2,237	3.50
F90 - TRASTORNOS HIPERCINETICOS	342	1,868	2,210	3.46
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	286	1,646	1,932	3.02
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	810	1,102	1,912	2.99
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	835	677	1,512	2.36
OTROS DX.	6,765	9,336	16,101	25.17
TOTAL	31,799	32,164	63,963	100.00

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV



GRAFICO N° 9

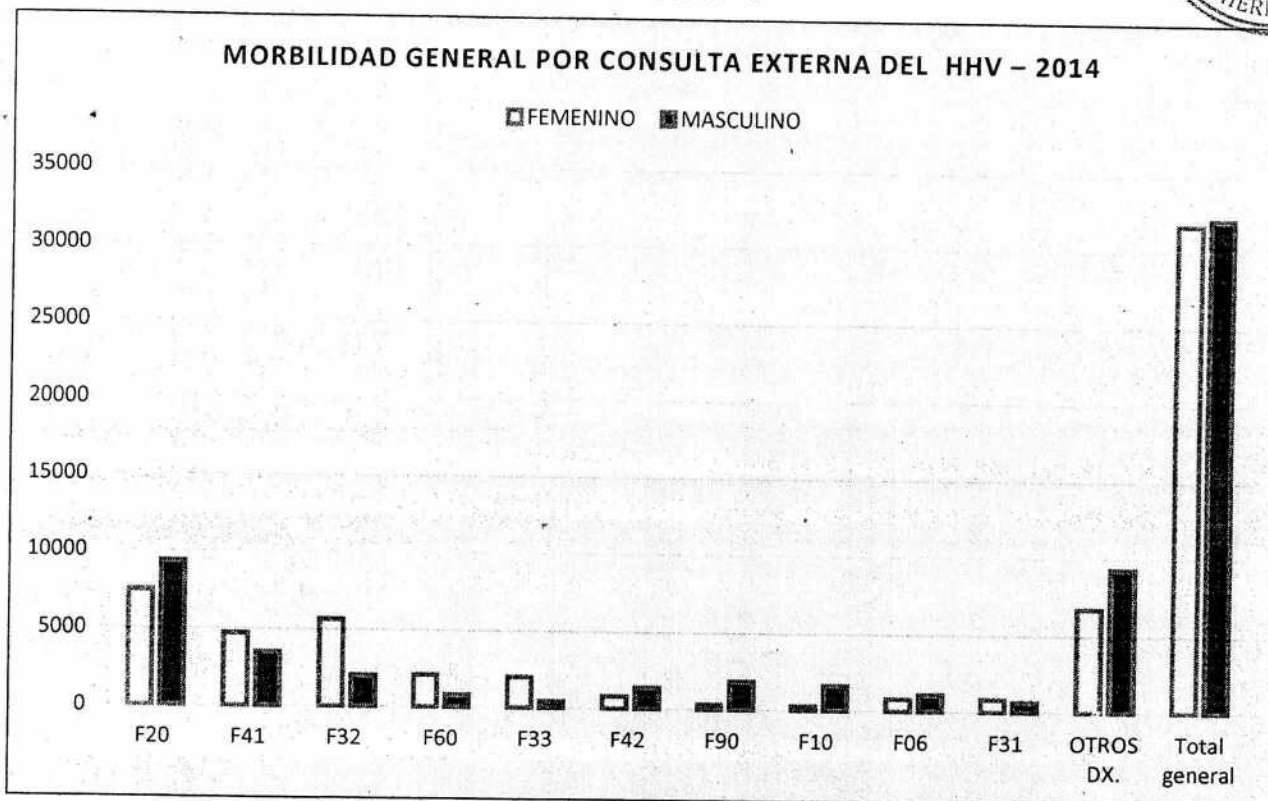


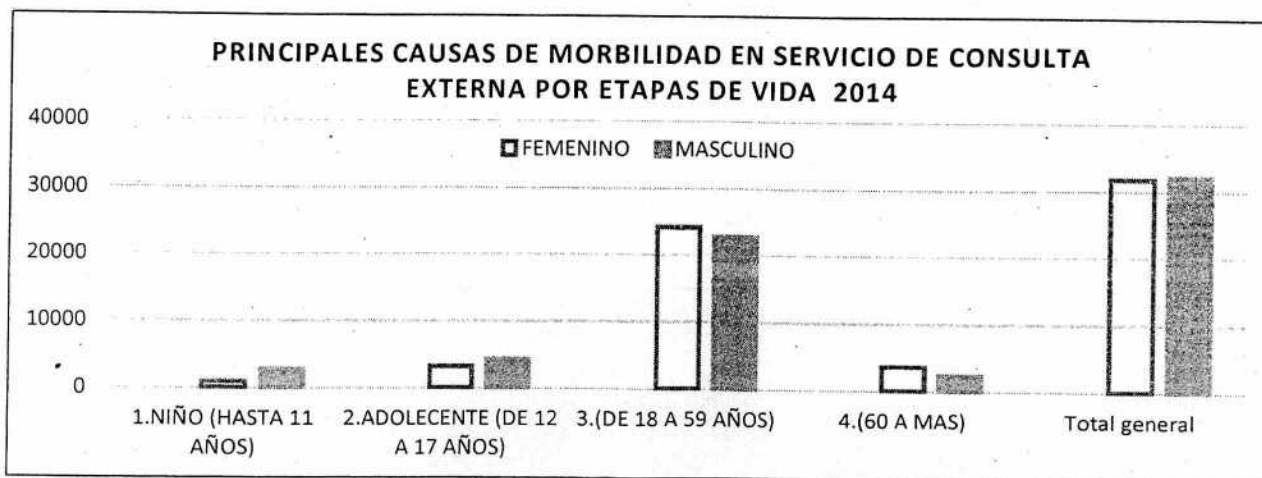
TABLA N° 15

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA POR ETAPAS DE VIDA 2014

GRUPO EDAD	FEM.	MAS.	Total general	%
1.NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	870	2,701	3,571	5.58
2.ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	3,116	4,307	7,423	11.61
3.(DE 18 A 59 AÑOS)	24,239	22,820	47,059	73.57
4.(60 A MAS)	3,574	2,336	5,910	9.24
Total general	31,799	32,164	63,963	100.00

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

GRAFICO N° 10



**TABLA N° 16****1. MORBILIDAD EN SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA HASTA 11 AÑOS DE EDAD**

DIAGNOSTICO	FEM.	MAS.	Total general	%
F90 - TRASTORNOS HIPERCINETICOS	181	1,113	1,294	36.24
F43 - REACCION AL ESTRES GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACION	141	200	341	9.55
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	32	299	331	9.27
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	135	192	327	9.16
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	145	175	320	8.96
F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	26	213	239	6.69
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	39	121	160	4.48
F94 - TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO SOCIAL DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA	13	54	67	1.88
F98 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA	23	41	64	1.79
F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	18	40	58	1.62
OTROS DX.	117	253	370	10.36
TOTAL (HASTA 11 AÑOS)	870	2,701	3571	100.00

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

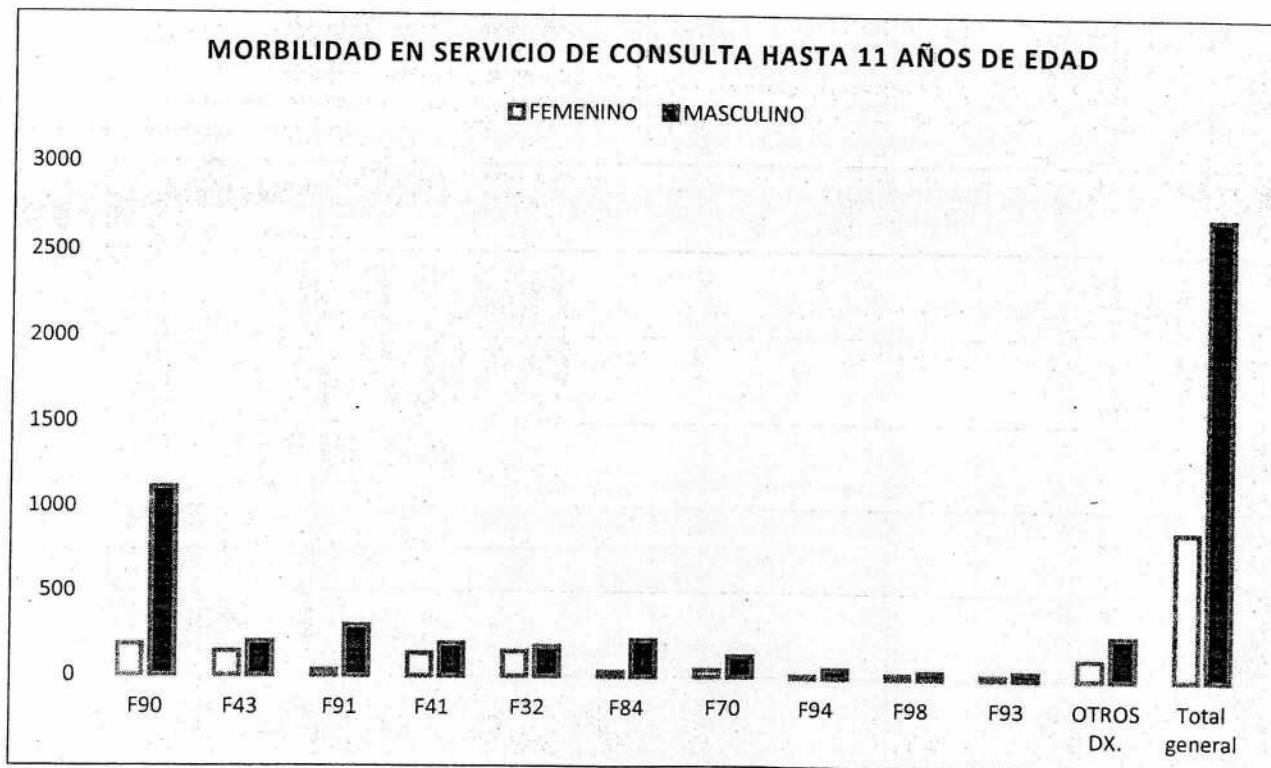
GRAFICO N° 11



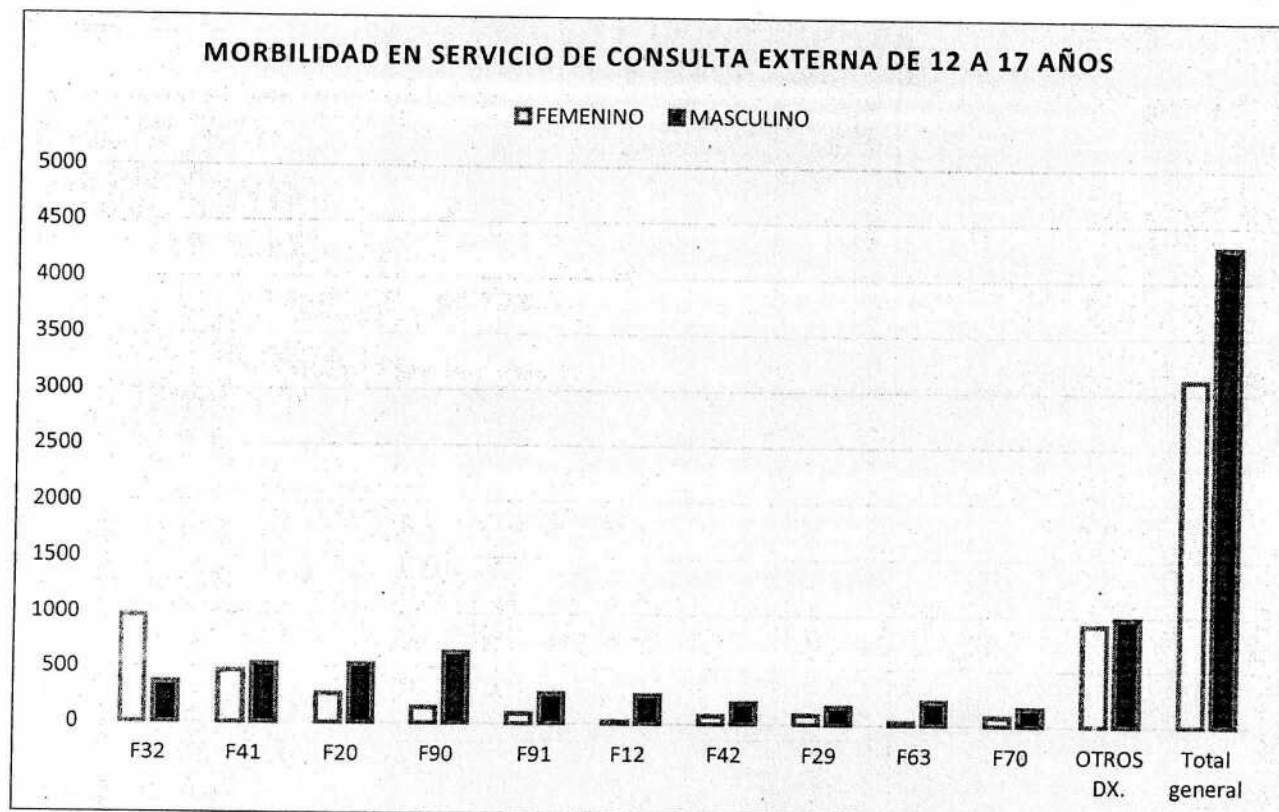
TABLA N° 17

2. MORBILIDAD EN SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DE 12 A 17 AÑOS

DIAGNOSTICO	FEM.	MAS.	Total general	%
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	969	363	1332	17.94
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	465	533	998	13.44
F20 - ESQUIZOFRENIA	260	530	790	10.64
F90 - TRASTORNOS HIPERCINETICOS	139	643	782	10.53
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	88	273	361	4.86
F12 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	18	259	277	3.73
F42 - TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	74	190	264	3.56
F29 - PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA	85	163	248	3.34
F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	27	211	238	3.21
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	76	157	233	3.14
OTROS DX.	915	985	1900	25.60
TOTAL (DE 12 A 17 AÑOS)	3,116	4,307	7,423	100.00

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

GRAFICO N° 12



**TABLA N° 18****3. MORBILIDAD EN SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DE 18 A 59 AÑOS**

DIAGNOSTICO	FEM.	MAS.	Total general	%
F20 - ESQUIZOFRENIA	6,403	8,405	14,808	31.47
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	3,567	2,529	6,096	12.95
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	4,030	1,229	5,259	11.18
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1,901	735	2,636	5.60
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	1,585	301	1,886	4.01
F42 - TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	712	1166	1,878	3.99
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL UÑO DE ALCOHOL	254	1475	1,729	3.67
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	599	843	1,442	3.06
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	711	563	1,274	2.71
OTROS DX.	4,477	5574	10,051	21.36
TOTAL (DE 18 A 59 AÑOS)	24,239	22,820	47,059	100.00

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

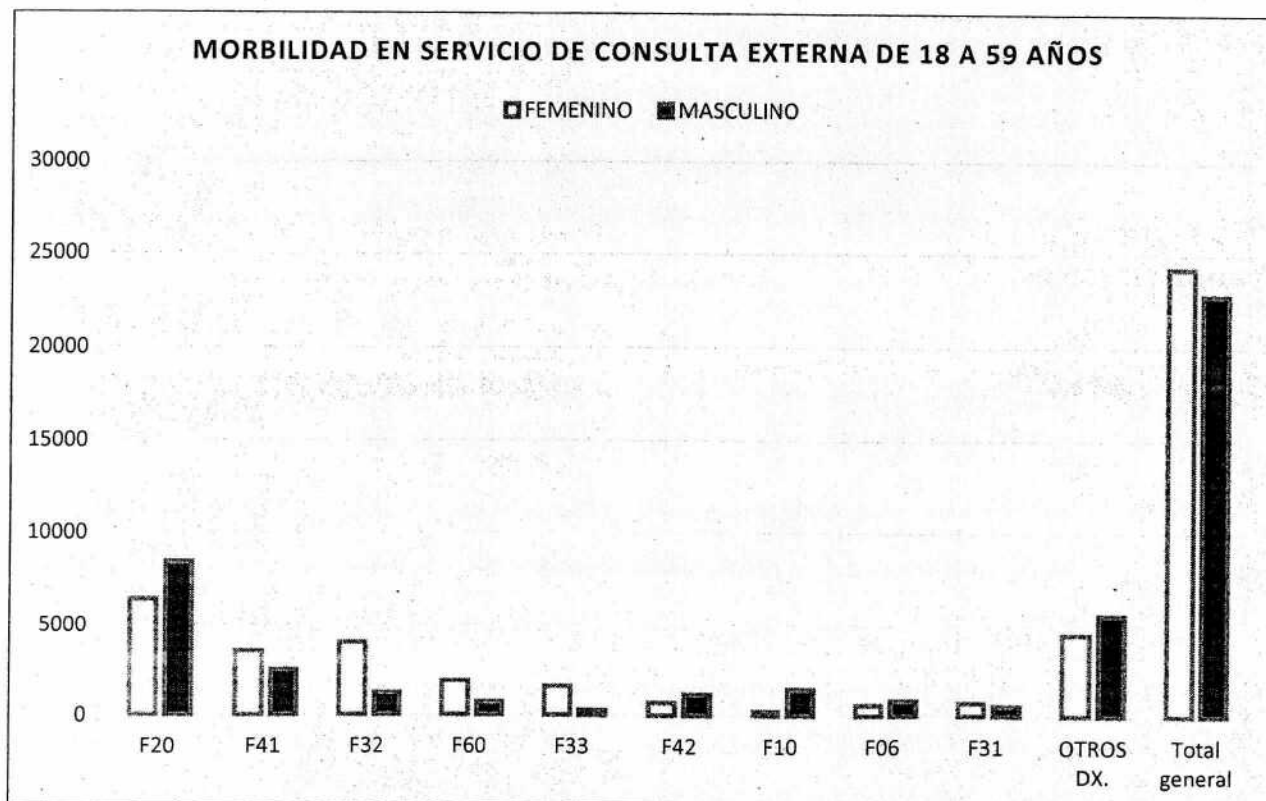
GRAFICO N° 13



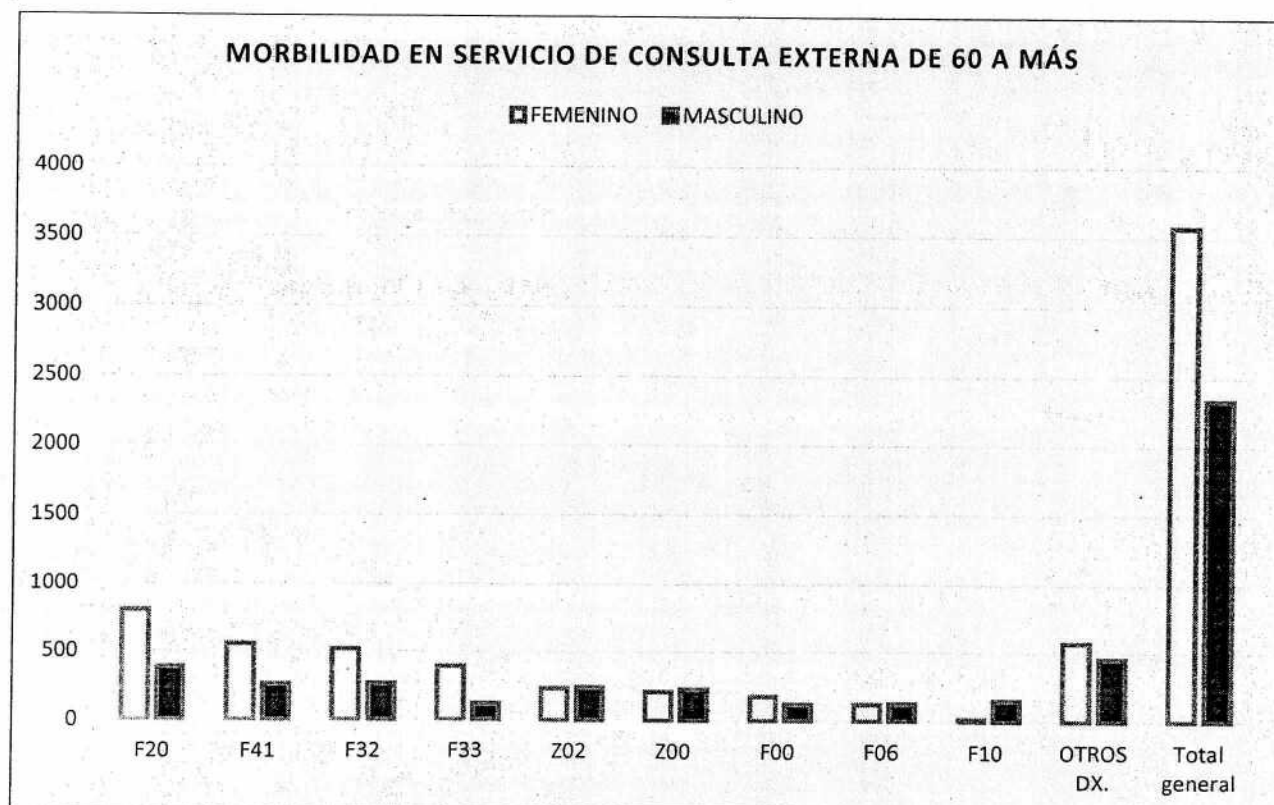
TABLA N° 19

4. MORBILIDAD EN SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DE 60 A MÁS

DIAGNOSTICO	FEM.	MAS.	Total general	%
F20 - ESQUIZOFRENIA	801	380	1181	19.98
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	551	259	810	13.71
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	513	264	777	13.15
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	387	117	504	8.53
Z02 - EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS	230	237	467	7.90
Z00 - EXAMEN GENERAL E INVESTIGACION DE PERSONAS SIN QUEJAS O SIN DIAGNOSTICO INFORMADO	208	227	435	7.36
F00 - DEMENCIA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	176	119	295	4.99
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	118	126	244	4.13
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	19	152	171	2.89
OTROS DX.	571	455	1026	17.36
TOTAL (60 A MAS)	3,574	2,336	5,910	100.00

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

GRAFICO N° 14





Morbilidad hasta 11 años

Los trastornos detectados más frecuentemente entre los niños que se atienden en el HHV, están en primer el Trastorno Hipercinéticos con 1294 casos (36.24 %), en segundo lugar se ubican la Reacción al Estrés Grave Y Trastorno De Adaptación con 341 casos (9.55 %) finalmente, la tercera patología más frecuente en este grupo etario resulta ser el Trastorno de Conducta con 331 casos (9.27 %).

Morbilidad de 12 a 17 años

En cuanto a los trastornos por los que más se atienden los adolescentes de 12 a 17 años, están en primer lugar Episodios Depresivo con 1332 casos (17.94 %), en segundo lugar Otros trastornos de ansiedad con 998 (13.44 %) y tercer lugar se ubica Esquizofrenia con 790 casos (110.64 %).

Morbilidad de 18 a 59 años

La primera causa de atención más importante en personas de 18 – 59 años en el HHV de este grupo están en primer lugar Esquizofrenia con 14808 casos (34.47 %) atendidos, en segundo lugar, están otros trastornos de Ansiedad con 6096 casos (12.95 %) atendidos y en tercer lugar se ubican Episodios Depresivos con 5259 casos (11.18 %).

Morbilidad de 60 años a más

La primera causa de atención más importante en este grupo está en primer lugar los Esquizofrenia con 1181 casos (19.98 %) atendidos, en segundo lugar están Otros trastornos de ansiedad con 810 (13.71 %) y en tercer Episodio depresivo con 632 casos (13.15 %).

TABLA N° 20

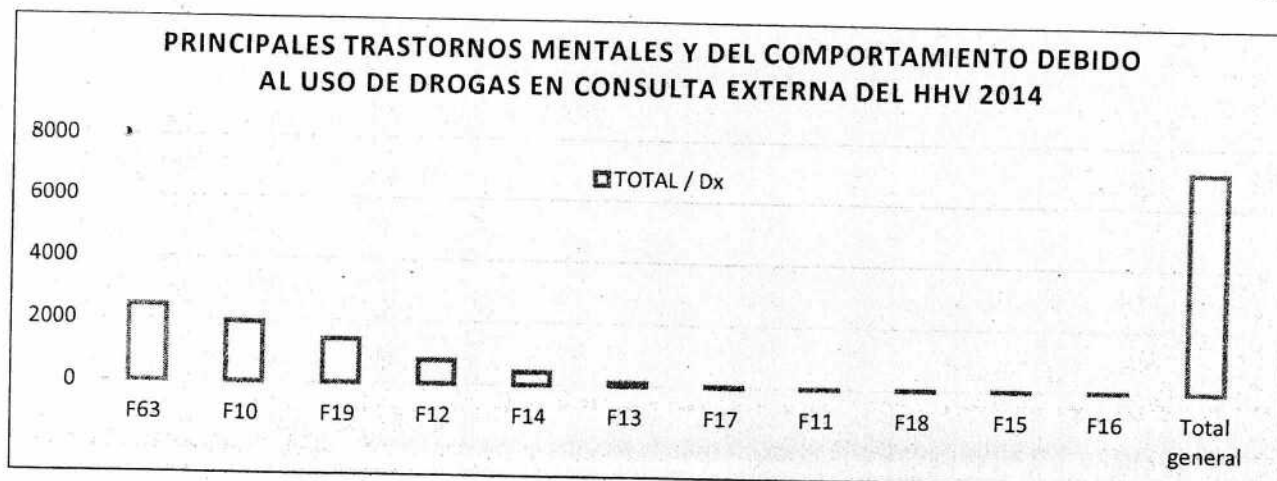
3. PRINCIPALES TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE DROGAS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL HERMILO VALDIZAN 2014

DIAGNOSTICO	TOTAL	%
F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	2,454	34.33
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	1,932	27.02
F19 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1,406	19.67
F12 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	758	10.60
F14 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAINA	420	5.87
F13 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS	118	1.65
F17 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE TABACO	33	0.46
F11 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE OPIOIDES	14	0.20
F18 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE DISOLVENTES VOLATILES	7	0.10
F15 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE OTROS ESTIMULANTES, INCLUIDA LA CAFEINA	5	0.07
F16 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS	2	0.03
TOTAL	7,149	100.00

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV



GRAFICO N° 15



Los Trastornos de los Hábitos y de los Impulsos son la primera causa de atención en relación con casos 2454 (34.33 %), seguido del Trastorno mental y del comportamiento debido al uso de alcohol con 1932 casos (27.02 %) y en tercer lugar se ubican Trastorno mental y del comportamiento debido al uso de Múltiples Drogas y al uso de otras Sustancias Psicoactivas 1406 casos (19.67 %).

3.1 Morbilidad general por diagnóstico en Servicio de Hospitalización

TABLA N° 21

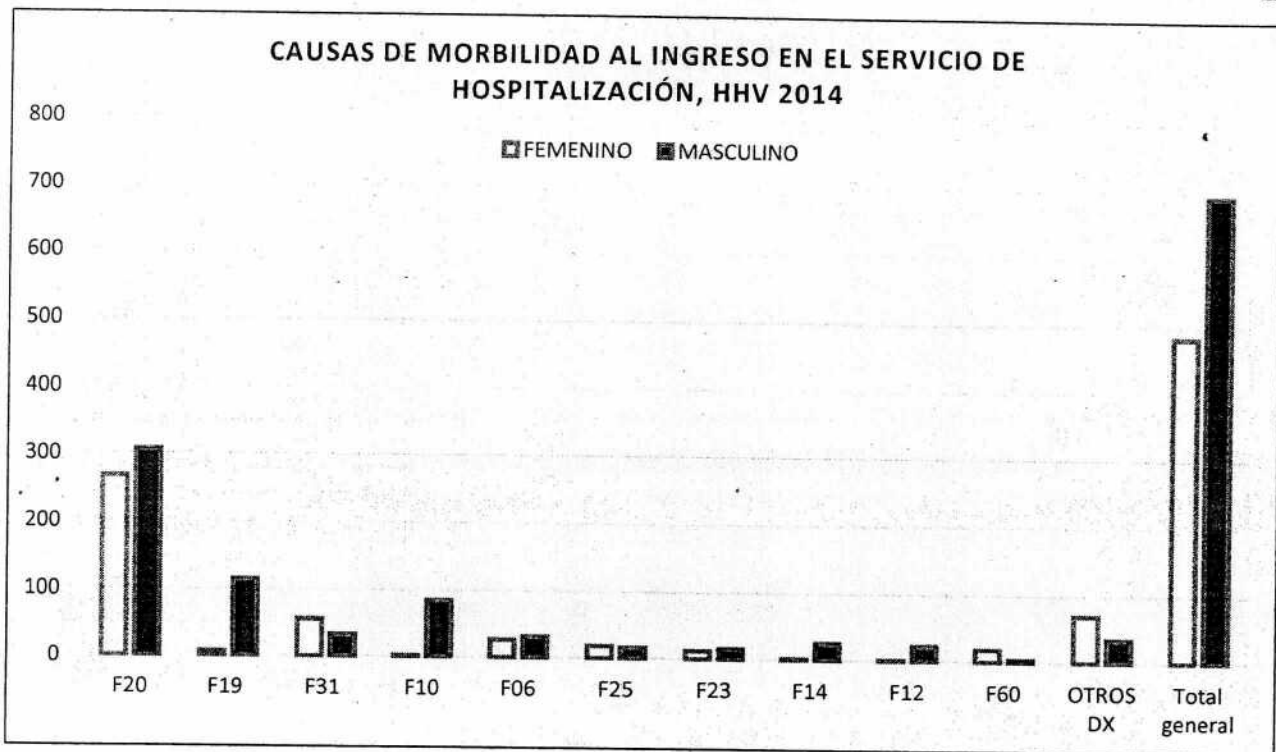
CAUSAS DE MORBILIDAD AL INGRESO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, AÑO 2014

DIAGNOSTICO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
F20 - ESQUIZOFRENIA	267	306	573	48.77
F19 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	7	115	122	10.38
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	56	33	89	7.57
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	2	85	87	7.40
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	27	32	59	5.02
F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	19	17	36	3.06
F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	13	16	29	2.47
F14 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAINA	2	26	28	2.38
F12 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	1	23	24	2.04
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	19	4	23	1.96
OTROS DX	70	35	105	8.94
Total general	483	692	1,175	100.00

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV



GRAFICO N° 16



3.2 Morbilidad general en el Servicio de Emergencia

TABLA N° 22

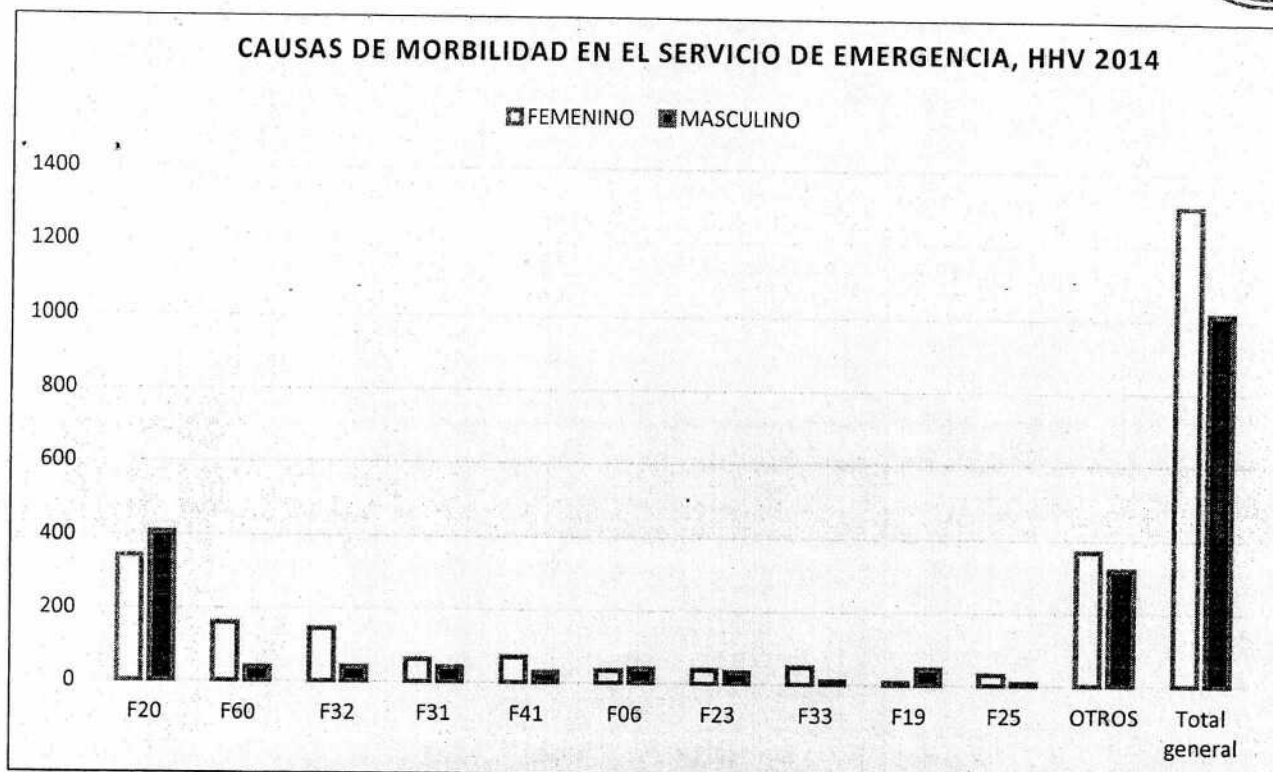
CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, AÑO 2014

DIAGNOSTICO	FEM	MAS	TOTAL	%
F20 - ESQUIZOFRENIA	343	407	750	32.27
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	160	39	199	8.56
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	145	40	185	7.96
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	62	41	103	4.43
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	70	29	99	4.26
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	35	41	76	3.27
F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	38	33	71	3.06
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	48	11	59	2.54
F19 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	8	46	54	2.32
F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	30	7	37	1.59
OTROS	369	322	691	29.73
Total general	1,308	1,016	2,324	100.00

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV



GRAFICO N° 17



El trastorno que demanda mayor atención en emergencia es la esquizofrenia con casos 750 (32.27 %), en segundo término los Trastornos Especifico de la Personalidad con 199 casos (8.56 %) y en tercer lugar Episodio Depresivo con 185 casos (7.96%) y Trastorno afectivo bipolar con 103 casos (4.43 %).

3.3 Enfermedades Infecciosas Sujetas a Vigilancia Epidemiológica

Se describen las condiciones priorizadas, como son: Diarrea acuosa aguda (no incluye sospechoso de Cólera), Infección respiratoria aguda (IRA), Violencia Familiar, etc.

Enfermedad Diarreica Aguda

TABLA N° 23
Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) - 2014

MES	N° EDA	Frecuencia Acumulada
ENERO	16	16
FEBRERO	13	29
MARZO	15	44
ABRIL	4	48
MAYO	6	54
JUNIO	3	57
JULIO	7	64
AGOSTO	9	73
SETIEMBRE	11	84
OCTUBRE	9	93
NOVIEMBRE	16	109
DICIEMBRE	7	116
Total general	116	



Fuente: Oficina de Epidemiología - HHV

a) Síndromes Febriles

TABLA N° 24
Síndrome Febriles - 2014

MES	N° FEBRILES	Frecuencia Acumulada
ENERO	2	2
FEBRERO	2	4
MARZO	2	6
ABRIL	0	6
MAYO	0	6
JUNIO	0	6
JULIO	0	6
AGOSTO	0	6
SETIEMBRE	1	7
OCTUBRE	0	7
NOVIEMBRE	2	9
DICIEMBRE	1	10
Total general	10	

Fuente: Oficina de Epidemiología - HHV

b) Bartonelosis: Ningún caso reportado en el 2014

c) Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles

d) Violencia familiar 2014: TOTAL = 75 Casos

TABLA N° 25
VIOLENCIA FAMILIAR SEGÚN SEXO Y DISTRITO - 2014

DISTRITO	SEXO	
	MASCULINO	FEMENINO
SANTA ANITA	0	10
ATE	6	22
AGUSTINO	0	1
CHACLACAYO	0	0
CIENEGUILLA	1	1
LA MOLINA	1	8
S.J.L.	0	0
LURIGANCHO	1	3
OTROS	5	16
Total general	14	61

Fuente: Oficina de Epidemiología - HHV

e) Mortalidad General Hospitalaria

TABLA N° 26
Mortalidad Hospitalaria, Hospital Hermilio Valdizán 2006-2014

Año	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
N° DE MORTALIDAD	02	04	02	03	04	02	02	1	2

Fuente: Oficina de Epidemiología - HHV



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUD

HOSPITAL
HERMILO
VALDIZAN

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL

“Año de la Diversificación Productiva y
del Fortalecimiento de la Educación”



CAPITULO IV

ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SERVICIOS



CAPITULO IV.

ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SERVICIOS

4. SERVICIOS HOSPITALARIOS OFRECIDOS

El sector salud del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS), está constituido por 17 Hospitales, 7 Institutos Especializados y 9 Redes de Salud.

TABLA N° 27

INSTITUTOS ESPECIALIZADOS	HOSPITALES	REDES DE SALUD
❖ INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS	❖ HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA	❖ DIRECCION DE RED DE SALUD LIMA CIUDAD
❖ INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	❖ HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	❖ DIRECCION DE RED DE SALUD LIMA NORTE IV - PUENTE PIEDRA
❖ INSTITUTO NACIONAL DE OFTAMOLOGIA	❖ HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	❖ DIRECCION DE RED DE SALUD LIMA NORTE V RIMAC - SMP - LOS OLIVOS
❖ INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	❖ HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	❖ DIRECCION DE RED DE SALUD DE SAN JUAN DE LURIGANCHO
❖ INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO - BREÑA	❖ HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"	❖ DIRECCION DE RED DE SALUD LIMA NORTE VI - TUPAC AMARU
❖ INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO - SAN BORJA	❖ HOSPITAL DE EMERGENCIA JOSE CAMIRO ULLOA	❖ DIRECCION DE RED DE SALUD VES - LURIN - PACHACAMAC - PUCUSANA
❖ INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI"	❖ HOSPITAL EMERGENCIAS PEDIATRICAS	❖ DIRECCION DE RED DE SALUD SJM - VMT
	❖ HOSPITAL HERMILO VALDIZAN	❖ DIRECCION DE RED DE SALUD LIMA ESTE METROPOLITANA
	❖ HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	❖ DIRECCION DE RED DE SALUD BARRANCO CHORRILLOS - SURCO
	❖ HOSPITAL SANTA ROSA	
	❖ HOSPITAL SERGIO E. BERNALES - COLLIQUE	
	❖ HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA	
	❖ HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA	
	❖ HOSPITAL "CARLOS LANFRANCO LA HOZ"	
	❖ HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO	
	❖ HOSPITAL DE VITARTE	
	❖ HOSPITAL DE HUAYCAN	

ente: Instituto de Gestión de Servicio de Salud (IGSS)

La oferta del Hospital Hermilio Valdizán son los recursos de los que dispone para atender la demanda de la población. El Hospital está especializado en la atención de los problemas de Salud Mental y Psiquiatría, para tal fin cuenta con los siguientes órganos de línea: Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente, Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte, Departamento de Salud Mental en Familia, Departamento de Análisis y Modificación del Comportamiento, Departamento de Adicciones, Departamento de Promoción de la Salud Mental y Centro de Rehabilitación de Ñaña (CRÑ).

Organización

La organización del hospital ha sido mencionada en el primer capítulo. A continuación se presentan los recursos distribuidos de acuerdo a indicadores de estructura, proceso y resultados.



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUDHOSPITAL
HERMILO
VALDIZANOFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL"Año de la Diversificación Productiva
del Fortalecimiento de la Educación"

Estructura

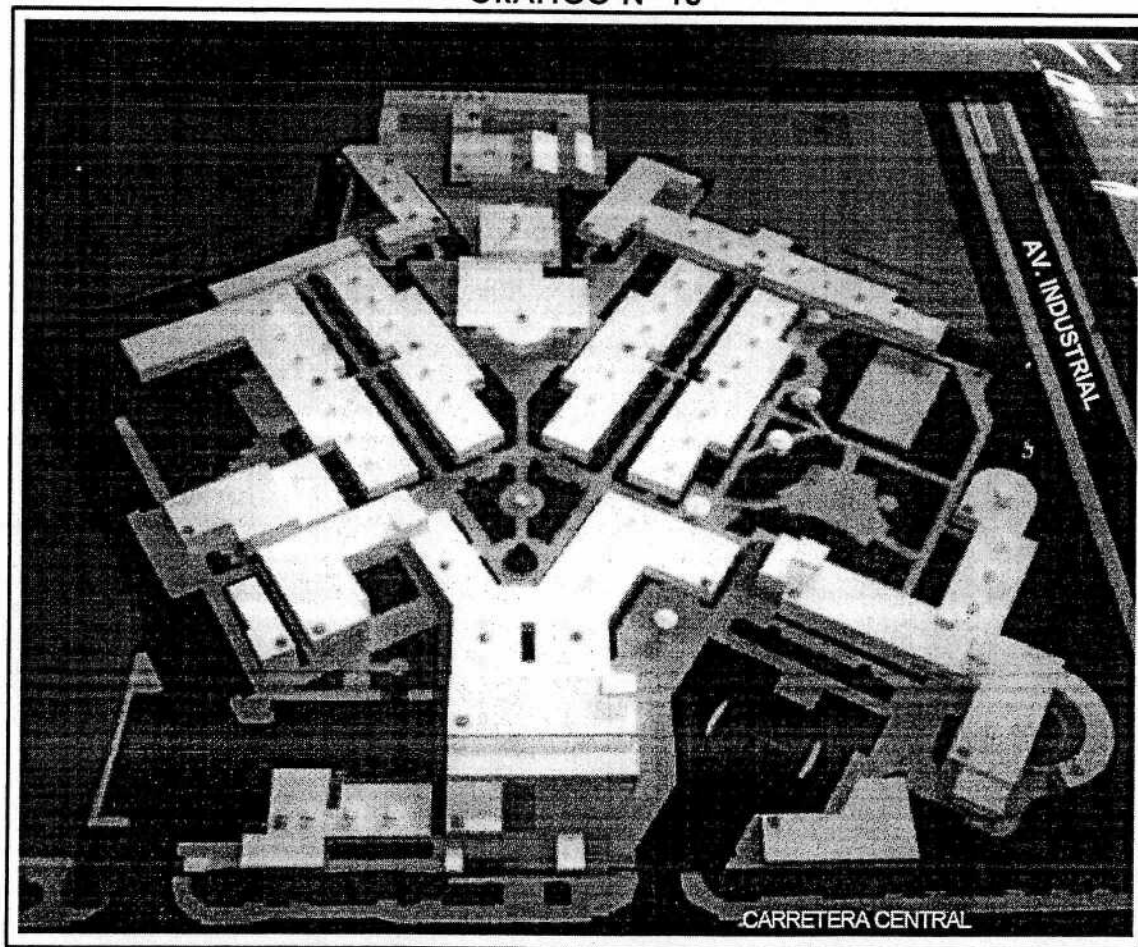
Se refiere a la descripción de la estructura instalada de los principales recursos: Físicos, humanos, financieros y tecnológicos que disponen los establecimientos de salud para producir servicios de salud.

4.1 Recursos Físicos

En esta describiremos los principales recursos físicos estratégicos básicos como infraestructura física, camas; transportes y comunicación.

El Hospital Hermilio Valdizán es un establecimiento de material noble Tiene 50,874 m² de área total, de los cuales 35,740 m² están construidos. Su infraestructura con 54 años de antigüedad tiene altos índices de vulnerabilidad tanto estructural como no estructural.

GRAFICO N° 18



4.2 Perfil de complejidad

El Hospital Hermilio Valdizán está catalogado como un Hospital de Nivel III-1.

En la Tabla N° 28 se presentan los servicios finales, servicios intermedios, los órganos de apoyo y los órganos asesores, órganos de línea, parte de la organización del HHV.



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUDHOSPITAL
HERMILIO
VALDIZANOFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL"Año de la Diversificación Productiva
del Fortalecimiento de la Educación**TABLA N° 28****UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS (UPS) DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN****SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**

Dirección General
 Órgano de Control Interno
 Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
 Oficina de Asesoría Jurídica
 Oficina de Gestión de la Calidad
 Oficina de Epidemiología
 Oficina Ejecutiva de Administración
 Oficina de Economía
 Oficina de Logística
 Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
 Oficina de Personal
 Oficina de Relaciones Públicas
 Oficina de Estadística e Informática
 Departamento de Servicio Social

SERVICIOS GENERALES

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
 Servicio de Central de Esterilización
 Servicio de Lavandería
 Servicio de Mantenimiento
 Servicio de Transporte
 Servicio de Vigilancia
 Departamento de Nutrición y Dietética

SERVICIOS INTERMEDIOS

Departamento de Apoyo al Diagnóstico
 Servicio de Laboratorio
 Servicio de Radiología
 Electroencefalografía
 Electrocardiología
 Departamento Médico complementario
 Medicina Interna
 Neurología
 Cardiología
 Odontología
 Departamento de Servicios Complementarios
 Trabajo social
 Nutrición
 Farmacia
 Diagnóstico y Consejo psicológico
 Rehabilitación Departamento de Enfermería



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTIÓN DE
SERVICIOS DE
SALUDHOSPITAL
HERMILIO
VALDIZANOFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA
Y SALUD
AMBIENTAL"Año de la Diversificación Productiva
del Fortalecimiento de la Educación"

SERVICIOS FINALES

Departamento de Salud Mental Adultos y Gerontes
Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescentes
Departamento de Salud mental en Familia
Departamento de Análisis y Modificación del Comportamiento
Departamento de Adicciones
Departamento de Rehabilitación de Niña
Departamento de Salud Mental Comunitaria.

Departamento de salud mental en familia

Es la unidad orgánica encargada de prestar atención en Salud Mental a las familias de los pacientes y a la de aquellas poblaciones a las que el Hospital presta atención. Brinda Psicoterapia Familiar dirigida a las familias de pacientes con diversos diagnósticos como aquellas familias sin pacientes y que solamente presentan problemas de orden relacional. Además, brinda Psicoterapia de Pareja dirigida a aquellas con conflictos o problemas en la relacional marital.

El Departamento de Salud Mental en Familia es el único centro que brinda el servicio de psicoterapia familiar y/o de pareja en el país.

Departamento de análisis y modificación del comportamiento

Es la unidad orgánica encargada de prestar atención a pacientes en base a técnicas conductuales- cognitivas. Brinda una evaluación conductual-cognitiva de los pacientes adultos y niños. Además, elabora programas de tratamiento teniendo como base las técnicas Cognitivo-Conductuales, en función a las necesidades individuales de cada paciente en un marco de ética terapéutica.

Departamento de promoción de salud mental

Es la unidad orgánica encargada de prestar asistencia psiquiátrica a la población en la jurisdicción correspondiente al Instituto de Gestión de Servicio de Salud (IGSS). Promueve la salud mental. También, fortalece los factores protectores de la salud mental en la población y el fomento de estilos de relación saludables para el cuidado de su salud individual, familiar y el bienestar general.

Departamento de salud mental del Adulto y Gerontes

Es la unidad orgánica encargada de lograr la coordinación y control de la atención de Hospitalización, consulta Externa y Emergencia y de cuidados críticos, proporcionando permanentemente la oportuna atención de salud, breve e intermedia a pacientes en fase aguda o de reagudización; y de la administración de los archivos clínicos; depende de la Dirección General.

- Servicio de Hospitalización

Es la unidad orgánica encargada de prestar asistencia Hospitalaria y la administración de los archivos clínicos. Brinda atención medico psiquiatría a los pacientes recién internados, de acuerdo a estado clínico, durante un tiempo no mayor a 96 horas. Además, optimiza y sistematizar el archivo e Historias Clínicas, así



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUDHOSPITAL
HERMILO
VALDIZANOFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL"Año de la Diversificación Productiva
del Fortalecimiento de la Educación"

como de los procedimientos de registro y oportuna distribución" según la programación de la atención del paciente.

servicio de Emergencia

Es la unidad orgánica encargada de prestar asistencia en Emergencia y la administración de los archivos clínicos. Proporciona atención médico de emergencia a toda persona que acuda a en su demanda durante las 24 horas del día.

servicio de Consulta Externa

Es la unidad orgánica encargada de prestar asistencia en Consulta Externa y la administración de los archivos clínicos. Brinda atención medico psiquiátrica a trastornos mentales de severidad moderada o leve.

Departamento de Apoyo al Diagnóstico

Es la unidad orgánica encargada de brindar la ayuda para la prevención, el diagnóstico, pruebas analíticas, electrocardiogramas, electroencefalografía y tratamiento de las enfermedades y la investigación mediante el empleo de radiaciones ionizantes, no ionizantes y otros, así como del diagnóstico y tratamiento psicológico de los mismos.

servicio al Diagnóstico

Es la unidad orgánica encargada de brindar la ayuda para la prevención, el diagnóstico, pruebas analíticas, electrocardiogramas, electroencefalografía y tratamiento de las enfermedades y la investigación mediante el empleo de radiaciones ionizantes, no ionizantes y otros. El servicio al diagnóstico está comprendido por 3 unidades: Unidad de Laboratorio, Unidad de Radiología y Unidad de Electrocardiograma.

servicio de Psicología Diagnóstico

Es la unidad orgánica encargada de brindar atención psicológica a los pacientes. Brinda atención psicológica a los pacientes que la requieran y/o pacientes transferidos de otras unidades orgánicas o entidades.

Departamento de Adicciones

Es la unidad orgánica encargada de desarrollar actividades de prevención, tratamiento y rehabilitación en personas con problemas ocasionados por el abuso y dependencia a las sustancias psicoactivas, así como en las que padecen de otras adicciones. Evalúa, desintoxica al paciente adicto agudo y aplica técnicas psicoterapéuticas para cambio de conducta adictiva. El Departamento de Adicciones está comprendido por 2 servicios: Servicio de Consulta Externa y Servicio de Hospitalización.

Departamento de Enfermería

El departamento de Enfermería es la unidad orgánica encargada de ejecutar las acciones u procedimientos de enfermería que aseguren la atención integral e individualizada del paciente de acuerdo a su grado de dependencia, diagnóstico y



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUDHOSPITAL
HERMILIO
VALDIZANOFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL"Año de la Diversificación Productiva
del Fortalecimiento de la Educación"

tratamiento, proyectando sus acciones a la familia y a la comunidad. Presta atención integral de enfermería a los pacientes en el Hospital, según las normas y protocolos vigentes. Participa en las acciones de salud dirigidas a lograr el bienestar, físico, mental y social del paciente y administra las prescripciones médicas y tratamientos a los pacientes.

Departamento de Servicios Médicos

Es la unidad orgánica encargada de prestar atención de salud en las áreas Médicas internas y Odontoestomatología, a pacientes hospitalizados, de consulta externa y en emergencia. Brinda atención médica integral referente al tratamiento de los pacientes adultos por médicos clínicos con la participación coordinada de los órganos competentes.

- Servicio de Medicina Interna

Es la unidad orgánica encargada de prestar atención médica integral y especializada a los pacientes. Resuelve problemas clínicos médicos de los pacientes, de los consultorios externos, de hospitalización y de los programas.

- Servicio de Odontoestomatología

Es la unidad orgánica encargada de brindar atención integral al sistema Odontoestomatológico de los pacientes. Brinda atención integral de la salud bucal, con la participación coordinada de los órganos competentes.

Departamento de Apoyo al Tratamiento

Es la unidad orgánica encargada de brindar atención integral, en salud nutricional al paciente, estudiar los factores sociales que favorecen y/o interfieren en la salud del paciente y del suministro eficiente y adecuado de los medicamentos y productos, destinados a la recuperación y conservación de la salud de los pacientes según prescripción médica. Proporciona servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, para el manejo clínico y/o quirúrgico de los pacientes.

- Servicio de Nutrición y Dietética

Es la unidad orgánica encargada de promover, proteger y recuperar la salud nutricional del paciente. Promueve y recupera la salud nutricional del paciente en el ámbito familiar y estudia los factores sociales que favorecen y/o interfieren en la salud nutricional del paciente.

Trabajo 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. Formula el diagnóstico de los problemas sociales de los pacientes, ambulatorios y hospitalizados en forma integral, así como los de atención de urgencia y dar las alternativas de solución.

Departamento de Rehabilitación en Salud Mental

Es la unidad encargada de la rehabilitación psicológica y/o psiquiátrica mediante la actividad de laborterapia y habilidades sociales. Brinda atención del tercer nivel, en



Rehabilitación Psiquiátrica, a la población mental discapacitada atendida en el Hospital Hermilio Valdizán. Además, recupera y desarrolla habilidades al discapacitado mental, con múltiples técnicas de rehabilitación, que le permitan mejorar su salud.

Departamento de salud Mental del Niño y Adolescente

Es la unidad orgánica encargada de prestar atenciones en Salud Mental al Niño y Adolescente. Brinda atención integral a niños y adolescentes entre 0 a 17 años de edad y sus familias. Además, logra el Diagnóstico y la evaluación Psiquiátrica, psicológica, socioeconómica y familiar de los niños usuarios del servicio.

El Centro de Rehabilitación de Niños (CRÑ)

Es una dependencia del Hospital Hermilio Valdizán dedicada al tratamiento y rehabilitación de la adicción a drogas y otras conductas adictivas.

El CRÑ se constituyó como la primera Comunidad Terapéutica en el Perú, su marco conceptual está basado en la Terapia Conductual Cognitiva (se deriva de los principios experimentales del comportamiento y de la teoría del aprendizaje) y en el Modelo de Comunidad Terapéutica.

4.3 Equipamiento

TABLA N° 29

AREAS MEDICAS	EQUIPOS
EQUIPOS HOSPITALARIOS EN GENERAL	Electroencefalógrafo, Electrocardiógrafo Ecógrafo Electro cauterio, Equipo de electroshock
EQUIPOS DE LABORATORIO	Centrífuga, Equipo congelador, Destilador eléctrico de agua, Baño María, Microscopio. Purificador de agua, Estufa eléctrica de cultivos, Esterilizador eléctrico.
EQUIPOS DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Equipo de Rayos X, Estabilizador, Extractor de aire, Procesador de Películas, Mandil emplomado.
EQUIPOS DE ANESTESIOLOGÍA	Desfibrilador, Monitor de paciente, Monitor electrocardiograma, Oxímetro de pulso.
EQUIPO DENTAL	Amalgamador, Procesador manual de películas. Sillón dental, Unidad dental.
EQUIPOS DE NUTRICION	Cocina a gas, Cocina industrial, Horno microondas, Licuadora eléctrica semindustrial, Peladora de papas, Refrigeradora eléctrica, sartén basculante, Coche térmico de acero inoxidable, coche transportador de alimentos, Marmitas, Equipo de menaje.
EQUIPOS DE LAVANDERÍA	Lavadora eléctrica industrial, Extractor centrífugo, Compresora de aire, Calandria, Secadora de ropa, Secadora industrial para ropa, Autoclave, Máquina de coser recta industrial.
EQUIPOS DE MANTENIMIENTO	Caldero automático, Grupo electrógeno, Compresora de aire, Electro bomba con accesorios, Electro bomba sumergible para aguas, Extintor de polvo químico seco, filtro para agua, máquina desatoradora, Transformador.
EQUIPOS DE TRANSPORTE	2 Ambulancias, 3 Camionetas, 2 Autos



4.4 Camas Hospitalarias

El número de camas funcionales en el Hospital Hermilio Valdizán se incrementó ligeramente gracias a una ampliación de la Sala de Observación de Emergencia. Con dicha ampliación se tienen 310 camas funcionales.

En la Tabla N° 32, podemos apreciar la distribución de las camas según el departamento y servicios.

TABLA N° 30

CAMAS POR DEPARTAMENTOS EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN 2014

Departamento	N° Camas
Adultos y Geronte	170
Adicciones	20
Centro de rehabilitación de Ñaña	60
Hospitalización tarifa diferenciada	40
Sala de Observación	16
TOTAL	306

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

4.5 Recursos Humanos

Para el desarrollo de sus acciones el Hospital cuenta con un potencial humano altamente especializado en salud mental y psiquiatría los cuales sin embargo no son suficientes para atender la creciente demanda. El Hospital Hermilio Valdizán, cuenta con 525 servidores nombrados, con 164 Contratados por la modalidad de Contratos por Administración de Servicios, con 75 trabajadores de la modalidad de terceros, haciendo un total de 764 trabajadores que brindan atención a la población demandante a nivel nacional y de Lima Metropolitana. Es importante resaltar que las necesidades reales de personal del Hospital Hermilio Valdizán han sobrepasado el planeamiento inicial de CAP, debido principalmente a la creciente demanda por los servicios del Hospital. Por lo que se ha optado por renovar los contratos por CAS así mismo seguir gestionando el presupuesto para el total de plazas previstas del CAP y la ampliación del mismo.

RECURSOS HUMANOS SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL Y CONDICIÓN LABORAL NOMBRADO

Lo más importante para el funcionamiento y desarrollo de una entidad de salud constituye su potencial humano por lo que su capacitación continua, la adquisición de conocimientos y habilidades constituye tarea prioritaria para el desarrollo de su funciones, la estrategia para lograrlo tiene que ver con la formulación y ejecución de un plan anual de capacitación que partiendo de necesidades priorizadas y bajo diferentes modalidades contempla diversas actividades de capacitación a cumplirse dentro del año, la experiencia hasta el momento ha sido que no siempre se logra cumplir con el 100% de actividades.

**TABLA N° 31****PERSONAL NOMBRADO 2014**

PERSONAL	TOTAL
ASISTENCIAL	393
ADMINISTRATIVO	132
TOTAL	525

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

TABLA N° 32**PERSONAL CAS 2014**

PERSONAL CARGO OCUPACIONAL	N° COLABORADORES CAS
ASISTENCIAL	112
ADMINISTRATIVOS	52
TOTAL	164

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

TABLA N° 33**PERSONAL TERCEROS 2014**

PERSONAL CARGO OCUPACIONAL	N° COLABORADORES TERCEROS
ADMINISTRATIVOS	45
ASISTENCIALES	30
TOTAL	75

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

4.6 PROGRAMACIÓN PRESUPUESTARIA

La Estructura Funcional Programática es distribuida de la siguiente manera: en 3 funciones, 5 programas y 22 componentes:

Función

- 20 Salud (Función)

Programa

- 006 Gestión
 - Gestión Administrativas
 - Capacitación y Perfeccionamiento
 - Supervisión y Control
- 043 Salud Colectiva
 - Desarrollo de Investigaciones
 - Campaña de Salud Integral
 - Capacitación de Agentes Comunitarios
 - Intervenciones en Promoción de la Salud
- 044 Salud Individual



- Mantenimiento y Reparación de Equipos
- Mantenimiento y Refacción de Infraestructura
- Apoyo a Servicios Básicos y Complementarios
- Alimentos para Enfermos
- Atención en Consultas Externas
- Atención de Emergencias y Urgencias
- Atención en Hospitalización
- Brindar asistencia en Medicina Física y Rehabilitación
- Brindar apoyo al Diagnóstico por Imágenes
- Farmacia
- Laboratorio
- Procedimientos Especializados

Función

- 023 Protección Social

Programa

- 051 Asistencia Social
 - Acciones contra la Violencia hacia la mujer.
 - Apoyo al Ciudadano y a la Familia

Función

- 024 Previsión Social

Programa

- 052 Previsión Social
 - Obligaciones Previsionales

PRESUPUESTO EJECUTADO POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO**TABLA N° 34**

NOMBRE DE ITEMS	RECURSOS ORDINARIOS			RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS		
	PIA	PIM	DEVENGADO	PIA	PIM	DEVENGADO
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES	16,118,071.00	24,525,044.00	24,439,413.74	944,262.00	944,262.00	0.00
2.2 PENSIONISTAS	2,175,000.00	4,643,863.00	4,643,863.00	0.00	0.00	0.00
2.3. BIENES Y SERVICIOS	7,644,344.00	7,789,316.00	7,745,023.93	4,131,743.00	6,957,170.00	5,694,354.10
2.5 OTROS GASTOS	0.00	378,203.00	377,509.11	0.00	0.00	0.00
2.6 ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	302,312.00	302,312.00	40,141.00	87,845.00	86,702.35
TOTAL	25,937,415.00	37,638,738.00	37,468,470.45	5,116,146.00	7,989,277.00	5,781,056.45

Fuente: Oficina de Economía del HHV

TABLA N° 35

DONACIONES Y TRANSFERENCIAS - SIS	PIA	PIM	DEVENGADO
2.3 BIENES Y SERVICIOS	0.00	2,989,229.00	2,652,222.88
2.6 ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	42,100.00	41,868.53
TOTAL	0.00	3,031,329.00	2,694,091.41

Fuente: Oficina de Economía del HHV



4.7 SATISFACCIÓN DE ENCUESTA DE USUARIOS EXTERNOS (SERVQUAL) 2014

✓ ENCUESTA SERVQUAL

Es aquella que interpreta la satisfacción de los usuarios como la diferencia o brecha (P-E) entre sus percepciones (P) y Expectativas (E).

Dimensiones de Análisis (según metodología SERVQUAL):

- **Fiabilidad (F):** Capacidad para realizar el servicio prometido en forma responsable y cuidadosa.
- **Capacidades de Respuesta (CR):** Disposición de ayudar a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno.
- **Seguridad (S):** Destreza para transmitir credibilidad en la atención y con la inexistencia de peligros, riesgos o dudas.
- **Empatía (E):** Capacidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el usuario y atender según características y situaciones particulares
- **Aspectos Tangibles (AT):** La apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación

✓ **Aplicación de Encuestas:**

- Las Encuestas aplicadas fueron un total de 319 pacientes de los diferentes servicios del HHV en el mes de Agosto – Noviembre del 2014, a continuación detallamos:

TABLA N° 36

Servicio	Total de Encuestado	MEDICION DE SATISFACCION	
		Satisfecho	Insatisfecho
Consulta externa	290	60.1	39.9
Emergencia	13	56.5	43.5
Hospitalización	16	47.8	52.2
PROMEDIO	319	54.8	45.5

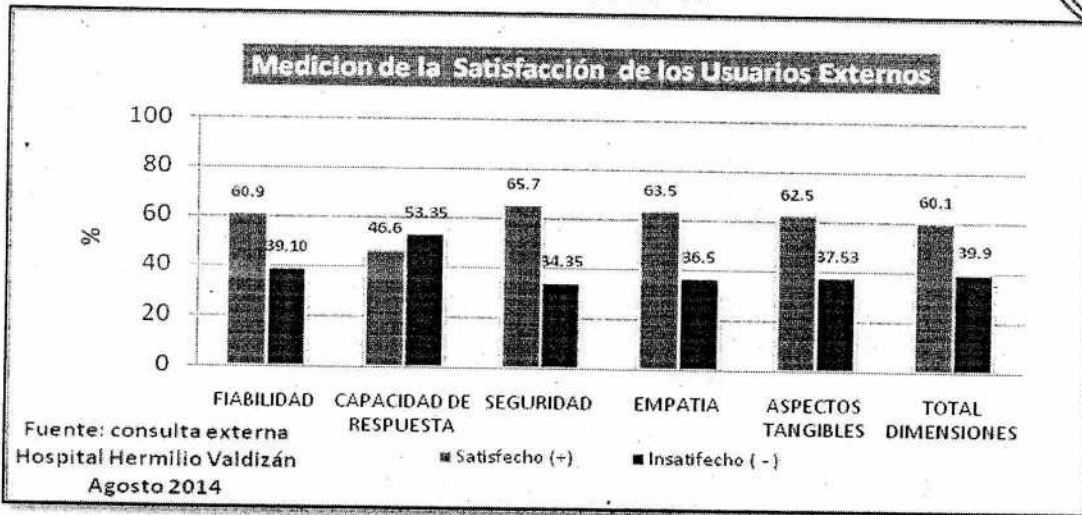
Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad del HHV

✓ **Resultados de Encuestas por área funcional y por Dimensiones:**

- Al interior del servicio de **Consulta Externa**, las dimensiones relativas a capacidad de respuesta (53.35%), fiabilidad (39.10%), y seguridad (34.35%) son las que evidencian mayor grado de insatisfacción por encima del promedio (43.45%), siendo capacidad de respuesta la que mayor contribuye a explicar disconformidad por parte de los usuarios.



GRAFICO N° 19

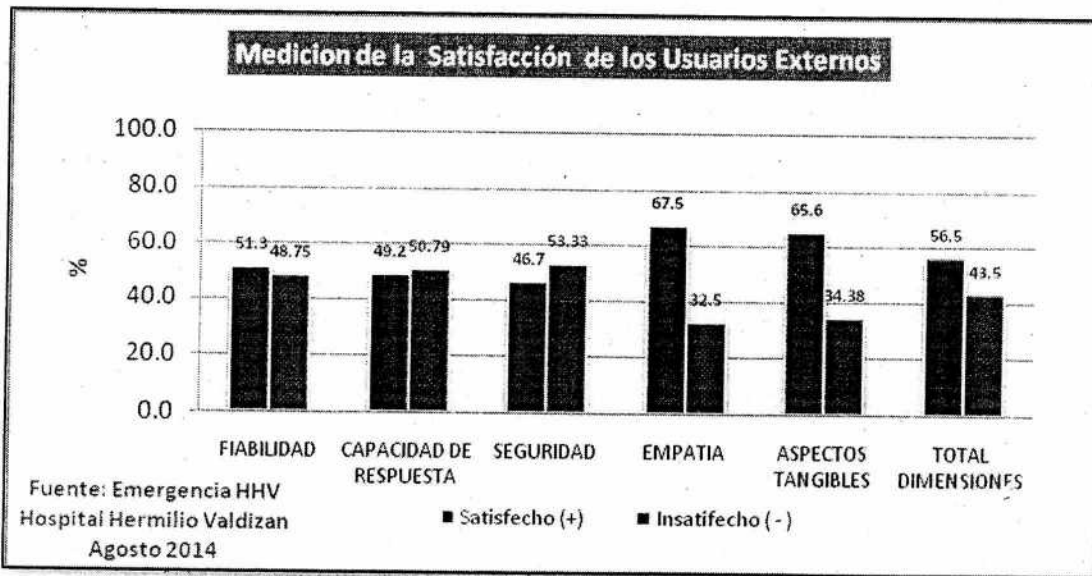


Fuente: Gestión de la Calidad – HHV

FU

- Al interior del **Servicio de Emergencia** las dimensiones de análisis que tienen mayor grado de insatisfacción y que están por encima del promedio (43.5%) son: Seguridad (53.33%), capacidad de respuesta (50.79%), siendo Seguridad la que mayor contribuye a explicar disconformidad por parte de los usuarios, habiendo solo el 46.7% los que están satisfechos, respecto a los niveles óptimos.

GRAFICO N° 20

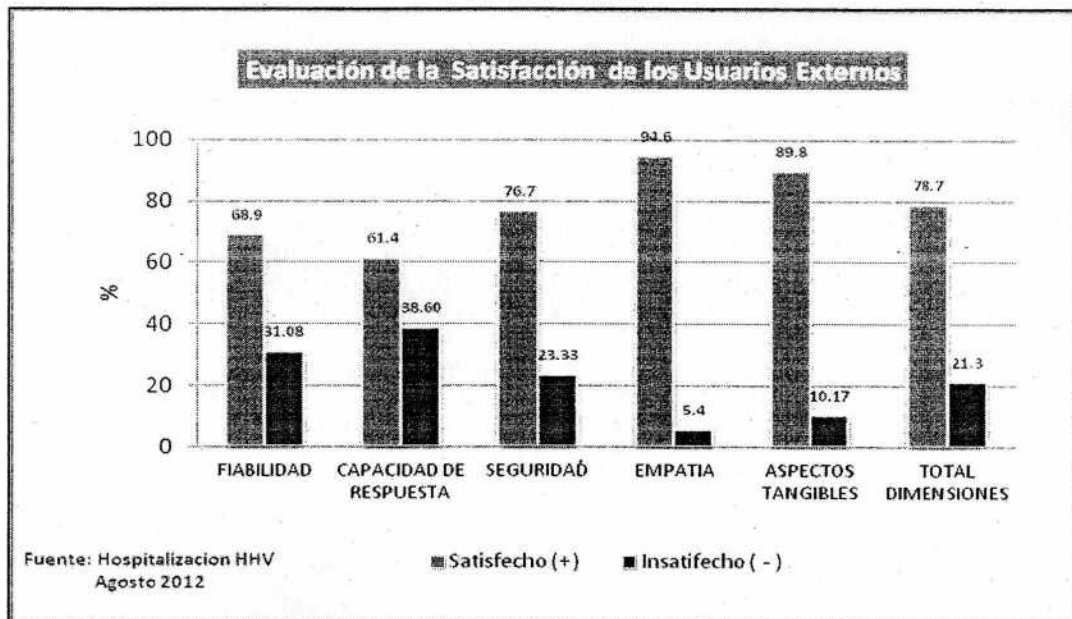


Fuente: Gestión de la Calidad – HHV

- Al interior del **Servicio de Hospitalización**, las dimensiones de análisis que tienen mayor grado de satisfacción y que están por encima del promedio (52.2%) son: Fiabilidad (76.56%), Capacidad de respuesta (53.19 %)), siendo Capacidad de Fiabilidad la que contribuye a explicar mayor disconformidad por parte de los usuarios, siendo solo el (23.4%) los que están satisfechos, respecto a los niveles óptimos.



GRAFICO N° 21



Fuente: Gestión de la Calidad - HHV

✓ **DE ACUERDO A LOS RESULTADOS:**

Se observa que los servicios de Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización, fluctúan en un rango de satisfacción que fluctúan de 47.8%, 56.5%, y 47.8% respectivamente, teniendo un promedio general de satisfacción de 60.13% y un promedio de insatisfacción de 39.87%, los cuales se muestran en la siguiente tabla.

✓ **CONCLUSIONES DE LA SERVQUAL:**

- De acuerdo a la valoración obtenida como resultado de la encuesta de percepción a usuarios externos, se observa que los servicios de Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización, fluctúan en un rango de satisfacción de 60.1%, 56.5% y 47.8%, respectivamente, cuyo promedio general de satisfacción es de 54.8% y un promedio de insatisfacción del 45.5%.
- En el Servicio de Consulta Externa, las dimensiones: Capacidad de Respuesta (55.48%), Fiabilidad (44.26%), y Seguridad (43.59%) son las que evidencian mayor grado de insatisfacción por encima del promedio (43.45%).
 - o En la Dimensión Fiabilidad, Dentro de esta dimensión, se observa que las variables que son consideradas con mayor insatisfacción, superior al promedio es: ¿Usted encontró Citas disponibles y las obtuvo con facilidad? (47.93%).
 - o En la Dimensión Capacidad de Respuesta, las variables :¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida? (59.62%), ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida ? (58.68%) son las que muestran mayor insatisfacción por parte de los usuarios
 - o Dimensión Empatía, Se observa dentro esta dimensión que las variables que contribuyen a mostrar mayor insatisfacción por parte de los usuarios son la variable ¿Usted comprendió la explicación que el Médico le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaran? (39.10%)



- o Dimensión Aspectos Tangibles, las variables con mayor porcentaje de insatisfacción, son las siguiente: ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención? (42.76), ¿La Consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes? (41.38%)
3. En el Servicio de Emergencia, las dimensiones que tienen mayor grado de insatisfacción y que están por encima del promedio (43.5%) son: seguridad (53.33%) Capacidad de respuesta (50.79%), Fiabilidad (48.75%).
- Dentro de esta dimensión de fiabilidad, Se observa que las variables que son consideradas con mayor insatisfacción, superior al promedio (48.75%), son ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud? (56.25%), ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socio-económica? (50.00%) ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud? (50.00%).
 - En la dimensión de capacidad de respuesta, se observa en el gráfico, que la variable ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida (56.25%)? ¿La atención en laboratorio de emergencia fue rápida (53.33%), es la que muestra mayor insatisfacción por parte de los usuarios
 - En la Dimensión Seguridad, Las variables con mayor porcentaje de insatisfacción y que están por encima del promedio global, ¿El médico que le atendió le realizo un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido? (58.33%) y variable, ¿El médico que le atendió le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud? (56.25%).
 - En la Dimensión Empatía, Sé que las variables que contribuyen a mostrar mayor insatisfacción por parte de los usuarios son las siguientes: ¿Usted Comprendió la explicación que el médico le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaron? (43.75%), ¿El Personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su la atención? (37.50%)
 - En la Dimensión Aspectos Tangibles, las variables con mayor porcentaje de insatisfacción, son las siguientes ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuado para orientar a los pacientes? (50.00%).
4. En el Servicio de Hospitalización, las dimensiones que tienen mayor grado de insatisfacción y que están por encima del promedio (21.82%) son: Capacidad de Respuesta (55.00%), Seguridad (25.00%) y Fiabilidad (24.00%).
- Dimensión Fiabilidad, se observa que la variable que es considerada con mayor insatisfacción, superior al promedio (76.56%), es ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron? (100.00%) ¿Al alta usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa? (100.00 %).



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUDHOSPITAL
HERMILIO
VALDIZANOFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL"Año de la Diversificación Productiva y
del Fortalecimiento de la Educación"

- Dimensión Capacidad de Respuesta, la variable con mayor porcentaje de insatisfacción son las siguientes: ¿Los exámenes radiológicos (Rayos X, Ecografías, Tomografías y otros se realizaron rápido) (62.50%), ¿Los Análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido? (53.85%) y ¿Los trámites para su hospitalización fueron rápido? (53.85%)
 - En la Dimensión Seguridad las variables con mayor porcentaje de insatisfacción y que están por encima del promedio global, son las siguientes: ¿los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica? (69.23%)
 - En la Dimensión Empatía, Se observa dentro de esta dimensión que las variables que contribuyen a mostrar mayor insatisfacción por parte de los usuarios son la siguientes: P14 el trato del personal de enfermería fue amable respetuoso y con paciencia (46.15%), ¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su Hospitalización (46.15%).
 - En la Dimensión Aspectos Tangibles, las variables con mayor porcentaje de insatisfacción, son las siguientes: ¿los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios? (58.33%)
5. El titular de nuestro establecimiento, ha realizado coordinaciones con los responsables del Hospital Larco Herrera e Instituto Especializado en Salud Mental Hideyo Noguchi, mejorado algunas variables de la evaluación de satisfacción de los usuarios externos en base al formato SERVQUAL, a fin de proponer variables y aplicando una evaluación piloto que se ajuste a la realidad de la Salud Mental.

✓ **RECOMENDACIONES DE LA SERVQUAL:**

1. Que la Oficina de Gestión de la Calidad en coordinación con el Comité de Mejora Continua de la Calidad, formule y promueva la implementación de proyectos de mejora continua en base al estudio realizado.
 2. La Jefatura de Consulta Externa amplíe el número de médicos en la atención diaria, considerando que en la actualidad hay médicos residentes con conocimiento adquiridos, desempeñándose en la atención de Consulta Externa.
 3. El equipo de trabajo de Laboratorio, proponga la reestructuración de la infraestructura y su proceso de atención.
 4. Reforzar el trabajo de mejorar la relación médico paciente de modo que el usuario obtenga de su médico tratante una oportuna y adecuada información de su tratamiento.
 5. Se sugiere que el Jefe de la Oficina de Imagen Institucional dentro de su plan de trabajo elabore un catálogo institucional que le permita brindar orientación e información actualizada a los usuarios externos.
 6. Que, el Jefe de Emergencia, fortalezca la comunicación con los usuarios externos, a través de Audiovisuales, dípticos, correspondiente a la diferencia entre la atención de una emergencia y urgencia, asimismo sus deberes y derechos.
- ❖ La jefatura de Servicio de Emergencia deberá priorizar la atención del usuario, teniendo en consideración la ley de emergencia.



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUDHOSPITAL
HERMILLO
VALDIZANOFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL"Año de la Diversificación Productiva
del Fortalecimiento de la Educación

- ❖ El Jefe de Emergencia debe difundir a los médicos a su cargo el procedimiento de la Atención al usuario, para que en forma explícita y sencilla fortalezcan el conocimiento a los familiares del seguimiento del problema de salud de su paciente.
 - ❖ En el Servicio de Farmacia debe operativizar la ventanilla exclusiva para atención Preferencial y Emergencia.
 - ❖ El Jefe de Laboratorio debe incrementar los recursos humano en el servicio de Emergencia.
 - ❖ El médico tratante debe respetar el tiempo estándar establecido por cada usuario externo, lo cual permita contestar las dudas sobre el problema de salud que presenta.
 - ❖ El personal de Emergencia debe estar en condiciones de trabajo a alta presión y marcados estresores, ser empático y sensible a los problemas del usuario y sus familiares.
 - ❖ El Jefe de Emergencia en coordinación con Imagen Institucional deben reestructurar la señalización y carteles para orientar a los usuarios externos.
 - ❖ El Jefe de Hospitalización, debe fortalecer la comunicación con su equipo terapéutico y replantear la información para familiares de los usuarios externos a través de programas psicoeducativo (trípticos, dípticos), de los trámites a realizar para la hospitalización de los mismos, los cuales serán proyectados en horas de visita según los horarios establecidos en el pabellón de hospitalización de mujeres y varones.
 - ❖ El Jefe de Servicio de Nutrición debe respetar los procedimientos del traslado y conservación de los alimentos para los usuarios hospitalizados.
 - ❖ Las Jefaturas de Pabellones deben coordinar con la Jefatura de Gestión de la Calidad se organice talleres de Calidez en la Atención dirigido exclusivamente a su personal en horarios establecidos por los mismos.
 - ❖ Que el Jefe de Servicios Generales realice actividades de monitoreo y supervisión a la empresa de Servicios de Limpieza, para mejorar la calidad de servicio prestado y que en el acta de conformidad del servicio, indique las mejoras detectadas en forma mensual.
7. El titular de nuestro establecimiento, ha realizado coordinaciones con los responsables del Hospital Larco Herrera e Instituto Especializado en Salud Mental Hideyo Noguchi, mejorado algunas variables de la evaluación de satisfacción de los usuarios externos en base al formato SERVQUAL, a fin de proponer variables y aplicando una evaluación piloto que se ajuste a la realidad de la Salud Mental.
8. Que la Oficina de Gestión de la Calidad en coordinación con el Comité de Mejora Continúa de la Calidad, formule y promueva la implementación de proyectos de mejora continua en base a los nudos críticos detectados, previa priorización de las mismas.



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUDHOSPITAL
HERMILIO
VALDIZANOFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL"Año de la Diversificación Productiva y
del Fortalecimiento de la Educación"

9. La jefatura de Consulta externa considere ampliar el número de médicos en la atención diaria, considerando que en la actualidad hay un considerado número de residentes.
10. El jefe de laboratorio proponga la reestructuración de la infraestructura y su recurso humano.
11. El jefe de DSMAG, sugiera a los médicos expliquen minuciosamente porque se indican los procedimientos o análisis que se realizaran
 - ❖ Se sugiere que el Jefe de la oficina de Imagen Institucional dentro de su plan de Trabajo elabore un catálogo institucional que le permita brindar orientación e información actualizada.
12. Que, el Jefe de Emergencia, fortalecer la comunicación con los usuarios externos, a través de Audiovisuales, dípticos, correspondiente a la atención de una emergencia y urgencia asimismo sus deberes y derechos.
13. La jefatura de Servicio de emergencia deberá de priorizar la atención del usuario Teniendo en consideración la ley de emergencia
14. El jefe de emergencia debe difundir a los médicos a su cargo el procedimiento de la atención al usuario, para que en forma explícita y sencilla fortalezcan el conocimiento a los familiares del seguimiento del problema de salud de su paciente.
 - ❖ En el servicio de farmacia debe operativizar la ventanilla exclusiva para atención Preferencial y Emergencia.
 - ❖ El médico tratante debe respetar el tiempo estándar establecido por cada paciente, lo cual Permita contestar las dudas sobre el problema de salud del usuario externo
 - ❖ El jefe de Emergencia en Coordinación con imagen Institucional deben reestructurar la Señalización, carteles para orientar a los pacientes.
 - ❖ El jefe de Hospitalización, debe replantear la información a los usuarios a través de Videos Psicoeducativos, tríptico los tramites a realizar para la hospitalización de los Usuarios proyectados en horas de visita a los familiares, según los horarios establecidos en el área de pabellón de mujeres y varones.
 - ❖ El jefe de servicio de nutrición debe respetar los procedimientos del traslado y Conservación de los alimentos para los usuarios hospitalizados.
 - ❖ Jefaturas de Pabellones debe coordinar con la Jefatura de Calidad se organice talleres de Calidez en la atención dirigido exclusivamente a su personal en horarios establecidos por los mismos.
 - ❖ Que el Jefe de Servicios Generales realice actividades de monitoreo y supervisión a la Empresa de Servicios de Limpieza para mejorar la calidad de servicio prestado y que en el Acta de conformidad de servicio indique las mejoras detectadas en forma mensual.



4.8 REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA - EVALUACION ANUAL 2014

a) PORCENTAJES DE REF. EFECTUADAS SEGÚN EL DESTINO 2014

GRAFICO N° 22

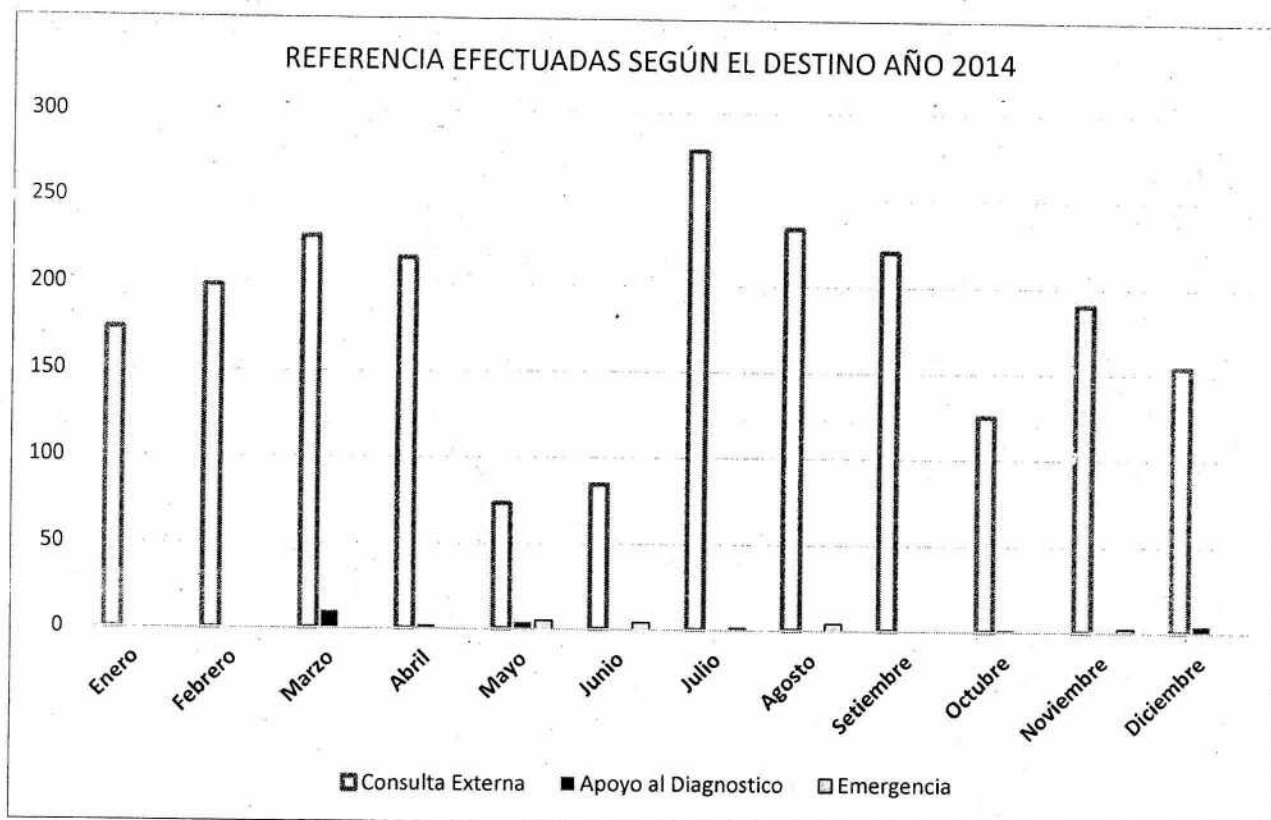


TABLA N° 37

REFERENCIAS RECIBIDAS SEGÚN EL DESTINO AÑO 2014				
MES	Consulta Externa	Apoyo al Diagnóstico	Emergencia	TOTAL
Enero	174	0	0	174
Febrero	199	0	0	199
Marzo	227	10	0	237
Abril	215	2	0	217
Mayo	73	4	5	82
Junio	84	0	4	88
Julio	278	0	1	279
Agosto	233	0	4	237
Setiembre	220	0	0	220
Octubre	125	1	0	126
Noviembre	190	0	2	192
Diciembre	154	4	0	158
TOTAL	2172	21	16	2,209

Fuente: Oficina de Referencia y Contrareferencia del HHV



b) PORCENTAJE REF. EFECTUADAS SEGUN DIAGNOSTICOS 2014

GRAFICO N° 23

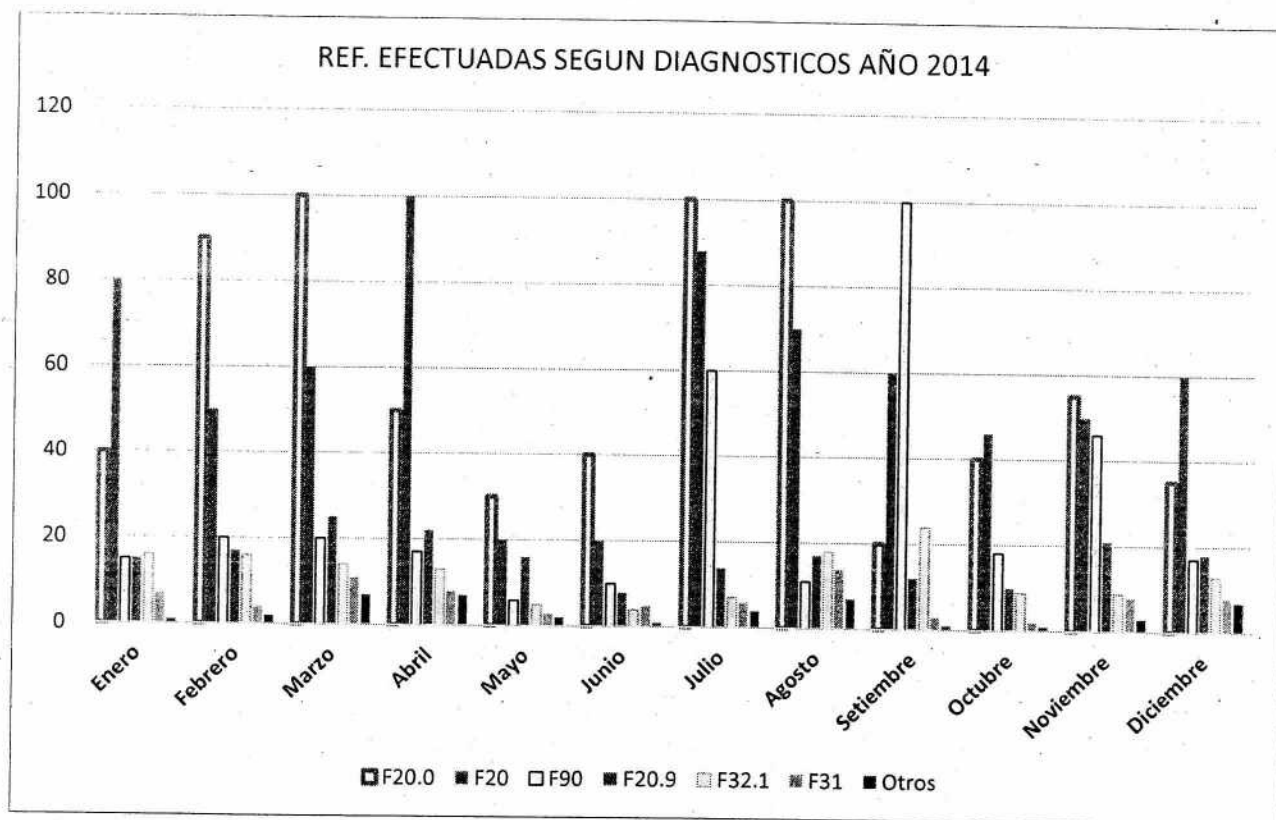


TABLA N° 38

REFERENCIA EFECTUADAS SEGUN DIAGNOSTICOS AÑO 2014								
MES	F20.0	F20	F90	F20.9	F32.1	F31	Otros	total
Enero	40	80	15	15	16	7	1	174
Febrero	90	50	20	17	16	4	2	199
Marzo	100	60	20	25	14	11	7	237
Abril	50	100	17	22	13	8	7	217
Mayo	30	20	6	16	5	3	2	82
Junio	40	20	10	8	4	5	1	88
Julio	100	88	60	14	7	6	4	279
Agosto	100	70	11	17	18	14	7	237
Setiembre	20	60	100	12	24	3	1	220
Octubre	40	46	18	10	9	2	1	126
Noviembre	55	50	46	21	9	8	3	192
Diciembre	35	60	17	18	13	8	7	158
TOTAL	700	704	340	195	148	79	43	2,209

Fuente: Oficina de Referencia y Contrareferencia del HHV



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUDHOSPITAL
HERMILIO
VALDIZANOFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL"Año de la Diversificación Productiva
del Fortalecimiento de la Educación"

c) PORCENTAJE DE REFERENCIAS EFECTUADAS POR ESTABLECIMIENTO DE SALUD 2014

GRAFICO N° 24

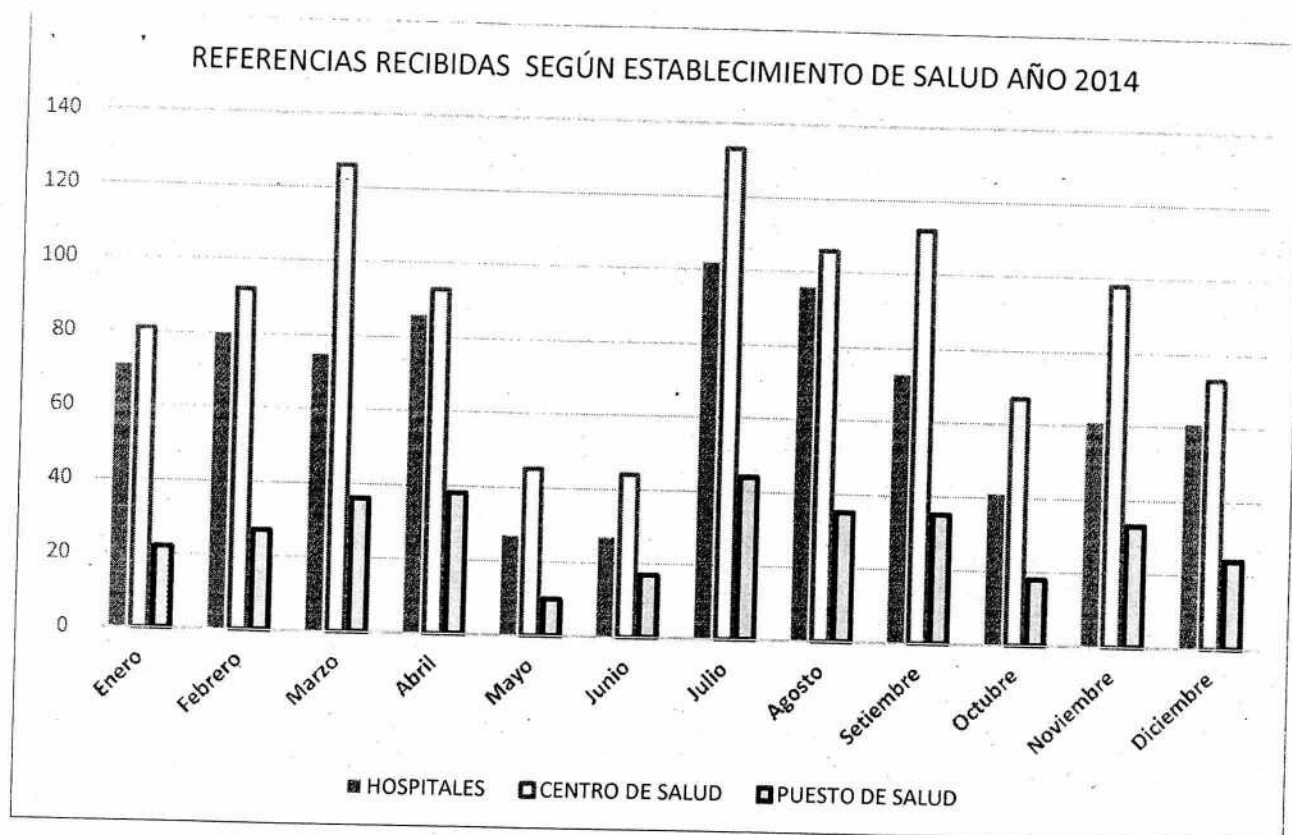


TABLA N° 39

REFERENCIAS RECIBIDAS SEGÚN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AÑO 2014

MES	HOSPITALES	CENTRO DE SALUD	PUESTO DE SALUD	TOTAL
Enero	71	81	22	174
Febrero	80	92	27	199
Marzo	75	126	36	237
Abril	86	93	38	217
Mayo	27	45	10	82
Junio	27	44	17	88
Julio	102	133	44	279
Agosto	96	106	35	237
Setiembre	73	112	35	220
Octubre	41	67	18	126
Noviembre	61	98	33	192
Diciembre	61	73	24	158
TOTAL	800	1070	339	2209

Fuente: Oficina de Referencia y Contrareferencia del HHV



d) PORCENTAJE DE REFERENCIAS EFECTUADAS POR ETAPAS DE VIDA 2014

GRAFICO N° 25

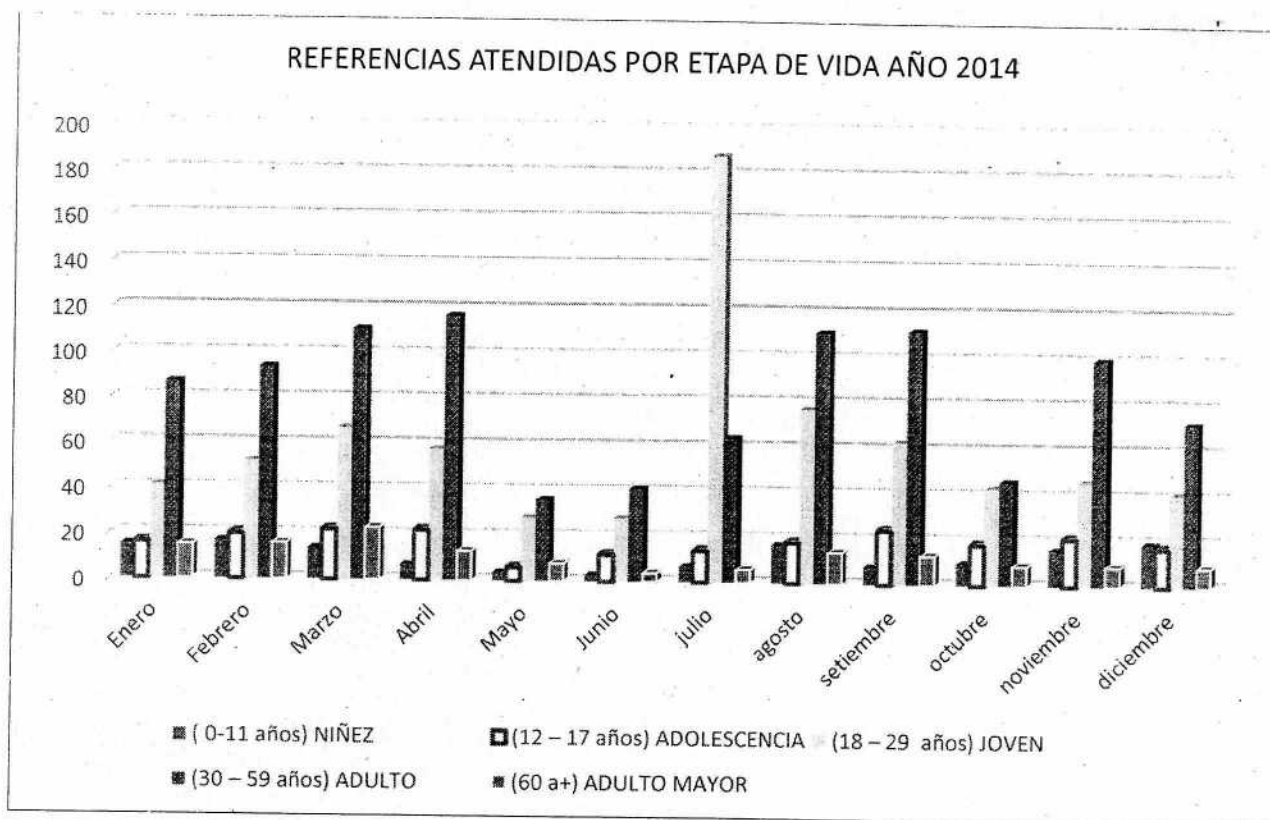


TABLA N° 40

REFERENCIAS ATENDIDAS POR ETAPA DE VIDA AÑO 2014						
MES	(0-11 años)	(12-17 años)	(18-29 años)	(30-59 años)	(60 a+)	TOTAL
	NIÑEZ	ADOLESCENCIA	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR	
Enero	15	16	41	87	15	174
Febrero	17	20	52	94	16	199
Marzo	14	22	67	111	23	237
Abril	7	22	58	117	13	217
Mayo	4	6	28	36	8	82
Junio	3	12	28	41	4	88
julio	7	14	188	64	6	279
agosto	17	18	77	111	14	237
setiembre	8	24	63	112	13	220
octubre	10	18	43	46	9	126
noviembre	16	21	46	100	9	192
diciembre	19	17	41	72	9	158
TOTAL	137	210	732	991	139	2209

Fuente: Oficina de Referencia y Contrareferencia del HHV



e) PORCENTAJE DE REFERENCIA ATENDIDAS SEGUN SEXO 2014

GRAFICO N° 26

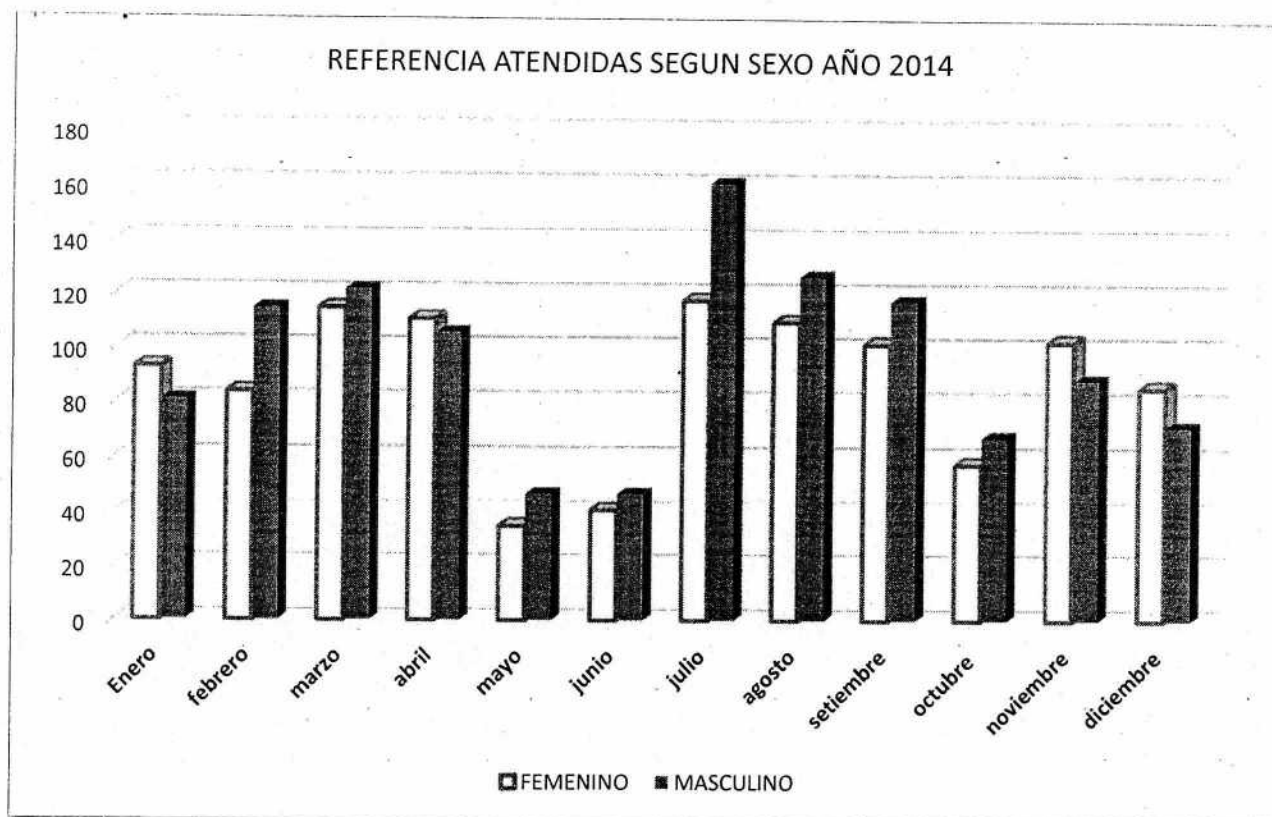


TABLA N° 41

REFERENCIAS ATENDIDAS SEGÚN SEXO AÑO 2014			
MES	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Enero	93	81	174
febrero	84	115	199
marzo	115	122	237
abril	111	106	217
mayo	35	47	82
junio	41	47	88
julio	118	161	279
agosto	110	127	237
setiembre	102	118	220
octubre	58	68	126
noviembre	103	89	192
diciembre	86	72	158
TOTAL	1056	1153	2209

Fuente: Oficina de Referencia y Contrareferencia del HHV



f) PORCENTAJE DE REFERENCIA CON SIS Y MINSA 2014

GRAFICO N° 27

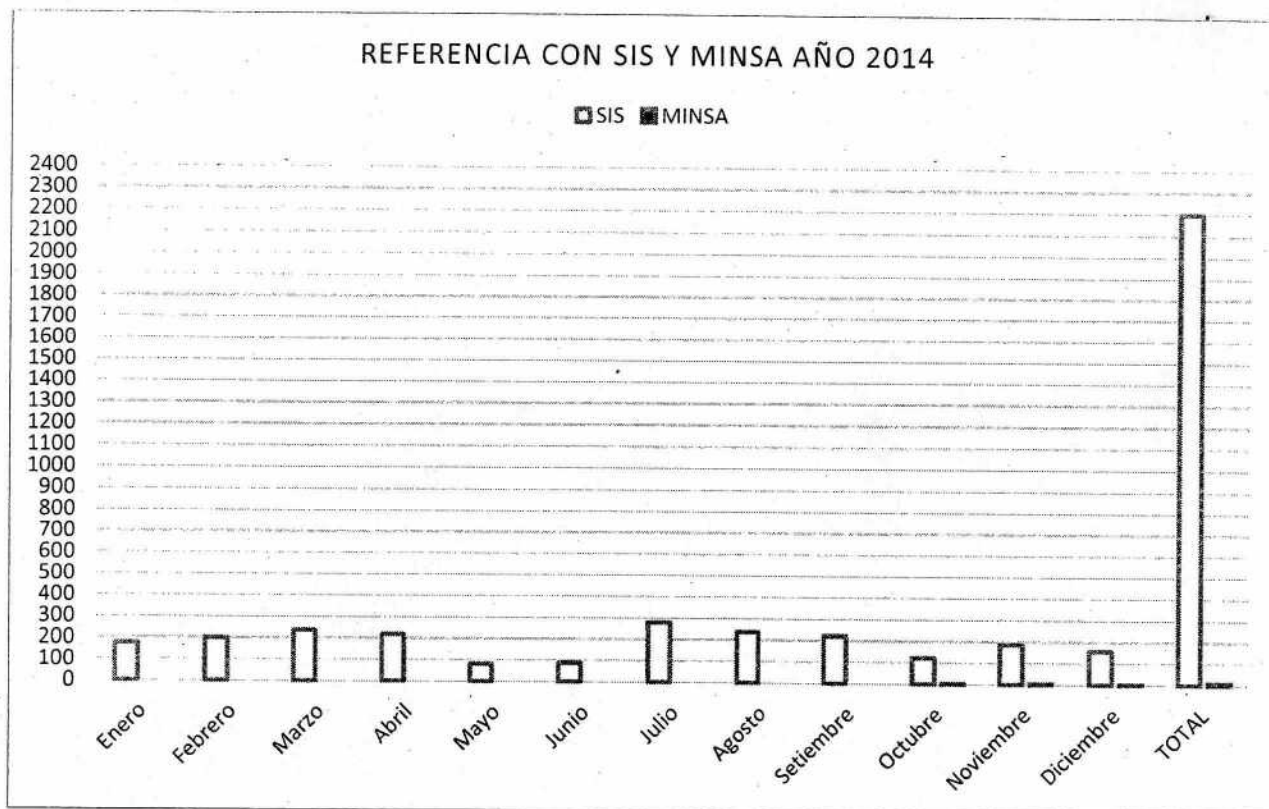


TABLA N° 42

REFERENCIAS CON SIS AÑO 2014			
MES	SIS	MINSa	TOTAL
Enero	174	0	174
Febrero	199	0	199
Marzo	237	0	237
Abril	217	0	217
Mayo	82	0	82
Junio	88	0	88
Julio	279	0	279
Agosto	237	0	237
Setiembre	220	0	220
Octubre	123	3	126
Noviembre	187	5	192
Diciembre	157	1	158
TOTAL	2200	9	2209

Fuente: Oficina de Referencia y Contrareferencia del HHV



El Hospital Hermilio Valdizán, está categorizado actualmente en Hospital Nivel III-1, con un nivel de mediana complejidad. En el 2013 durante reuniones de trabajo con las diferentes jefaturas y servicios del Hospital Hermilio Valdizán y con el apoyo del personal de la DISA IV Lima Este (Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental), se llegaron a identificar y priorizar 11 problemas relevantes de demandas y 14 problemas de oferta.

PRIORIZACION DE PROBLEMAS EN EL HHV:

PROBLEMAS DE LA DEMANDA	PROBLEMAS DE LA OFERTA
1. Demanda de atención especializada en salud mental y psiquiatría no atendida	1. Insuficiente oferta de servicios de salud mental en el primer y segundo nivel de atención
2. Demanda de atención que podría resolverse en el primer o segundo nivel de atención o en EsSalud	2. Profesionales de la salud mental insuficientes en los tres niveles de atención
3. Alta prevalencia de trastornos por uso de alcohol y otras sustancias psicoactivas	3. Muy insuficiente abordaje mediante programas de tratamiento
4. Alta prevalencia de trastornos depresivos	4. Ausencia de indicadores consistentes en salud mental
5. Alta demanda de atención por problemas de salud mental en el niño y adolescente	5. Procedimientos administrativos y asistenciales lentos
6. Alta demanda de atención de pacientes por problemas judiciales	6. Ausencia de un sistema informatizado integrado asistencial-administrativo
7. Alta y creciente demanda de atención de pacientes con patología dual	7. Ausencia de unidad de admisión
8. Alta y creciente demanda de atención por emergencias psiquiátricas	8. Inadecuadas/insuficiente infraestructura y equipamiento hospitalario
9. Creciente demanda de atención pacientes adultos mayores	9. Insuficiente abastecimiento de medicamentos
10. Frecuentes reingresos tempranos a hospitalización por pobre adherencia al tratamiento (puerta giratoria)	10. Guías y flujogramas de atención desactualizados
11. Ausencia de implementación de priorización de la atención según sectorización	11. Insuficiente coordinación entre HHV y DISA IV, niveles I y II en el manejo de los problemas de Salud Mental
	12. Falta de programas psicoeducativos a la familia
	13. Problemas en la derivación y oferta de psicoterapia cognitivo conductual
	14. Insuficiente optimización de los recursos humanos



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUDHOSPITAL
HERMILIO
VALDIZANOFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL"Año de la Diversificación Productiva
del Fortalecimiento de la Educación

En el proceso de revertir dichos problemas se presentaron limitaciones como: la falta de recursos humanos tanto a nivel asistencial como administrativo, procesos de adquisición desiertos, infraestructura y equipos insuficiente, aumento no previsible de la demanda de algunos medicamentos, no se cuenta con un sistema integral informatizado para registrar e ingresos de datos, ausencia de algunos instrumentos y herramientas de gestión.

En ese marco, el Hospital Hermilio Valdizán ha enfrentado los problemas y sus limitaciones, logrando garantizar la oferta de servicios altamente especializado con calidad en psiquiatría y salud mental aproximadamente en un 95%. Ello fue posible por las siguientes estrategias implementadas por los diferentes departamentos y servicios asistenciales:

Para lograr este avance fue necesario gestionar la reactivación de la "visita médica general" por sectores, ampliación de la UCI, por sector, ampliación y fortalecimiento del equipo profesional y técnico por sector, implementación de la epicrisis como requisito previo de alta de pacientes, reactivación de discusión de casos clínicos, conformación del equipo médico responsable de pacientes crónicos.

Este Hospital tiene la categoría de centro de excelencia para la atención de los pacientes con trastornos mentales del Cono Este de Lima, así como referente nacional. En el caso de la producción de Consultorios Externos, se ha incrementado en relación al año anterior, El Departamento de Salud Mental de Adulto y Geronte ha venido implementando mejoras en el servicio de consulta externa para ampliar la oferta del servicio.

Esto significa que se ha incrementado el número atenciones en consulta externa y, a su vez, se han reducido los números de casos atendidos en emergencia, porque los pacientes al ser atendidos en un tiempo prudente no entran en situación de crisis, evitando su internamiento. De esta forma se disminuye los costos en hospitalización.

Para lograrlo fue necesario ampliar la oferta médica y los turnos de consulta, es decir, oferta plena los días sábados y turnos de tarde.

Los Total de egresos hospitalarios se mantuvo casi igual en relación al año anterior, porque los pacientes, con cuadros menos complejos, que ingresan a sala de observación son estabilizados rápidamente y dados de alta médica. De esta forma sólo los cuadros más complejos se derivan para su internamiento, con lo cual el servicio de hospitalización mantiene una oferta dinámica para pacientes que lo necesitan.

Por lo mencionado, la etapa de vida que mayormente se hospitaliza es la de adultos de 20 a 64 años, con el diagnóstico de trastorno esquizofrénico paranoide. Para revertir este problema se plantea implementar mayor número de consultorios de atención de intercurrencias que funcionaría como un filtro que permitirá pasar al servicio de emergencia las patologías de Prioridad. Siendo los servicios con mayor demanda el servicio de consulta externa del departamento de Adultos y Gerontes, en segundo lugar el departamento de psiquiatría infantil y adolescente, y tercero el departamento de adicciones. Quedando en el servicio de observación un mínimo de las atenciones de emergencia. En el servicio de Apoyo al diagnóstico se ha disminuido en el área de Rayos X, y laboratorio clínico. La falta de equipos biomédicos modernos no permitió brindar una atención de calidad en algunas situaciones.



CONCLUSIONES

A) Población:

Según lo establecido por el INEI, el 2014 la población de la Dirección de Salud IV Lima Este fué 2'562,285 personas distribuidas en 8 distritos (El Agustino, Santa Anita, Ate, Chaclacayo, Cieneguilla, Lurigancho, La Molina y San Juan de Lurigancho) de la provincia de Lima. Esta población representa el 29.28% de la población del departamento de Lima. Esta cifra debe contrastarse con el hecho que el Hospital Hermilio Valdizán es el único Hospital especializado en salud mental y psiquiatría del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS) con atención las 24 hrs. del día durante todo el año, a su vez atiende población de distritos aledaños, como el cercado de Lima, la Victoria, San Borja, Puente Piedra y un amplio segmento de pacientes que vienen de provincias, principalmente del centro del País.

El distrito con mayor concentración poblacional es San Juan de Lurigancho con 42% (1'069,566 hab.), seguido de Ate con 24% (611,082). Ambos acumulan el 66% (1'680,648 personas) del total de la población y son los que deberían recibir mayor atención con recursos y apoyo político.

B) Ambiente

Los niveles de contaminación atmosférica en el Cono Este, se han incrementado en los últimos años, debido a la aparición de Fábricas industriales y por ende expone a la población a un mayor compromiso de su salud física como mental.

La cobertura de agua en red pública es 91% en Lima Este. Los distritos con menor acceso a agua en red pública, son Cieneguilla, Lurigancho, Ate y San Juan de Lurigancho con 76, 38, 24, 10%, respectivamente. Así mismo el servicio más utilizado por esta población para abastecerse de agua son camiones cisternas, pozos domiciliarios. Situación que incrementa la morbimortalidad por enfermedades gastrointestinales. Así mismo enfermedades transmitidas por vectores debido al inadecuado almacenamiento de agua en depósitos domiciliarios. En el factor clima se observa cambios significativos en los últimos años y que podrían impactar de manera negativa a la salud de la población.

C) Socioeconómico:

Los distritos más pobres son Cieneguilla y Ate con un índice de carencia de 0.5615 y 0.6034 respectivamente y los distritos con tipo de pobreza regular son Lurigancho, Agustino, San Juan de Lurigancho y los tres restantes presentan un tipo de pobreza aceptable (Chaclacayo, Molina, Santa Anita).



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUDHOSPITAL
HERMILIO
VALDIZANOFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL"Año de la Diversificación Productiva y
del Fortalecimiento de la Educación"

D) Perfil Salud Enfermedad

- o De acuerdo a la distribución por grupos etarios, los atendidos en la Consulta Externa, la población que más demanda los servicios de salud, son los adultos de 18 años hasta los 59 años con 73.57%, siendo las mujeres que más se atienden por ser el único Hospital referencial del distrito en la especialidad de salud mental y psiquiatría. Siguiéndole los adolescente con 11.61% de atención, los adultos de 60 años a mas con 9.24% y los menores de hasta 11 años con 5.58% de las atenciones por consultorios externos.
- o La mortalidad en hospitalización es predominante en el grupo etario de adultos y adultos mayor.
- o Las patologías psiquiátricas, de mayor demanda son: Trastorno esquizofrénicos, trastornos depresivos, trastornos de ansiedad, y trastornos de específicos de la personalidad, etc.
- o La esquizofrenia es un problema de salud mental y es una de las enfermedades que originan mayor deterioro psicosocial y quitan más años de vida a la población del Cono Este con promedio de 26.25%.
- o La esquizofrenia afecta a casi a todos los grupos de edad, siendo mayor la morbilidad entre los 18 años y 59 años.

La depresión en las mujeres de la población del Cono este es uno de los daños que produce mayor morbilidad en las mujeres. Presencia de casos de Violencia Familiar en la población del Cono este, siendo más frecuente en el sexo femenino.

E) Problemas con Respuesta Social

El Hospital Hermilio Valdizán categorizado como Hospital Nivel III-1, tiene una demanda aproximada de dos millones de habitantes, por ser el único hospital del Cono Este, especializado en Salud Mental y Psiquiatría. La demanda de atención está dada principalmente por los trastornos Esquizofrénicos, Depresivo, Trastornos de ansiedad, etc.

La población del Distrito de San Juan de Lurigancho con una población de aproximadamente un millón de habitantes, es considerada como un tipo de pobreza regular y de riesgo por su bajo nivel Socio-económico y cultural

La densidad de la población es alta en el Cono Este, mayormente a causa de las migraciones de la sierra, a pesar que han aparecido nuevas invasiones poblacionales, están limitadas por las cadenas de cerros que la rodean. La población tiene una accesibilidad aceptable a buena a los servicios de salud dado la cercanía y la distribución de los mismos, hay un porcentaje de población en extrema pobreza que carece de los medios para pagar una consulta ambulatoria, por lo que se debe impulsar los programas de salud y campañas gratuitas con el fin de cubrir dicha demanda.

Observamos que ha disminuido el porcentaje de población analfabeta, pero los últimos problemas económicos provocados por las crisis económicas ha determinado la deserción escolar como resultado de trabajo en niños o jóvenes. Los recientes asentamientos humanos al estar alejados de las troncales de agua, luz o desagüe determinan que un 10% de la población no goce de dichas ofertas.



Se debe ofrecer una atención en Salud Mental en competencia a las otras ofertas que tiene el usuario en el distrito, como el IPSS, consultorios particulares, Clínicas particulares, etc. Se debe conocer el número de dichos establecimientos y profesionales para tener un plan de acción y mercadeo de nuestros servicios.

- o El Hospital San Juan De Lurigancho ha incrementado el número de consultorios externos de manera progresiva desde el año 2005 al 2009, el cual todavía es insuficiente para la satisfacción de la población demandante. Es notoria la escasez de recursos e insumos necesarios para dar respuesta a las necesidades de salud de la población del distrito

Las estadísticas nos muestran el incremento de las coberturas, cada vez más existe mayor concurrencia de la población al Hospital, es preocupación de la gestión del hospital en dar una adecuada respuesta de acuerdo a su capacidad instalada

- o Es necesario modificar los documentos de gestión de la institución, (CAP, ROF y MOF), ya que no se ciñe a las necesidades existentes. En la actualidad el presupuesto asignado no cubre el gasto del hospital, por lo que urge la necesidad de un crédito suplementario para cumplir con la demanda existente.

El Hospital Hermilio Valdizán, tiene una demanda aproximada de dos millones de habitantes, por ser el único Hospital especializado en salud Mental y Psiquiatría del Cono Este de Lima. A su vez tiene insuficiente número de recursos humanos profesionales especializados de salud mental y psiquiatría, para atender al total de la población y además son distribuidos inadecuadamente.

Paralelamente ha existido por períodos desabastecimiento de medicamentos esenciales y trazadores de acuerdo al perfil de salud.

RECOMENDACIONES:

Establecer políticas hospitalarias, elaborar planes de intervención con acciones básicas y orientar el gasto a fortalecer actividades de promoción y prevención de enfermedades priorizadas, enfermedades más comunes del adolescente y adulto, enfermedades crónicas degenerativas e incapacitantes del anciano que permitan reducir las tasas de morbilidad, mortalidad y deterioro funcional. Así mismo estas deben articularse con las actividades del Plan Operativo y Plan Estratégico Institucional.

Coordinar, diseñar estrategias de cooperación, establecer alianzas estratégicas y ejecutar acciones conjuntas con autoridades locales y organizaciones no gubernamentales – ONG de los ocho distritos para el abordaje de los problemas priorizados de manera multisectorial.

Diseñar estrategias y organizar la atención para incrementar el acceso a los servicios de salud la población aumentando el uso y reduciendo la intensidad de uso de los servicios. Revisar y actualizar los tarifarios de los servicios y adecuar por niveles socioeconómico. Medir la calidad de atención que brindan las unidades productoras de servicios de salud diferenciándose los niveles de atención.



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTIÓN DE
SERVICIOS DE
SALUD

HOSPITAL
HERMILIO
VALDIZAN

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA
Y SALUD
AMBIENTAL

"Año de la Diversificación Productiva
del Fortalecimiento de la Educación"



Revisión de los procesos de atención al cliente externo orientados a optimizar el tiempo de atención y facilitar los trámites al usuario; Contribuir a elevar la capacidad resolutiva cualitativa y cuantitativa de los establecimientos de salud para la resolución de problemas de mediana y alta complejidad, priorizando los establecimientos de salud I-4 y hospitales.

La Red San Juan de Lurigancho debe ser priorizada. Formalizar la tenencia legal del Hospital y del Centro de Rehabilitación de Ñaña. Garantizar insumos, materiales y medicamentos para la atención de las personas según perfil epidemiológico y enfermedades priorizadas. Fortalecer actividades de vigilancia epidemiológica para identificación de febriles y vigilancia entomológica del vector *Aedes aegypti* trasmisor del dengue.

Promover y priorizar políticas de desarrollo para fortalecer y transferir competencias técnicas de los recursos humanos según funciones que desempeña. Realizar un estudio de necesidades de recursos humanos para establecer brechas y distribuir los existentes según necesidad de los servicios.

Mejorar la producción de los recursos humanos, principalmente trabajadoras sociales, psicólogos y médicos y en todos los servicios.

Revisar los criterios para medir el desempeño de los recursos humanos asistenciales y establecer los criterios para los recursos humanos administrativos.

Desarrollar sistemas de información y articular los diferentes sistemas de información básica de uso gerencial (software HIS de consulta externa, egresos hospitalarios, emergencia, Laboratorio).

Establecer un sistema de los indicadores trazadores y de gestión y de monitoreo, de acuerdo a los daños priorizados.



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUD

HOSPITAL
HERMILIO
VALDIZAN

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL

"Año de la Diversificación Productiva
del Fortalecimiento de la Educación"



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. DISA IV Lima Este (Ministerio de Salud): Análisis de Situación de Salud 2009. Lima, Perú, 2014.
2. MINSA: Guía para el Análisis de los Factores Condicionantes de la Salud (Demográficos y Socioeconómicos). Lima
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).
4. Base de Datos de la Unidad de Estadística e Informática del Hospital Hermilio Valdizán.
5. Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital" Hermilio Valdizán".
6. Plan Operativo Anual (POA) 2015 del Hospital Hermilio Valdizán.

