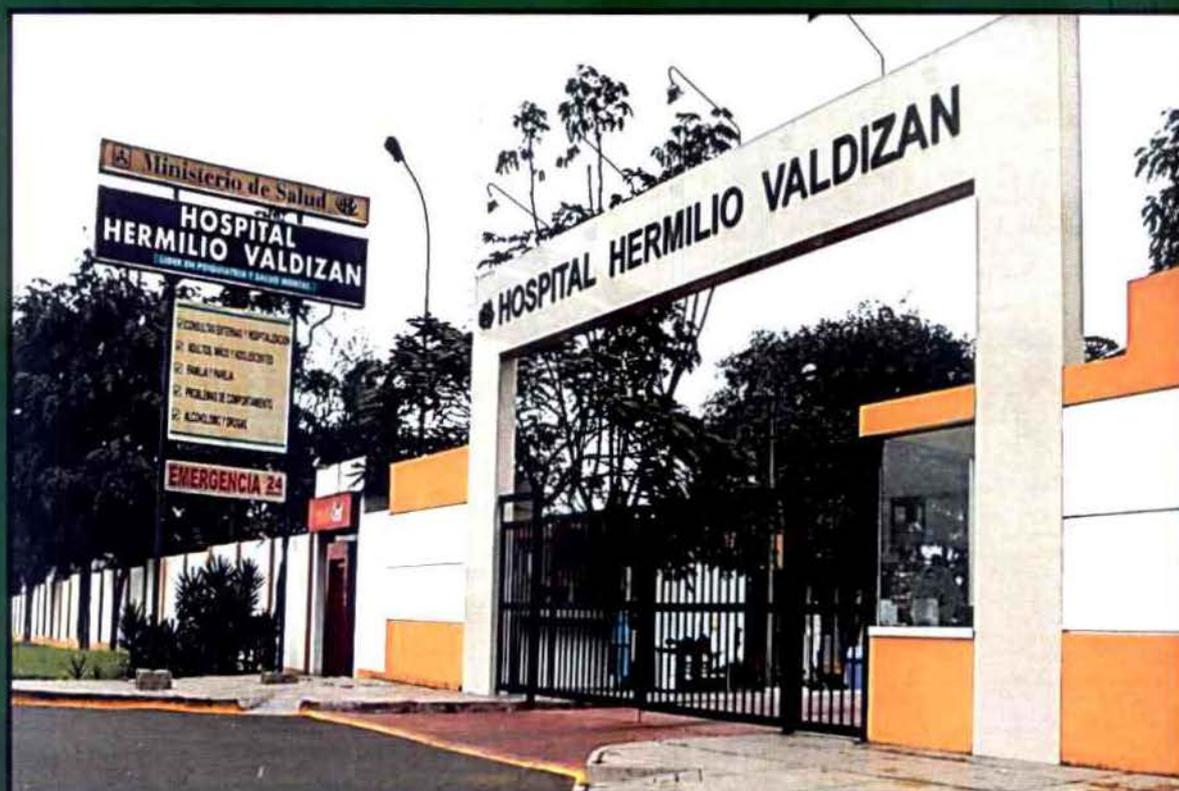




# HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

“Líder en Psiquiatría y Salud Mental”



**MEMORIA INSTITUCIONAL**

**2013**

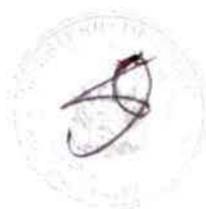
**OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO  
ESTRATEGICO**



# HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

"Líder en Psiquiatría y Salud Mental"

## MEMORIA INSTITUCIONAL 2013



## ÍNDICE

- I. *PRESENTACION*
- II. *RESEÑA HISTÓRICA*
- III. *VISION MISION INSTITUCIONAL*
- IV. *ESTRUCTURA ORGANICA*
- V. *PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA ENTIDAD*
- VI. *LOGROS OBTENIDOS Y DIFICULTADES PRESENTADAS  
DURANTE EL PERIODO.*
- VII. *RATIOS FINANCIEROS DE LIQUIDEZ, SOLVENCIA,  
RENTABILIDAD Y GESTION, COMENTADOS*
- VIII. *EVALUACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS UTILIZANDO  
EL METODO DE ANALISIS HORIZONTAL Y EL ANALISIS  
VERTICAL*
- IX. *ANALISIS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS,  
GASTOS E INVERSION, COMENTANDO ASPECTOS  
RELEVANTES DE LA PROGRAMACION*
- X. *OTROS*





DRA. AMELIA ARIAS ALBINO  
DIRECTORA GENERAL



DR. JHON LOLI DEPAZ  
DIRECTOR ADJUNTO



DRA. GLORIA CUEVA VERGARA  
DIRECTORA EJ. DE ADMINISTRACION



CPC. RODRIGO GARCIA ORDINOLA  
DIRECTOR EJ. DE PLANEAM. ESTRATEG.



## I. PRESENTACION

La presente Memoria se ha elaborado de acuerdo al esquema establecido en la Directiva N°003-2012-EF/51.01, la misma que recoge los logros y avances realizados durante el año fiscal 2013 por actividades definidas en la estructura funcional programática Hospitalaria como son: Conducción y Orientación Superior; Planeamiento de la Gestión; Gestión Administrativa; Servicios Asistenciales en Salud Mental, ejecutados en el Hospital Hermilio Valdizán, las acciones realizadas centradas en la oferta de servicios que brindamos, la evaluación presupuestal y financiera, y los logros de manera objetiva, la misma que fue analizado por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico (OEPE) con el apoyo y participación de todas las unidades orgánicas del hospital.

El documento también nos muestra el sustento legal de su existencia así como la visión, misión, naturaleza y razón de ser como hospital especializado en el campo de la psiquiatría y la salud mental, de alta complejidad y de referencia nacional.

Se describen los logros alcanzados, en cada uno de los objetivos generales del plan operativo, los logros alcanzados en la ejecución de metas físicas y un resumen de los principales logros alcanzados.

Finalmente se muestra el análisis Financiero y Presupuestal del ejercicio 2013

De esta manera, el presente documento, se constituirá en un punto de referencia para posteriores gestiones, con clara implicancia sobre el devenir de nuestra Institución Hospital Hermilio Valdizán "Líder en Psiquiatría y Salud Mental" Memoria Institucional Anual 2013

Con el apoyo de Directivos, Funcionarios y de todo el personal de la Institución ha sido posible obtener resultados positivos, mejora en la atención y en la Infraestructura para dar confort a nuestros usuarios.

La Dirección General está a cargo de la Dra. Amelia Arias Albino, quien asumió el cargo desde enero de 2013.



## II. RESEÑA HISTÓRICA

El Hospital Hermilio Valdizán fue construido por la Beneficencia Pública de Lima en el año 1944, con la finalidad de brindar tratamiento a los enfermos mentales crónicos derivados del Hospital "Víctor Larco Herrera" Permaneció cerrado hasta el año 1961, porque no reunían las condiciones de infraestructura para un Hospital Psiquiátrico según versión de los fundadores Orden de San Juan de Dios (religiosos dedicados al cuidado de los enfermos mentales)

Abrió sus puertas el 09 de setiembre del año 1961, como un centro de atención Psiquiátrica para pacientes adultos recuperables, siendo Ministro de Salud el Dr. Rodrigo Franco Guerra, bajo la dirección del Dr. Antonio García Erazo y el Dr. Humberto Rotondo jefe del Dpto. de Servicios Complementarios.

El Hospital desde entonces ha brindado a la comunidad los servicios especializados en Psiquiatría y Salud Mental. En los niveles de promoción, Prevención, tratamiento y Rehabilitación, caracterizándose 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

El Hospital Hermilio Valdizán es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud (MINSA) que pertenece a la Dirección de Salud IV Lima Este (DISA IV LE) constituida el 10 de mayo de 1987 y que se ubica en el Cono Este del Departamento de Lima a una Latitud Sur de 11° 56' 00" a 12° 02' 36" Sur y 77° 01' 42" Oeste y a una Longitud de 76° 42' 04" a 76° 57' 09" y tiene responsabilidad política y administrativa de atender las necesidades de salud mental de 2'061.700 personas distribuidos en ocho distritos urbanos de los 43 de la Provincia de Lima (Santa Anita, El Agustino, Ate, Chaclacayo, Cieneguilla, Lurigancho, La Molina y San Juan de Lurigancho), en una extensión territorial de 814 kilómetros cuadrados que constituye el 30% de la provincia de Lima

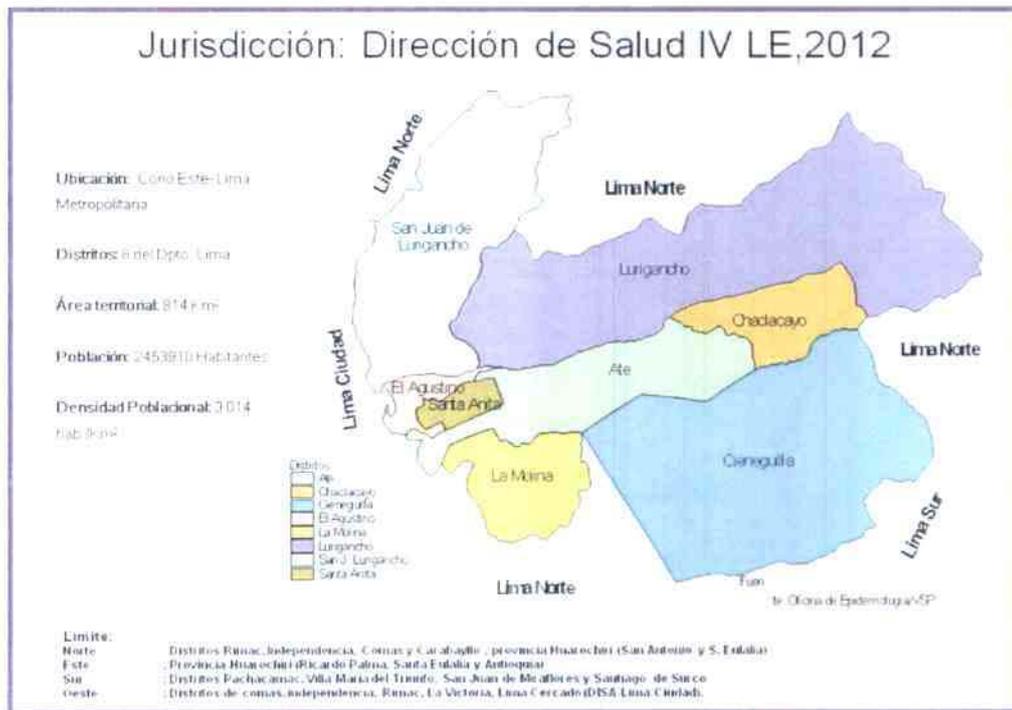
El Hospital Hermilio Valdizán, se encuentra ubicado en el cono este de Lima Metropolitana, distrito de Santa Anita, Km. 3.5 de la Carretera Central, una altitud de 155 m. sobre el nivel del mar. Abarcando su atención al cono Este correspondiente al mismo territorio que la DISA Este IV en el campo de la Salud Mental y Psiquiatría, además de atender pacientes procedentes del ámbito nacional.





Posee un área de 50,874m<sup>2</sup>, a su vez el hospital cuenta también con un Centro de Rehabilitación ubicado en Ñaña con un área de 20980 m<sup>2</sup>, desde entonces hasta la actualidad, nuestro hospital se encuentra brindando a la comunidad, los servicios especializados de la atención psiquiátrica y la salud mental.

### Límites del Hospital Hermilio Valdizán



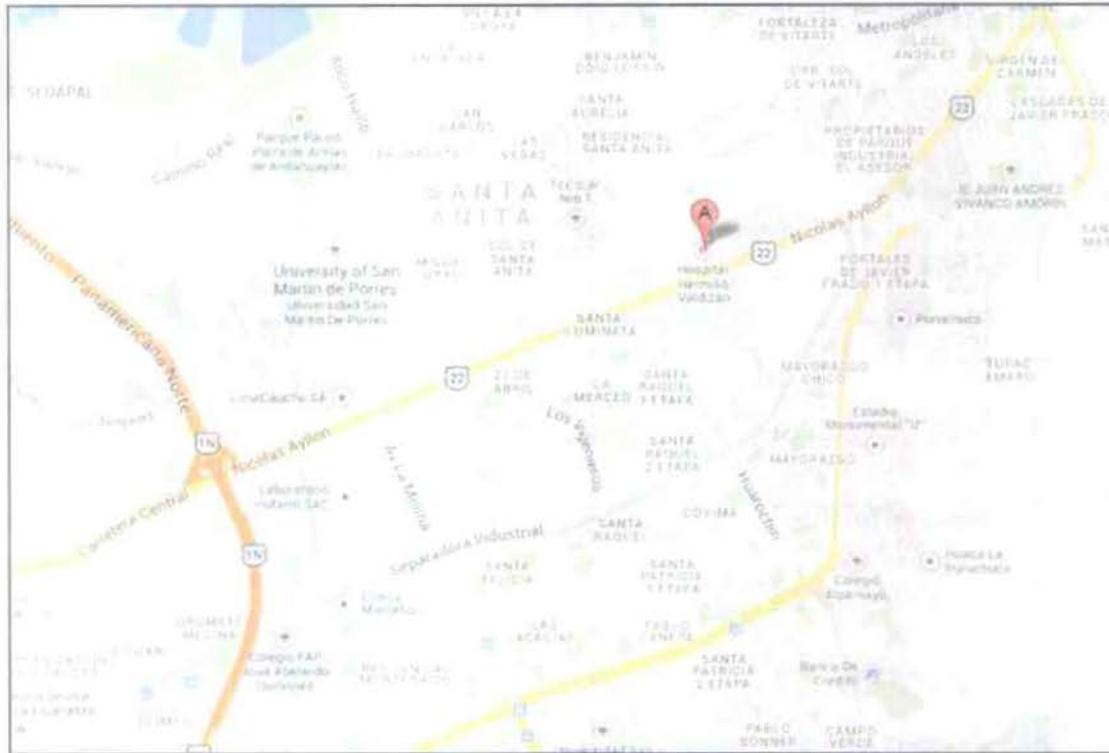
### Límites :

- Norte: Mercado de Productores
- Este: Av. La Cultura
- Sur: Carretera Central
- Oeste: Hospital de Essalud Sergio Voto Bernales





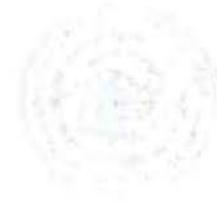
PLANO DE LOCALIZACION DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN



BASE LEGAL

La existencia legal del Hospital Hermilio Valdizán se sustenta en los siguientes documentos:

- Resolución Suprema N° 36-SA del 28 de Abril de 1,961. Transferencia del local de la Beneficencia Pública de Lima al Ministerio de Salud.
- Ley N° 13630 del 27 de Marzo de 1,961, que decreta rentas para el funcionamiento del Hospital y se inaugura el 09 de Setiembre de 1,961.
- Decreto Ley N° 17505 del 18 de Marzo de 1,969, "Código Sanitario", de conformidad con el artículo 132° y 142° (derogado por la Ley de salud N° 26842).





- Resolución Ministerial N° 0147-78-SA/DS del 18 de Julio de 1,978, que autoriza el funcionamiento del primer Centro Juvenil de Rehabilitación de Ñaña para Fármaco dependientes, que posteriormente en 1.979, por oficio de la Dirección Superior del Ministerio de Salud se transfiere al "Hospital Hermilio Valdizán".
- Resolución Ministerial N° 797 – 2,003 – SA/DM del 09 de Julio del 2,003, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán,
- Resolución Directoral N° 022-DG-HHV-2011 del 28 de Enero de 2011, que aprueba el Plan Estratégico 2011 – 2015 del Hospital Hermilio Valdizán
- Ley General de Salud N° 26842
- Ley del Ministerio de Salud N° 27657
- Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto N° 28411
- Ley de Presupuesto para el Sector Público N° 29951.

### III- VISION– MISION

#### A.- VISION

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"

#### B.- MISION

Somos un Hospital que presta servicios altamente especializados de salud mental y psiquiatría, con calidad, equidad y eficiencia a través de equipos multidisciplinares. En el marco de la implementación de la reforma de la atención en salud mental y psiquiatría, desarrollamos acciones de





promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en el individuo, la familia y la comunidad de nuestra jurisdicción; contribuimos a crear entornos de vida saludables con énfasis en las poblaciones de alto riesgo y realizamos actividades de enseñanza e investigación"

## C.- NATURALEZA

El Hospital "Hermilio Valdizán", es un establecimiento de salud, de tercer nivel ( III -1), que brinda atención especializada en psiquiatría y salud mental con calidad, equidad y eficiencia, desarrollando a su vez actividades de investigación y docencia, dirigidas a la formación y capacitación del recurso humano, necesario para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.

El Hospital "Hermilio Valdizán", es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud IV - Lima Este, dependiente del Ministerio de Salud, contribuye al bienestar bio - psicosocial de la población en concordancia con las normas y disposiciones emitidas por el sector.

## D.- FINES

- Los fines y objetivos funcionales del Hospital Hermilio Valdizán, están determinados de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán se han definido los siguientes objetivos funcionales generales:
- Lograr la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en la atención ambulatoria, Hospitalización y Emergencia en Salud Mental.
- Proteger la salud mental de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignados al campo clínico y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las Universidades e Instituciones educativas, según los convenios respectivos.





- Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.
- Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud mental, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.

## E.- OBJETIVOS GENERALES DEL HOSPITAL

### HERMILIO VALDIZAN

- Implementar la Reforma de Salud Mental (modelo comunitario) de la atención de salud mental, en los establecimientos del primer y segundo nivel de atención, en el ámbito de la DISA IV-Lima Este.
- Incrementar la cobertura de atención a niños y adolescentes con trastornos más frecuentes en el Hospital Hermilio Valdizán.
- Mejorar la discapacidad en pacientes con problemas de salud mental en el Hospital Hermilio Valdizán.
- Incrementar la cobertura de atención en ansiedad, depresión y esquizofrenia en adultos y adultos mayores en el Hospital Hermilio Valdizán.
- Mejorar el abastecimiento de psicofármacos, a la demanda real de atención hospitalaria de adultos, niños y adolescentes.
- Incrementar la cobertura de atención por alcoholismo y otras adicciones en el Hospital Hermilio Valdizán.



- Implementar un Sistema de Información integrado en el Hospital Hermilio Valdizán.
- Contar con el Plan Maestro de Inversiones del Hospital Hermilio Valdizán.
- Mejorar la calidad de atención a los usuarios del Hospital Hermilio Valdizán, a través de la optimización de los procesos.
- Optimizar la gestión del Potencial Humano promoviendo la profesionalización y la sub-especialización del personal así como el desarrollo la docencia e investigación

#### IV. ESTRUCTURA ORGANICA

##### ORGANOS DE DIRECCIÓN

- Dirección General

##### ESTRUCTURA ORGANICA

- Órgano de Control Institucional

##### ORGANOS DE ASESORAMIENTO

- ✓ Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- ✓ Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



- ✓ Oficina de Asesoría Jurídica
- ✓ Oficina de Gestión de la Calidad

## ORGANOS DE APOYO

- ✓ Oficina Ejecutiva de Administración
  - Oficina de Personal
  - Oficina de Economía
  - Oficina de Logística
  - Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
- ✓ *Oficina de Estadística e Informática*
- ✓ *Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación*

## ORGANOS DE LINEA

- ✓ Departamento de Salud Mental del Adulto y Gerontes
  - Servicio de Hospitalización
  - Servicio de Consulta Externa
  - Servicio de Emergencia
- ✓ Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente
- ✓ Departamento de Salud Mental en Familia
- ✓ Departamento de Análisis y Modificación del Comportamiento
- ✓ Departamento de Adicciones
- ✓ Departamento de Servicios Médicos





- Servicio de Medicina Interna
- Servicio de Odontología
- ✓ Departamento de Apoyo al Tratamiento
  - Servicio de Nutrición y Dietética
  - Servicio Social
  - Servicio de Farmacia
- ✓ Departamento de Rehabilitación en Salud Mental
- ✓ Departamento de Promoción de la Salud Mental
- ✓ Departamento de Apoyo al Diagnóstico
  - Servicio al Diagnóstico
  - Servicio de Psicología Diagnóstico
- ✓ Centro de Rehabilitación de Ñaña
- ✓ Departamento de Enfermería

## ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA:

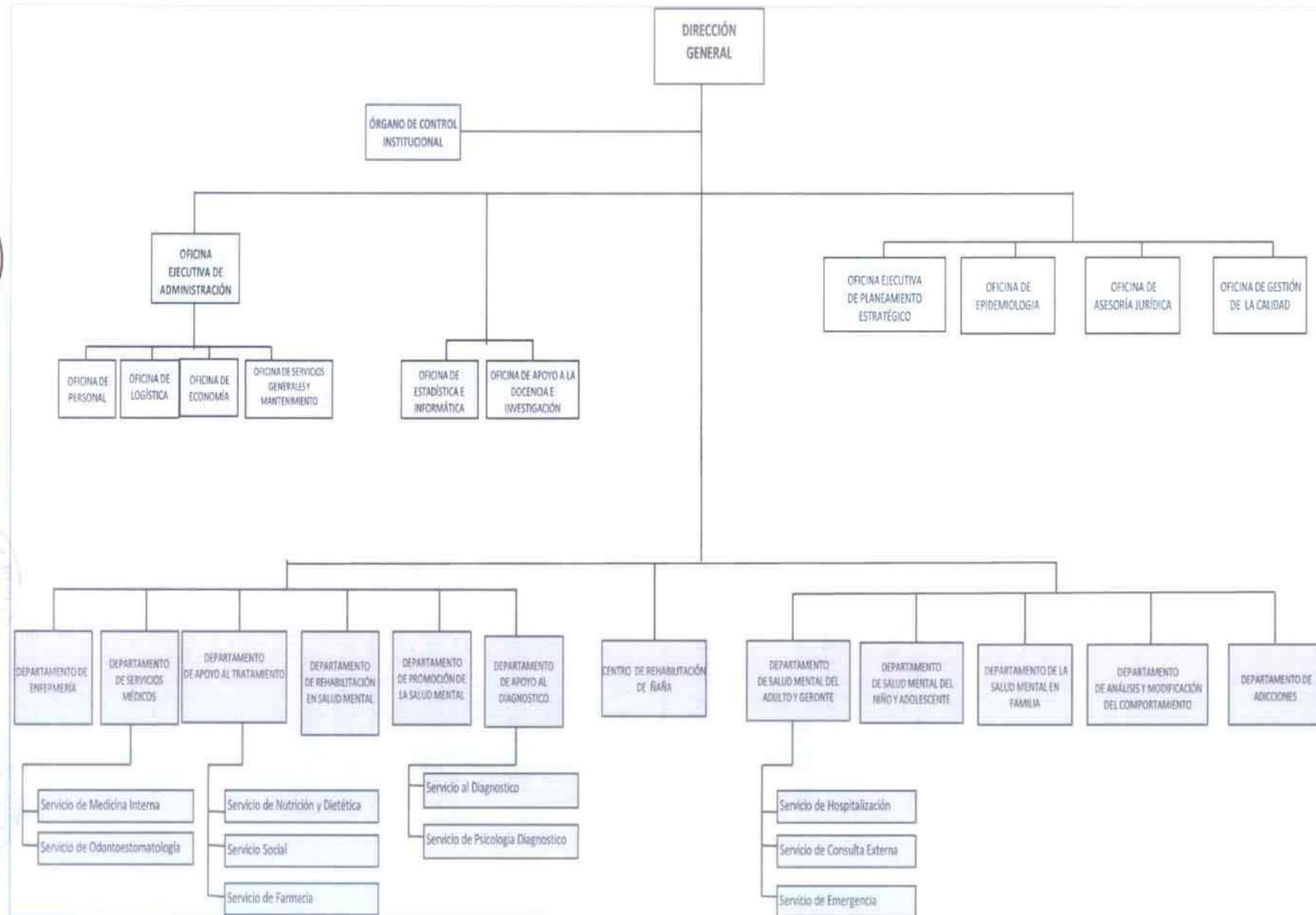
La organización del Hospital Hermilio Valdizán está conformado por una Dirección General, 01 Órgano de Control Institucional, 02 Oficinas Ejecutivas (Administración y Planeamiento Estratégico), 03 Oficinas de Asesoría, 06 Oficinas de Apoyo, 01 Centro de Rehabilitación, 11 Departamentos asistenciales y 10 Servicios .



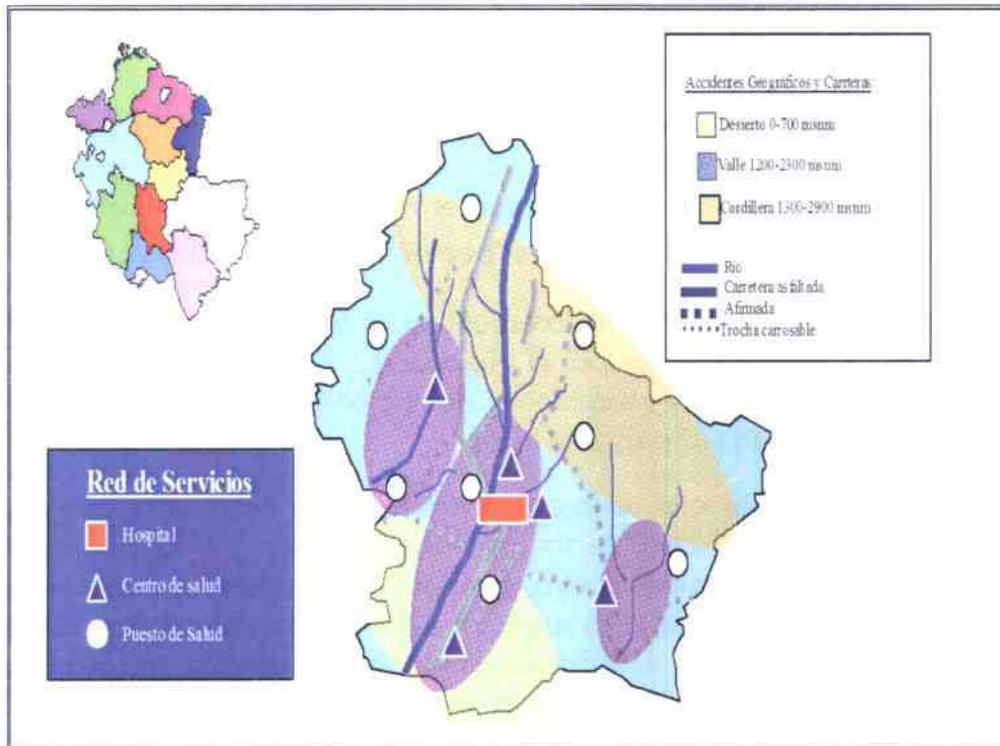
PRINCIPALES  
 FUNCIONARIO

ORGANO	CARGO	PROFESION	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE INICIO
DIRECCION GENERAL	DIRECTOR	MEDICO	AMELIA M. ARIAS ALBINO	ENERO 2013
DIRECTOR ADJUNTO	DIRECTOR	MEDICO	JHON R. LOLI DEPAZ	SET.2013
DIRECTOR EJECUTIVO DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	DIRECTOR	CPC	RODRIGO H. GARCIA ORDINOLA	OCT. 2012
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION	DIRECTOR	ECON.	RICHARD J. DIAZ BELTRAN	2011-SET 2013
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION	DIRECTOR	MEDICO	GLORIA CUEVA VERGARA	SET.2013





### Mapa Administrativo (Jurisdicción de Referencia)



Fuente: ASIS Of. Epidemiología HHV

## Composición y estructura de la población

La población que accede al Hospital Hermilio 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 doscientos mil personas.

El sexo y la edad son las dos características demográficas más importantes en la composición de las poblaciones. La pirámide poblacional del 2008 de la DISA IV Lima Este, está estructurada por 2'061,700 personas. El 49.8% (1.025.845) de la población son de sexo masculino y el 50.2% (1.035.855) 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% (1'295,293) personas y las edades entre 15 - 29 años acumula el 44.5%(576.669) personas de este grupo de edad y el 28 % del total de la población lo que explica el ensanchamiento en los centros de la pirámide poblacional, es decir que la población en edad activa aumentó.

La pirámide poblacional de 1993 muestra 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° 1

POBLACIÓN, DENSIDAD Y SUPERFICIE TERRITORIAL POR DISTRITO

DISA IV LE, 2012

Red/Distrito	Población* (Hab.)			Superficie (KM <sup>2</sup> )	%	Densidad Pop.(hab / km <sup>2</sup> )
	Nº	%	% Acum.			
DISA IV L.E.	2,453,910	100		814	100	3014
Redes	Red L.E.Metropolitana	1,417,827	58	58	683	2076
	Red S.J. Lurigancho	1,036,083	42	100	131	7894
Distritos	San Juan de Lurigancho	1,025,930	42	42	131	7817
	Ate	573,948	23	65	78	7385
	Santa Anita	213,561	9	74	11	19978
	Lurigancho	201,248	8	82	236	851
	El Agustino	189,924	8	90	13	15145
	La Molina	157,638	6	96	66	2398
	Chaclacayo	43,180	1.8	98	40	1093
	Cieneguilla	38,328	1.6	99.8	240	159
	Parte Rimac	10,153	0.4	100		

Fuente: INEI -Dirección técnica de demografía -Elaborado: Oficina de Epidemiología -DISA IV LE . Incluye población del Rimac





**TABLA N° 2**

**PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA DISA IV LIMA ESTE, 2012**

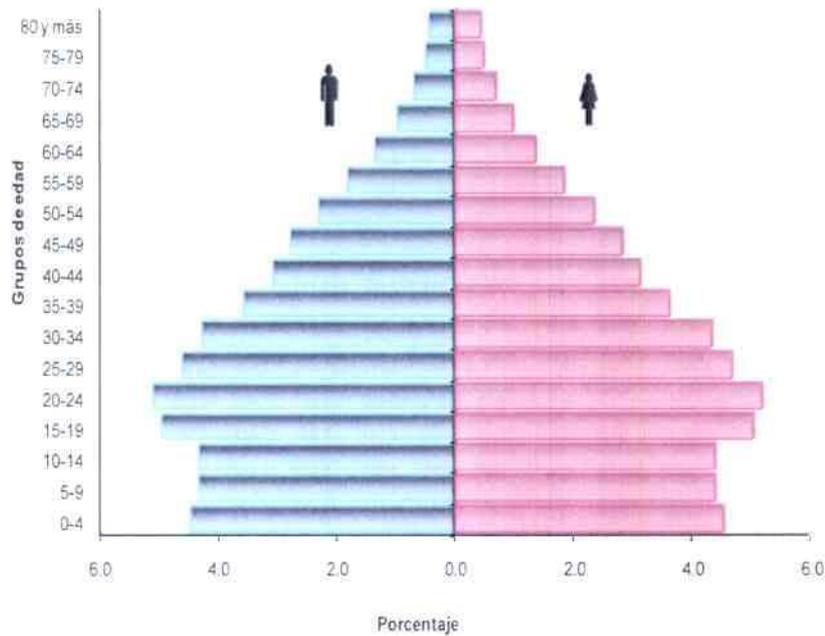
Grupos Etareos	Población Total	%	M	F	% M	% F
0-4	218,532	9.2	108,603	109,929	4.6	4.6
5-9	211,443	8.9	105,012	106,431	4.4	4.5
10-14	211,394	8.9	105,031	106,363	4.4	4.5
15-19	243,095	10.2	120,736	122,359	5.1	5.1
20-24	241,789	10.1	120,068	121,721	5.0	5.1
25-29	225,814	9.5	112,107	113,707	4.7	4.8
30-34	207,978	8.7	103,230	104,748	4.3	4.4
35-39	168,318	7.1	83,493	84,825	3.5	3.6
40-44	148,702	6.2	73,749	74,953	3.1	3.1
45-49	133,262	5.6	66,057	67,205	2.8	2.8
50-54	107,722	4.5	53,369	54,353	2.2	2.3
55-59	85,479	3.6	42,324	43,155	1.8	1.8
60-64	62,595	2.6	30,978	31,617	1.3	1.3
65-69	45,300	1.9	22,428	22,872	0.9	1.0
70-74	32,250	1.4	15,958	16,292	0.7	0.7
75-79	22,470	0.9	11,117	11,353	0.5	0.5
80 y más	19,727	0.8	9,744	9,983	0.4	0.4
<b>Total</b>	<b>2,385,870</b>	<b>100</b>	<b>1,184,004</b>	<b>1,201,866</b>	<b>49.6</b>	<b>50.4</b>

Fuente: INEI -Dirección técnica de demografía -Elaborado: Oficina de Epidemiología -DISA IV LE . Incluye población del Rimac



**GRAFICO N°1**

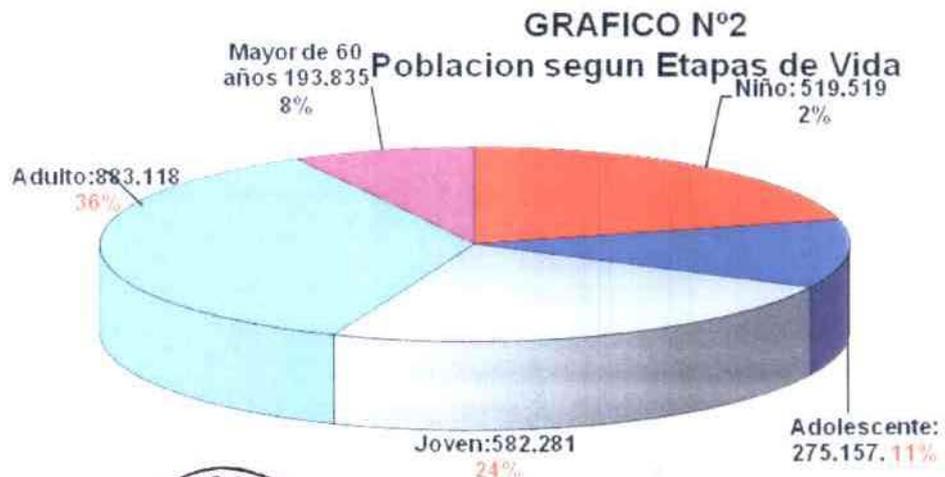
PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA DISA IV LIMA ESTE, 2012



Fuente: INEI -Dirección técnica de demografía -Elaborado: Oficina de Epidemiología -DISA IV LE. Incluye población del Rimac

**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.



**TABLA N° 3**

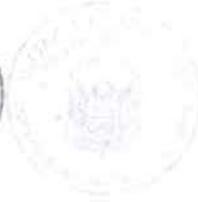
**DISA IV Lima Este: Población por Grupos objetivos de interes ,2012**

Distritos	Población* (Hab.)			Superficie (KM <sup>2</sup> )	Densidad Pob.(hab / km2)	Población por grupos Objetivos					Mujeres en Edad Fértil (MEF)		Cesantes	Nacimientos	0-28 días	Menor 1 año	Menor 5 año	
	N°	%	%Acum.			0-11 años	12-17 años	18-29 años	30-59 años	60 a más años	10-19 años	15-49 años						
DISA IV LE	2,453,910	100.0		814.3	100	3014	519,519	275,157	582,281	883,118	193,835	228,953	716,741	55,218	44,551	3,401	44,328	221,309
Red LE. Metropolitano	1,417,827	57.8	57.8	683.0	83.9	2076	297,987	157,125	330,520	511,493	120,702	130,580	413,833	31,102	25,094	1,915	24,968	126,458
Red S.J. Lurigancho	1,036,083	42.2*	100.0	131.25	16.1	7894	221,532	118,032	251,761	371,625	73,133	98,373	302,908	24,116	19,457	1,486	19,360	94,851
Ale	573,948	23.4	23.4	77.72	9.5	7385	127675	66,153	138,222	201,380	40,518	55,745	170,835	13336	10,760	821	10,705	54,284
Chaclacayo	43,180	1.8	25.1	39.5	4.9	1093	8189	4,517	8,687	16,441	5,346	3,732	12,086	845	681	52	678	3,370
Cieneguilla	38,328	1.6	26.7	240.33	29.5	159	8099	4,683	8,611	13,454	3,481	2,715	8,215	994	802	61	798	3,568
El Agustino	189,924	7.7	34.5	12.54	1.5	15145	40151	21,333	43,477	68,181	16,782	17,820	54,509	4202	3,390	259	3,373	17,050
La Molina	157,638	6.4	40.9	65.75	8.1	2398	24707	14,663	31,570	65,842	20,856	12,671	47,504	2083	1,681	128	1,673	9,759
Lurigancho	201,248	8.2	49.1	236.47	29.0	851	45078	23,970	44,940	70,382	16,878	19,393	56,404	4680	3,776	288	3,757	18,692
San Juan de Lurigancho	1,025,930	41.8	90.9	131.25	16.1	7817	219696	116,991	249,708	367,737	71,798	97,518	300,123	23929	19,307	1,474	19,209	94,097
Santa Anita	213,561	8.7	99.6	10.69	1.3	19978	44088	21,806	55,013	75,813	16,841	18,504	64,280	4962	4,004	306	3,984	19,735
Parte Rimac	10,153	0.4	100.0				1836	1,041	2,053	3,888	1,335	855	2,785	187	150	12	151	754

Fuente: INE-Dirección técnica de demografía (Censo Nacional de Población 2007)

Elaborado Oficina de Epidemiología.

\*Población asignada al Centro de Salud Piedra Liza





## Población por distritos

Los distritos más poblados son San Juan de Lurigancho y Ate con el 42% (1, 025,930) y 23% (469,751) habitantes, ambos acumulan el 65% (1, 495,681) 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% (213,561) mientras que los distritos de el Agustino y Lurigancho tienen similar porcentaje 8% con (189,924 - 20,248), la Molina 6% (157,638) habitantes. Los distritos con menor población son Cieneguilla y Chaclacayo con un 2% (43,180 - 38,328).

La superficie territorial de Lima Este, es 814 Km<sup>2</sup>, la misma que constituye el 30% de la provincia (2,670 Km<sup>2</sup>) y el 2.4% (34,802 Km<sup>2</sup>) 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 Km<sup>2</sup>, respectivamente.

Así mismo, los distritos con las tasas de densidad poblacional más altas son Santa Anita y El Agustino 19,978 - 15,145 hab. /Km<sup>2</sup> junto a San Juan de Lurigancho y Ate con 7,817 y 7,385 Hab. /Km<sup>2</sup>.

## Análisis de la dinámica poblacional

El conocimiento de la dinámica poblacional permite comprender las características y tendencias de una población y efectuar cualquier intervención social, sea desde las políticas gubernamentales o prácticas sociales de profesionales, su estudio se realiza a través del estudio de los nacimientos, la tasa de natalidad ambas relacionadas con el incremento de una población, el estudio de la morbilidad, mortalidad relacionadas con la disminución de la población, el estudio matrimonios y divorcios con la formación de nuevas familias, edad al matrimonio y duración del mismo y finalmente el estudio de la migración.

El estudio de la tasa bruta de natalidad - TBN que presentamos fue elaborado con datos de los nacimientos registrados según lugar de residencia de la madre. Este indicador se relaciona con el desarrollo económico, implementación de programas de salud pública, mejora en la cobertura de los servicios básicos, adelantos en la ciencia médica, etc., resultados que contribuyen a que las condiciones de vida mejoren en una población.

En Lima Este, en los últimos años este indicador muestra una reducción mínima de 13.6 a 10.6 nacimientos por cada mil habitantes; cifras inferiores al promedio nacional (22.6) y el promedio de Lima (17.7) del 2005. Las mayores TBN según distritos corresponden a cuatro distritos de los ocho. En

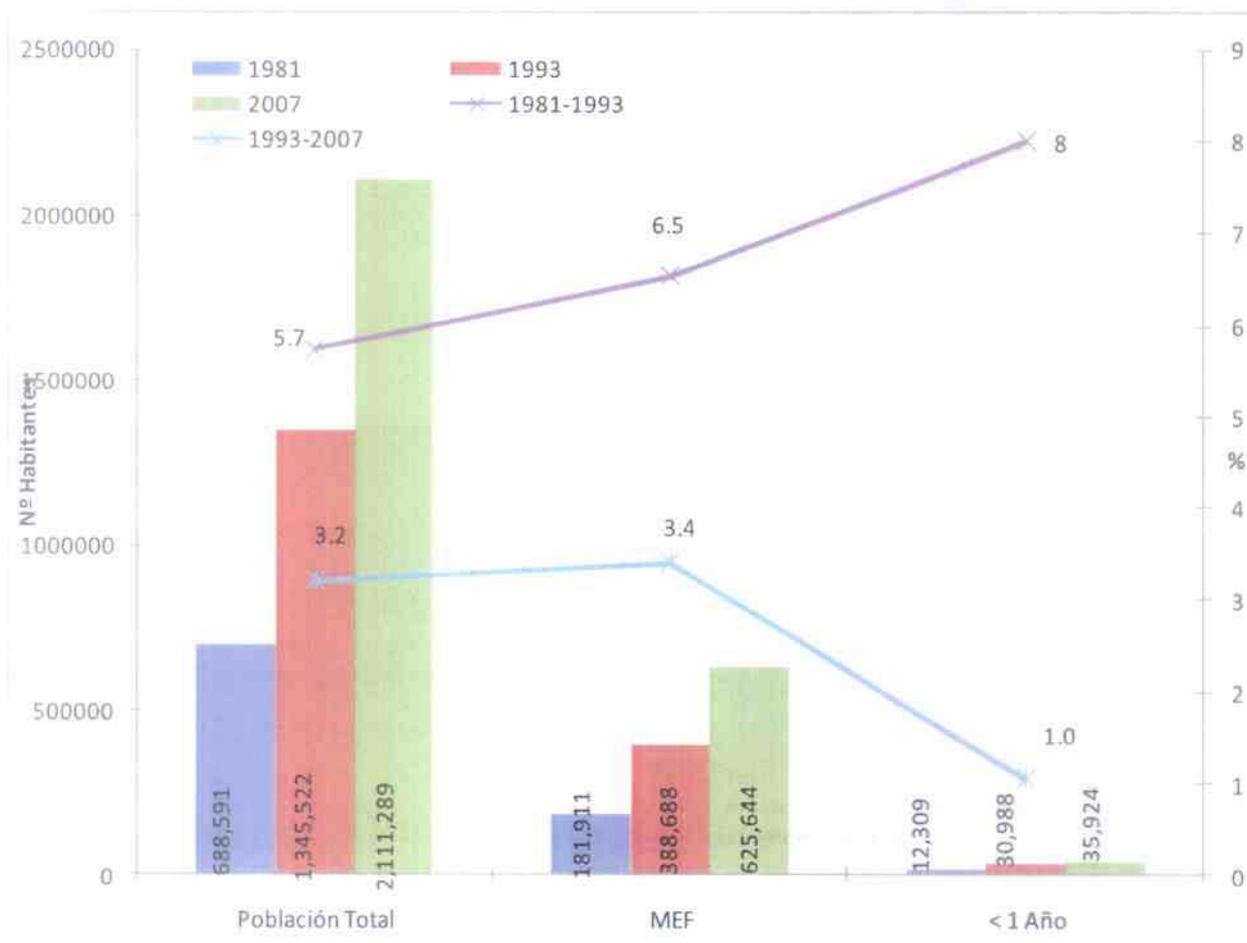




primer lugar se encuentra Santa Anita (16) el distrito más joven que presentó una tendencia ascendente. Le siguen los distritos de Ate, Cieneguilla y El Agustino que registraron cifras similares, es decir 14 nacimientos por cada mil habitantes.

**GRAFICO N° 3**

**POBLACIÓN TOTAL Y TASA DE CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL  
 DISA IV LE 1972-2007**



Fuente: ASIS Of. Epidemiología HHV



**TABLA N° 4**

PIRÁMIDE POBLACIONAL DE DISA IV LIMA ESTE, PROYECTADO A 2020

Grupos Etareos	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
<b>Total</b>	<b>3,434,521</b>	<b>122</b>	<b>1,705,845</b>	<b>1,728,676</b>	<b>49.7</b>	<b>50.3</b>

Fuente: ASIS Of. Epidemiología HHV.





## 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

- **Mapa de pobreza**

El Fondo Nacional de Cooperación para el Desarrollo (FONCODES) elaboro el mapa de pobreza como un instrumento para focalizar, priorizar y asignar recursos en favor de los más pobres, utilizando dos tipos de indicadores, el primero que refleja una situación de carencia de la población en el acceso a los servicios básicos y el segundo grupo son de vulnerabilidad.

Según indicadores de la pobreza de Lima y Callao (Mapa de pobreza distrital de FONCODES 2006 actualizados con el censo del 2007, el distrito que tiene mayor incidencia de pobreza es Ventanilla – Callao con 44.4%, sin embargo y producto del número de pobladores es San Juan de Lurigancho con 30.4% el distrito con mayor cantidad de pobres en Lima y Callao

([http://www.gestionpublica.org.pe/plantilla/info\\_secpu/pcm\\_005.pdf](http://www.gestionpublica.org.pe/plantilla/info_secpu/pcm_005.pdf)).

En la DISA IV Lima Este, del total de los ocho distritos el 25% se ubica en el quintil de carencias 3, son Cieneguilla y Lurigancho ambas concentran el 9% (196084 personas) del total de la población. En el quintil de carencias 4 se ubican el 37% de distritos y agrupa a 3 distritos, Ate, El Agustino, San Juan de Lurigancho que concentran a 1'556.983 personas. Los distritos menos pobres son Chaclacayo, Santa Anita y La Molina que sumados concentran a 358.222 habitantes representan al 17% del total de la población. No existiendo el quintil uno y dos que corresponde a los más 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 0.695 ubicándolo en nivel medio y expresan mejores niveles de progreso en el desarrollo humano. Cifras similares al Perú, Departamento y provincia Lima 0.5976, 0.7033, 0.7065



respectivamente. Sin embargo en interior de los ocho distritos, La Molina (0.7356) se ubica en primer lugar y entre los primeros del país con mejores progresos según ranking nacional, seguido de Chaclacayo (0.7026). Los distritos de Ate 0.6947, Santa Anita 0.6934, El Agustino 0.6902, San Juan de Lurigancho 0.6845, Lurigancho 0.6824. En el otro extremo con menores niveles de progreso se encuentra Cieneguilla (0.6753), sin embargo todos los distritos superan los promedios nacionales.

**TABLA N° 5**

**ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO – IDH**

Distritos	Índice de Desarrollo Humano
Ate	0,6947
Chaclacayo	0,7026
Cieneguilla	0.6753
El Agustino	0.6902
La Molina	0,7356
Lurigancho	0.6824
San Juan de Lurigancho	0.6845
Santa Anita	0.6934
<b>Lima Este</b>	<b>0, 6950</b>
<b>Provincia LIMA</b>	<b>0.7065</b>
<b>Dpto. LIMA</b>	<b>0.7033</b>
<b>PERU</b>	<b>0.5976</b>

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

• **Indicadores de Educación**

La población analfabeta (15 años y más), es decir que no sabe leer ni escribir según datos del censo nacional 2007: XI de población y VI de vivienda del INEI 2007 comparativamente con 1993, muestra un mayor acceso a educación en todos los distritos que registran cifras superiores al 95% y como





87% promedio regional el porcentaje es 97.7%; cifras ligeramente inferiores a la provincia y departamento de Lima 98.2%, 97.9% y ligeramente inferior al Perú.

- **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 812.2 y 706.2 soles, en el primer caso éste supera en 2.8 y 2.4 veces más el promedio nacional. Los distritos con menor ingreso son San Juan de Lurigancho y Cieneguilla con 577 y 584.4 soles y ubicados en los puestos 84 y 78 del ranking nacional.

## POBLACION USUARIA

Perfil de demanda de atención- análisis de la población atendida por consulta externa

Por Grupos de Edad y Sexo

**TABLA N° 6**

PERFIL DE LA DEMANDA CONSULTORIOS EXTERNOS 2012

EDADES	FEM.	MAS.	TOTAL	(%)
< 0 - 9 años>	587	1,601	2,188	4.27
< 10 - 19 años>	3,884	5,685	9,569	18.67
< 20 - 64 años>	19,622	17,095	36,717	71.66
< 65 años a mas >	1,697	1,070	2,767	5.40
<b>TOTAL</b>	<b>25,790</b>	<b>25,451</b>	<b>51,241</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

Durante el año 2012 fueron atendidos en Consulta Externa un total de 51,241. El grupo etario de 20 a 64 años con 36,717 personas (71.66%) es preponderante en comparación con los otros grupos etarios en quienes demandan atención, en segundo y tercer lugar el grupo de los 65 a más años con 2,767 casos (5.40%) y el último grupo los menores de 09 años, con 2,188 casos (4.27%).



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.

**TABLA N° 7**

**PERFIL DE LA DEMANDA CONSULTORIOS EXTERNOS 2013**

EDADES	FEM.	MAS.	TOTAL	(%)
< 0 - 9 años>	530	1,718	2,248	3.78
< 10 - 19 años>	4,289	6,456	10,745	18.05
< 20 - 64 años>	23,131	20,113	43,244	72.66
< 65 años a mas >	1,924	1,353	3,277	5.51
<b>TOTAL</b>	<b>29,874</b>	<b>29,640</b>	<b>59,514</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

Durante el año 2013 fueron atendidos en Consulta Externa un total de 59.514. El grupo etario de 20 a 64 años con 43.244 personas (72.66%) es preponderante en comparación con los otros grupos etarios en quienes demandan atención, en segundo y tercer lugar el grupo de <10-19 años> con 10.745 casos (18.05 %), de 65 años a más 3.277 casos (5.51 %) y el último grupo los menores de 09 años, con 2.248 casos (3.78 %).

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.

**TABLA N° 08**

**ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA SEGÚN GÉNERO, EN EL HHV 2012**

SEXO	TOTAL	(%)
FEMENINO	25,790	50.33
MASCULINO	25,451	49.67
<b>TOTAL</b>	<b>51,241</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV





Por género es a predominio del femenino con 25,790 (50.33%), mientras el género masculino le corresponde 25,451 (49.67%).

**TABLA N° 09**

**ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA SEGÚN GÉNERO, EN EL HHV 2013**

SEXO	TOTAL	(%)
FEMENINO	29,874	50.20
MASCULINO	29,640	49.80
<b>TOTAL</b>	<b>59,514</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

Por género es predominio no sustancial del femenino con 29,874 (50.20%), mientras el género masculino le corresponde 29,640 (49.80%).

**Población Atendida que acude a Consulta Externa por Distrito de Procedencia y Sexo 2012**

Los atendidos en consulta externa por procedencia de los ocho distritos de Lima Este y distritos cercanos como La Victoria, Santiago de Surco y otros distritos fueron 51,241 personas, correspondiendo al sexo femenino 25,790 (50.33%) y masculino 25,451 (49.67%). Del distrito de Ate, procede la mayoría 13,152 personas (25.67%).

**TABLA N° 10**

**PERFIL DE LA DEMANDA CONSULTORIOS EXTERNOS 2012**

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEM.	MAS.	TOTAL	(%)
ATE	6,781	6,371	13,152	25.67
SAN JUAN DE LURIGANCHO	3,578	3,476	7,054	13.77
SANTA ANITA	3,141	3,076	6,217	12.13
LURIGANCHO	1,568	1,590	3,158	6.16
EL AGUSTINO	1,436	1,525	2,961	5.78
LA VICTORIA	1,465	1,137	2,602	5.08
LA MOLINA	1,165	1,247	2,412	4.71
LIMA	973	1,142	2,115	4.13
SANTIAGO DE SURCO	854	784	1,638	3.20
CHACLACAYO	811	680	1,491	2.91
OTROS DISTRITOS	4,018	4,423	8,441	16.47
<b>TOTAL</b>	<b>25,790</b>	<b>25,451</b>	<b>51,241</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV





**Población Atendida que acude a Consulta Externa por Distrito de Procedencia y Sexo 2013**

Los atendidos en consulta externa por procedencia de los ocho distritos de Lima Este y distritos cercanos como La Victoria, Santiago de Surco y otros distritos fueron 59,514 personas, correspondiendo al sexo femenino 29.874 (50.20%) y masculino 29,640 (49.80%). Del distrito de Ate .procede la mayoría 14,394 personas (24.19%), seguido de San Juan de Lurigancho con 8,482 personas (14.25%).

**TABLA N° 11**

**PERFIL DE LA DEMANDA CONSULTORIOS EXTERNOS 2013**

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEM.	MAS.	TOTAL	(%)
ATE	7,376	7,018	14,394	24.19
SAN JUAN DE LURIGANCHO	4,251	4,231	8,482	14.25
SANTA ANITA	3,515	3,248	6,763	11.36
LURIGANCHO	1,809	1,731	3,540	5.95
EL AGUSTINO	1,745	1,844	3,589	6.03
LA VICTORIA	1,302	1,388	2,690	4.52
LA MOLINA	1,651	1,349	3,000	5.04
LIMA	1,133	1,220	2,353	3.95
SANTIAGO DE SURCO	856	823	1,679	2.82
CHACLACAYO	939	794	1,733	2.91
OTROS DISTRITOS	5,297	5,994	11,291	18.97
<b>TOTAL</b>	<b>29,874</b>	<b>29,640</b>	<b>59,514</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

**Atenciones médicas psiquiátricas en Consulta Externa por Departamentos 2012**

La mayor demanda se presentó en el departamento de adultos y Gerontes con cerca del 74.97 %; segundo el departamento de niños y adolescentes con 16.05 % y tercer término el departamento de adicciones con 8.30%.

**TABLA N° 12**

**ATENCIONES MÉDICAS PSIQUIÁTRICAS EN CONSULTA EXTERNA POR DEPARTAMENTO 2012**

DEPARTAMENTO	FEM.	MAS.	TOTAL	(%)
ADULTOS Y GERONTES	21,951	16,463	38,414	74.97
NIÑOS Y ADOLESCENTES	2,900	5,324	8,224	16.05
ADICCIONOLOGÍA	719	3,535	4,254	8.30
<b>TOTAL</b>	<b>25,790</b>	<b>25,451</b>	<b>51,241</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV





**Atenciones médicas psiquiátricas en Consulta Externa por Departamentos 2013**

La mayor demanda se presentó en el departamento de adultos y Gerontes con cerca del 77.52 %, segundo el departamento de niños y adolescentes con 14.67 % y tercer término el departamento de adicciones con 7.81%.

**TABLA N° 13**

**ATENCIONES MÉDICAS PSIQUIÁTRICAS EN CONSULTA EXTERNA POR DEPARTAMENTO 2013**

DEPARTAMENTO	FEM.	MAS.	TOTAL	(%)
ADULTOS Y GERONTES	26025	20111	46136	77.52
NIÑOS Y ADOLESCENTES	3009	5720	8729	14.67
ADICCIONOLOGÍA	840	3809	4649	7.81
<b>TOTAL</b>	<b>29,874</b>	<b>29640</b>	<b>59514</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

**Población Atendida que acude a Hospitalización por Distrito de Procedencia y Sexo año 2012.**

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 1,366 personas, correspondiendo al sexo femenino 557 (40.78%) y masculino 809 (59.22%). Del distrito de Ate procede la mayoría 228 personas (16.69%), muy cercano los procedente de San Juan de Lurigancho 226 personas (16.54%)





**TABLA N° 14**

**PERFIL DE LA DEMANDA DE HOSPITALIZACIÓN 2012**

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEM.	MAS.	TOTAL	(%)
ATE	110	118	228	16.69
SAN JUAN DE LURIGANCHO	94	132	226	16.54
LIMA	55	85	140	10.25
LA VICTORIA	37	54	91	6.66
SANTA ANITA	39	46	85	6.22
EL AGUSTINO	30	28	58	4.25
LURIGANCHO	23	33	56	4.10
SAN BORJA	11	26	37	2.71
SANTIAGO DE SURCO	13	24	37	2.71
LA MOLINA	14	22	36	2.64
OTROS DISTRITOS	131	241	372	27.23
<b>TOTAL</b>	<b>557</b>	<b>809</b>	<b>1,366</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de Informática y estadística del HHV

**Población Atendida que acude a Hospitalización por Distrito de Procedencia y Sexo año 2013.**

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 1,331 personas, correspondiendo al sexo femenino 543 (40.80%) y masculino 788 (59.20%). Del distrito de San Juan de Lurigancho procede la mayoría 225 personas (16.90%), muy cercano los procedente de Ate 194 personas (14.58%)



**TABLA N° 15**

**PERFIL DE LA DEMANDA DE HOSPITALIZACIÓN 2013**

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEM.	MAS.	TOTAL	(%)
SAN JUAN DE LURIGANCHO	91	134	225	16.90
ATE	90	104	194	14.58
LIMA	45	80	125	9.39
LA VICTORIA	42	47	89	6.69
SANTA ANITA	31	48	79	5.94
EL AGUSTINO	25	27	52	3.91
LURIGANCHO	16	35	51	3.83
LA MOLINA	19	27	46	3.46
SANTIAGO DE SURCO	20	23	43	3.23
RIMAC	21	22	43	3.23
OTROS DISTRITOS	143	241	384	28.85
<b>TOTAL</b>	<b>543</b>	<b>788</b>	<b>1,331</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

**Población Atendida que acude a Emergencia por Distrito de Procedencia y Sexo 2012**

Los atendidos en emergencia por procedencia de los ocho distritos de Lima Este y distritos cercanos como Lima cercado, La Victoria, Santiago de Surco, San Luis, y otros distritos, fueron 2.180 personas, correspondiendo al sexo femenino 1.210 (55.50%) y masculino 970 (44.50%). Del distrito de Ate procede la mayoría 490 personas (22.48%), y en segundo lugar el distrito de San Juan de Lurigancho 349 personas (16.01%).



**TABLA N° 16**

**PERFIL DE LA DEMANDA DE EMERGENCIA 2012**

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEM.	MAS.	TOTAL	(%)
ATE	303	187	490	22.48
SAN JUAN DE LURIGANCHO	185	164	349	16.01
LIMA	112	85	197	9.04
SANTA ANITA	91	79	170	7.80
EL AGUSTINO	64	53	117	5.37
LA VICTORIA	42	50	92	4.22
LURIGANCHO	47	37	84	3.85
LA MOLINA	47	33	80	3.67
SANTIAGO DE SURCO	37	24	61	2.80
SAN LUIS	27	17	44	2.02
OTROS DISTRITOS	255	241	496	22.75
<b>TOTAL</b>	<b>1,210</b>	<b>970</b>	<b>2,180</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

**Población Atendida que acude a Emergencia por Distrito de Procedencia y Sexo 2013**

Los atendidos en emergencia por procedencia de los diez distritos de Lima Este y distritos cercanos como Lima cercado, La Victoria, San Borja, La Molina, y otros distritos, fueron 2,420 personas, correspondiendo al sexo femenino 1,399 (57.81%) y masculino 1,021 (42.19%). Del distrito de Ate procede la mayoría 565 personas (23.35%), y en segundo lugar el distrito de San Juan de Lurigancho 338 personas (13.97%).





**TABLA N° 17**

**PERFIL DE LA DEMANDA DE EMERGENCIA 2013**

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEM.	MAS.	TOTAL	(%)
ATE	347	218	565	23.35
SAN JUAN DE LURIGANCHO	170	168	338	13.97
LIMA	136	91	227	9.38
SANTA ANITA	117	77	194	8.02
EL AGUSTINO	82	66	148	6.12
LA VICTORIA	71	39	110	4.55
LA MOLINA	62	39	101	4.17
LURIGANCHO CHOSICA	56	40	96	3.97
SAN BORJA	21	21	42	1.74
CHACLACAYO	25	14	39	1.61
OTROS DISTRITOS	312	248	560	23.14
<b>TOTAL</b>	<b>1,399</b>	<b>1,021</b>	<b>2,420</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

## ANÁLISIS DEL PROCESO DE SALUD ENFERMEDAD

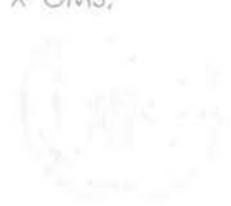
### ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD

#### 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.

#### ✓ Morbilidad general por Diagnóstico – Servicio de Consulta Externa 2012

En la tabla 16 pueden evidenciarse los 11 diagnósticos más frecuentes de consulta externa en la población de todas las edades. En la misma tabla puede evidenciarse que las primeras 10 causas de acuerdo a CIE X OMS, ocasionan el 54.26 % de la morbilidad en consulta externa.





Las enfermedades psiquiátricas más frecuentes atendidas en el Hospital Hermilio Valdizán son en primer lugar los Trastornos Psicóticos Esquizofrénicos paranoides con 10.514 casos que equivalen a un 20.52%, distribuidos, del género femenino 4.732 casos y masculino 5.782 casos, y en segundo lugar los trastornos mixtos de ansiedad y depresión con 3.119 casos que significan un 6.09%.

En tercer y cuarto lugar se ubican Episodio Depresivo Moderados con 2.694 casos (5.26%) en cuarto Esquizofrenia 2.633 (5.14 %) respectivamente. En quinto lugar están los Episodios Depresivos con 2.468 casos (4.82%).

**TABLA N° 18**

**MORBILIDAD GENERAL POR DIAGNÓSTICO EN SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA**

DIAGNÓSTICOS		FEM.	MAS.	TOTAL	(%)
F20.0	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	4,732	5,782	10,514	20.52
F41.2	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	2,026	1,093	3,119	6.09
F32.1	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	1,973	721	2,694	5.26
F20	ESQUIZOFRENIA	1,170	1,463	2,633	5.14
F32	EPISODIO DEPRESIVO	1,798	670	2,468	4.82
F41.1	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	748	627	1,375	2.68
F10.2	SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	164	1,117	1,281	2.50
F90.0	PERTURBACIONES DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	187	1,070	1,257	2.45
F19.2	SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	82	1,163	1,245	2.43
F60.3	TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	996	219	1,215	2.37
OTROS DIAGNOSTICOS		11,914	11,526	23,440	45.74
<b>TOTAL</b>		<b>25,790</b>	<b>25,451</b>	<b>51,241</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV



**TABLA N° 19**

**PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA  
POR ETAPAS DE VIDA 2012**

<b>NIÑO (DE 0 A 9)</b>				<b>% Total de atenciones</b>
<b>DIAGNÓSTICOS</b>	<b>FEM.</b>	<b>MAS.</b>	<b>TOTAL</b>	
F90 - TRASTORNOS HIPERCINETICOS	134	805	939	1.83%
F43 - REACCION AL ESTRES GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACION	130	179	309	0.60%
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	38	151	189	0.37%
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	56	83	139	0.27%
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	46	54	100	0.20%
F98 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA	21	73	94	0.18%
F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	45	36	81	0.16%
F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	5	52	57	0.11%
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	16	32	48	0.09%
F81 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	15	18	33	0.06%
<b>TOTAL POR ETAPA DE VIDA</b>	<b>506</b>	<b>1483</b>	<b>1989</b>	<b>3.88%</b>

<b>ADOLESCENTE (DE 10 A 19)</b>				<b>% Total de atenciones</b>
<b>DIAGNÓSTICOS</b>	<b>FEM.</b>	<b>MAS.</b>	<b>TOTAL</b>	
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	861	521	1382	2.70%
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	645	719	1364	2.70%
F90 - TRASTORNOS HIPERCINETICOS	182	984	1166	2.30%
F20 - ESQUIZOFRENIA	414	714	1128	2.20%
F42 - TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	110	211	321	0.60%
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	228	74	302	0.60%
F43 - REACCION AL ESTRES GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACION	153	125	278	0.50%
F50 - TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS	218	32	250	0.50%
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	78	165	243	0.50%
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	31	210	241	0.50%
<b>TOTAL POR ETAPA DE VIDA</b>	<b>2920</b>	<b>3755</b>	<b>6675</b>	<b>13.03%</b>



ADULTO (DE 20 A 64)				% Total de atenciones
DIAGNÓSTICOS	FEM.	MAS.	TOTAL	
F20 - ESQUIZOFRENIA	5295	6556	11851	23.13%
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	2923	1764	4687	9.15%
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	3549	1012	4561	8.90%
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	1472	276	1748	3.41%
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1101	415	1516	2.96%
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	146	1125	1271	2.48%
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	793	465	1258	2.46%
F42 - TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	476	744	1220	2.38%
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA	493	651	1144	2.23%
F19 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	61	1050	1111	2.17%
<b>TOTAL POR ETAPA DE VIDA</b>	<b>16309</b>	<b>14058</b>	<b>30367</b>	<b>59.26%</b>

ADULTO MAYOR (MAYORES A 64)				% Total de atenciones
DIAGNÓSTICOS	FEM.	MAS.	TOTAL	
F20 - ESQUIZOFRENIA	340	164	504	0.98%
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	265	156	421	0.82%
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	231	101	332	0.65%
Z02 - EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS	127	161	288	0.56%
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	149	64	213	0.42%
F00 - DEMENCIA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	113	67	180	0.35%
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA	72	51	123	0.24%
Z00 - EXAMEN GENERAL E INVESTIGACION DE PERSONAS SIN QUEJAS O SIN DIAGNOSTICO INFORMADO	47	57	104	0.20%
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	72	21	93	0.18%
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	15	49	64	0.12%
<b>TOTAL POR ETAPA DE VIDA</b>	<b>1431</b>	<b>891</b>	<b>2322</b>	<b>4.53%</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – Hospital Hermilio Valdizán





### Morbilidad en niños (0 a 9 años)

Los trastornos detectados más frecuentemente entre los niños que se atienden en el HHV, están en primer lugar los trastornos hipercinéticos con 939 casos (2%). En segundo lugar se ubican los trastornos de Reacción al Estrés Grave y Trastorno de Adaptación con 309 casos (0.6%). Finalmente, la tercera patología más frecuente en este grupo etario resulta ser el Trastorno de Conducta con 189 casos (0.4%).

### Morbilidad en adolescentes (10 a 19 años)

En cuanto a los trastornos por los que más se atienden los adolescentes de 10 a 19 años, están en primer lugar los episodios depresivos con 1,382 casos (2.7%). En segundo y tercer lugar se ubican Otros trastornos de Ansiedad y Trastornos hipercinéticos con 1364 casos (2.7%) y 1,166 casos (2.2%) respectivamente. Cuarta patología Esquizofrenia con 1,128 casos (2.2%). Estas cuatro primeras causas de la demanda en este grupo de edad representan el 9.90% del total; situación que debe orientar la organización del departamento de psiquiatría infantil y adolescentes. En quinto lugar están los trastornos Obsesivos Compulsivos con 321 casos (0.6%).

### Morbilidad etapa adulta (20 a 64 años)

La primera causa de atención más importante en la etapa adulta (20-64 años) difiere con respecto a las etapas niño y adolescente. En este grupo están en primer lugar los trastornos esquizofrénicos con 11,851 casos (23.13%) atendidos y luego, en segundo lugar, están otros trastornos de Ansiedad con 4,687 casos (9.15%) atendidos. En tercer lugar se ubican los episodios depresivos con 4,561 casos (8.90%). En cuarto y quinto lugar se encuentran los trastorno depresivo recurrente con 1,748 casos (3.41%) y trastornos específicos de la personalidad con 1,516 casos (2.96%).

### Morbilidad etapa adulta mayor (mayores a 64 años)

En la etapa adulta mayor, las esquizofrenias vuelven a ocupar el primer lugar con 504 casos (0.98%) atendidos, seguido del trastorno depresivos con 421 casos (0.82%). En tercer lugar se encuentran, otros trastornos de ansiedad con 332 casos (0.65%). La Enfermedad de Alzheimer se ubica en el cuarto lugar de los trastornos específicos con 180 casos (0.35%).

### ✓ Morbilidad general por Diagnóstico – Servicio de Consulta Externa 2013

En la tabla 25 pueden evidenciarse los 10 diagnósticos más frecuentes de consulta externa en la población de todas las edades. En la misma tabla puede evidenciarse que las primeras 09 causas de acuerdo a CIE X OMS, ocasionan el 52.31% de la morbilidad en consulta externa.





Las enfermedades psiquiátricas más frecuentes atendidas en el Hospital Hermilio Valdizán son en primer lugar los Trastornos Psicóticos Esquizofrénicos paranoides con 11.277 casos que equivalen a un 18.95%, distribuidos, del género femenino 5,104 casos y masculino 6,173 casos, y en segundo lugar Esquizofrenia con 3.397 casos que significas un 5.71%.

En tercer y cuarto lugar se ubican Episodio Depresivo Moderado con 3,147 casos (5.29) en cuarto Trastorno Mixto de ansiedad y Depresión 2,812 casos (4.72 %) respectivamente. En quinto lugar están los Episodios Depresivos con 2,672 casos (4.49%).

**TABLA N° 20**

**MORBILIDAD GENERAL POR DIAGNÓSTICO EN SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA**

DIAGNÓSTICOS		FEM.	MAS.	TOTAL	(%)
F20.0	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	5,104	6,173	11,277	18.95
F20	ESQUIZOFRENIA	1,524	1,873	3,397	5.71
F32.1	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	2,256	891	3,147	5.29
F41.2	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	1,853	959	2,812	4.72
F32	EPISODIO DEPRESIVO	1,930	742	2,672	4.49
F41.1	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	1026	898	1,924	3.23
F60.3	TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	1,468	388	1,856	3.12
F10.2	SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	197	1,263	1,460	2.45
F19.2	SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	126	1,176	1,302	2.19
F33.1	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE , EPISODIO MODERADO PRES....	1,087	200	1,287	2.16
	OTROS DIAGNOSTICOS	13,303	15,077	28,380	47.69
<b>TOTAL</b>		<b>29,874</b>	<b>29,640</b>	<b>59,514</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV





**TABLA N° 21**

**PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA POR ETAPAS DE VIDA 2013**

NIÑO (DE 0 A 9) DIAGNÓSTICOS	FEM.	MAS.	TOTAL	% Total de
				atenciones
F90 - TRASTORNOS HIPERCINETICOS	125	700	825	1.39
F43 - REACCION AL ESTRES GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACION	104	208	312	0.52
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	24	187	211	0.35
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	72	103	175	0.29
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	56	115	171	0.29
F96 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA	32	61	93	0.16
F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	3	74	77	0.13
F70 - RETARDO MENTAL LEVE	14	51	65	0.11
F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	28	35	63	0.11
F80 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	10	36	46	0.08
Otros Diagnósticos	58	145	203	0.34
<b>TOTAL POR ETAPA DE VIDA</b>	<b>526</b>	<b>1715</b>	<b>2241</b>	<b>3.77</b>

ADOLESCENTE (DE 10 A 19) DIAGNÓSTICOS	FEM.	MAS.	TOTAL	% Total de
				atenciones
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	1010	638	1648	2.77
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	724	861	1585	2.66
F90 - TRASTORNOS HIPERCINETICOS	187	1023	1210	2.03
F20 - ESQUIZOFRENIA	378	808	1186	1.99
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	304	158	462	0.78
F42 - TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	139	299	438	0.74
F12 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	23	323	346	0.58
F43 - REACCION AL ESTRES GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACION	193	113	306	0.51
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	98	173	271	0.46
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	32	232	264	0.44
Otros Diagnósticos	1201	1828	3029	5.09
<b>TOTAL POR ETAPA DE VIDA</b>	<b>4289</b>	<b>6456</b>	<b>10745</b>	<b>18.05</b>



ADULTO (DE 20 A 64)				% Total de atenciones
DIAGNÓSTICOS	FEM.	MAS.	TOTAL	
F20 ESQUIZOFRENIA	6053	7258	13311	22.37
F41 OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	3302	1984	5286	8.88
F32 EPISODIO DEPRESIVO	3945	1157	5102	8.57
F60 TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1695	646	2341	3.93
F33 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	1737	297	2034	3.42
F42 TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	580	955	1535	2.58
F30 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	200	1301	1501	2.52
F06 OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESIÓN Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	610	749	1359	2.28
F15 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	114	1120	1234	2.07
F31 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	770	452	1222	2.05
Otros Diagnósticos	4128	4197	8325	13.99
<b>Total general</b>	<b>23134</b>	<b>20116</b>	<b>43250</b>	<b>72.67</b>

ADULTO MAYOR (MAYORES A 64)				% Total de atenciones
DIAGNÓSTICOS	FEM.	MAS.	TOTAL	
F20 ESQUIZOFRENIA	374	185	559	0.94
F32 EPISODIO DEPRESIVO	281	160	441	0.74
F41 OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	217	114	331	0.56
Z00 EXAMEN GENERAL E INVESTIGACION DE PERSONAS SIN QUEJAS O SIN DIAGNÓSTICO INFORMADO	153	169	322	0.54
F33 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	209	85	294	0.49
Z02 EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS	109	141	250	0.42
F00 DEMENCIA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	155	54	209	0.35
F06 OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	69	77	146	0.25
W99 OBSERVACIONES	59	65	124	0.21
F30 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	23	60	83	0.14
Otros Diagnósticos	276	243	519	0.87
<b>Total general</b>	<b>1925</b>	<b>1353</b>	<b>3278</b>	<b>5.51</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática - Hospital Hermilio Valdizán





### Morbilidad en niños (0 a 9 años)

Los trastornos detectados más frecuentemente entre los niños que se atienden en el HHV, están en primer lugar los trastornos hipercinéticos con 825 casos (1.39%). En segundo lugar se ubican los trastornos de Reacción al Estrés Grave y Trastorno de Adaptación con 312 casos (0.52%). La tercera patología más frecuente en este grupo etario resulta ser el Trastorno de Conducta con 211 casos (0.35%). Finalmente la cuarta patología más frecuente en este grupo etario resulta ser otros trastornos de ansiedad con 175 casos (0.29%). Estas cuatro primeras causas de la demanda en este grupo de edad representan el 2.55% del total.

### Morbilidad en adolescentes (10 a 19 años)

En cuanto a los trastornos por los que más se atienden los adolescentes de 10 a 19 años, están en primer lugar los episodios depresivos con 1,648 casos (2.77%). En segunda y tercer lugar se ubican Otros trastornos de Ansiedad y Trastornos hipercinéticos con 1,585 casos (2.66%) y 1,210 casos (2.03%) respectivamente. Cuarta patología Esquizofrenia con 1,186 casos (1.99%). Estas cuatro primeras causas de la demanda en este grupo de edad representan el 9.45% del total; situación que debe orientar la organización del departamento de psiquiatría infantil y adolescentes. En quinto lugar están los trastornos específicos de la personalidad con 462 casos (0.78%).

### Morbilidad etapa adulta (20 a 64 años)

La primera causa de atención más importante en la etapa adulta (20-64 años) difiere con respecto a las etapas niño y adolescente. En este grupo están en primer lugar los trastornos esquizofrénicos con 13,311 casos (22.37%) atendidos y luego, en segundo lugar, están otros trastornos de Ansiedad con 5,286 casos (8.88%) atendidos. En tercer lugar se ubican los episodios depresivos con 5,102 casos (8.57%). En cuarto y quinto lugar se encuentran los trastornos específicos de la personalidad con 2,341 casos (3.93%) y el trastorno depresivo recurrente con 2,034 casos (3.42%).

### Morbilidad etapa adulta mayor (mayores a 64 años)

En la etapa adulta mayor, las esquizofrenias vuelven a ocupar el primer lugar con 559 casos (0.94%) atendidos, seguido del trastorno depresivos con 441 casos (0.74%). En tercer lugar se encuentran, otros trastornos de ansiedad con 331 casos (0.56%). La Enfermedad de Alzheimer se ubica en el séptimo lugar de los trastornos específicos con 209 casos (0.35%).





**TABLA N° 22**

**PRINCIPALES TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE DROGAS EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2012**

DIAGNÓSTICOS	TOTAL	% del total de atenciones
F63- TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	1952	34.02%
F10- TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	1430	24.93%
F19- TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1350	23.53%
F14- TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAINA	499	8.70%
F12- TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	400	6.97%
F13- TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS	63	1.10%
F17- TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE TABACO	16	0.28%
F18- TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE DISOLVENTES VOLATILES	14	0.24%
F11- TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE OPIOIDES	8	0.14%
F16- TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS	4	0.07%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática-Hospital Hermilio Valdizán

Los trastornos de los hábitos y de los impulsos es la primera causa de atención en relación con 1952 casos (34.02%), seguido del trastorno mental y del comportamiento debido al uso de alcohol con 1,430 casos (24.93 %). En tercer lugar se ubican trastorno mental y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas con 1,350 casos (23.53%). En cuarto lugar y quinto lugar se encuentran trastorno mental y del comportamiento debidos al uso de cocaína y trastorno mental y del comportamiento debidos al uso de cannabinoides con 499 casos (8.70 %) y 400 casos (6.97%).

**TABLA N° 23**

**CINCO PRINCIPALES TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE DROGAS EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2012**

N°	DIAGNOSTICO*
1	F10- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol
2	F19- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas
3	F14- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cocaína
4	F12- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de Cannabinoides
5	F13- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sedantes o hipnóticos

Fuente: Oficina de Estadística e Informática-Hospital Hermilio Valdizán





**TABLA N° 24**

**PRINCIPALES TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE DROGAS EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2013**

DIAGNÓSTICOS	TOTAL	% del total de atenciones
F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	2272	33.92
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	1667	24.88
F19 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1474	22.00
F12 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	606	9.05
F14 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAINA	526	7.85
F13 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS	99	1.48
F17 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE TABACO	22	0.33
F18 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE DISOLVENTES VOLATILES	14	0.21
F11 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE OPIOIDES	12	0.18
F15 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE OTROS ESTIMULANTES, INCLUIDA LA CAFEINA	4	0.06
F16 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS	3	0.04

Fuente: Oficina de Estadística e Informática-Hospital Hermilio Valdizán

Los trastornos de los hábitos y de los impulsos es la primera causa de atención en relación con 2272 casos (33.92%), seguido del trastorno mental y del comportamiento debido al uso de alcohol con 1.667 casos (24.88 %). En tercer lugar se ubican trastorno mental y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas con 1.474 casos (22 %). En cuarto lugar y quinto lugar se encuentran trastorno mental y del comportamiento debidos al uso de cannabinoides y trastorno mental y del comportamiento debidos al uso de cocaína con 606 casos (9.05 %) y 526 casos (7.85%) respectivamente.





**TABLA N° 25**

**CINCO PRINCIPALES TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE DROGAS EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2013**

N°	DIAGNOSTICO*
1	F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS
2	F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL
3	F19 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
4	F12 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES
5	F14 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAINA

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – Hospital Hermilio Valdizán

**Morbilidad general por diagnóstico en Servicio de Hospitalización**

**TABLA N° 26**

**CAUSAS DE MORBILIDAD AL INGRESO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, AÑO 2012**

DIAGNOSTICO	FEM	MAS	Total	%
F20.0 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	252	326	578	42.31
F19.2 SÍNDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	12	118	130	9.52
F10.2 SÍNDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	4	113	117	8.57
F31.2 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS	32	15	47	3.44
F06.2 TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGÁNICO	11	27	38	2.78
F25.0 TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO MANIACO	24	8	32	2.34
F14.2 SÍNDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA	-	29	29	2.12
F20 ESQUIZOFRENIA	19	5	24	1.76
F25 TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	13	11	24	1.76
F12.2 SÍNDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	-	23	23	1.68
OTROS DIAGNÓSTICOS	190	134	324	23.72
TOTAL	557	809	1,366	100

Fuente: Oficina de Informática y estadística del HHV





• **Análisis de la morbilidad general al ingreso al Servicio de Hospitalización**

Como ocurre en los otros hospitales de salud mental y psiquiatría del país, la esquizofrenia paranoide es la primera causa de hospitalización con 578 casos (42.31%), seguido del trastorno mental y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas con 130 casos (9.52%), con afección mayor de los varones. En tercer lugar se ubica el trastorno mental y del comportamiento debido al uso de alcohol con 117 casos (8.57%). En cuarto lugar el trastorno afectivo bipolar con 47 casos (3.44%). En quinto lugar se encuentran otros trastornos delirantes (esquizofreniforme) orgánico con 38 casos (2.78%)

✓ **Morbilidad general por diagnóstico en Servicio de Hospitalización**

**TABLA N° 27**

CAUSAS DE MORBILIDAD AL INGRESO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, AÑO 2013

DIAGNOSTICO	F	M	Total	%
F20 - ESQUIZOFRENIA	313	355	668	50.34
F19 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	3	134	137	10.32
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	2	91	93	7.01
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	54	34	88	6.63
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	29	30	59	4.45
F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	35	13	48	3.62
F14 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAINA	1	43	44	3.32
F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	17	11	28	2.11
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	19	4	23	1.73
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	18	2	20	1.51
F12 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	2	15	17	1.28
OTROS DIAGNOSTICOS	58	44	102	7.69
<b>Total general</b>	<b>551</b>	<b>776</b>	<b>1327</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HUV





- Análisis de la morbilidad general al ingreso al Servicio de Hospitalización

Como ocurre en los otros hospitales de salud mental y psiquiatría del país, la esquizofrenia paranoide es la primera causa de hospitalización con 668 casos (50.34%), seguido del trastorno mental y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas con 137 casos (10.32%), con afección mayor de los varones. En tercer lugar se ubica el trastorno mental y del comportamiento debido al uso e alcohol con 93 casos (7.01%) con afección mayor de los varones. En cuarto lugar el trastorno afectivo bipolar con 88 casos (6.63%) con afección mayor de las damas. En quinto lugar se encuentran otros trastornos mentales debidos a lesión y disfunción cerebral, y a enfermedad física con 59 casos ( 4.45%)

**TABLA N° 28**

CAUSAS DE MORBILIDAD AL EGRESO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, AÑO 2012

DIAGNOSTICOS		FEM.	MAS.	TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	269	336	605	54.07
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	15	132	147	13.14
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	4	108	112	10.01
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	47	28	75	6.7
F06	OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	23	49	72	6.43
F25	TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	42	22	64	5.72
F12	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	-	16	16	1.43
F32	EPISODIO DEPRESIVO	5	2	7	0.63
F63	F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	1	4	5	0.45
F14	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAINA	-	5	5	0.45
F50	TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS	3	1	4	0.36
F33	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	-	3	3	0.27
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	2	-	2	0.18
F15	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE OTROS ESTIMULANTES. INCLUIDA LA CAFEINA	-	1	1	0.09
F22	TRASTORNOS DELIRANTES PERSISTENTES	1	-	1	0.09
<b>TOTAL</b>		<b>412</b>	<b>707</b>	<b>1119</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV.



- **Análisis de la morbilidad general al egreso del Servicio de Hospitalización**

Como es de esperarse, el Trastorno Esquizofrénico es el diagnóstico más frecuente al egreso de la hospitalización con 605 casos, seguido del síndrome de dependencia - debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas con 147 casos con afección mayor de los varones. En tercer lugar se ubican el síndrome de dependencia - debidos al uso de alcohol con 112 casos. En cuarto lugar y quinto lugar se encuentran trastorno afectivo bipolar, episodio maniaco presente con síntomas psicóticos y trastorno delirante (esquizofreniforme), orgánico con 75 y 72 casos.

**TABLA N° 29**

**CAUSAS DE MORBILIDAD AL EGRESO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, AÑO 2013**

DIAGNOSTICOS		FEM.	MAS.	TOTAL	(%)
F20.0	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	224	306	530	39.82
F10.2	SINDROME DE DEPENDENCIA DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	1	106	107	8.04
F20	ESQUIZOFRENIA	91	8	99	7.44
F19.2	SINDROME DE DEPENDENCIA DEBIDOS AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	4	92	96	7.21
F14.2	SINDROME DE DEPENDENCIA DEBIDOS AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	-	41	41	3.08
F06.2	TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME) ORGANICO	19	19	38	2.85
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	29	7	36	2.70
F31.2	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	16	16	32	2.40
F25	TRASTORNOS PSICOAFECTIVOS	21	6	27	2.03
F19.5	TRASTORNO PSICOTICO - DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS	-	27	27	2.03
	OTROS D X	138	160	298	22.39
<b>TOTAL</b>		<b>543</b>	<b>788</b>	<b>1331</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV.

- **Análisis de la morbilidad general al egreso del Servicio de Hospitalización**

Como es de esperarse, el Trastorno Esquizofrénico es el diagnóstico más frecuente al egreso de la hospitalización con 530 casos (39.82%), seguido del síndrome de dependencia - debidos al uso de alcohol con 107 casos (8.04%) con afección mayor de los varones. En tercer lugar se ubican Esquizofrenia con 99 casos (7.44%) con afección mayor de las damas. En cuarto lugar y quinto lugar se encuentran síndrome de dependencia debidos al uso de otras





sustancias psicoactivas y síndrome de dependencia debidos al uso de otras sustancias psicoactivas, con 96 y 41 casos (7.21% y 3.08%).

### Morbilidad general en el Servicio de Emergencia

**TABLA N° 30**

ATENCIONES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA SEGÚN LUGAR DE RESIDENCIA, EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN 2012

DISTRITO	F	M	Total	%
ATE	303	187	490	22.48
SAN JUAN DE LURIGANCHO	185	164	349	16.01
LIMA	112	85	197	9.04
SANTA ANITA	91	79	170	7.80
EL AGUSTINO	64	53	117	5.37
LA VICTORIA	42	50	92	4.22
LURIGANCHO	47	37	84	3.85
LA MOLINA	47	33	80	3.67
SANTIAGO DE SURCO	37	24	61	2.80
SAN LUIS	27	17	44	2.02
OTROS DISTRITOS	255	241	496	22.75
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>1,210</b>	<b>970</b>	<b>2,180</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

**TABLA N° 31**

ATENDIDOS EN SERVICIO DE EMERGENCIA SEGÚN ETAPAS DE LA VIDA, HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN, 2012

EDADES	FEM.	MAS.	TOTAL	(%)
< 0 - 9 años>	1	3	4	0.18
< 10 - 19 años>	209	210	419	19.22
< 20 - 64 años>	968	735	1,703	78.12
< 65 años a mas >	32	22	54	2.48
<b>TOTAL</b>	<b>1,210</b>	<b>970</b>	<b>2,180</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

### Análisis de la Morbilidad general en el Servicio de Emergencia





El análisis de la morbilidad en emergencia se realiza por diagnóstico y sexo. Predomina las emergencias en la etapa de la adultez con 1,703 casos (78.12 %) a predominio femenino. Como segundo grupo atareó los adolescentes de 10 a 19 años con 419 casos (19.22%), y el tercero grupo los de 65 a más años con 54 casos (2.48%)

### Morbilidad general en el Servicio de Emergencia

**TABLA N° 32**

ATENCIÓNES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA SEGÚN LUGAR DE RESIDENCIA, EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN 2013

DISTRITO	F	M	Total	%
ATE	347	218	565	23.35
SAN JUAN DE LURIGANCHO	170	168	338	13.97
LIMA	136	91	227	9.38
SANTA ANITA	117	77	194	8.02
EL AGUSTINO	82	66	148	6.12
LA VICTORIA	71	39	110	4.55
LA MOLINA	62	39	101	4.17
LURIGANCHO	56	40	96	3.97
SAN BORJA	21	21	42	1.74
CHACLACAYO	25	14	39	1.61
OTROS DISTRITOS	312	248	560	23.14
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>1,399</b>	<b>1,021</b>	<b>2,420</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV

**TABLA N° 33**

ATENDIDOS EN SERVICIO DE EMERGENCIA SEGÚN ETAPAS DE LA VIDA, HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN, 2013

EADES	FEM.	MAS.	TOTAL	(%)
< 0 - 9 años>	21	20	41	1.69
< 10 - 19 años>	231	249	480	19.83
< 20 - 64 años>	1,112	731	1,843	76.16
< 65 años a mas >	35	21	56	2.31
<b>TOTAL</b>	<b>1,399</b>	<b>1,021</b>	<b>2,420</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de informática y estadística del HHV





- **Análisis de la Morbilidad general en el Servicio de Emergencia**

El análisis de la morbilidad en emergencia se realiza por diagnóstico y sexo. Predomina las emergencias en la etapa de la adultez con 1,843 casos (76.16 %) a predominio femenino. Como segundo grupo etario los adolescentes de 10 a 19 años con 480 casos (19.83%), y el tercero grupo los de 65 a más años con 56 casos (2.31%)

**TABLA N° 34**

**CAUSAS DE MORBILIDAD EN SERVICIO DE EMERGENCIA, AÑO 2012**

<b>DIAGNÓSTICOS</b>	<b>FEM.</b>	<b>MAS.</b>	<b>TOTAL</b>	<b>(%)</b>
F20 – ESQUIZOFRENIA	273	341	614	28.17
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	117	46	163	7.48
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	99	14	113	5.18
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	65	34	99	4.54
F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	54	36	90	4.13
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	39	39	78	3.58
F19 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROAS SUSTANCIAS	10	41	51	2.34
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	32	15	47	2.16
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	35	10	45	2.06
F25 TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	26	16	42	1.93
OTROS DX.	460	378	838	38.44
<b>TOTAL</b>	<b>1,210</b>	<b>970</b>	<b>2,180</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de Informática y estadística del HHV

El trastorno que demanda mayor atención en emergencia es la esquizofrenia con 614 casos (28.17%), en segundo término los episodios depresivos con 163 casos (7.48%) y en tercer lugar los trastornos específicos de la personalidad con 113 casos (5.18%).



**TABLA N° 35****CAUSAS DE MORBILIDAD EN SERVICIO DE EMERGENCIA, AÑO 2013**

DIAGNÓSTICOS	FEM.	MAS.	TOTAL	(%)
F20 – ESQUIZOFRENIA	318	349	667	27.56
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	147	32	179	7.40
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	134	24	158	6.53
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	36	61	97	4.01
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	62	24	86	3.55
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	47	14	61	2.52
F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	46	13	59	2.44
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	40	6	46	1.90
F29 – PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA	24	15	39	1.61
F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO, DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS	9	24	33	1.36
OTROS DX.	536	459	995	41.12
<b>TOTAL</b>	<b>1,399</b>	<b>1,021</b>	<b>2,420</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de Informática y estadística del HHV

El trastorno que demanda mayor atención en emergencia es la esquizofrenia con 667 casos (27.56%), en segundo término los episodios depresivos con 179 casos (7.40%) y en tercer lugar los trastornos específicos de la personalidad con 158 casos (6.53%).

#### ✓ 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° 36**

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) - 2012

MES	N° EDA	Frecuencia Acumulada
ENERO	25	25
FEBRERO	27	52
MARZO	13	65
ABRIL	22	87
MAYO	17	104
JUNIO	12	116
JULIO	0	116
AGOSTO	4	120
SETIEMBRE	11	131
OCTUBRE	07	138
NOVIEMBRE	14	152
DICIEMBRE	12	164
<b>TOTAL</b>	<b>164</b>	

Fuente: Oficina de Epidemiología – HHV

**TABLA N° 37**

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) - 2013

MES	N° EDA	Frecuencia Acumulada
ENERO	13	13
FEBRERO	20	33
MARZO	10	43
ABRIL	12	55
MAYO	10	65
JUNIO	17	82
JULIO	08	90
AGOSTO	09	99
SETIEMBRE	15	114
OCTUBRE	05	119
NOVIEMBRE	15	134
DICIEMBRE	16	150
<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	

Fuente: Dpto Servicios Médicos – HHV



• **Síndromes Febriles 2012**

**TABLA N° 38**

MES	N° Febriles	FREC. ACUMUL.
ENERO	06	06
FEBRERO	10	16
MARZO	05	21
ABRIL	06	27
MAYO	01	28
JUNIO	05	33
JULIO	0	33
AGOSTO	0	33
SETIEMBRE	04	37
OCTUBRE	0	37
NOVIEMBRE	06	43
DICIEMBRE	0	43
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	

Fuente: Oficina de Epidemiología – HHV

- **Bartonelosis: Ningún caso reportado en el 2012**
- **Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles**

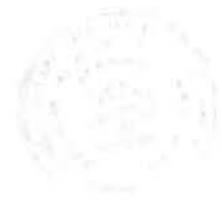
• **Síndromes Febriles 2013**

**TABLA N° 39**

MES	N° Febriles	FREC. ACUMUL.
ENERO	08	08
FEBRERO	01	09
MARZO	00	09
ABRIL	03	12
MAYO	00	12
JUNIO	04	16
JULIO	00	16
AGOSTO	03	19
SETIEMBRE	02	21
OCTUBRE	02	23
NOVIEMBRE	03	26
DICIEMBRE	01	27
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	

• Fuente: Dpto. Servicios Médicos – HHV

- **Bartonelosis: Ningún caso reportado en el 2013**
- **Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles**





## V. PRINCIPALES ACTIVIDADES A NIVEL DE UNIDADES ASISTENCIALES

El Hospital "Hermilio Valdizán", es un establecimiento especializado, que brinda atención de alta complejidad, cuyo fin es el de brindar atención especializada en el campo de la psiquiatría y la salud mental que contribuyan al bienestar bio-psicosocial de la población, en concordancia con las normas y disposiciones emitidas por el sector.

El Hospital Hermilio Valdizán, es una institución pública, es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud IV Lima Este del MINSA, que desarrolla actividades especializadas en Salud Mental y Psiquiatría, con acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud mental del individuo la familia y la población local y nacional, con calidad, equidad y eficiencia, promoviendo la participación activa de la comunidad; desarrollando además actividades de investigación y docencia dirigidas a la formación y capacitación de los recursos humanos, necesarios, para el cumplimiento de los objetivos del sector.

Desde su inauguración, el 09 de Setiembre de 1961, el Hospital "Hermilio Valdizán" se ha comprometido con la lucha para mejorar la salud mental de la población peruana; sus esfuerzos no sólo se han dirigido a la labor asistencial intramuros, sino también, ha proyectado acciones, sobre todo preventivo-promocionales, hacia la comunidad y sus sectores en riesgo. Además, el personal médicos especialistas, psicólogos, enfermeros, demás profesionales y técnicos, que el Hospital "Hermilio Valdizán" ha formado, evidencian su preocupación por dotar constantemente al sector de recursos humanos especializados en salud mental.

Desde su creación se han venido desarrollando actividades de investigación, poniéndose énfasis en las investigaciones clínico – epidemiológicas.

Acorde a las características de un modelo de atención integral y atendiendo a su naturaleza de hospital especializado en el campo de la psiquiatría y la salud mental el Hospital Hermilio Valdizán orienta sus acciones a lo siguiente:

- Atención a personas, familias y comunidad.
- Intervención sobre:





- Daños y enfermedades.
  - Conductas, comportamientos, prácticas y actitudes.
  - Factores de riesgo.
- 
- Formación y especialización de recursos humanos en psiquiatría y salud mental.
  - Capacitación al personal del primer nivel de atención acerca de temas de salud mental.

El Hospital Hermilio Valdizán enmarca también su accionar en las nuevas tendencias de atención en el campo de la psiquiatría y la salud mental, caracterizadas por:

- Hospitalización breve.
- Reforzamiento de la atención ambulatoria.
- Énfasis en derechos humanos.
- Guías pautadas de atención.
- Investigación en Salud Mental.
- Desempeño hospitalario basado en las mejores evidencias científicas.
- Educación del paciente y su familia.
- Desarrollo de un sistema de información en salud mental.
- Establecer convenios con universidades.
- Impulsar la Reforma de la Salud Mental

Los "Lineamientos Para la Acción en Salud Mental" aprobados con Resolución Ministerial N° 075 – 2004 / MINSa del 28 de Enero del 2004 definen las orientaciones para la planificación de acciones en salud mental y se resumen en los siguientes enunciados:

1. Gestión y Rectoría en Salud Mental: Necesidad de contar con un órgano de Dirección de Salud Mental que conduzca y fortalezca la articulación sectorial, intersectorial así como con los gobiernos regionales, locales y la sociedad civil.





2. Atención en salud mental y psiquiatría con enfoque integral, de desarrollo humano, multisectorial, descentralizado y con participación del paciente, familia y comunidad.
3. Desarrollo de competencias en el personal de salud de redes y micro redes para la atención primaria en salud mental.
4. Promoción de la Salud Mental, Desarrollo Humano y Ejercicio de la Ciudadanía; mediante la promoción de estilos de vida saludables, desarrollando programas con énfasis en factores protectores o de desarrollo, favoreciendo la inclusión y participación en todas las esferas de socialización e incorporando mecanismos de vigilancia y protección de los derechos ciudadanos.
5. Desarrollo de un sistema de información en salud mental.
6. Planificación, monitoreo, evaluación y sistematización de acciones en salud mental.

**Servicios que presta el Hospital Hermilio Valdizán**

CONSULTA EXTERNA	HOSPITALIZACIÓN	EMERGENCIA	SERVICIOS APOYO	PSICOLOGÍA
Psiquiatría Adultos Psiqu. Niños y Adolescentes Psiqu. Adicciones Medicina Interna Neurología Cardiología Odontología	Psiquiatría General  Adicciones	Niños y adolescentes  Adultos y Gerontes	DIAGNÓSTICO  Radiología Laboratorio Electroencefalografía	Psicología diagnóstico Psicología clínica Neuropsicología

**OTRAS ESPECIALIDADES Y SERVICIOS**





Vacunación	Servicio Social
Farmacia	Electroencefalograma
Lavandería Industrial	Electrocardiograma
Centro de Esterilización	Laboratorio Clínico
Nutrición y Dietética	

## VI. LOGROS OBTENIDOS Y DIFICULTADES PRESENTADAS DURANTE EL PERIODO 2013

### ORGANOS DE LINEA

#### 1.- DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Es la unidad orgánica encargada de ejecutar las acciones y procedimientos de enfermería que aseguren la atención integral e individualizada del paciente de acuerdo a su grado de dependencia, diagnóstico y tratamiento médico, proyectando sus acciones a la familia y a la comunidad, depende del Órgano de Dirección.





### **LOGROS ALCANZADOS EN EL EJERCICIO 2013:**

- ❖ Se obtuvo el primer lugar en proyecto de mejora "Sala de Recuperación post. Tratamiento electro convulsivo"
- ❖ Se participó en la organización para dar fluidez a la demanda de atención para obtener los certificados de salud mental (portadores de armas).
- ❖ Se programa tres enfermeras en días críticos, los días que se aplica tratamiento electro convulsivo.
- ❖ Se continúa atendiendo en consulta externa de acuerdo a demanda y dotación diaria de médicos programados. (Se programa 2 Enfermeras)
- ❖ Se da atención de enfermería a pacientes de sala de observación a pesar del exceso de demanda ya que actualmente sobrepasa a lo programado (Capacidad de pacientes en Sala de Observación es de 16 pacientes)
- ❖ Se gestiona el incremento de dotación de personal de enfermería para cubrir la demanda de atención en sala de observación y consulta externa.





- ❖ Se gestionó la Remodelación de Central de Esterilización según las normas vigentes, los baños de pacientes de hospitalización.
- ❖ Se gestionó para contar con una Enfermera a tiempo completo en el Comité Operativo de Emergencias.
- ❖ Se recibieron pasantías de profesionales de enfermería del Hospital "Departamental de Huancavelica" y de Chachapoyas del hospital "Virgen de Fátima"
- ❖ Se realizó la capacitación al personal profesional y no profesional (de acuerdo a lo programado).
- ❖ Se incrementó un curso de capacitación al personal de Enfermería (Se había programado dos cursos)
- ❖ Las sesiones psicoeducativas dirigidas a familiares se incrementaron por la participación de alumnas de pre-grado de enfermería.
- ❖ Se realizaron sesiones psicoeducativas dirigidas a familiares de pacientes con diagnóstico de Esquizofrenia

## 2.-DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS

Es la unidad orgánica encargada de brindar atención en medicina general, medicina especializada, que coadyuven a la atención en salud mental y, atención al sistema odontoestomatológico, que aseguren la atención integral e individualizada del paciente de acuerdo a su grado de dependencia, diagnóstico y tratamiento médico, proyectando sus acciones a la familia y a la comunidad, depende del Órgano de Dirección.

Para el desarrollo de sus acciones el departamento cuenta con profesionales especializados con destreza en la atención de pacientes con alteración mental y con personal técnicos en enfermería eficientes para realizar diferentes actividades en los consultorios y apoyar acciones médicas. La mayoría de los usuario que acuden a los servicios proceden de las interconsultas generados por los profesionales de los consultorios externos, hospitalización, en menor cantidad son usuarios directos de la jurisdicción. Los usuarios que acuden a los servicios la mayoría corresponden a un nivel socioeconómico correspondiente a la Clase C y D.

El Departamento de Servicios Médicos está constituido por dos servicios:

### 3.1.-Servicio de Medicina General y Especialidades





### 3.2.-Servicio Odontoestomatología

## 2.1 SERVICIO DE MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIDADES

Es la unidad orgánica encargada de la atención médica especializada y que coadyuve a la atención en salud mental, depende del Departamento de Servicios Médicos y Odontoestomatología

### LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013

- ❖ En interconsulta medica interna de C.E se ha logrado un resultado óptimo de 93.10%
- ❖ En consulta de medicina interna la personal se ha logrado superar la meta programada en un 118.2%
- ❖ En consulta no psiquiátrica medicina interna a niños y adolescentes se ha logrado superar la meta programada en un 331.4%
- ❖ En interconsulta no psiquiátrica medicina interna a niños y adolescentes se ha logrado superar la meta programada en un 294.2%
- ❖ En consulta médica de medicina interna a pacientes con alcoholismo y otras adicciones se ha logrado un resulta optimo del 93.5%

### DIFICULTADES:

- Huelga prolongada de médicos

## 2.2 SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

Es la unidad orgánica encargada de brindar atención integral al sistema Odontoestomatológico de los pacientes; depende del Departamento de Servicios Médicos y Odontoestomatología.





### LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013

- ❖ En relación a las metas físicas programadas para el año 2013 en exámenes ha superado en un 29%
- ❖ En relación a las metas físicas programadas para el año 2013 en fluorización ha superado en un 88%
- ❖ En relación a las metas físicas programadas para el año 2013 en obturación con resina ha superado en un 14%
- ❖ En relación a las metas físicas programadas para el año 2013 en exodoncia ha superado en un 11%
- ❖ En el ámbito de proyección social y promoción se realizaron 03 eventos dirigidos a niños.
- ❖ Se realizó la III jornada Odontológica en el mes de setiembre con la participación de 01 profesional de Chile.
- ❖ Tres Odontólogos del Servicio realizaron una pasantía en la Ciudad de Curicó Chile en el Hospital de Talca.

Se ha podido observar que la atención Odontoestomatológica se está re direccionando como sucede en las cirugías por las exodoncias, asimismo la tendencia de usuarios son las obturaciones con resina en vez de amalgamas, el incremento de las fluorizaciones debido que la población está apostando por la prevención, el incremento de exámenes se debe al aporte de consulta





externa que promociona el servicio con evaluaciones odontológicas gratuitas a pacientes nuevos.

### **3.-DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO**

Es la unidad orgánica encargada de realizar la atención integral en salud nutricional, servicio social, suministro de medicamentos, atención psicológica, laboratorio y Radiodiagnóstico, depende del Órgano de Dirección

El Departamento de Apoyo al Tratamiento esta constituido por tres servicios:

- 3.1.-Servicio de Nutrición y Dietética
- 3.2.-Servicio Social
- 3.3.-Servicio de Farmacia

#### **3.1 SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA**

#### **LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013**

Es la unidad orgánica encargada de promover, proteger y recuperar la salud nutricional del paciente; depende del Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

- ❖ Se ha logrado afianzar el compromiso del equipo de trabajo
- ❖ Alto porcentaje de evaluación nutricional a pacientes internos y consulta externa
- ❖ Se ha implementado el registro de buenas prácticas de manipulación de alimentos ( Bioseguridad )
- ❖ Se ha conseguido implementar bandejas térmicas para la distribución de alimentos.
- ❖ Se implementó un nuevo sistema de distribución de alimentos al sector Hospitalización.

#### **DIFICULTADES:**

- Carencia de mantenimiento de equipos electromecánicos
- Falta recursos humanos





- Falta 02 sartenes industriales para preparaciones según cantidad de raciones programadas.

### 3.2 SERVICIO SOCIAL

Es la unidad orgánica encargada del estudio, diagnóstico e investigación de los factores sociales que favorecen y/o interfieren en la salud del paciente; depende del Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

#### LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013

Se logró obtener 35 DNI de los pacientes NN de larga instancia, o institucionalizados en los Pabellones 5, 3, 2 y 4, así mismo su afiliación al SIS.

- ❖ Reinserción de 17 pacientes crónicos institucionalizados de larga estancia con problemas legales al núcleo familiar de los Pabellones 5, 3, 2 y 4.
- ❖ Se logró a través de gestiones realizadas, cuatro consultorios con una pequeña sala de espera en Consulta Externa de material drywall que nos permite atender adecuadamente al cliente externo.
- ❖ Se logró cumplir con las metas trazadas en el POI

### 3.3 SERVICIO DE FARMACIA

Es la unidad orgánica encargada del expendio de medicamentos y otros a los usuarios de acuerdo a la prescripción médica; depende del Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

#### LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013.

- ❖ En el periodo 2013 se Gestionó y logró acondicionar la sala de espera para los pacientes, ampliando el techo, enchapado de piso y paredes. lo que permite dar mayor comodidad a los usuarios, protegiéndolos de las inclemencias del clima.
- ❖ En el periodo 2013 se gestionó y se logró un ambiente adicional para almacenar dispositivos médicos y otros productos farmacéuticos, debido a que el Almacén Especializado de Medicamentos había rebasado su capacidad.





- ❖ En el período 2013 se gestionó para Hospitalización techo en el Hall de espera, para proteger a los usuarios internos y externos de las inclemencias del clima.
- ❖ En el Área Administrativa que se ubica en el segundo piso, en el 2013 se colocó una barrera de protección a la escalera., aquí se ubican las oficinas de Jefatura de Farmacia, Secretaría, Archivo, centro de reuniones técnicas del Comité Farmacoterapéutico y Comité de Farmacovigilancia y personal de Farmacia.
- ❖ Se ha instalado un software de Farmacia, que nos informa en tiempo real el stock de medicamentos, precios, fechas de vencimiento; pacientes hospitalizados, con historia clínica, su calificación económica y medicamentos dispensados, pacientes de consulta externa con historia clínica, pacientes PPR, pacientes SIS y pacientes exonerados.
- ❖ En el periodo 2013 se gestionó y logró la adquisición de Computadoras, para reemplazar a las computadoras que ya habían cumplido su ciclo de uso (Ventanilla de Digitación – Farmacia Ventas; Dosis Unitaria; SISMED- SIGA- Asistencia de personal-Trámite documentario; Jefatura) y dotar al SIS, Seguimiento Farmacoterapéutico. Estas computadoras cuentan con sus respectivas Impresoras matriciales que se adquirieron en este periodo para reemplazar a las que se encuentran malogradas o que tienen fallas continuas; debido al uso prolongado que tienen en ventanillas de atención al público, tanto en la Farmacia Ventas Externas y Farmacia de Hospitalización, se adquirió también una impresora láser, una fotocopidora y un proyector.
- ❖ En el período 2013 se instaló un equipo de aire acondicionado en el Almacén Especializado de Medicamentos recientemente acondicionado, para mantener las buenas condiciones de almacenamiento.
- ❖ En el área de Farmacotecnia se gestionó y logró la adquisición de una balanza digital moderna para reemplazar la balanza de dos platillos.
- ❖ Se ha logrado mantener un stock promedio de disponibilidad de medicamentos de 90.8% durante el 2013.
- ❖ Del análisis de recetas atendidas un 96.5% de las prescripciones médicas se han realizado utilizando la Denominación Común Internacional (DCI)





- ❖ Se atendió 160,550 recetas que equivale a un 99.1 % de la meta trazada

#### **DIFICULTADES:**

- En cuanto a los medicamentos en stock crítico, el promedio fue de 9.2%; debido a que a nivel nacional no había stock de los siguientes medicamentos de Psiquiatría: Flufenazina decanoato 25 mg/ml, Haloperidol decanoato 50mg/ml, clorpromazina 25 mg/ml, por motivo de observaciones realizadas por DIGEMID que conllevan a no emitir un Registro Sanitario y que no han sido levantadas por los laboratorios fabricantes y como consecuencia no hay producción de estos medicamentos así mismo por incumplimiento de algunos proveedores, aumento de la demanda y los procesos de adquisición por subasta inversa que quedaron desiertos, tanto en la convocatoria de DARES/MINSA y en la Institucional, demoró debido a que no se contaba con PCA para lanzar el respectivo proceso.
- Falta personal profesional Químicos- Farmacéuticos para los turnos noches y seguir adaptando la infraestructura de acuerdo a los programas y demanda hasta que se designa el lugar definitivo donde se construirá Farmacia y así lograr tener una Farmacia modelo especializada en Psiquiatría.

## **4.- DEPARTAMENTO DE REHABILITACION EN SALUD MENTAL**

Es la unidad orgánica encargada de brindar ayuda a personas con discapacidad psiquiátrica a fin de desarrollar las habilidades emocionales, sociales e intelectuales necesarias para reintegrarse a la sociedad en forma progresiva, depende del Órgano de Dirección.





Personal de Rehabilitación en Salud mental



Taller ocupacional de manualidades en el Departamento de Rehabilitación.

Es la unidad encargada de la rehabilitación psicológica y/o psiquiátrica mediante la actividad de labor terapia; 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 técnicas de labor terapia, que le permitan mejorar





### **LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013.**

- ❖ El principal logro del DRESAM es el haber podido cumplir con las metas trazadas para el 2013.
- ❖ En el 2013 ha significado la consolidación del equipo multidisciplinario de Rehabilitación, compuesto por: Un Psiquiatra (nombrado), Una Enfermera (nombrada), una Trabajadora Social (nombrada), una Terapeuta Ocupacional (contratada), un Psicólogo (nombrado). Que se ha reunido dos veces al mes para impulsar y redireccionar el trabajo en Clínica de Día para el logro de las metas señaladas.
- ❖ También se cuenta con personal técnico contratado, con especialidades como: una Profesora de Educación Física, un Técnico en Serigrafía. Una Profesora de Tai-Chi y Yoga. Quienes con su labor enterada y sobre todo con su identificación con el DRESAM le han dado un nuevo vigor y valor al trabajo en rehabilitación.
- ❖ Se ha implementado el Servicio de Rehabilitación de Niños funcionando en forma regular en su atención de la Psicomotricidad. Lo que hace que el DRESAM esté cubriendo todo el espectro etario menos senectos e incremente su posicionamiento en la Institución.
- ❖ Lo anterior incide en que la calidad de atención en la rehabilitación del discapacitado mental en los diferentes áreas esté mejorando, a pesar de las carencias presupuestarias. Eso se refleja en la demanda creciente que tiene el DRESAM, que ya representa una dificultad para poder acoger a todos los solicitantes de atención en rehabilitación, estamos terminando el año con 100 participantes inscritos

### **DIFICULTADES:**

- ❖ El presupuesto del DRESAM es insuficiente.
- ❖ El local físico es caduco y estrecho, ya no responde a los criterios técnicos de un local para la rehabilitación de la salud mental, en primer lugar, necesita un local nuevo que responda a los criterios técnicos de la rehabilitación psiquiátrica, teniendo en cuenta que se atiende a niños adolescentes y adultos; segundo, que no esté incluido en hospitalización, cuando lo indicado es que esté fuera del hospital.
- ❖ Falta implementar el Servicio de Niños y Adolescentes, para dar atención en las deficiencias más comunes como la hiperactividad y déficit de atención, así como los problemas de lecto-escritura y trastornos del desarrollo. Por tal razón se está solicitando la contratación





de una Terapeuta del Lenguaje, una Terapeuta de Lecto-escritura, también una Técnica en educación especial.

- ❖ La atención en Rehabilitación ha cambiado mucho, ya no es una limitada al rango de manualidades; actualmente se incide más en la enseñanza de habilidades cognitivas, sociales, de autocuidado, etc. Es una función didáctica por lo que el material con el que debe contar es material audiovisual educativo, además de otros insumos. Esto es inusual en la Institución por lo que los reiterados pedidos hechos no han sido atendidos

## **5.- DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL**

Es la unidad orgánica encargada de realizar un conjunto de acciones integradas orientadas a incentivar comportamientos y hábitos que generen estilos de vida saludables entre los miembros de una familia, así como mecanismos de prevención, buscando que el grupo familiar genere capacidades en la mejora de sus condiciones de vida, depende del Órgano de Dirección.





#### Campaña de Salud Mental en la Comunidad

Desarrolla acciones de capacitación de los recursos humanos del hospital y de la comunidad, prestando asistencia psiquiátrica dentro de su propia jurisdicción (DISA IV)

Participa y coordina intervenciones multisectoriales con instituciones públicas y privadas, tales como MIMDES, Ministerio Público, DEMUNA, entre otras, logrando de esta manera fortalecer 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 su bienestar general.





### LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013

- ❖ Haber realizado la capacitación de personal con el nuevo instrumento en establecimientos de salud de la Red Santa Anita
- ❖ La inauguración, puesta en funcionamiento y supervisión de la primera Unidad de Consejería en la I.E. 1248 – Huaycán
- ❖ La acreditación de docentes capacitados en Consejería Básica en Salud Mental.
- ❖ Haber realizado dos (2) aplicaciones del programa Familias Fuertes
- ❖ Continuación de atenciones en el CSMFC con 827 historias clínicas hasta la actualidad y 1261 atenciones.
- ❖ Continuación del programa de rehabilitación de pacientes psicóticos crónicos.
- ❖ Capacitación en detección y prevención del bullying al 87.5% de colegios programados en el marco de la Campaña de Lucha Contra el Acoso Escolar - Bullying.
- ❖ Organización y participación en campañas preventivo-promocionales donde se han realizado actividades psicoeducativas, de detección de





trastornos mentales y sensibilización frente a los principales problemas psicosociales en la comunidad.

- ❖ Participación en mesas de concertación contra la violencia y de igualdad de oportunidades
- ❖ Certificación de usuarios con discapacidad mental con certificación de CONADIS e inscripción en el SIS.
- ❖ Sensibilización y capacitación a docentes de Instituciones educativas para la prevención del acoso escolar – bullying.



Inauguración de local para Unidad de Consejería en la comunidad





Capacitación a profesionales en el primer nivel de atención

## 6.-DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNOSTICO

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; depende de la Dirección General, está conformado por dos servicios: 1.- Servicio al Diagnóstico 2.- Servicio de Psicología Diagnóstico

El Departamento de Apoyo al Diagnóstico está constituido por tres servicios:

- 6.1.-Servicio de Radiodiagnóstico
- 6.2.-Servicio de Laboratorio
- 6.3.-Servicio de Psicología al Diagnóstico



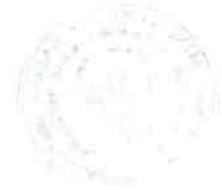


## 6.1 *SERVICIO DE RADIODIAGNOSTICO*

Es la unidad orgánica encargada de proporcionar la ayuda técnica especializada a los Departamentos, mediante la realización de exámenes radiológicos; depende del Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

### **LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013:**

- ❖ Logro de la mayoría de Metas Físicas programadas en el POI 2013 (Consulta
- ❖ Neurológica, Electroencefalogramas) , en algunas de ellas incluso han superado lo
- ❖ programado (Electrocardiogramas)
- ❖ Desde el Mes de Marzo se ha podido brindar el servicio de Rayos X, habiéndose
- ❖ incorporado al personal de DAD: Un Técnico en Radiología y un Médico Radiólogo
- ❖ Clínico.
- ❖ Continuar con el correcto registro de las citas y atenciones, en Neurología, mediante
- ❖ el Parte de Atención Informático.
- ❖ Optimización de las tarifas de los servicios que brinda: Neurología,
- ❖ Electroencefalografía y Cardiología, acorde con los estándares actuales del
- ❖ Mercado. Esto ha permitido una mayor recaudación económica que benefició a la
- ❖ Institución.
- ❖ Haber logrado sincerar las Tareas para el año 2014, dentro del POI de tal forma que
- ❖ las mismas sean prácticas y de utilidad.
- ❖ Haber establecido un sistema de comunicación , mucho más fluido con la Jefatura





- ❖ inmediata superior del suscrito, mediante reuniones y actividades planificadas los días Viernes de cada semana, para lograr la resolución de problemas.
- ❖ implementación de mejoras, coordinaciones directas, implementación de medidas correctivas.



Examen de electroencefalograma

## 6.2 SERVICIO DE LABORATORIO

Es la unidad orgánica encargada de proporcionar ayuda técnica especializada en patología clínica, mediante la ejecución de procedimientos y pruebas analíticas en líquidos y secreciones corporales, para apoyar el diagnóstico, y el tratamiento y prevención de las enfermedades principalmente psiquiátricas de los pacientes del Hospital; depende del Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

Su función es efectuar los exámenes analíticos hematológicos, bioquímicos, inmunológicos y microbiológicos solicitados por los médicos.





Analizando muestras en el microscopio

### LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013

- ❖ En procesamiento de exámenes hematológicos, bioquímicos, microbiológicos e inmunológicos, durante el ejercicio 2013 se ha alcanzado el 95.70 % de ejecución, de lo programado de acuerdo al POA.
- ❖ Se ha logrado la inclusión de códigos y precios nuevos de exámenes de laboratorio en el nuevo tarifario Institucional.
- ❖ Se ha logrado la participación del servicio en 02 oportunidades para toma de muestras a 62 trabajadores (Proteínas totales, albumina y globulina, hematocrito)

### DIFICULTADES:

- Falta presupuesto para innovación de equipos de Laboratorio
- Falta un Tecnólogo médico.





### 6.3 SERVICIO DE PSICOLOGIA AL DIAGNOSTICO

Es la unidad orgánica encargada de atención psicológica a los pacientes; depende del Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento. Brinda atención psicológica a los pacientes que la requieran y/o pacientes transferidos de otras unidades orgánicas o entidades.

#### LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013

- ❖ Se programó para el presente año 9,248 atenciones en evaluaciones y se logró 8,808.
- ❖ Se programó 1,408 atenciones en consejería Psicológica, se ha logrado 1,425
- ❖ Se logró capacitar a 15 médicos residentes en la priorización de evaluaciones psicológicas para la interconsulta.
- ❖ Se Gestionó la adquisición de 02 pruebas para la evaluación del área Neuropsicológica
- ❖ Se Gestionó y logró 02 ambientes adicionales para la atención de pacientes de consulta externa.

#### DIFICULTADES:

- ❖ Deficiente presupuesto para contratar personal.
- ❖ Falta adaptar a condiciones óptimas los ambientes para la evaluación.
- ❖ Falta implementar sala de espera.
- ❖ No se ha logrado disminuir el tiempo de espera para la atención de pacientes nuevos al servicio.

## 7.- CENTRO DE REHABILITACIÓN ÑAÑA

El Centro de Rehabilitación de Ñaña es el Órgano Desconcentrado que, tiene la misión de la prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación del fármaco dependiente y otras patologías adictivas; tiene una dependencia funcional y técnica del hospital Hermilio Valdizán, actuando por representación y delegación de este





Fachada del CRÑ

Atiende a pacientes con adicciones, utilizando fundamentalmente la modalidad de residencia o comunidad terapéutica, con la finalidad de lograr la recuperación y adaptación integral del paciente a su ambiente socio familiar, cuenta con la Escuela de Consejería en Adicciones (ECAD), cuyo objetivo es la formación de recursos humanos que se desempeñarán como consejeros en comunidades terapéuticas y en otras instituciones similares.

### **LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013**

- ❖ En lo que respecta a la consulta externa, se han alcanzado el 87% del número de atenciones psiquiátricas planificadas para el año lo cual es aceptable considerando que el Centro de Rehabilitación de Ñaña contó sólo con un psiquiatra hasta el mes de mayo, el cual, realizaba funciones tanto asistenciales como administrativas. Actualmente se cuenta con dos psiquiatras uno de los cuales 01 se dedica a las labores administrativas y el otro a la atención ambulatoria y residencial.
- ❖ En lo que respecta al Programa de Clínica de Día (Programa de tratamiento ambulatorio) se cumplieron la mayoría de las tareas según lo programado; las terapias grupales y familiares se realizaron casi en su totalidad. Cabe informar que debido a cambios en el equipo de psicólogos que llevan a cabo esta actividad y al cambio de horario de la terapia (pasó de martes a miércoles) se observó una disminución del número de pacientes que asiste regularmente, situación que con un





nuevo equipo terapéutico y nueva coordinación del programa se está empezando a revertir

- ❖ En cuanto al área de hospitalización la ocupación de camas fue óptima durante todo el año llegando a internarse 94 pacientes con un promedio de estancia de 7 a 8 meses y un porcentaje de altas clínicas cercano al 40%
- ❖ En cuanto al programa residencial (hospitalización) las terapias programadas se lograron en su totalidad, las terapias individuales en hospitalización alcanzaron un logro del 76% y las sesiones de consejería se alcanzaron en un 81% lo cual representa un aumento significativo en comparación al año 2012.
- ❖ En cuanto al área de trabajo social se superaron las metas de las evaluaciones socioeconómicas y actividades de apoyo debido a la mayor afluencia de pacientes nuevos a la consulta externa y sobre las visitas domiciliarias se superó la meta programada casi en un 50%.
- ❖ En lo referido a la actividad de seguimiento de ex residentes ambulatorio las metas se han alcanzado en su totalidad en cuanto a la atención psiquiátrica y un 87% en cuanto al seguimiento individual psicoterapéutico.
- ❖ Se Gestionó y sustentó la apertura del botiquín en el CRÑ, lo cual fue aprobado e implementado por el Dpto. de Farmacia en el mes de abril, el botiquín actualmente se encuentra a cargo de enfermería.
- ❖ En docencia se mantiene activa el monitoreo de las practicas pre-profesionales (internos de psicología).
- ❖ En Infraestructura se Gestionó y se consiguió el acondicionamiento del servicio de Nutrición, el cambio de loseta por porcelanato, cumpliendo con algunas de las recomendaciones de la DISA IV LIMA ESTE,





Ambient

es de consulta externa en CRÑ

#### DIFICULTADES:

- No se ha implementado la unidad para la toma de muestra del laboratorio debido al retraso en la adquisición de los kits de procesamiento de muestras.
- Actividades de mantenimiento de equipos han sido lentas y desorganizadas
- Se requiere un personal técnico de laboratorio para toma de muestras
- No se cuenta todavía con un psicólogo encargado de la unidad de investigación del CRÑ





## **8.-DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE**

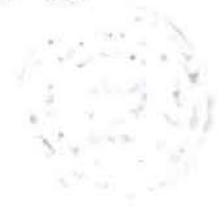
Es la unidad orgánica encargada de brindar atención psiquiátrica integral a pacientes Adultos y Gerontes, protegiendo y recuperando su salud mental, excluyendo las patologías adictivas; depende del Órgano de Dirección.

El Departamento de Salud Mental del Adulto y Gerontes está constituido por tres servicios:

- 8.1.-Servicio de Consulta Externa del Adulto y Gerontes
- 8.2.-Servicio de Emergencia
- 8.3.-Servicio de Hospitalización del Adulto y Gerontes.

### **8.1 SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL ADULTO Y GERONTE**

Es la unidad orgánica encargada de lograr la coordinación y control de la atención del paciente en Consulta Externa y de la administración de los archivos clínicos mientras se encuentran en el servicio; depende del Departamento de Salud Mental del Adulto y Gerontes.





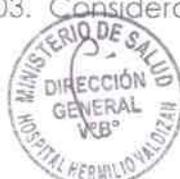
Fachada de Consulta Externa



Sala de espera de consulta externa acondicionada con Tv. y aire acondicionado

### LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013

- ❖ Se logró dar cobertura al incremento de pacientes atendidos en el servicio de consulta externa: nuevos y reingresos de 15010 a 18260
- ❖ El número de pacientes nuevos, en el 2013, ha ido creciendo a lo largo del año al igual que en los dos años anteriores. Al hacer el comparativo, se distinguen cantidades significativamente mayores en el año 2013, de 6382 a 8203. Consideramos que una razón importante





para este cambio fue el atender a los pacientes nuevos el mismo día en que venían a solicitar su cita. Consideramos que la circunstancia de la huelga médica ocurrida en los meses de julio y agosto 2013 tuvo una incidencia apreciable en la producción correspondiente al tercer trimestre

- ❖ En cuanto a producción global, se ha tenido también un incremento constante, notándose ello con mayor nitidez en el cuarto trimestre del año 2013, también en el comparativo los valores alcanzados en el año 2013 son notoriamente superiores a los dos años anteriores de 38414 en el ejercicio 2012 a 46137 en el año 2013, la producción global superó largamente la meta programada de atenciones 38,400 y ha sido la más alta (por lejos) que el servicio ha alcanzado, desde su creación. Es necesario tener en cuenta la circunstancia de la Huelga médica y su impacto en la producción en los meses de julio y agosto 2013
- ❖ Frente a la falta de consultorios se logró gestionar se implementen tres nuevos ambientes para ser utilizados en la atención ambulatoria.
- ❖ Disminución del tiempo de espera de los pacientes nuevos

#### **DIFICULTADES:**

- ❖ Huelga médica de los meses de julio- agosto
- ❖ Se requiere una mayor dotación de recursos humanos médicos para seguir mejorando la concentración de atenciones.
- ❖ Se requiere adecuar la infraestructura de acuerdo al servicio que brindamos y a la demanda actual.

### **8.2 SERVICIO DE EMERGENCIA**

Es la unidad orgánica encargada de estabilizar y restablecer la salud de los usuarios que en forma imprevisible, violenta o súbita está en peligro o alterar su estado de salud; depende del Departamento de Salud Mental del Adulto y Gerontes.





El servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizán, es una de las caras más visibles del Hospital Hermilio Valdizán, por el desarrollo de sus actividades durante los 365 días del año, en forma ininterrumpida, participando además de sus actividades rutinarias en la atención de urgencias y emergencia externas e internas y de la visita médica a Sala de Observación, en las actividades que tienen que ver con la Oficina General de defensa Nacional (OGDN) del MINSA, con el Sistema de emergencias de Lima y Callao (SELICA), en diferentes coordinaciones con el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), coordinaciones con Sistema de Atención Móvil de Urgencias (SAMU), y otras actividades conexas que emanan de la DISA IV LIMA ESTE y del MINSA.



Estacionamiento de Ambulancias (Servicio de Emergencia)





### **LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013**

- ❖ Se ha logrado afianzar como un servicio calificado para la formación académica-docente con alumnos de pre grado y post grado de medicina humana, enfermería, trabajo social.
- ❖ Se logró la satisfacción de la demanda de rotaciones de médicos de otras instituciones del MINSA de Lima y provincias.
- ❖ Mejora gradual del registro de documentos (historias clínicas, libro de emergencias, con supervisiones)
- ❖ Atención del 100 % de la demanda en el servicio de triaje de Enfermería.
- ❖ Se ha presentado un modelo de historia clínica al DSMAG y a la subdirección para optimizar el registro y viabilizar una atención más ágil y el tiempo de espera disminuya.
- ❖ Se ha mejorado el clima organizacional en el servicio.
- ❖ Se ha logrado trabajar en equipo para solución de problemas que se puedan generar ( pacientes NN, y otros problemas)

### **DIFICULTADES:**

- Lamentablemente no contamos con un servicio acorde con los estándares internacionales
- Contamos con infraestructura obsoleta.
- Falta de equipamiento y otros recursos tecnológicos.
- No contar con medicamentos básicos durante meses.
- Recursos humanos que no cubren las necesidades del servicio
- Recortes presupuestales
- Fuga de profesionales Médicos Psiquiatras al sector privado.

### **8.3 SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL ADULTO Y GERONTE**

Es la unidad orgánica encargada de lograr la coordinación y control de la atención del paciente en Hospitalización y de la administración de los archivos clínicos mientras se encuentre en el servicio; depende del Departamento de Salud Mental del Adulto y Gerontes.





Además optimiza y sistematiza el archivo de historias clínicas, los procedimientos de registro y a la oportuna distribución según la programación de la atención del paciente.



Visita médica – Sector Damas

### **LOGROS ALCANZADOS EN EL EJERCICIO 2013**

- ❖ Se ha logrado superar en un 22 % la meta programada para el ejercicio 2013 ( se programó 72 718 días/cama y se logró 88 621 días cama), con un porcentaje de ocupación de cama de 85 %.

## **9.-DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE**

Es la unidad orgánica encargada de lograr la coordinación y control de la atención del paciente en consulta externa y de la administración de los archivos clínicos mientras se encuentre en el servicio; excluyendo las patologías adictivas y los casos de emergencia depende del Órgano de Dirección.





#### Área Recreativa para niños del DSMNA

Brinda atención a la población comprendida entre los 0 y 17 años de edad, por profesionales especializados, que trabajan coordinadamente en equipos multidisciplinares para evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de niños adolescentes y sus familias. Realiza también acciones de promoción y prevención en el área de la salud mental y actividades de docencia y capacitación, Teniendo en cuenta que uno de los derechos primordiales del niño y del adolescente es la salud mental.





### LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013

- ❖ La consulta psiquiátrica tuvo como meta física 8,500 atenciones, llegando a una meta de ejecución acumulada de 8,729; que corresponde a un grado de cumplimiento de 103 %.
- ❖ Las atenciones de psicología, como evaluación, terapia individual y grupal han alcanzado los siguientes grados de cumplimiento: 91 %, 104 % y 101 %.
- ❖ Las atenciones de enfermería en particular las de triaje y consejería han alcanzado un grado de cumplimiento de 112 % y 110 % respectivamente, al incrementarse los cupos para atención de pacientes nuevos, correspondiente a los turnos de recuperación luego de la huelga médica.
- ❖ Las actividades psicoeducativas alcanzaron grados de cumplimiento de 100 %.
- ❖ Las actividades preventivas promocionales programadas fueron 2, pero el MINSA, invitó a participar al DSMNA en otras 3 actividades extramurales, llegando a un grado de cumplimiento de 250 %.

### Logros y Resultados De Gestión

- ❖ Implementación de servicios diferenciados de niños y adolescentes
- ❖ Implementación de nueva categoría de recaudación por tamizaje
- ❖ Fortalecimiento de alianzas estratégicas con instituciones que trabajan con niños y adolescentes.
- ❖ Implementación de buzón de sugerencias de niños y adolescentes
- ❖ Participación en actividades de confraternidad para los trabajadores del DSMNA.
- ❖ Participación en las Actividades Extramurales programadas por la DISA IV LE y el MINSA
- ❖ Cumplimiento del Plan Anual de Desarrollo de las personas - 2013 – DSMNA – HHV

### FACTORES FAVORABLES:





- Personal especializado y con experiencia clínica
- Intervención terapéutica cognitivo conductual y sistémica
- Clima organizacional que potencia el trabajo en equipo.
- Personal CAS motivado con habilidades de valor agregado
- Servicios diferenciados para niños y adolescentes
- Fortalecimiento de las Terapias Grupales
- El SIS cobertura las atenciones en salud mental infantil

### DIFICULTADES:

- Desactualización de los Estándares de atención psicológica
- Insuficientes protocolos clínicos
- Ausencia de protocolos psicoterapéuticos
- Limitaciones en los sistemas de información clínica y administrativa
- Insuficientes psiquiatras infantiles
- Escaso personal en Terapia de Rehabilitación (Terapista de aprendizaje, de lenguaje, de psicomotricidad, etc.)
- Mejores remuneraciones de profesionales en establecimientos de salud de la competencias





Participación en Campañas "Experiencias exitosas" MINSA

## 10.- DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL EN FAMILIA

Es la unidad orgánica encargada de lograr la coordinación y control de la atención de las parejas y familia y de la administración de los archivos clínicos mientras se encuentre en el Departamento; depende del Órgano de Dirección.





#### Sesión de Psicoterapia Familiar

Brinda atención especializada a la familia, la pareja y los problemas relacionales de sus miembros atendiendo entre otros: Crisis y conflictos familiares evolutivos no resueltos (crianza de hijos, separación-individuación, cambios no previstos), conflictos conyugales (violencia), crisis familiar (por consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y conductas adictivas etc.), consejería y/o psicoterapia pre-matrimonial.

#### LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013

- ❖ En actividades de Psicoterapia Familiar se ha logrado superar la meta trazada en el Plan Operativo 2013 logrando un 114 %
- ❖ En actividades de Psicoterapia de pareja se ha logrado superar la meta trazada en el Plan Operativo 2013 logrando igualmente un 114 %
- ❖ En actividades de Monitoreo y Supervisión de servicio se ha logrado cumplir con la meta trazada en el POA en un 100 %

#### DIFICULTADES:





- No se cumplió con la meta programada en sesiones de terapia psicodinámica debido a la renuncia de profesional médico solo se alcanzó el 62 % de lo programado en Plan Operativo 2013

## 11.- DEPARTAMENTO DE ANALISIS Y MODIFICACION DEL COMPORTAMIENTO

Es la unidad orgánica encargada de lograr la coordinación y control de la atención del paciente en base a técnicas conductuales-cognitivas y de la administración de los archivos clínicos mientras se encuentre en el servicio; depende del Órgano de Dirección.



Evaluación Conductual-Cognitiva del Paciente





Personal del Dpto. de DAMOC e infraestructura acondicionada.

### **LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013**

- ❖ En cuanto a evaluaciones de pacientes nuevos (1ra atención a la terapia), se llegó al 99.7%. Cumpliéndose con las metas programadas.
- ❖ En cuanto a las sesiones de psicoterapia individual, se llegó al 100.7%. Igualmente se cumplió con las metas programadas. El Dr. Saavedra concluyó su destaque reincorporándose al Servicio a mediados de Octubre, con lo cual se incrementó la atención de pacientes
- ❖ En cuanto a las terapias grupales, se llegó al 152 %. Debido a la alta demanda de pacientes se programaron mayor cantidad de terapias grupales y talleres. Esto, facilitada por la disponibilidad de ambiente propio para nuestras terapias, programándose de acuerdo a la demanda y no sujetos a horarios de préstamos de auditorios.
- ❖ Hemos incrementado el número de atenciones de pacientes nuevos que requieren psicoterapia.
- ❖ Para atender esta alta demanda, la evaluación (1ra atención) cognitiva-conductual lo está haciendo todo el staff asistencial, así redujii el tiempo de espera.
- ❖ Se está dando atención tanto en las mañanas como en las tardes de lunes a sábado





- ❖ Para reducir la cantidad de pacientes que no se presentan a su cita, se ha estado distribuyendo trípticos informativos sobre lo que son las terapias y la importancia de no faltar a las citas.
- ❖ En los pacientes continuadores, se ha estado realizando los contratos terapéuticos, en el que los pacientes tendrán que avisar con 48 horas en caso no puedan venir y, la no asistencia a 3 sesiones continuas sin avisar se procederá al alta administrativa. Así mismo este anuncio está pegado en el panel de DAMOC
- ❖ En algunos casos, se ha estado llamando a los pacientes para recordarles la fecha y hora de su cita.
- ❖ Otra propuesta que se ha coordinado con la oficina de Economía es la implementación del pago por adelantado de las citas. Ya hubo reuniones previas quedando en espera su implementación
- ❖ Se han estado dando de alta a pacientes con ansiedad y depresión que han completado sus terapias, con un máximo de 15 sesiones o que estuvieron por largo tiempo en terapia.
- ❖ Se ha reestructurado las Guías de Tratamiento cognitivo conductual a 15 sesiones, con alta de tratamiento y seguimiento posterior.
- ❖ Si un paciente no mejora en el plazo establecido se procede a cambio de terapeuta
- ❖ Se ha incrementado el número de terapias grupales y talleres. Esto se ha conseguido por la disponibilidad de un ambiente nuevo, apropiado para dichas terapias las cuales se están programando más frecuentemente. Así mismo se ha mejorado la calidad de atención por el uso de dicha sala, brindándoles comodidad y confort.

#### **DIFICULTADES:**

- Desde el mes de junio de este año nuestro departamento dejó de atender a pacientes niños y adolescentes. Las dos psicólogas que trabajaban con este tipo de pacientes se han incorporado al staff que atiende pacientes adultos.
- Es necesario contar con mayor personal asistencial, primero, reemplazando al psiquiatra que renunció. Lamentablemente la plaza de psiquiatra que se puso a concurso fue declarada desierta en 2 oportunidades.
- 01 psicólogo renunció al hospital, su plaza ha sido concursada, lamentablemente la postulante no aprobó el examen técnico. Se insistirá en otro concurso





## 12.- DEPARTAMENTO DE ADICCIONES

Es la unidad orgánica encargada de lograr la coordinación y control de la atención del paciente con patologías adictivas y de la administración de los archivos clínicos, mientras se encuentre en el Departamento; depende del Órgano de Dirección.



Presta atención ambulatoria y de hospitalización a pacientes con problemas de dependencia a sustancias psicoactivas y dependencias no convencionales (juego patológico, Internet, etc.) recurriendo a diferentes modalidades de tratamiento como terapia individualizada y grupal, terapia comportamental en adolescentes, terapia familiar sistemática o multidimensional con el objetivo de lograr la rehabilitación de personas con problemas de conductas adictivas y su reinserción a su medio ambiente familiar y social. Evalúa desintoxica al paciente adictivo agudo y aplica técnicas psicoterapéuticas para el cambio de conducta adictiva.

### LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013

- ❖ Realización de sesiones de evaluación y monitoreo de tratamiento de pacientes internados y del Programa ambulatorio.
- ❖ Elaboración del Proyecto de Programa de Mujeres en adicciones.
- ❖ Acciones de Promoción de la salud y prevención de las adicciones a través del programa dirigido a miembros de la comunidad
- ❖ Aumento de la cobertura en consulta externa aproximadamente 20% en el lapso del último año.
- ❖ Aumento de pacientes hospitalizados en un 10% .
- ❖ Consultorios implementados (04) atención psiquiátrica y psicológica del Programa ambulatorio.





- ❖ Sostenibilidad del Programa de Seguimiento con participación de pacientes y familiares.
- ❖ Brindar atención en los Programas de PPR-SIS, cumpliendo las metas establecidas.
- ❖ Debido al incremento de la demanda y tiempo de espera, el equipo decide que los recursos asistenciales en forma voluntaria inicie sus actividades asistenciales a las 7 a.m. de lunes a sábado (Psicólogos, Psiquiatras).
- ❖ Pasantía permanente de profesionales de la salud a nivel nacional.
- ❖ Temáticas sobre adicciones en el HHV – Marzo
- ❖ Proyecto de remodelación de Pabellón N° 06 (hospitalización).
- ❖ Aprobación de concurso de proyectos convocado por PREDEM (UNOC-CE) comunidad Europea), I fase del tratamiento de mujeres.
- ❖ Reinicio de la formación de sub-especialistas en adicciones con UNMS.
- ❖ Presencia de Profesionales de Salud procedentes de Trujillo (UPAO).

### DIFICULTADES

- Infraestructura y mobiliario inadecuado para intervención terapéutica.
- Dificultades para la implementación del programa de mujeres y adolescentes (falta recursos humanos y estructurales)
- Escasa información de datos epidemiológicos



Taller de prevención en adicciones



## ÓRGANO DE DIRECCIÓN

### 1.- DIRECCION GENERAL



Equipo de Gestión del HHV - 2013

### LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013 (COE)

- ❖ Se logró con éxito participar en los simulacros organizados por Defensa Civil
- ❖ En seguridad funcional, se ha conformado el comité de emergencias del Hospital, se ha elaborado el plan de emergencias internas y externas, se ha organizado brigadas hospitalarias, se ha organizado el servicio de emergencia del Hospital, se han realizado coordinaciones con DISA IV Lima Este y con defensa Nacional del MINSA.
- ❖ Se logró gestionar y conseguir local propio para el COE con 02 ambientes (01 para Oficina y otro para almacén)
- ❖ Se logró realizar 04 simulacros programados y 01 simulación coordinada y supervisada por Defensa Nacional en nuestro Hospital.





- ❖ A través del comité operativo de emergencias se logró Implementar 03 brigadas

### **DIFICULTADES.**

- DISA IV LIMA ESTE, no nos consideró dentro del plan de trabajo para realizar el índice de seguridad hospitalaria cuando se evaluaron a los Hospitales y redes de la DISA, tampoco fuimos considerados por Defensa Nacional dentro del análisis en los Hospitales e Institutos.
- Déficit de recursos Humanos y Financieros

### **LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013 (PPR)**

- ❖ En tratamiento con internamiento para trastornos afectivos con episodio depresivo, ansiedad y conducta suicida se ha logrado superar la meta en un 31 %
- ❖ En Consulta médica Psicoterapia individual, Terapia familiar y visita domiciliaria de la ejecutado el 100% de la meta trazada.
- ❖ En tratamiento con internamiento del síndrome o trastornos psicóticos se ha logrado superar la meta en 1 %
- ❖ En tratamiento ambulatorio del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas se ha ejecutado en 94 % de a meta trazada.
- ❖ En tratamiento con internamiento del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas se ha logrado superar la meta en un 80 %

### **DIFICULTADES:**

- Derivación limitada a otros servicios: Psicología, DAMOC, DRESAM, Familia.
- Falta de equipamiento.

## **ÓRGANO DE CONTROL**

### **1.- ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL**

Es Órgano encargado de llevar a cabo el control gubernamental en el Hospital Hermilio Valdizán, mantiene dependencia funcional y administrativa con la Contraloría General de la República y depende administrativamente del Órgano de Dirección.

### **LOGROS ALCANZADOS EN EL EJERCICIO 2013**





- ❖ Se cumplió al 100% las metas programadas en el Plan anual de Control aprobado con Resolución de Contraloría N° 007-2013-CG de fecha 08 de enero 2013
- ❖ Control Posterior al proceso de contrataciones que contribuyó a mitigar eventuales riesgos contra el patrimonio de la entidad al haber detectado diversas deficiencias, divergencias a lo proyectado con lo ejecutado y/o vicios ocultos en servicios de acondicionamiento y mejora de la infraestructura y vías de acceso contratados durante el ejercicio 2012, permitiendo oportunamente a las autoridades gestionar las subsanaciones a contratistas, dentro del periodo de garantía.
- ❖ Se ha contribuido a mejora de procedimientos inherentes a los procesos de selección: al haber velado proactivamente en la implementación de las recomendaciones relacionadas al sustento documentario de cada acto administrativo llevado a cabo durante dichos procesos, favoreciendo a una Gestión más eficiente y transparente.
- ❖ El control posterior efectuado al Centro de Rehabilitación de Ñaña – Proceso de ejecución financiera de los ingresos por prestación de servicios, contribuyó a la optimización de la captación de Ingresos, así como: el recupero efectivo y significativo de fondos captados durante el último trimestre del 2013, deudas pendientes de cobro de ejercicios anteriores, luego de efectuadas las altas de pacientes.
- ❖ Se ha fortalecido en forma sustancial la estructura de control interno del Hospital, como resultado de los diferentes oficios remitidos al titular de la entidad en el ámbito del control preventivo que ejerce permanentemente la OCI, enfocado en los siguientes componentes:
  - ✓ Ambiente de Control:
    - Se ha fomentado la integridad y los valores éticos
    - Se ha optimizado la Administración de recursos humanos así como la asignación de autoridad y responsabilidad.
    - Se viene velando por la actualización de una estructura organizativa basada y/o fundamentada en un diagnóstico serio y vigente para la entidad.
  - ✓ Actividades de Control Gerencial:
    - Se viene velando por la implementación de procedimientos de autorización y aprobación de los diversos actos administrativos.
    - Se viene velando por la implementación de controles sobre el acceso a bienes y/o recursos, así como archivos y/o documentación.

## ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

### 1 OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Es la unidad orgánica encargada del planeamiento estratégico y operativo, proceso presupuestario, costos, diseño organizacional y sistema de inversión pública; depende del Órgano de Dirección.





### LOGROS ALCANZADOS EN EL EJERCICIO 2013

- ❖ Se ha logrado la Estandarización y actualización de la cartera de servicios y tarifario Institucional bajo el sistema de costeo.
- ❖ Se ha logrado la actualización y estandarización del TUPA, bajo el sistema de costeo ABC.
- ❖ Se ha logrado el financiamiento y ejecución de 02 proyectos de Inversión:
  - CONSTRUCCION DE LA INFRAESTRUCTURA PARA EL DEPARTAMENTO DE PROMOCION DE LA SALUD MENTAL DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN-DISTRITO DE SANTA ANITA.
  - MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE HOSPITALIZACION DEL DEPARTAMENTO DE ADICIONES DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN- SANTA ANITA
- ❖ Se ha realizado la propuesta de re categorización de nuestra Institución a nivel III-E
- ❖ Se ha realizado la reprogramación de metas físicas en el Plan Operativo 2013
- ❖ Se ha elaborado la formulación del Plan Operativo Institucional 2014
- ❖ Se ha realizado con éxito la evaluación del Plan Operativo 2012 y la evaluación del 1er semestre del Plan Operativo 2013.
- ❖ Se ha definido los objetivos estratégicos Institucionales concordantes con el Plan Estratégico del MINSA y de la DISA IV Lima Este, periodo 2014-2016
- ❖ Se ha logrado reducir el número de notas modificatorias presupuestales a 64 en relación a ejercicios anteriores que superaba 110.





### **DIFICULTADES:**

- No contamos con información oportuna de los centros de costos de la Institución (Programación, ejecución de metas físicas y otros datos)
- Contamos con Infraestructura inadecuada
- Número limitado de recursos humanos calificados (Unidad de Planeamiento y Gestión Institucional, Unidad de costos)

## **2 OFICINA DE ASESORIA JURIDICA**

Es la unidad orgánica encargada del asesoramiento legal y jurídico; depende del Órgano de Dirección.

### **LOGROS ALCANZADOS EN EL EJERCICIO 2013**

- ❖ En la tarea revisión de expedientes se ha logrado superar lo programado en un 17 %, debido al incremento en notificaciones de juzgados
- ❖ En la tarea Proyecto de Resolución, se ha logrado ejecutar un 98 % de lo programado debido a la actualización de RD de comisiones

## **3 OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL**

Es la unidad orgánica encargada de la vigilancia en salud pública, análisis de la situación de salud hospitalaria, salud ambiental e investigación epidemiológica; depende del Órgano de Dirección.

### **LOGROS ALCANZADOS EN EL EJERCICIO 2013**

- ❖ Notificación Epidemiológica semanal a la DISA. Febriles, Bartonelosis, EDA, Violencia Familiar, Accidentes de trabajo.
- ❖ Se cumple semanalmente el envío a la DISA, mediante el sistema de Notificación.
- ❖ Supervisión de Bioseguridad
  - Se realiza mediante visitas inopinadas con los miembros del comité de Bioseguridad a los pabellones, departamentos y/o oficinas.
  - Se han realizado 09 visitas inopinadas :
  - Oficina de estadística, Consulta externa, Centro de rehabilitación Naña ( 2), Servicio de Nutrición ( 2), Servicio de emergencia, Pabellón N° 2, Pabellón N° 3





- Se realizó el Manual de Bioseguridad con RD N° 164 /DG/HHV-2013.
- Se realizó el Plan de Bioseguridad con RD N° 212 /DG/HHV-2013

❖ Supervisión de la Salud Ocupacional:

- Se realiza mediante visitas inopinadas con los miembros del comité de Salud Ocupacional a los pabellones, departamentos y/o oficinas.

Se han realizado 07 visitas inopinadas:

- Oficina de estadística, Consulta externa, Centro de rehabilitación Ñaña, Servicio de Nutrición, Servicio de emergencia, Pabellón N° 2, Pabellón N° 3

❖ Supervisión de las Infecciones Intrahospitalarias :

- Se realiza mediante visitas inopinadas con los miembros del comité de Infecciones Intrahospitalarias a los pabellones, departamentos y/o oficinas.

Se han realizado 06 visitas inopinadas:

- Consulta externa, Centro de rehabilitación Ñaña, Servicio de Nutrición , Servicio de emergencia, Pabellón N° 2, Pabellón N° 3

❖ Supervisión de Residuos Sólidos Hospitalarios :

- Se realiza mediante visitas inopinadas con los miembros del comité de Residuos Sólidos a los pabellones, departamentos y/o oficinas.
- Se ha realizado 11 visitas inopinadas a: Consulta externa, Centro de rehabilitación Ñaña, Centro de Acopio, Supervisión al personal de Limpieza (Pabellón 2 y psiquiatría Infantil), Servicio de Nutrición, Servicio de emergencia, Pabellón N° 2, Pabellón N°3
- 02 Seguimiento de la disposición final de R.S. al Relleno Sanitario de Huaycolore.
- Se realizó 01 Manual de Residuos Sólidos aprobado con RD N° 179/DG/HHV-2013.





- Se realizó 01 Plan de Residuos sólidos aprobado con RD N° 178 /DG/HHV-2013
  
- ❖ Supervisión de las Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos :
  - Se realiza mediante visitas inopinadas con los miembros de los comités de la Oficina de Epidemiología.
  - Se han realizado 05 visitas inopinadas:
    - Centro de Rehabilitación de Ñaña, Servicio de Nutrición, Kiosco de alimentos naturales, Kiosco Aproval
    - Visita de inspección técnica a la planta de procesamiento de la empresa gastronómica ganador de la buena Pro.

#### **OTROS LOGROS:**

- ❖ La DISA IV L.E proporciono 600 unidades de la vacuna influenza estacional para el personal del HHV, lográndose terminar al 100% las vacunas

## **4 OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD**

Es la unidad orgánica encargada de implementar el sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa al paciente, con la participación activa del personal, depende del Órgano de Dirección.

#### **LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013**

- ❖ Se cumplió con la elaboración del Plan de evaluación de satisfacción del usuario externo
- ❖ Se cumplió con los análisis de los reclamos de acuerdo a lo programado
- ❖ Se cumplió con la elaboración y aprobación y ejecución del plan de mejora continua de la Calidad
- ❖ Elaborar el plan de auditoría Médica y plan de gestión de Historias Clínicas
- ❖ Se cumplió con auditar la calidad de registro de 360 historias Clínicas
- ❖ Se cumplió con elaborar el plan de mejora de la calidad de registro de historias clínicas.
- ❖ Se cumplió con elaborar el plan de autoevaluación para acreditación
- ❖ Se realizó la selección de evaluadores internos
- ❖ Se realizó la capacitación de los evaluadores internos





- ❖ En Medición de Clima Organizacional se aplicaron 361 encuestas un 61.7% del total de trabajadores y se presentó el informe de resultado a Dirección General.
- ❖ Se elaboró el Plan de Mejora de Clima Organizacional y se implementó con programas anti estrés a 30 Participantes, programa de motivación Laboral a 07 trabajadores y 05 equipos seleccionados
- ❖ Implementación de ambiente de recuperación Post TEC en el Hospital H. Valdizán.

#### **DIFICULTADES:**

- Deficiencia de personal
- Ausencia de médico auditor

### **1.- OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION**

Es la unidad orgánica encargada de lograr que el Hospital cuente con el potencial humano, recursos materiales y económicos necesarios, así como del mantenimiento y servicios generales, para el cumplimiento de sus objetivos estratégicos y funcionales asignados; depende del Órgano de Dirección

La Oficina Ejecutiva de Administración cuenta con 04 Oficinas de apoyo:

1.1.-Oficina de Personal

1.2.- Oficina de Economía

1.3.- Oficina de Logística

1.4.- Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

### **LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013**

- ❖ Emitir instructivo para efectuar la fiscalización posterior de la declaración, documentación e información que se presenten en los procesos de selección aprobado con R.D. N° 125-DG/HHV-2013
- ❖ Emitir reglamento del comité de seguimiento y monitoreo de los proyectos de inversión pública viables y en ejecución del HHV. se aprueba con R.D. N° 120-DG/HHV-2013
- ❖ Se emite la directiva N° 001-2013-OL-OEA-HHV"Formulación de especificaciones técnicas para la contratación de bienes y términos de referencia para la contratación de servicios y consultoría en general en el HHV. aprobada con R.D.N° 001-DG/HHV-2013





- ❖ Se emite la Directiva N° 007-OE-OEA-2013 "Normas y Procedimientos Administrativos para la Administración de caja chica aprobada con R.D. N° 066-DG/HHV-2013
- ❖ Se emite la Directiva para el otorgamiento de permiso por docencia en el HHV, aprobada con R.D. N° 087-DG/HHV-2013
- ❖ Se emite la Directiva Adm. N° 001-CSST-HHV-2013 Disposiciones internas para el otorgamiento de apoyo alimentario como prevención de la seguridad y salud del trabajador del HHV aprobada con R.D. N° 059-DG/HHV-2013
- ❖ Se emite la Directiva N° 003-OP-OEA-HHV-2013 "Disposiciones y Procedimientos para la rotación de personal en el HHV aprobada con R.D. N° 030-DG/HHV-2013
- ❖ Se emite la Directiva N° 005-OEA-OP-2013 "Normas y Procedimientos para la prevención y sanción del hostigamiento sexual en el hospital "Hermilio Valdizán" aprobada con R.D. N° 025-DG/HHV-2013
- ❖ Se emite la Directiva N° 006 "Normas que regulan el uso del uniforme Institucional en el Hospital "Hermilio Valdizán" aprobada con R.D. N° 026-DG/HHV-2013
- ❖ Se revisa y se gestiona la aprobación del Plan de Mantenimiento de equipos Biomédicos y Electromecánicos e Infraestructura del HHV. Aprobado con R.D. N° 136-DG/HHV-2013
- ❖ Se revisa y se gestiona la aprobación de la directiva n° 008-OE-OEA-2013 "Procedimiento para toma de Inventario Físico de Bienes de activo fijo, bienes no depreciables y existencias de Almacén General y Sub Almacén de Farmacia al 31.12.2013 del HHV.
- ❖ Se ha emitido la Directiva Administrativa N° 009-OEA-HHV-2013 Ecoeficiencia, se ha gestionado su aprobación.

## 1.1.- OFICINA DE PERSONAL

Es la unidad orgánica encargada de lograr el potencial humano necesario y adecuado para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funcionales del Hospital; depende de la Oficina de Administración.

### LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013

- ❖ En el ejercicio 2013 la ejecución presupuestal es óptima, la Ejecución en la GG. 2.1 Personal y Obligaciones Sociales (Activos) fue de un 99.9%. En la GG 2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales, el cumplimiento fue de 99.8%.
- ❖ Plan de Bienestar de Personal 2013 incluyendo actividades fuera del Hospital tanto para los trabajadores y sus hijos, se logró con éxito, beneficiando a un total de 450 trabajadores entre visitas fuera del hospital (paseos) y programas de Atención de Salud (Medida de Vista, Essalud, )
- ❖ El Plan Anual de Capacitación 2013 se cumplió al 88% logrando capacitar a 575 trabajadores, nombrados y contratados CAS, superando la meta proyectada para este año.
- ❖ Ascenso de los profesionales de la salud





- ❖ Pago del 3% de sentencia judicial – 037-94 (100% Devengados – Activos y 90% Devengados de Pensionistas)
- ❖ Proceso de nombramiento de profesionales de la salud de la línea de carrera médico, se llevó a cabo en el mes de diciembre 2013.
- ❖ Proceso de nombramiento de 13 servidores cas en cumplimiento a lo establecido en la ley n° 28498.
- ❖ Pago de la valorización principal a los profesionales de la salud desde setiembre 2013, decreto legislativo N°1153 - que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del estado.
- ❖ Pago de la valorización principal al personal no profesional de la salud asistencial, desde el mes de diciembre 2013 del decreto legislativo n°1153 - que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del estado.
- ❖ Registro de datos del personal activo, pensionista y CAS en el módulo MCPP del MEF en un 100%.

#### **DIFICULTADES:**

- Infraestructura inadecuada para lograr el óptimo desempeño del personal.

## **1.2.- OFICINA DE ECONOMIA**

Es la unidad orgánica encargada de lograr que se cuente con los recursos económicos y financieros necesarios y en la oportunidad requerida, para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funcionales del hospital; depende de la Oficina de Administración

#### **LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013**

- ❖ El Plan Estratégico Institucional del Hospital Hermilio Valdizán, siguiendo los objetivos estratégicos generales, con sus correspondientes objetivos específicos, ha servido de marco para las acciones que la Oficina de Economía cumplió para el periodo 2013, con especial énfasis en las estrategias de intervención de los procesos administrativos.
- ❖ Se ha realizado una adecuada y eficiente gestión económica financiera del Hospital logrando una administración adecuada de los recursos; garantizando que con lo ejecutado durante el periodo 2013 se haya logrado satisfacer las necesidades de cada una de los Departamentos, Oficinas y Unidades, con el propósito de dar una buena atención a los pacientes que acuden a nuestra institución.





- ❖ A principios del ejercicio 2013 se implementó el Programa de Atención de pacientes en el día, mejorando la atención en las "Colas" así como la prestación del cobro por concepto de pago de su consulta, hospitalización y medicinas en forma rápida; así mismo se tienen ventanillas para la atención de los familiares de pacientes donde se le indica sus deudas por la hospitalización del paciente, logrando el 80% de la satisfacción del usuario respecto a la atención de las cajas recaudadoras y de cuentas corrientes.

#### **Acciones que mejoraron el desenvolvimiento de la Oficina de Economía**

- ❖ De acuerdo a los Cronogramas de Fechas puesta por el Ministerio de Salud para la entrega de la Información Financiera esta se entregó dentro de las fechas así mismo se han levantado todas las observaciones realizadas por la Sociedad de Auditoría de Ramón Ruffner dentro del tiempo establecido.
- ❖ Se ha logrado el Saneamiento Contable de las Cuentas por Cobrar de años anteriores (2005-2006-2007-2008).
- ❖ Se ha Castigado las cuentas por cobrar de los años 2010.
- ❖ Se ha logrado rebajar los montos de las cuentas por cobrar de los años 2010, 2011, 2012 y las propias cuentas del año 2013.
- ❖ Se incorporó y concilió las Cuentas por Cobrar en el Sistema de Cuentas Corrientes del Centro de Rehabilitación de Ñaña llegando a un 70%.
- ❖ Se logró que ESSALUD cumpla con pagar los servicios prestados de Hospitalización de pacientes logrando el 90%.
- ❖ Se han recuperado el importe de S/10,232.00 nuevos soles que fuera embargado por la SUNAT de nuestra Cuenta de Deduciones.

### **1.3.- OFICINA DE LOGÍSTICA**

Es la unidad orgánica encargada de lograr los recursos materiales y servicios en la cantidad, calidad y oportunidad requerida por los usuarios internos, para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funcionales del Hospital, depende de la Oficina de Administración.

#### **LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013**

- ❖ El nivel de ejecución en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios se alcanzó un porcentaje de 99.35





- ❖ En relación a la fuente de financiamiento de Recursos Directamente Recaudados se alcanzó un porcentaje de ejecución de 97.09%. Al respecto, debemos señalar que los requerimientos generados por esta fuente fueron atendidos en su totalidad.
- ❖ En la ejecución del Plan Anual de Contrataciones 2013 se alcanzó el 100%. Cabe señalar que los nueve (09) procesos no convocados corresponden a modalidades de contratación distintas como Convenio Marco y Compras Corporativas, los cuales no se ejecutan por procesos selección.
- ❖ En el mes de Mayo del presente año se cumplió con la elaboración del Cuadro de Necesidades para la Programación Presupuestal Multianual 2014 - 2016, para ello se formó un equipo multidisciplinario.
- ❖ Se ha implementado mecanismos de seguimientos de procesos de adquisiciones y actos contractuales.
- ❖ Se ha saneado la diferencia de Inventario de saldos de almacén de Medicamentos (SIGA) con los Reportes de Farmacia (SISMED al 31 de diciembre 2012).
- ❖ Atención oportuna a los centros de costos (se redujo la entrega que era los últimos 10 días de cada mes por el día 11° del mes)
- ❖ Creación de los almacenes: Bienes de Capital y SIS en el sistema SIGA.
- ❖ Elaboración del Listado físico de bienes en custodia para proyecto de baja.
- ❖ Se ha realizado la Transferencia de bienes Muebles del HHV en modalidad de Donación a favor de la Asociación Traperos de EMAUS de Villa El Salvador.
- ❖ Listado de Equipos y Mobiliarios del HHV por centro de costo, para elaborar los formatos previos de DGIEM, del programa de Estimación rápida de necesidades de equipamiento de los Hospitales Lima Metropolitana.

#### 1.4.- OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

Es la unidad orgánica encargada de lograr que el Hospital cuente con el soporte de servicios de asepsia, seguridad, mantenimiento y los servicios generales necesarios; depende de la Oficina de Administración.





### **LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013**

- ❖ Implementación de ambiente para lactario
- ❖ Acondicionamiento de Repostería del Sector 2 varones y sector 4 damas (enchapado de pisos , pared y pintado)
- ❖ Acondicionamiento en el Departamento de Psiquiatría infantil de enchapes de pisos y pintado de consultorios
- ❖ Psicología Diagnostico: Mejoramiento de ambiente y pintado de puertas de Psicología Diagnostico
- ❖ Se concluye el acondicionamiento de Vestuario de Mantenimiento
- ❖ Enchapes de oficinas administrativa C.R. Ñaña(Tesorería, Personal y Servicio Social)
- ❖ Acondicionamiento de ambientes de Informes y Transparencia
- ❖ Acondicionamiento de pisos y pared de Nutrición C. R. Ñaña
- ❖ Mantenimiento de Techo del Departamento DRESAN
- ❖ Acondicionamiento de pisos y paredes de la central de esterilización
- ❖ Acondicionamiento de pisos en consultorios y sala de terapia de psiquiatría Infantil
- ❖ Acondicionamiento y mejoramiento servicios higiénicos sectores 4 damas, 2 y 5 varones.

## **2.- OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA**

Es la unidad orgánica encargada de lograr que el Hospital provea la información estadística de salud y el soporte Informático, de mecanización e integración de los sistemas de información requeridos para los procesos organizacionales, depende del Órgano de Dirección.

### **LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013**

- ❖ Mejora en el HelpDesk de usuarios.
- ❖ Mejora en la Calidad de información de Hospitalización y Consulta Externa
- ❖ Mejora en los tiempos de envío de información a la DISA L.E.





- ❖ Implementación de mejoras al sistema de Hospitalización.
- ❖ Implementación de un servidor de correos interno y externo.
- ❖ Implementación de mejoras de seguridad de red Proxy / Firewall.
- ❖ Implementación de mejoras en los sistemas de protección de equipos (se ha incrementado los pozos a tierra)
- ❖ Implementación de un servidor WEB.
- ❖ Mejora del parque informático en un 50 %

#### **DIFICULTADES:**

- Falta de Infraestructura adecuada para archivo de historias clínicas, activo y pasivo.
- No existe un ambiente exclusivo para mantenimiento de equipos de computo
- Falta infraestructura adecuada para seguridad de servidores
- Falta personal especializado en desarrollo de aplicaciones NET y WEB
- Demora en la entrega de Partes de atención y epicrisis(retrasa la información a usuarios)

### **3.- OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION**

Es la unidad orgánica encargada de prestar apoyo a la docencia e investigación según los convenios con las universidades y/o instituciones educativas; depende del Órgano de Dirección.

#### **LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013**

- ❖ Se ha logrado la elaboración del plan de apoyo y reconocimiento a la investigación
- ❖ Se ha ejecutado 5 Investigaciones durante el ejercicio 2013 superando la meta trazada en el Plan Operativo
- ❖ Se ha presentado la propuesta de directiva de pasantías en HHV
- ❖ Se ha implementado los consentimientos informados para actividades docentes





- ❖ Se ha logrado reuniones académicas institucionales con residentes e internos
- ❖ Se ha presentado la propuesta para el instructivo de residentado medico HHV
- ❖ Se ha logrado la publicación de la revista institucional de salud Mental 2013

#### 4.- OFICINA DE SEGUROS

El área de Seguros - Seguro Integral de Salud (SIS) es la unidad orgánica de apoyo especializado para el logro de los objetivos estratégicos y funcionales del Hospital Hermilio Valdizán (se encuentra en la nueva estructura de la Institución aún por aprobarse) en el marco de la política sectorial y normas vigentes; ofrece cobertura para los que viven en condiciones de pobreza o pobreza extrema que residan en territorio nacional y que no cuenten con un seguro de salud. Padre, Madre, Hijos, sin límite de edad.

Se ha logrado ser el primer hospital especializado en Psiquiatría y Salud Mental en brindar atención a pacientes afiliados al Seguro Integral de Salud SIS.

Durante el periodo 2012, en el mes de julio del 2012; el Hospital Hermilio Valdizán, envió a la ODSIS HNEeE el Oficio N° 081-DG/HHV-2012 con los requisitos (Resumen ejecutivo del establecimiento, código y nombre de la Unidad ejecutora, datos del establecimiento actualizados en el RENAES, Informe de la existencia de cuenta de donaciones y transferencias) para la incorporación del Hospital a la Red de unidades ejecutoras del SIS.

Con oficio N° 060-DG/HHV-2012 del 27 de Agosto del 2012 el hospital envió a la ODSISHNeE el cuadro de intervenciones recuperativas; con el costo promedio de atenciones mensual y trimestral para estimar la transferencia adelantada a través del MEF para prestaciones SIS; se ha calculado el monto de S/.1'630,095.00 nuevos soles, que el MEF ha asignado a nuestro hospital para dar inicio de las prestaciones.





### LOGROS ALCANZADOS DURANTE EL EJERCICIO 2013

- ❖ Se ha logrado capacitar y sensibilizar al personal asistencial y administrativo del HHV en los conceptos de Aseguramiento Universal y de los procesos de atención en las prestaciones a través del Seguro Integral de Salud.
- ❖ Se ha elaborado los flujogramas de atención SIS de los servicios de consulta externa, emergencia y hospitalización.
- ❖ El 05 de diciembre del 2012 se firma el convenio de Gestión para el incremento de cobertura poblacional y prestacional suscrito entre el Hospital Hermilio Valdizán y el Seguro Integral de Salud.
- ❖ En febrero del 2013 se logra dar inicio de la atención de prestaciones con Seguro Integral de Salud.
- ❖ A partir del 05 de abril del 2013 se logra la cobertura prestacional a través del SIS de los pacientes albergados de nuestra institución, 15 pacientes del pabellón 3 (mujeres) y 9 pacientes del pabellón 5 (varones).





- ❖ Hemos logrado incrementar las coberturas prestacionales de salud a través SIS en un 600%





VII.- RATIOS FINANCIEROS DE LIQUIDEZ, SOLVENCIA,





## RENTABILIDAD Y GESTION, COMENTADOS

- Razón Circulante
- Prueba Acida
- Razón de Caja
- Capital de Trabajo
- Rotación de Cuentas por Cobrar(RC)
- Rotación de Cuentas por Cobrar en días
- Coeficiente de Operación
- Rotación de Inventarios (RI)
- Rotación de Inventarios en días(RID)
- Rotación de Activos Totales
- Razón Deuda Patrimonio
- Razón de Endeudamiento
- Grado de Propiedad
- Ejecución del Presupuesto Total Aprobado
- Ejecución del Presupuesto de Inversión
- Ejecución del Presupuesto de Funcionamiento

ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS RATIOS FINANCIEROS Y DE EJECUCION PRESUPUESTAL DEL EJERCICIO 2013 VERSUS 2012					
RATIOS	EJERCICIO 2013	EJERCICIO 2012	VARIACION	EXPRESION DEL RESULTADO(*)	DOCUMENTOS FUENTES (**)
<b>A. RATIOS DE LIQUEDEZ</b>					
- Razon Circulante	0.41	0.25	0.16	VECES	BALANCE GENERAL
- Razon Rápida o Prueba Acida	0.29	0.17	0.12	VECES	BALANCE GENERAL
- Razon de Caja	0.24	0.16	0.08	S/.	BALANCE GENERAL
- Capital de Trabajo	(30.100.728.17)	(15.813.328.43)	5.712.600.26	S/.	BALANCE GENERAL
- Rotación de Cuentas por Cobrar	1.87	4.33	(2.46)	VECES	BALANCE GENERAL
- Rotación de Cuentas por Cobrar por días	195.19	84.3	110.89	DIAS	BALANCE GENERAL
<b>B. RATIOS DE GESTION</b>					
- Coeficiente de Operación	1.02	0.9	0.12	%	ESTADO DE GESTION
- Rotación de inventario	3.25	2.21	1.04	VECES	BALANCE GENERAL
- Rotación de Inventario en días	112.30	165.16	-52.86	DIAS	BALANCE GENERAL
- Rotación de Activos Totales	0.08	0.01	0.07	VECES	BALANCE GENERAL
<b>C. RATIOS DE SOLVENCIA</b>					
- Razon de Endeudamiento	1.71	0.46	1.25	%	BALANCE GENERAL
- Razon de Propiedad	0.82	0.54	0.28	%	BALANCE GENERAL
- Razon de Deuda a Patrimonio	0.97	0.87	0.1	%	BALANCE GENERAL
<b>D. RATIOS DE EJECUCION DE PRESUPUESTO</b>					
Ejecución del Presupuesto Aprobado	0.95	0.92	0.03	%	PP2
Ejecución del Presupuesto Ejecutado de inversión	1.29	0.02	1.27	%	EPI
Ejecución del Presupuesto Ejecutado de Funcionamiento	0.99	0.98	0.01	%	EPI

\*): Expresion del resultado (emplear en el momento de la interpretacion)  
\*\*): Documentos Fuentes(documentos para sacar la informacion).



ESTRUCTURA Y EVOLUCION DE ACTIVO, PASIVO Y PATRIMONIO AL 31.12.13

UNIDAD EJECUTORA : HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

CONCEPTOS	31/12/2013		31/12/2012		VARIACION		CRECIMIENTO O DECREMENTO	
	S/	%	S/	%	S/	%	%	(*)
<b>ACTIVO</b>								
<b>ACTIVO CORRIENTE</b>								
Efectivo y Equivalente de Efectivo	4.142.618,60	2,17	3.299.878,94	4,11	842.739,66	(1,94)		25,54
Cuentas por Cobrar	7.786,95	0,00	267.522,47	0,33	(259.735,52)	(0,33)		(97,09)
Otras Cuentas por Cobrar	86.067,79	0,05	38.624,69	0,05	47.443,10	(0,00)		122,83
Existencias	2.122.710,98	1,11	1.804.829,39	2,25	317.881,59	(1,14)		17,61
Otras Cuentas del Activo	795.375,00	0,42	-	-	795.375,00	0,42		
Gastos Pagados por Anticipado	-	-	-	-	-	-		-
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE :</b>	<b>7.154.558,32</b>	<b>3,74</b>	<b>5.410.855,49</b>	<b>6,74</b>	<b>1.743.702,83</b>	<b>(3,00)</b>		
<b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>								
Cuentas por Cobrar a largo Plazo	0	-	0	-	-	-		-
Edificios Estructuras y Act no Prod	179.871.942,30	54,07	70.229.587,56	87,48	109.642.354,74	6,59		156,12
Vehículos, Maquinarias y Otros	3.977.266,86	2,08	4.457.045,37	5,55	(479.778,51)	(3,47)		(10,76)
Otras Cuentas del Activo	211.214,03	0,11	183.402,17	0,23	27.811,86	(0,12)		15,16
<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE :</b>	<b>184.060.423,19</b>	<b>96,26</b>	<b>74.870.039,10</b>	<b>93,26</b>	<b>109.190.384,09</b>	<b>3,00</b>		
<b>TOTAL ACTIVO :</b>	<b>191.214.982,51</b>	<b>100,00</b>	<b>80.280.894,59</b>	<b>100,00</b>	<b>110.934.087,92</b>	<b>-</b>		
<b>PASIVO Y PATRIMONIO</b>								
<b>PASIVO CORRIENTE</b>								
Obligaciones Tesoro Público	696.682,26	0,36	3.463.512,29	4,31	(2.766.830,03)	(3,95)		(79,89)
Cuentas por Pagar	3.270.474,41	1,71	3.465.657,15	4,32	(195.182,74)	(2,61)		(5,83)
Otras Cuentas del Pasivo	13.288.130,82	6,95	14.295.014,48	17,81	(1.006.883,66)	(10,86)		(7,04)
<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE :</b>	<b>17.255.287,49</b>	<b>9,02</b>	<b>21.224.183,92</b>	<b>26,44</b>	<b>(3.968.896,43)</b>	<b>(17,41)</b>		
<b>PASIVO NO CORRIENTE</b>								
Beneficios Sociales y Oblig. Prev.	15.485.079,06	8,10	16.025.439,57	19,96	(540.360,51)	(11,86)		(3,37)
Otras Cuentas del Pasivo	-	-	-	-	-	-		-
Provisiones	509,63	0,00	68.528,17	0,09	(68.018,54)	(0,09)		(99,26)
<b>TOTAL PASIVO NO CORRIENTE :</b>	<b>15.485.588,69</b>	<b>8,10</b>	<b>16.093.967,74</b>	<b>20,05</b>	<b>(608.379,05)</b>	<b>(11,95)</b>		
<b>TOTAL PASIVO :</b>	<b>32.740.876,18</b>	<b>17,12</b>	<b>37.318.151,66</b>	<b>46,48</b>	<b>(4.577.275,48)</b>	<b>(29,36)</b>		
<b>PATRIMONIO</b>								
Hacienda Nacional	73.149.608,67	38,26	73.160.538,90	91,13	(11.330,23)	(52,88)		(0,02)
Hacienda Nacional Adicional	179.378.300,90	93,81	(11.330,23)	(0,01)	179.389.631,13	93,82		(1.583,283,23)
Resultados Acumulados	(94.053.803,24)	(49,19)	(30.186.865,74)	(37,60)	(63.866.937,50)	(11,59)		211,57
<b>TOTAL PATRIMONIO:</b>	<b>158.474.106,33</b>	<b>82,88</b>	<b>42.962.742,93</b>	<b>53,52</b>	<b>115.511.363,40</b>	<b>29,36</b>		
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO :</b>	<b>191.214.982,51</b>	<b>100,00</b>	<b>80.280.894,59</b>	<b>100,00</b>	<b>110.934.087,92</b>	<b>-</b>		

(\*) La columna crecimiento o decremento se calcula multiplicando el monto de la columna variación por 100 y se divide entre el monto mostrando la columna saldo al 31.12.11 por cada concepto - sinase comunicarse con el anexo 2138





ESTRUCTURA Y EVOLUCIÓN DEL ESTADO DE GESTIÓN AL 31.12.2013

UNIDAD EJECUTORA : HOSPITAL HERMILO VALDIZAN

CONCEPTOS	31/12/2013		31/12/2012		VARIACION		CRECIMIENTO O
	S/	%	S/	%	S/	%	DECRECIMIENTO (*)
<b>INGRESOS</b>							
Ingresos Tributarios	-	-	-	-	-	-	-
Ingresos No Tributarios	5.577.244,85	15,13	4.336.568,85	12,70	1.240.676,00	2,43	22,25
Transferencias Corrientes Recibidas	29.671.750,31	80,51	29.811.123,15	87,30	(139.332,84)	(6,79)	(0,47)
Donaciones y Transferencias Recibidas	1.607.026,08	4,36	1.509,33	0,00	1.605.516,75	4,36	99,91
<b>TOTAL INGRESOS :</b>	<b>36.856.061,24</b>	<b>100,00</b>	<b>34.149.201,33</b>	<b>100,00</b>	<b>2.706.859,91</b>	<b>-</b>	
<b>COSTOS Y GASTOS</b>							
Costo de Ventas	(1.651.077,21)	4,59	(1.159.128,60)	3,06	491.948,61	1,52	(29,80)
Gastos Administrativos	(13.277.761,65)	36,88	(12.599.478,29)	33,29	678.283,36	3,59	(5,11)
Gastos de Personal	(19.940.565,27)	55,38	(22.194.920,55)	58,64	(2.254.355,28)	(3,26)	11,31
Gastos por Pens. Prest. y Asist. Social	(144,57)	0,00	(528.788,43)	1,40	(528.593,86)	(1,40)	365.631,78
Donaciones y Transferencias Otorgadas	(138,69)	0,00	-	-	138,69	0,00	(100,00)
Provisiones del Ejercicio	(1.137.321,22)	3,16	(1.385.757,38)	3,61	(228.436,16)	(0,45)	20,09
<b>TOTAL COSTOS Y GASTOS :</b>	<b>(36.007.008,61)</b>	<b>100,00</b>	<b>(37.848.023,25)</b>	<b>100,00</b>	<b>(1.841.014,64)</b>	<b>0,00</b>	
<b>RESULTADO DE OPERACIÓN :</b>	<b>849.052,63</b>		<b>(3.698.821,92)</b>		<b>4.547.874,55</b>		
<b>OTROS INGRESOS Y GASTOS</b>							
Ingresos Financieros	5.779,99	0,15	270,66	0,01	5.509,33	0,15	2.035,52
Ingresos Diversos de Gestión	-	-	-	-	-	-	-
Gastos Div.de Gestión y Subv.Otorgadas	-	-	-	-	-	-	-
Transferencias Corrientes Otorgadas	-	-	-	-	-	-	-
Ingresos Extraordinarios	-	-	-	-	-	-	-
<b>OTROS INGRESOS Y GASTOS</b>	<b>3.992.112,72</b>	<b>106,29</b>	<b>4.818.307,69</b>	<b>111,55</b>	<b>(826.194,97)</b>	<b>(5,27)</b>	<b>(17,15)</b>
Gastos Extraordinarios	-	-	-	-	-	-	-
Ingresos de Ejercicios Anteriores	-	-	-	-	-	-	-
Gastos de Ejercicios Anteriores	-	-	-	-	-	-	-
Otros Gastos	(241.885,46)	(6,44)	(499.240,17)	(11,56)	257.354,71	5,12	(51,55)
<b>TOTAL OTROS INGRESOS Y GASTOS:</b>	<b>3.756.007,25</b>	<b>100,00</b>	<b>4.319.338,18</b>	<b>100,00</b>	<b>(563.330,93)</b>	<b>(0,00)</b>	
<b>RESULTADO DEL EJERCICIO SUPERAV</b>	<b>4.605.059,88</b>		<b>620.516,26</b>		<b>3.984.543,62</b>		

(\*) La columna crecimiento o decrecimiento se calcula multiplicando el monto de la columna variación por 100 y se divide entre el monto mostrando la columna saldo al 31.12.12 por cada concepto. sírvase comunicarse con el anexo 2138



ÍNDICE FINANCIERO Y DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL AL 31.12.2013

RAZÓN	FORMULA	CALCULO	RESULTADO	COMENTARIO
<b>RATIOS DE LIQUIDEZ</b>				
RATÍO CORRIENTE	$\frac{\text{Activo Corriente} - \text{Pasivos Pasados por Anticipo}}{\text{Pasivo Corriente}}$	$\frac{7.154.555,32}{17.743.287,48}$	0,41	Este indicador demuestra la capacidad que tiene la Entidad Ejecutora para hacer frente a sus obligaciones a corto plazo.
RATÍO CAPITAL Y RESERVA ACTIVA	$\frac{\text{Activo Corriente} - \text{Pasivos Pasados por Anticipo}}{\text{Pasivo Corriente}}$	$\frac{7.154.555,32 - 177.730,98}{17.265.287,19}$	0,78	Este indicador indica que la entidad puede hacer frente a obligaciones hasta por el 0,78 % de sus pasivos.
CAPITAL DE TRABAJO	$\frac{\text{Activo Corriente} - \text{Pasivos Pasados por Anticipo} - \text{Pasivo Corriente}}{\text{Activo Corriente}}$	$\frac{7.154.555,32 - 17.265.287,19}{7.154.555,32}$	-10,100,72817	Se refiere que la entidad tiene un capital de trabajo de -10.100,72817 para realizar sus actividades y planes.
RATÍO DE PASIVO	$\frac{\text{Pasivo Corriente}}{\text{Activo Corriente}}$	$\frac{17.265.287,19}{7.154.555,32}$	0,78	Este indicador muestra que el 78% de los pasivos corrientes, la entidad dispone de 0,21 % para asumir sus compromisos adquiridos.
RATÍO DE CUBIERTA POR CREDITOS	$\frac{\text{Ventas a Crédito}}{\text{Cuentas por Cobrar}}$	$\frac{1.881.077,21}{94.907,79}$	1,97	Este indicador demuestra que el 97% de ventas a crédito no han pagado en efectivo, son ventas a crédito.
RATÍO DE CUBIERTA POR PAGOS FUERA DE	$\frac{\text{IVA}}{\text{IC}}$	$\frac{1,88}{1,87}$	1,01	Este indicador muestra que la entidad por cobrar se viene ejecutando cada 100,53 días.
<b>RATIOS DE EFECTIVO</b>				
COEFICIENTE DE OPERACIÓN	$\frac{\text{Ingresos de Operación}}{\text{Gastos de Operación}}$	$\frac{35.000.051,21}{35.027.913,00}$	1,02	Este indicador muestra que los gastos operativos guardan equilibrio con los ingresos operativos hasta en 1,02%.
RATÍO DE INVENTARIOS	$\frac{\text{Costo de Bienes Vendidos}}{\text{Inventario}}$	$\frac{1.001.077,21}{507.789,01}$	1,99	Este indicador evidencia que la venta de mercaderías aumento en un 3,25 % de esta manera también el Stock.
RATÍO DE INVENTARIOS EN DÍAS	$\frac{\text{IVA}}{\text{IC}}$	$\frac{1,88}{1,87}$	1,01	Este indicador nos demuestra que las compras por reposición, son cada 112,3 días.
RATÍO DE ACTIVOS TOTALES	$\frac{\text{Ventas a Crédito}}{\text{Activos Totales}}$	$\frac{1.001.077,21}{191.214.082,51}$	0,00	Este ratio muestra que por cada sol que se ha invertido la entidad ha generado el 0,00 % de sus activos totales.
<b>RATIOS DE SOLVENCIA</b>				
RATÍO PASIVO A PATRIMONIO	$\frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Patrimonio}}$	$\frac{15.435.588,05}{18.474.104,11}$	0,83	Este ratio muestra que las obligaciones superan en 0,83% el patrimonio de la entidad, lo que comprende el costo de la provisión para beneficios sociales.
RATÍO DE FINANCIAMIENTO	$\frac{\text{Costo Total}}{\text{Activo Total}}$	$\frac{10.430.878,16}{191.214.082,51}$	1,71	Este ratio nos demuestra que los recursos financieros en 1,71% por los activos, razón que el pasivo supera los recursos para tener los activos.
RATÍO DE FINANCIAMIENTO	$\frac{\text{Patrimonio}}{\text{Activo}}$	$\frac{188.474.104,11}{191.214.082,51}$	0,93	Este ratio muestra que el costo de los recursos acumulados es en 0,93%.
<b>RATIOS DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO</b>				
RATÍO DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO TOTAL	$\frac{\text{Total Ejecución Presupuestal}}{\text{Total Presupuesto Autorizado}}$	$\frac{38.017.863,00}{38.738.010,00}$	0,98	El presente ratio nos indica el cumplimiento de la entidad con los compromisos asumidos, alcanzando un 98,98% de su ejecución.
RATÍO DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS	$\frac{\text{Total Ejecución Presupuestal de Ingresos}}{\text{Total Ejecución Presupuestal}}$	$\frac{1.048.086,00}{38.017.863,00}$	1,28	Este ratio nos demuestra el cumplimiento con la ejecución del presupuesto de ingresos en un 1,28% de su ejecución presupuestal.
RATÍO DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS	$\frac{\text{Total Ejecución Presupuestal de Gastos}}{\text{Total Ejecución Presupuestal}}$	$\frac{36.969.777,00}{37.010.009,00}$	0,99	Este ratio nos demuestra que la entidad ha cumplido con la ejecución del presupuesto en un 99%.

(\*) Gastos de Capital  
(\*\*) Gastos Corrientes

Página 1





## VIII. EVALUACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS UTILIZANDO EL METODO DE ANALISIS HORIZONTAL Y EL ANALISIS VERTICAL

### ANALISIS DEL BALANCE GENERAL AL 31.12. 2013

#### Análisis del Activo:

- ♦ Se procedió a analizar comparativamente los saldos de los activos en efectivo de los periodos 2012 y 2013 las cuales en el activo nos reflejan para el periodo 2013 un incremento de S/.842,739.66, lo que nos permite ver que hay un crecimiento que va en aumento de un 25.54 %, mejorando la capacidad de ingresos (liquidez).
- ♦ Por otro lado tenemos que las Cuentas por Cobrar a los pacientes del ejercicio 2013 han sufrido un decrecimiento del (97.09) haciendo un total de S/. (259,735.52), con respecto al periodo 2012, este decrecimiento ha debido a la rebaja de las deudas de los pacientes de años anteriores (2005-2006-2007 y 2008) para ello se procedió a realizar el Sinceramiento Contable que fuera autorizada con R.D. 265-DG-HHV-2013, así mismo hemos procedido a rebajar dichas deudas del periodo 2010 de acuerdo al instructivo N° 03 Provisión y Castigo de las Cuentas Incobrables.
- ♦ Las existencias han aumentado en S/. 317,881.59, lo que quiere decir que nuestra entidad está mejorando su programación de compras especialmente en lo que se refiere a la compra de medicamentos, de la misma manera se manifiesta que los usuarios ha requerido mayor compra de bienes y servicios para lograr sus metas programadas para el periodo 2013, teniendo un crecimiento del 17.61% con respecto al periodo 2012.
- ♦ En cuanto al movimiento de la Cuenta Edificios, Estructuras y Activo Fijo en el ejercicio 2,013, tuvimos un aumento con respecto al periodo 2012 en S/. 109,642,354.74, con un crecimiento de 156.12% esto es originado por la incorporación del terreno por la nueva valorización del inmueble del Hospital Hermilio Valdizán a nuestro Patrimonio, otorgado según acta de entrega y recepción por el Ministerio de Salud.
- ♦ En la Cuenta Vehículos, Maquinarias y Otros, tenemos un decrecimiento de (10.76%) con respecto al periodo 2013, respecto a la adquisición de bienes del Activo Fijo, con lo adquirido en el ejercicio respecto al año anterior 2012, esto debido a que no se nos asignó presupuesto para la partida Bienes de Capital.

#### Análisis del Pasivo:

- ♦ La variación de la Cuenta Obligaciones Tesoro Público en el año 2013 es de (S/.2,766,830.02), con un decrecimiento de (79.89) en lo referente a este indicador, nos estaría señalando que se ha mejorado la obligación de pagos en la entrega de cheques a los usuarios y proveedores con respecto al año anterior.
- ♦ Las cuentas por pagar se muestra en el año 2013 con un decrecimiento de (5.63%) esto debido que hubo una pequeña disminución en (S/.195.182.74), respecto al cumplimiento de pagos de nuestros compromisos a los proveedores y terceros con respecto al año anterior, sin embargo es preciso indicar que se tiene que corregir este proceso tratando de concluir en el mes de diciembre con las obligaciones del internamiento de mercaderías y proceder con el pago a los proveedores y terceros.





- Otras Cuentas del Pasivo, se refiere a que el año 2013 se procedió a rebajar la provisión realizada por el pago al personal activo y cesante que tienen sentencia judicial y sin sentencia de acuerdo al D.S. 037 con respecto al año anterior con un decrecimiento (7.04).
- La cuenta Beneficios Sociales y Obligaciones Previsionales, nos refleja que hubo una disminución respecto al año 2012 en (S/.540,360.51), lo que quiere decir que la modificación, en el cálculo de la CTS y los ajustes técnicos según el instructivo para efectuar las provisiones, están arrojando un decrecimiento de (3.37) así mismo se está incluyendo al personal CAS, esto debido a las renunciaciones del personal nombrado por la ley 20530 y 19990

### Análisis del Patrimonio

- La variación de la Cuenta Total Patrimonio por el importe S/. 1,583,283.23 lo que nos indica que hubo un aumento con respecto al año 2012, es decir que se ha incorporado al patrimonio a razón que se ha registrado la nueva valorización de los terrenos remitidas por el Ministerio de Salud de acuerdo al acta y recepción del inmueble

## ANALISIS DEL ESTADO DE GESTION AL 31.12.2013

### Análisis de los Ingresos Operativos:

- La variación del rubro Ingresos no Tributarios agrupa a los Conceptos de venta de medicinas, material médico y venta de bases, los cuales han tenido un aumento en S/. 1,240,676.00, respecto al año anterior, quiere decir que se están mejorando las estrategias de venta de servicios, con un crecimiento de 28.61
- Donaciones y Transferencias Recibidas, se refiere a las transferencias de bienes corrientes y Adquisición de Activos Fijos recibidos del S.I.S. que se tuvo durante el año 2013 lo que significa un aumento en cuanto de 106,372.81. Al respecto, en nuestra Institución se comenzó a atender a pacientes de extrema pobreza, cumpliendo uno de los programas de Inclusión Social.

### Análisis de los Costos y Gastos:

- El costo de ventas refleja un pequeño decrecimiento en el 42.44%, lo que nos quiere decir que los costos de las mercaderías para la venta han tenido una ligera baja en sus precios.
- Los Gastos Administrativos están constituidos por los conceptos de :  
Consumo de suministros y servicios prestados por terceros, los que han tenido un ligero aumento de gasto en (S/. 678,283.36), con respecto al año 2012, lo cual quiere decir que se han consumido más bienes y servicios para la producción de atenciones hospitalarias lo que significa el (5.38) de decrecimiento.
- Los gastos de personal ha tenido una disminución en S/. 2,254,355.28 lo cual nos indica que el gasto ha sido menor que el año 2012. Debido a las siguientes variables como son: que no hubo reasignaciones, no se pagó el bono de desempeño del personal asistencial,
- Personal que ha fallecido, personal que ha renunciado.

### Análisis de Resultado Operacional:





- ◆ **En conclusión:** El Resultado de Operación nos demuestra que en el presente año hubo una disminución de gastos con respecto al total de ingresos en el monto de 849,052.63 por el resultado de las operaciones, es oportuno manifestar que estos gastos operativos son necesarios para el funcionamiento de cada una de las áreas de nuestra institución.

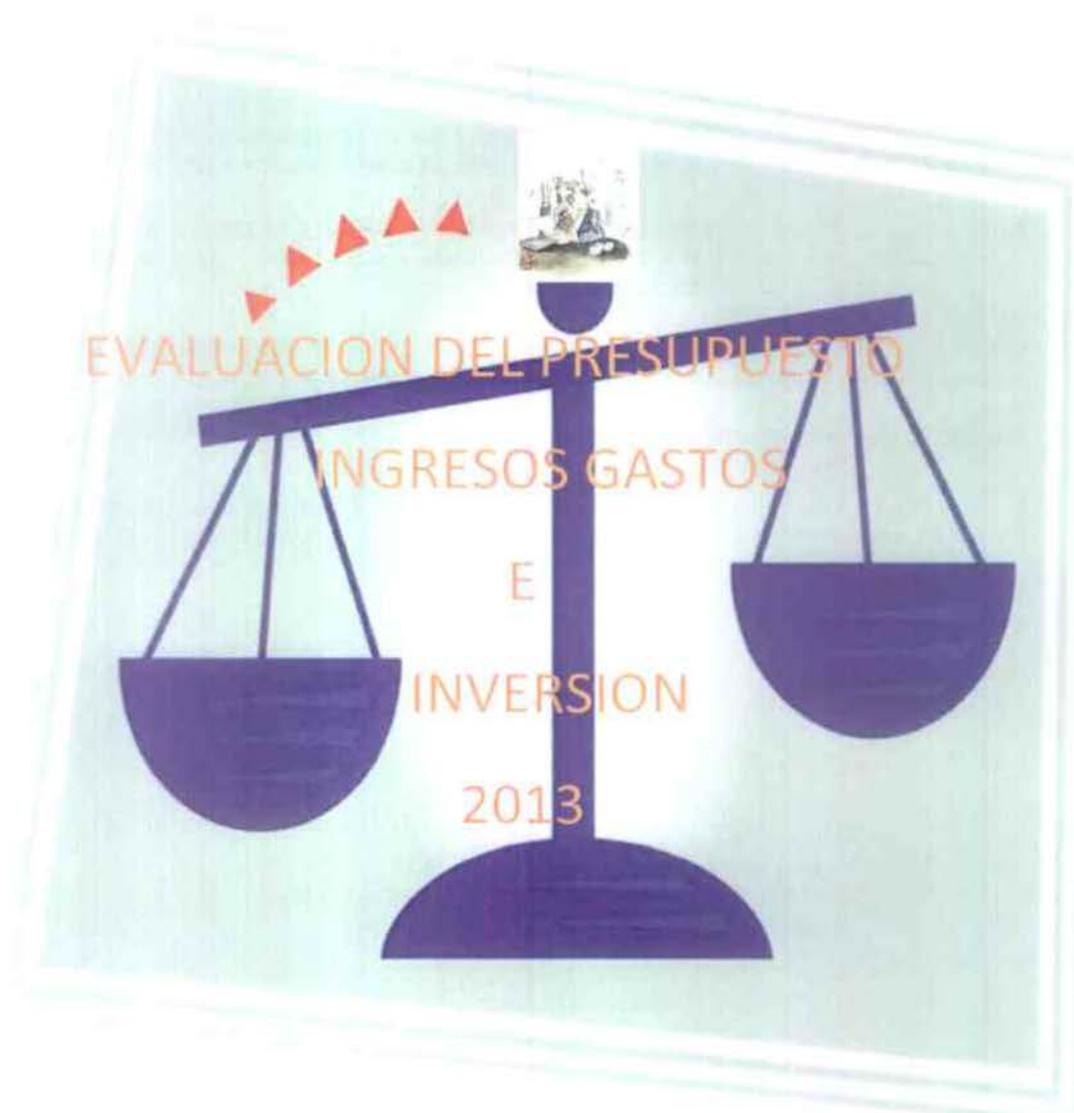
#### Análisis de Otros Ingresos y gastos:

- ◆ Los Ingresos Financieros se ha tenido un aumento en este año 2,013 que tiene una tendencia al aumento de crecimiento de 2,035.52
- ◆ Los Otros Ingresos son algunos ingresos que se han efectuado por venta de medicinas, material médico en una variación de (S/.826,194.97) con respecto al año 2012.
- ◆ Otros Gastos en esta cuenta se ha tenido una disminución en S/. 257,354.72 debido a que hubo unos pequeños gastos imprevistos

#### Análisis del Resultado del Ejercicio:

- ◆ Se observa que en el 2013 hubo un aumento con respecto al 2012 produciéndose un Superávit, por el importe de S/. 4,605.059.88 lo cual indica que hubo un pequeño incremento en el presente ejercicio





X. ANALISIS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS,  
GASTOS E INVERSION, COMENTANDO ASPECTOS  
RELEVANTES DE LA PROGRAMACION





### Evaluación Presupuestal Anual 2013

El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) correspondiente al año fiscal 2013 y el Presupuesto Institucional Modificado (PIM), año fiscal 2013 para la Unidad Ejecutora 017 "Hospital Hermilio Valdizán" fue el siguiente:

#### Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) (nuevos soles)

Recursos Ordinarios	S/.	26,409,111.00
Recursos Directamente Recaudados	S/.	4,202,942.00
<b>Total PIA</b>	<b>S/.</b>	<b>30,612,053.00</b>

Recursos Ordinarios	S/.	31,827,352.00
Recursos Directamente Recaudados	S/.	6,311,488.00
Donaciones y Transparencia	S/.	1,600,000.00
<b>Total PIM</b>	<b>S/.</b>	<b>39,738,840.00</b>

Fuente: Unidad de Presupuesto - UOP - Pisco - Diciembre 2013.



#### Ejecución Presupuestaria Respecto al PIA y PIM



Respecto al Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) se puede apreciar que en la Fuente de Financiación Recursos Ordinarios la Ejecución de Devengado Presupuestal representa el 120.17%, y en la Fuente de Financiación Recursos Directamente Recaudados llegó al 130.83 % y en la ejecución por toda fuente llegó a 124.21%, al mes de Diciembre del ejercicio fiscal 2013.

Fuente de Financiamento	PIA	Ejecución (Devengado)	%
Recursos Ordinarios	S/., 26,409,111	S/., 31,734,948.28	120.17%
Recursos Directamente Recaudados	S/., 4,202,942	S/., 5,498,655.97	130.83%
Donaciones y Transferencias	S/.,	S/., 774,259.60	0.08%
<b>Total a toda Fuente</b>	<b>S/., 30,612,053</b>	<b>S/., 38,007,863.85</b>	<b>124.16%</b>

Fuente: Unidad de Presupuesto - OUPU - Enero - Diciembre - 2013

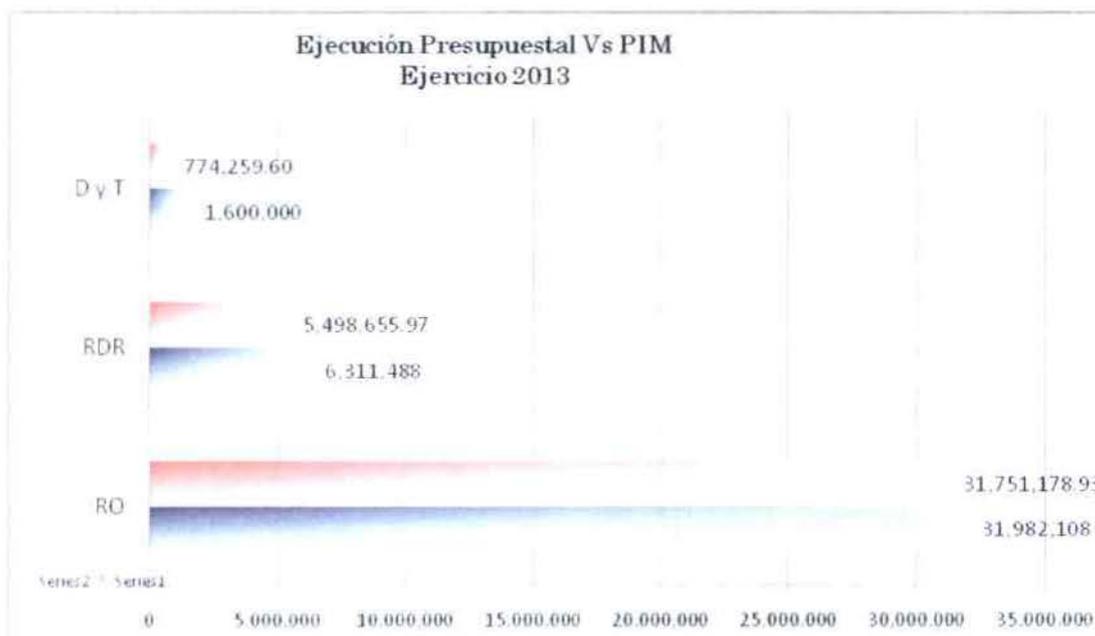


Respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) en la Fuente de Financiación Recursos Ordinarios la Ejecución de Devengado Presupuestal representó el 99.71 %, en la Fuente Recursos Directamente Recaudados representó el 87.12 %, en la Fuente Recursos Donaciones y Transferencias representó el 48.39 %, en la ejecución por toda fuente llega al 95.64%, al mes de Diciembre del ejercicio fiscal 2013.



Fuente de Financiamiento	PIM	Ejecución (Devengado)	%
Recursos Ordinarios	S/. 31,827,352.00	S/. 31,734,948.28	99.71%
Recursos Directamente Recaudados	S/. 6,311,488.00	S/. 5,498,655.97	87.12%
Donaciones y Transferencias	S/. 1,600,000.00	S/. 774,259.60	48.39%
<b>Total a toda Fuente</b>	<b>S/. 39,738,840.00</b>	<b>S/. 38,007,863.85</b>	<b>95.64%</b>

Fuente: Unidad de Presupuesto – OEPM – Finis – Diciembre 2013



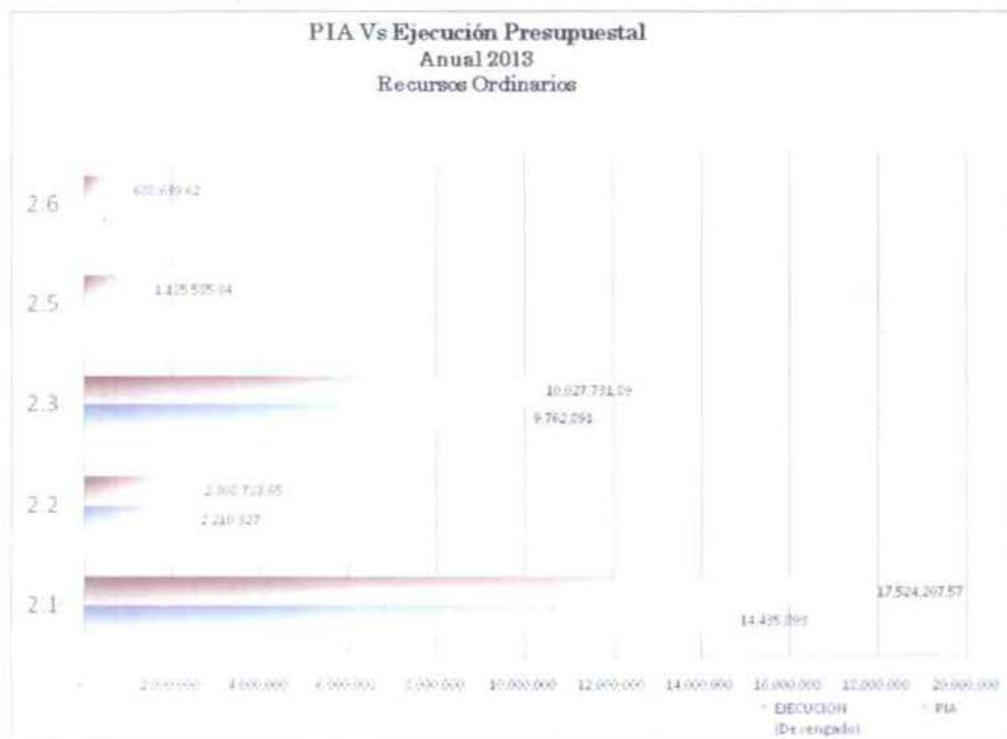
## Ejecución Presupuestal por Genérica de Gasto

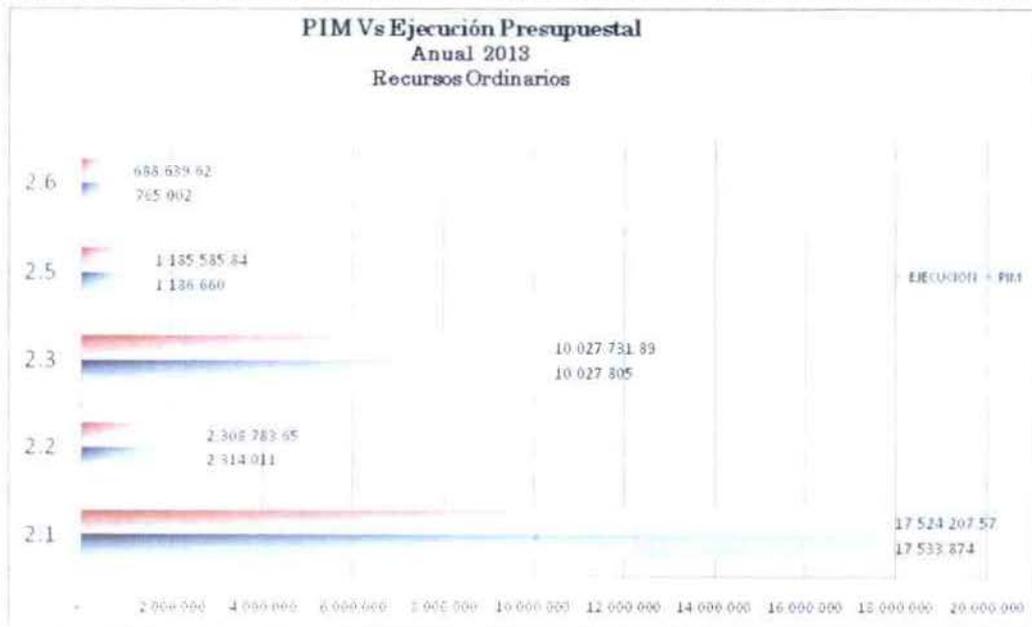
### Recursos Ordinarios

En el siguiente cuadro comparativo entre el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) y Presupuesto Institucional Modificado (PIM), se puede apreciar la ejecución presupuestal de gasto corriente (Genérica de Gasto 2.1, 2.2, 2.3, 2.5) y Gasto de Capital (Genérica de Gasto 2.6) en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios, al mes de Diciembre del presente ejercicio fiscal.

RECURSOS ORDINARIOS					
GENÉRICA DE GASTO	Enero - Diciembre 2013				
	PIA	PIM	EJECUCION (Devengado)	PIA %	PIM %
2.1 - PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	14,435,893	17,533,874	17,524,207.57	121.39%	99.94%
2.2 - PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	2,210,327	2,314,011	2,308,783.65	104.45%	99.77%
2.3 - BIENES Y SERVICIOS	9,762,891	10,027,805	10,027,731.89	102.71%	100.00%
2.5 - OTROS GASTOS	-	1,186,660	1,185,585.84	0.00%	99.91%
2.6 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	-	765,002	688,639.62	0.00%	90.02%
	<b>26,409,111</b>	<b>31,827,352</b>	<b>31,734,948.57</b>	<b>120%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Unidad de Presupuesto - UUP - Enero - Diciembre 2013





En la fuente Recursos Ordinarios (RO) por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.1. Personal y Obligaciones Sociales, podemos observar en el cuadro que la ejecución de Enero a Diciembre 2013, se ha efectuado en un buen porcentaje de ejecución en un 99.94% siendo los más representativos los clasificadores de gastos 2.1.1.3.2.1, 2.1.1.3.3.2, 2.1.1.1.2.1, 2.1.1.3.3.1, 2.1.1.1.1.2 con un 100%, durante el ejercicio 2013.

ff	Clasificador de Gasto	Detalle del Clasificador	PIA	PIM	Devengado.	PIM Vs Devenga %
1	5 2 1 1 3 1 1	Personal Nombrado	2.863.668.00	4.790.372.00	4.787.664.87	99.94
1	5 2 1 1 3 2 1	Personal Nombrado	2.784.564.00	3.979.759.00	3.979.746.05	100.00
1	5 2 1 1 3 3 2	Asignación Extraordinaria por Trabajo Asistencial	3.288.416.00	3.743.524.00	3.743.516.19	100.00
1	5 2 1 1 1 2 1	Asignación a Fondos para Personal	1.478.085.00	1.473.084.00	1.473.079.11	100.00
1	5 2 1 1 3 3 1	Guardias Hospitalarias	1.138.470.00	1.023.265.00	1.023.243.12	100.00
1	5 2 1 1 1 1 2	Personal Administrativo Nombrado (Régimen Público)	856.214.00	968.264.00	968.257.25	100.00
1	5 2 1 3 1 1 5	Contribuciones A ESSALUD	565.956.00	729.946.00	724.945.00	99.31
1	5 2 1 1 9 1 2	Agonados	286.800.00	276.093.00	276.092.08	100.00
1	5 2 1 1 9 3 1	Asignación por Cumplir 25 O 30 Años	479.000.00	271.549.00	271.542.56	100.00
1	5 2 1 1 9 1 3	Bonificación por Escolaridad	191.200.00	181.200.00	181.200.00	0.00
1	5 2 1 3 1 1 6	Otras Contribuciones Del Empleador	58.426.00	61.587.00	61.581.43	99.99
1	5 2 1 1 3 2 2	Personal Contratado	9.600.00	14.990.00	14.989.15	99.99
1	5 2 1 1 9 2 1	Compensación por Tiempo De Servicios (CTS)	90.048.00	12.741.00	10.851.04	85.17
1	5 2 1 1 9 3 3	Compensación Vacacional (Vacaciones Truncas)	0.00	7.500.00	7.499.72	100.00
1	5 2 1 1 9 3 2	Bonificación Adicional por Vacaciones	308.618.00	0.00	0.00	0.00
1	5 2 1 1 3 1 2	Personal Contratado	36.828.00	0.00	0.00	0.00
		<b>Total</b>	<b>14,435,893.00</b>	<b>17,633,874.00</b>	<b>17,524,207.67</b>	<b>99.94</b>





En la fuente Recursos Ordinarios (RO) por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.2. Pensiones y Otras Prestaciones Sociales, se ha ejecutado en 99.77%, podemos observar en este cuadro que los clasificadores más representativos son el 2.2.1.1.1.1, 2.2.1.1.2.1, observándose que el clasificador 2.2.2.3.4.2, 2.2.2.3.4.3 cuya ejecución fue de 0.00% en relación al PIM los cuales representan la Ejecución al mes de Diciembre de 2013.

ff	Clasificador de Gasto							Detalle del Clasificador	PIA	PIM	Devengado.	PIM Vs Devenga %
1	5	2	2	1	1	1	1	Régimen De Pensiones DI.20530	2,049,227.00	2,153,460.00	2,152,683.65	99.96
1	5	2	2	1	1	2	1	Escolaridad, Aguinaldos Y Gratificaciones	161,000.00	160,451.00	156,100.00	97.29
1	5	2	2	2	3	4	2	Gastos De Sepelio Y Luto Del Personal Activo	50.00	50.00	0.00	0.00
1	5	2	2	2	3	4	3	Gastos De Sepelio Y Luto Del Personal Pensionista	50.00	50.00	0.00	0.00
								<b>Total</b>	<b>2,210,327.00</b>	<b>2,314,011.00</b>	<b>2,308,783.65</b>	<b>99.77</b>

En la fuente Recursos Ordinarios (RO) por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.3. Bienes y Servicios, podemos apreciar en el caso de Bienes la ejecución de los clasificadores más





representativos son el 2.3.1.1.1.1, 2.3.1.5.1.2, 2.3.1.2.1.1, 2.3.1.3.1.1 y 2.3.1.8.2.1 por tener los mayores montos devengados de enero a diciembre 2013.

ff	Clasificador de Gasto							Detalle del Clasificador	PIA	PIM	Devengado	PIM Vs Devenga %
1	5	2	3	1	1	1	1	Alimentos Y Bebidas Para Consumo Humano	1,170,286.00	1,065,710.00	1,065,707.59	100.00
1	5	2	3	1	5	1	2	Papelaria En General, Útiles Y Materiales De Oficina	328,808.00	348,861.00	348,860.20	100.00
1	5	2	3	1	2	1	1	Vestuario, Accesorios Y Prendas Diversas	141,840.00	306,452.00	306,451.50	100.00
1	5	2	3	1	3	1	1	Combustibles Y Carburantes	339,600.00	305,311.00	305,310.73	100.00
1	5	2	3	1	8	2	1	Material Insumos, Instrumental Y Accesorios Médicos	165,113.00	146,669.00	146,664.80	100.00
1	5	2	3	1	5	3	1	Aseo, Limpieza Y Tocado	123,084.00	142,345.00	142,337.01	99.99
1	5	2	3	1	11	1	5	Otros Materiales De Mantenimiento	127,926.00	111,092.00	111,090.46	100.00
1	5	2	3	1	11	1	1	Para Edificios Y Estructuras	60,000.00	61,433.00	61,432.61	100.00
1	5	2	3	1	2	1	2	Textiles Y Acabados Textiles	24,805.00	54,628.00	54,627.10	100.00
1	5	2	3	1	7	1	1	Enseres	73,410.00	52,645.00	52,641.61	99.99
1	5	2	3	1	11	1	6	Materiales De Acondicionamiento	42,128.00	43,574.00	43,573.53	100.00
1	5	2	3	1	3	1	2	Gases	48,230.00	41,007.00	41,006.06	100.00
1	5	2	3	1	99	1	3	Libros, Diarios, Revistas Y Otros Bienes Impresos No V	14,096.00	34,082.00	34,080.88	100.00
1	5	2	3	1	6	1	4	De Seguridad	16,980.00	24,344.00	24,342.25	99.99
1	5	2	3	1	99	1	99	Otros Bienes	11,383.00	16,852.00	16,849.46	99.99
1	5	2	3	1	5	4	1	Electricidad, Iluminación Y Electrónica	69,686.00	16,904.00	16,902.25	99.99
1	5	2	3	1	5	1	1	Repuestos Y Accesorios	73,752.00	13,647.00	13,645.76	99.99
1	5	2	3	1	8	1	2	Medicamentos	50,840.00	11,827.00	11,827.00	100.00
1	5	2	3	1	9	1	2	Materiales Didácticos, Accesorios Y Útiles De Enseñanza	41,175.00	10,443.00	10,440.60	99.98
1	5	2	3	1	5	99	99	Otros	9,900.00	7,874.00	7,874.00	0.00
1	5	2	3	1	6	1	99	Otros Accesorios Y Repuestos	25,680.00	7,454.00	7,452.35	99.98
1	5	2	3	1	2	1	3	Calzado	39,000.00	5,318.00	5,317.49	99.99
1	5	2	3	1	11	1	3	Para Mobiliario Y Similares	0.00	3,985.00	3,985.00	100.00
1	5	2	3	1	10	1	4	Fertilizantes, Insecticidas, Fungicidas Y Similares	3,000.00	3,608.00	3,606.84	99.97
1	5	2	3	1	99	1	1	Herramientas	5,143.00	2,657.00	2,655.95	0.00
1	5	2	3	1	5	3	2	De Cocina, Comedor Y Cafetería	20,480.00	2,372.00	2,371.10	99.96
1	5	2	3	1	3	1	3	Lubricantes, Grasas Y Afines	2,000.00	1,593.00	1,592.23	99.95
1	5	2	3	1	6	1	1	De Vehículos	3,920.00	1,368.00	1,367.52	99.96
1	5	2	3	1	99	1	2	Productos Químicos	29,920.00	1,144.00	1,144.00	100.00
1	5	2	3	1	6	1	2	De Comunicaciones Y Telecomunicaciones	6,450.00	976.00	975.60	99.96
1	5	2	3	1	99	1	4	Simbolos, Distintivos Y Condecoraciones	0.00	852.00	852.00	100.00
1	5	2	3	1	5	2	1	Agropecuaria, Ganadero Y De Jardinería	250.00	399.00	398.60	99.90
1	5	2	3	1	6	1	3	De Construcción Y Maquinas	1,000.00	273.00	273.00	100.00
1	5	2	3	1	9	1	1	Libros, Textos Y Otros Materiales Impresos	1,740.00	250.00	250.00	100.00
1	5	2	3	1	11	1	2	Para Vehículos	2,800.00	0.00	0.00	0.00
1	5	2	3	1	9	1	99	Otros Materiales Diversos De Enseñanza	1,460.00	0.00	0.00	0.00
1	5	2	3	1	8	1	99	Otros Productos Similares	50.00	0.00	0.00	0.00
								<b>Total</b>	<b>3,075,833.00</b>	<b>2,851,949.00</b>	<b>2,851,897.08</b>	<b>100.00</b>

En la fuente Recursos Ordinarios (RO) por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.3. Bienes y Servicios, podemos observar en este cuadro de Servicios que en el clasificador de Gasto 2.3.2.8.1.1 y el 2.3.2.3.1.1 ha devengado los mayores montos en este grupo, seguidos de





2.3.2.3.1.2, 2.3.2.4.1.1 y 2.3.2.7.11.99 en relación al PIM información que representa la ejecución correspondiente a los meses de Enero a Diciembre 2013.

Hf.	Clasificador de Gasto							Detalle del Clasificador	PIA	PIM	Devengado.	PIM Vs Devenga %
1	5	2	3	2	8	1	1	Contrato Administrativo de Servicios	3,487,346.00	2,579,181.00	2,579,173.45	100.00
1	5	2	3	2	3	1	1	Servicios De Limpieza E Higiene	990,000.00	1,050,395.00	1,050,394.23	0.00
1	5	2	3	2	3	1	2	Servicios De Seguridad Y Vigilancia	493,920.00	867,269.00	867,268.85	100.00
1	5	2	3	2	4	1	1	De Edificaciones, Oficinas Y Estructuras	689,711.00	858,493.00	858,492.74	100.00
1	5	2	3	2	7	11	99	Servicios Diversos	64,960.00	709,285.00	709,282.22	100.00
1	5	2	3	2	2	1	1	Servicio De Suministro De Energia Eléctrica	196,000.00	196,212.00	196,211.84	100.00
1	5	2	3	2	8	1	2	Contribuciones A ESSALUD de CAS	197,448.00	186,358.00	186,358.00	100.00
1	5	2	3	2	4	1	5	De Maquinarias Y Equipos	120,000.00	147,585.00	147,584.52	100.00
1	5	2	3	2	7	3	1	Realizado Por Personas Juridicas	40,000.00	115,391.00	115,390.40	100.00
1	5	2	3	2	2	1	2	Servicio De Agua Y Desague	115,200.00	107,035.00	107,034.37	100.00
1	5	2	3	2	1	2	99	Otros Gastos	46,260.00	59,974.00	59,973.30	100.00
1	5	2	3	2	2	2	2	Servicio De Telefonía Fija	50,400.00	35,718.00	35,718.00	100.00
1	5	2	3	2	4	1	3	De Vehiculos	18,000.00	34,803.00	34,802.08	100.00
1	5	2	3	2	2	2	3	Servicio De Internet	30,384.00	29,462.00	29,461.57	100.00
1	5	2	3	2	5	1	3	De Mobiliario Y Similares	0.00	27,000.00	27,000.00	100.00
1	5	2	3	2	5	1	1	De Edificios Y Estructuras	0.00	21,268.00	21,267.20	100.00
1	5	2	3	2	7	11	2	Transporte Y Traslado De Carga, Bienes Y Materiales	46,800.00	20,900.00	20,900.00	100.00
1	5	2	3	2	2	4	4	Servicio De Impresiones, Encuadernación Y Empastado	9,420.00	18,647.00	18,646.20	100.00
1	5	2	3	2	6	1	2	Gastos Notariales	7,800.00	17,962.00	17,961.50	100.00
1	5	2	3	2	7	3	2	Realizado Por Personas Naturales	30,000.00	14,000.00	14,000.00	100.00
1	5	2	3	2	2	3	99	Otros Servicios De Comunicación	1,920.00	13,629.00	13,628.27	99.99
1	5	2	3	2	5	1	4	De Maquinarias Y Equipos	0.00	12,364.00	12,363.14	99.99
1	5	2	3	2	7	2	2	Asesorías	0.00	12,000.00	12,000.00	100.00
1	5	2	3	2	7	1	1	Consultorías	50.00	11,100.00	11,100.00	100.00
1	5	2	3	2	6	3	2	Seguro De Vehiculos	0.00	8,797.00	8,796.60	100.00
1	5	2	3	2	4	1	99	De Otros Bienes Y Activos	0.00	7,228.00	7,228.00	0.00
1	5	2	3	2	7	4	3	Soporte Técnico	0.00	5,246.00	5,245.68	99.99
1	5	2	3	2	7	2	99	Otros Servicios Similares	0.00	4,625.00	4,624.54	99.99
1	5	2	3	2	6	3	3	Seguro Obligatorio Accidentes De Tránsito (Soat)	4,335.00	2,180.00	2,180.00	100.00
1	5	2	3	2	7	11	3	Servicios Relacionados Con Florería, Jardinería Y Otras	0.00	993.00	992.74	99.97
1	5	2	3	2	7	9	2	Organización Y Conducción De Eventos Recreacionales	0.00	500.00	500.00	100.00
1	5	2	3	2	6	2	1	Cargos Bancarios	180.00	186.00	186.00	100.00
1	5	2	3	2	4	1	4	De Mobiliario Y Similares	0.00	50.00	50.00	100.00
1	5	2	3	2	1	2	1	Pasajes Y Gastos De Transporte	36,006.00	0.00	0.00	0.00
1	5	2	3	2	1	2	2	Víaticos Y Asignaciones Por Comisión De Servicio	3,978.00	0.00	0.00	0.00
1	5	2	3	2	7	10	1	Seminarios, Talleres Y Similares Organizados Por La	2,940.00	0.00	0.00	0.00
								<b>Total</b>	<b>6,667,058.00</b>	<b>7,175,856.00</b>	<b>7,175,835.42</b>	<b>100.00</b>

En la fuente Recursos Ordinarios (RO) por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.5. Otros Gastos, se puede apreciar que la ejecución se ha dado en un 100% en las específicas más significativas, observándose en las específicas 2.5.4.3.2.1 el 99.90% y el 2.5.4.3.1.1 con 77.62





%, en relación al PIM en cuanto al monto Ejecutado durante los meses de Enero a Diciembre 2013.

ff	Clasificador de Gasto							Detalle del Clasificador	PIA	PIM	Devengado.	PIM Vs Devenga %
1	5	2	5	5	1	1	1	Personal Administrativo	0.00	944,913.00	944,912.96	100.00
1	5	2	5	5	1	2	1	Pensionistas	0.00	153,348.00	153,348.00	100.00
1	5	2	5	4	3	2	1	Derechos Administrativos	0.00	79,731.00	79,652.96	99.90
1	5	2	5	4	1	1	1	Impuestos	0.00	4,218.00	4,218.00	100.00
1	5	2	5	4	3	1	1	Impuestos	0.00	4,450.00	3,453.92	77.62
								<b>Total</b>	<b>0.00</b>	<b>1,186,660.00</b>	<b>1,185,585.84</b>	<b>99.91</b>

En la fuente Recursos Ordinarios (RO) por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.6. Adquisición de Activos no Financieros, se puede apreciar que la ejecución fue de 90.02%, donde la específica de gasto más representativa fue la 2.6.2.2.3.2 en un 93.1%.

ff	Clasificador de Gasto							Detalle del Clasificador	PIA	PIM	Devengado.	PIM Vs Devenga %
1	6	2	6	2	2	3	2	Costo De Construcción Por Contrata	0.00	632,793.00	589,104.18	93.10
1	6	2	6	3	2	3	1	Equipos Computacionales Y Periféricos	0.00	38,291.00	38,290.73	100.00
1	6	2	6	3	2	9	1	Aire Acondicionado Y Refrigeración	0.00	24,230.00	24,181.71	0.00
1	6	2	6	8	1	4	3	Gastos Por La Contratación De Servicios	0.00	49,820.00	22,540.00	45.24
1	6	2	6	3	2	1	2	Mobiliario	0.00	18,068.00	12,724.00	70.42
1	6	2	6	3	2	1	1	Maquinas Y Equipos	0.00	1,800.00	1,799.00	99.94
								<b>Total</b>	<b>0.00</b>	<b>765,002.00</b>	<b>688,639.62</b>	<b>90.02</b>

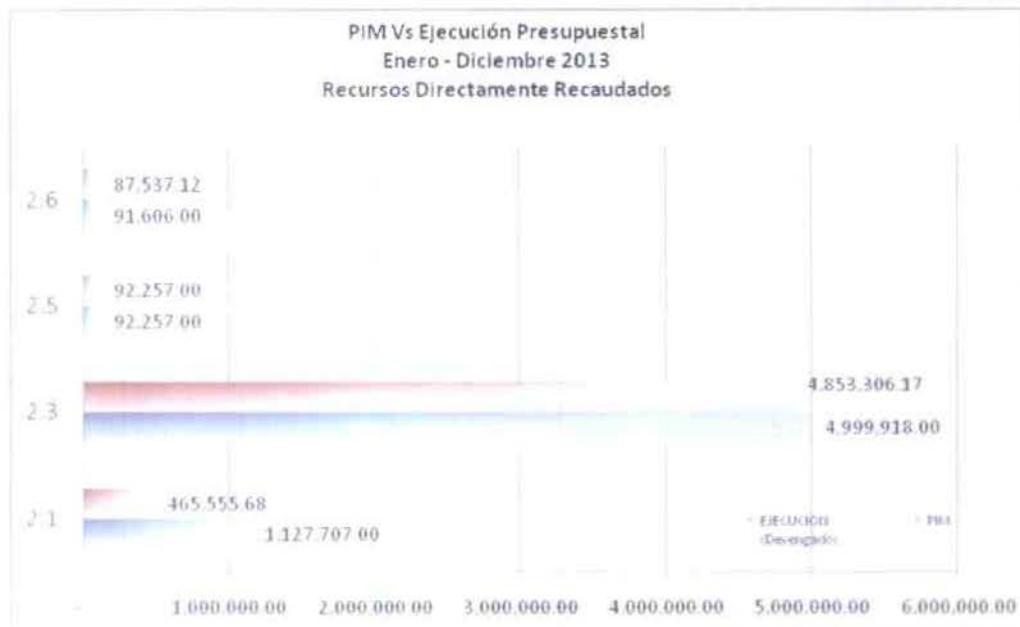




## Recursos Directamente Recaudados

GENÉRICA DE GASTO	Enero - Diciembre 2013				
	PIA	PIM	EJECUCION (Devengado)	PIA %	PIM %
2.1 - PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,127,707	1,127,707	465,555.68	41%	41%
2.2 - PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	-	-	-	-	-
2.3 - BIENES Y SERVICIOS	3,075,235	4,999,918	4,853,306.17	158%	97%
2.5 - OTROS GASTOS	-	92,257	92,257.00	0%	100%
2.6 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	-	91,606	87,537.12	0%	96%
	<b>4,202,942</b>	<b>6,311,488</b>	<b>5,498,655.97</b>	<b>131%</b>	<b>87%</b>

Fuente: Unidad de Presupuesto – C/CPU – Frenco – Diciembre 2013







En la fuente Recursos Directamente Recaudados (RDR) por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.5. Otros Gastos, se puede apreciar que se ha Ejecutado en un 100% al cierre del Año Fiscal 2013 en relación al PIM.

ff	Clasificador de Gasto							Detalle del Clasificador	PIA	PIM	Devengado.	PIM Vs Devenga %
2	5	2	5	5	1	1	1	Personal Administrativo	0.00	55,978.00	55,978.00	100.00
2	5	2	5	5	1	2	1	Pensionistas	0.00	36,279.00	36,279.00	100.00
<b>Total</b>									<b>0.00</b>	<b>92,257.00</b>	<b>92,257.00</b>	<b>100.00</b>

En la fuente Recursos Directamente Recaudados (RDR) por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.6. Adquisición de Activos no Financieros, se puede apreciar en este cuadro que la ejecución General fue de 95.56%, siendo el más representativo el clasificador 2.6.3.2.3.1 con un 99.79% en relación al PIM, esta información corresponde a la Ejecución de Enero a Diciembre 2013.

ff	Clasificador de Gasto							Detalle del Clasificador	PIA	PIM	Devengado.	PIM Vs Devenga %
2	6	2	6	3	2	3	1	Equipos Computacionales Y Periféricos	0.00	55,626.00	55,510.30	99.79
2	6	2	6	3	2	9	1	Aire Acondicionado Y Refrigeración	0.00	8,984.00	7,883.90	87.75
2	6	2	6	3	2	1	2	Mobiliario	0.00	7,649.00	7,606.57	0.00
2	6	2	6	3	2	1	1	Máquinas Y Equipos	0.00	7,798.00	6,386.51	81.90
2	6	2	6	3	2	9	5	Equipos E Instrumentos De Medición	0.00	5,501.00	5,500.84	100.00
2	6	2	6	6	1	3	2	Software	0.00	3,500.00	3,500.00	100.00
2	6	2	6	3	2	9	4	Electricidad Y Electrónica	0.00	2,158.00	1,050.00	48.66
2	6	2	6	3	2	9	2	Aseo, Limpieza Y Cocina	0.00	190.00	99.00	52.11
2	6	2	6	3	2	9	99	Máquinas, Equipos Y Mobiliarios De Otras Instalacion	0.00	200.00	0.00	0.00
<b>Total</b>									<b>0.00</b>	<b>91,606.00</b>	<b>87,537.12</b>	<b>95.56</b>

## Donaciones y Transferencias

DONACIONES Y TRANSFERENCIAS					
GENÉRICA DE GASTO	Enero - Diciembre 2013				
	PIA	PIM	EJECUCION (Devengado)	PIA %	PIM %
23 BIENES Y SERVICIOS	-	1,212,240	589,182.10	0%	49%
25 OTROS GASTOS	-	-	-	0%	0%
26 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	-	387,760	185,077.50	0%	48%
	-	<b>1,600,000</b>	<b>774,259.60</b>	<b>0%</b>	<b>48%</b>

En la fuente Donaciones y Transferencias por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.3. Bienes y Servicios, se puede observar que la ejecución global en Bienes fue de 37.16% en este cuadro de Bienes los más representativos son el clasificador 2.3.1.8.1.2 en 36.78%, 2.3.1.8.2.1 en 36.92%, 2.3.1.7.1.1 en 99.9%, se observa en otras específicas no se ha ejecutado en relación al PIM, los cuales corresponden a la Ejecución del Año Fiscal 2013.





ff	Clasificador de Gasto							Detalle del Clasificador	PIA	PIM	Devengado.	PIM Vs Devenga %
4	5	2	3	1	8	1	2	Medicamentos	0.00	713,190.00	262,298.02	36.78
4	5	2	3	1	8	2	1	Material Insumos, Instrumental Y Accesorios Médicos	0.00	90,122.00	33,276.11	36.92
4	5	2	3	1	7	1	1	Enseres	0.00	19,900.00	19,879.20	99.90
4	5	2	3	1	5	3	1	Aseo, Limpieza Y Tecedor	0.00	18,538.00	4,752.00	25.63
4	5	2	3	1	99	1	3	Libros, Diarios, Revistas Y Otros Bienes Impresos No V	0.00	4,598.00	4,274.00	92.95
4	5	2	3	1	5	1	2	Papelera En General, Utiles Y Materiales De Oficina	0.00	4,200.00	2,273.39	54.13
4	5	2	3	1	5	3	2	De Cocina, Comedor Y Cafetería	0.00	1,250.00	717.00	57.36
4	5	2	3	1	1	1	1	Alimentos Y Bebidas Para Consumo Humano	0.00	26,613.00	0.00	0.00
4	5	2	3	1	5	1	1	Repuestos Y Accesorios	0.00	240.00	0.00	0.00
4	5	2	3	1	2	1	3	Calzado	0.00	1,920.00	0.00	0.00
4	5	2	3	1	11	1	5	Otros Materiales De Mantenimiento	0.00	700.00	0.00	0.00
								<b>Total</b>	<b>0.00</b>	<b>881,271.00</b>	<b>327,469.72</b>	<b>37.16</b>

En la fuente Donaciones y transferencias por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.3. Bienes y Servicios, se puede observar en este cuadro de Servicios la Ejecución fue en un 79.07%, siendo los más representativos los clasificadores de gasto 2.3.2.8.1.1 en 96.65% y 2.3.2.7.11.99 en 77.21%, observándose que otras específicas no se han ejecutado en el año Fiscal 2013.

ff	Clasificador de Gasto							Detalle del Clasificador	PIA	PIM	Devengado.	PIM Vs Devenga %
4	5	2	3	2	8	1	1	Contrato Administrativo de Servicios	0.00	199,856.00	193,162.71	96.65
4	5	2	3	2	7	11	99	Servicios Diversos	0.00	88,778.00	68,549.67	77.21
4	5	2	3	2	1	2	2	Viáticos Y Asignaciones Por Comisión De Servicio	0.00	1,435.00	0.00	0.00
4	5	2	3	2	2	2	3	Servicio De Internet	0.00	5,500.00	0.00	0.00
4	5	2	3	2	7	4	1	Elaboración De Programas Informáticos	0.00	10,000.00	0.00	0.00
4	5	2	3	2	2	2	2	Servicio De Telefonía Fija	0.00	400.00	0.00	0.00
4	5	2	3	2	4	1	1	De Edificaciones, Oficinas Y Estructuras	0.00	25,000.00	0.00	0.00
								<b>Total</b>	<b>0.00</b>	<b>330,969.00</b>	<b>261,712.38</b>	<b>79.07</b>

En la fuente Donaciones y Transferencias por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.6. Adquisición de Activos no Financieros, se puede apreciar en este cuadro que la ejecución General fue de 47.73%, siendo el nivel de ejecución no óptimo en relación al PIM, esta información corresponde a la Ejecución de Enero a Diciembre 2013.

ff	Clasificador de Gasto							Detalle del Clasificador	PIA	PIM	Devengado.	PIM Vs Devenga %
4	6	2	6	3	2	3	1	Equipos Computacionales Y Periféricos	0.00	89,500.00	50,332.77	56.24
4	6	2	6	3	2	9	1	Aire Acondicionado Y Refrigeración	0.00	41,427.00	35,273.46	85.15
4	6	2	6	3	2	1	2	Mobiliario	0.00	53,625.00	27,772.60	51.79
4	6	2	6	3	2	4	1	Mobiliario	0.00	44,395.00	24,340.00	0.00
4	6	2	6	6	1	3	2	Software	0.00	45,849.00	15,291.53	33.35
4	6	2	6	3	2	4	2	Equipos	0.00	92,000.00	11,960.00	13.00
4	6	2	6	3	2	1	1	Maquinas Y Equipos	0.00	11,699.00	11,609.14	99.23
4	6	2	6	3	2	9	5	Equipos E Instrumentos De Medicion	0.00	6,800.00	6,070.00	89.26
4	6	2	6	3	2	9	4	Electricidad Y Electrónica	0.00	1,755.00	1,750.00	99.72
4	6	2	6	3	2	9	2	Aseo, Limpieza Y Cocina	0.00	710.00	678.00	95.49
								<b>Total</b>	<b>0.00</b>	<b>387,760.00</b>	<b>185,077.50</b>	<b>47.73</b>

Toda Fuente

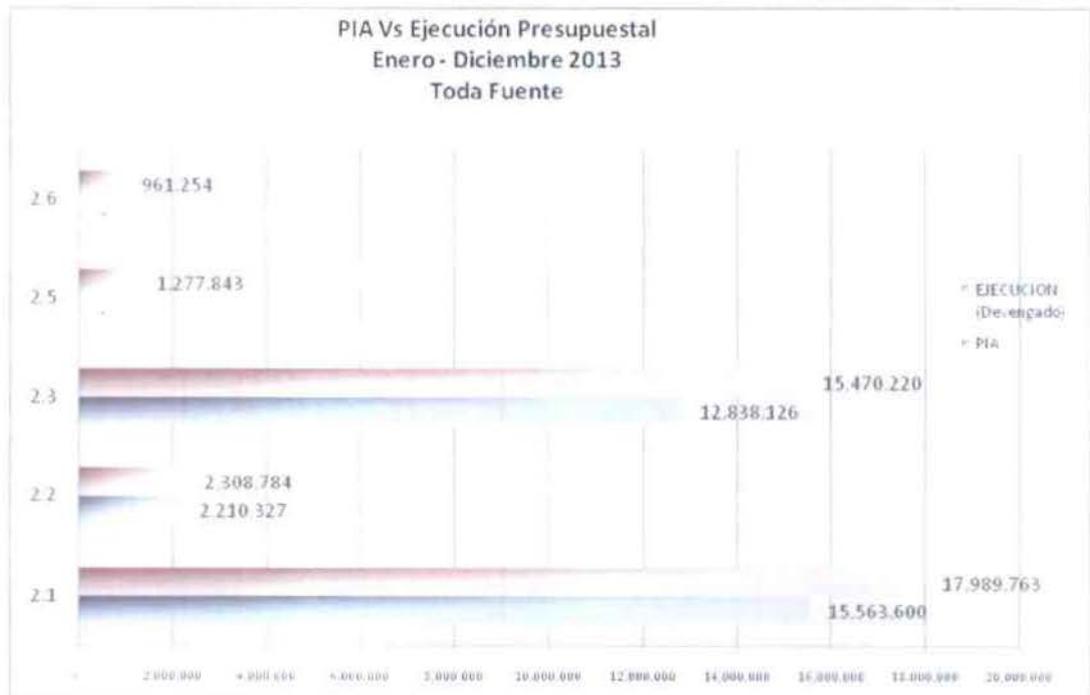




GENÉRICA DE GASTO	Enero - Diciembre 2013				
	PIA	PIM	EJECUCION (Devenido)	PIA %	PIM %
2.1 - PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	15,563,600.00	18,661,581.00	17,989,762.36	115.50	96.40%
2.2 - PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	2,210,327.00	2,314,011.00	2,308,783.65	104.45	99.77%
2.3 - BIENES Y SERVICIOS	12,838,126.00	16,239,963.00	15,470,220.16	120.50	95.26%
2.5 - OTROS GASTOS	-	1,278,917.00	1,277,842.84	-	99.92%
2.6 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	-	1,244,368.00	961,254.24	-	77.25%
	<b>30,612,053.00</b>	<b>39,738,840.00</b>	<b>36,007,863.85</b>	<b>124.16</b>	<b>95.64</b>

Fuente: Unidad de Presupuesto - OPEP - Enero - Diciembre 2013

Respecto al Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) se puede apreciar que la ejecución de gasto corriente (Genérica de Gasto 2.1, 2.2, 2.3, 2.5) y Gasto de Capital (Genérica de Gasto 2.6) a Toda Fuente llegó al 124.16%, al mes de Diciembre del 2013.



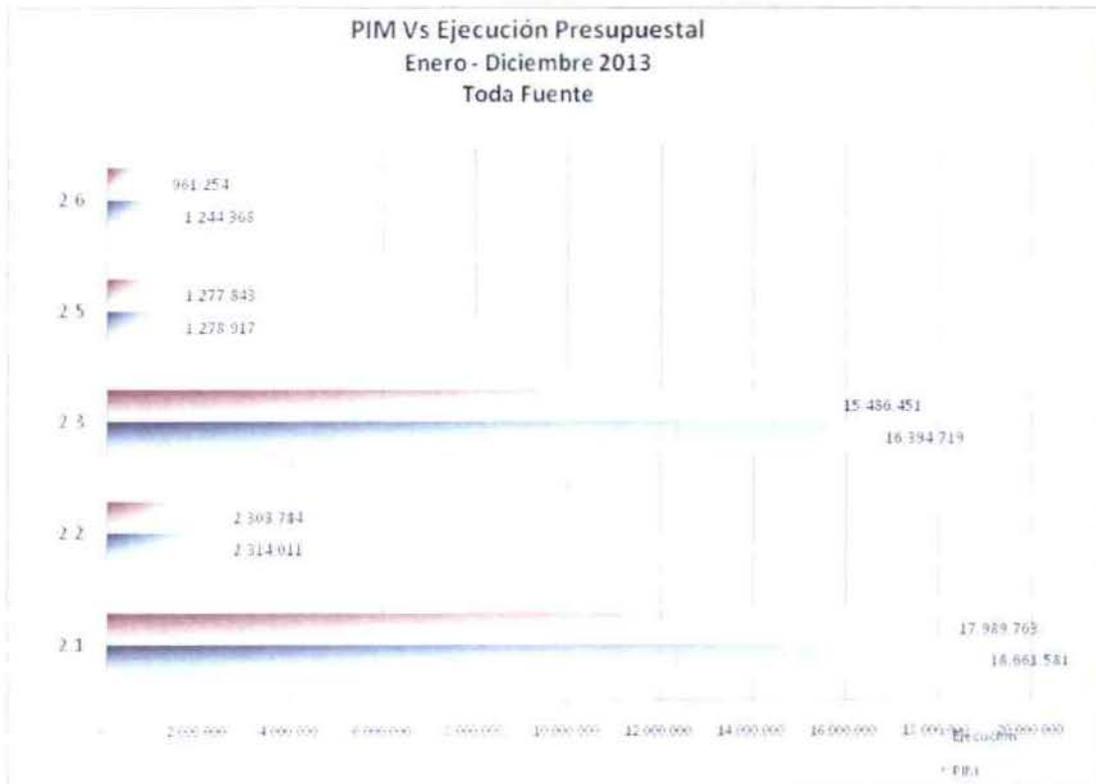


Respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) se puede apreciar que la ejecución de gasto corriente (Genérica de Gasto 2.1, 2.2, 2.3, 2.5) y Gasto de Capital (Genérica de Gasto 2.6) a Toda Fuente llegó al 95%, al mes de Diciembre del 2013.

**RECURSOS ORDINARIOS**

	2013		
	PIA	PIM	EJECUCION
5.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	13,650,146.00	13,882,146.00	13,517,727.40
5.2 OBLIGACIONES PREVISIONALES	1,905,612.00	1,920,752.00	1,904,326.73
5.3 BIENES Y SERVICIOS	3,804,633.00	3,906,653.00	3,829,480.01
5.4 OTROS GASTOS CORRIENTES	12,999.00	12,999.00	1,852.96
6.5 INVERSIONES	1,104,579.00	1,104,579.00	51,300.00
6.7 OTROS GASTOS DE CAPITAL	418,000.00	418,000.00	417,981.67
	20,895,969.00	21,245,129.00	19,722,668.77

Fuente: Unidad de Presupuesto – OPEP – Enero – Diciembre 2013



## X.- OTROS

FORMA FINAL EN CUANTIFICAS DE NUESTROS LOGROS





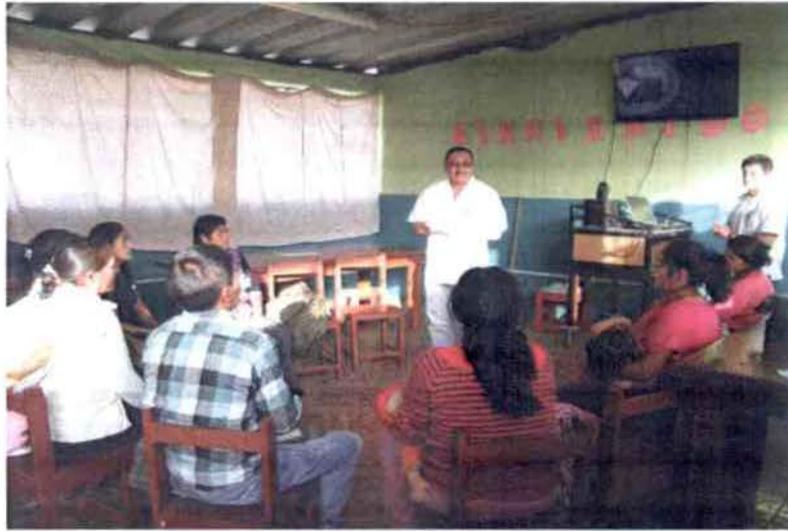
Reuniones en el HHV del Grupo impulsor de la reforma en Salud Mental





Dpto. de promoción de la Salud Mental en Campañas "experiencias exitosas" MINSA





Trabajo Comunitario Dpto. de Promoción de la salud (PROGRAMA FAMILIAS FUERTES)





Centro de salud mental familiar comunitario en Huaycán "Stma Trinidad" (Reforma en Salud Mental)





Trabajadores del HHV. Realizando trabajo de campo en el sector de Huaycán





Psicólogos del HHV. Trabajando en la comunidad



Personal de Promoción de la salud del HHV. En reuniones con representantes de la comunidad





Personal de Promoción de la salud del HHV. En reuniones con autoridades de la comunidad



Personal de Enfermería realizando trabajo con familias de la comunidad





Charlas de prevención en Adicciones



Recreación de niños con familiares en ambiente de juegos del DSMNA



Consultorio externos y salas de espera del Dpto. de Niños y Adolescentes





Sesiones de terapia con niños y adolescentes



Sala de reuniones de trabajo "La Rotonda" CRÑ



Reuniones terapéuticas con residentes del CRÑ





Actividad física de residentes en Gimnasio del CRÑ



Actividades de Terapia ocupacional en el CRÑ





Reunión de grupo de residentes en ambientes del CRÑ



Rehabilitación de pacientes Hospitalizados



Campaña de vacunación para todo el personal del HHV





Orientación a familias en consulta externa



Terapia grupal en DAMOC



Paciente rehabilitado exponiendo su trabajo de pintura





Terapia de rehabilitación a pacientes Internados en HHV



Terapia ocupacional con pacientes hospitalizados



Trabajadora Social realizando entrevista a familiar de paciente





Talleres con niños en el DSMNA



Celebrando el día del niño DSMNA



Intervención de profesional bajo la supervisión del Jefe de Servicio de Odontoestomatología





Participación de Farmacia del HHV.en campaña "Medicina bamba mata" Ate Vitarte



Actividades de Servicio Social "Celebración de Navidad con Pacientes hospitalizados"





Participación del HHV en campañas en la comunidad "Súmate al buen Trato"



Reunión de Trabajo "Equipo de Gestión del HHV"



Exposición de Proyectos de Mejora Continua-Oficina de Gestión de la Calidad





Simulacro de sismo en Establecimientos de salud de Lima y Callao (COE)Sede- HHV



Capacitación al personal del HHV sobre Bullying. (Dpto. de Promoción)

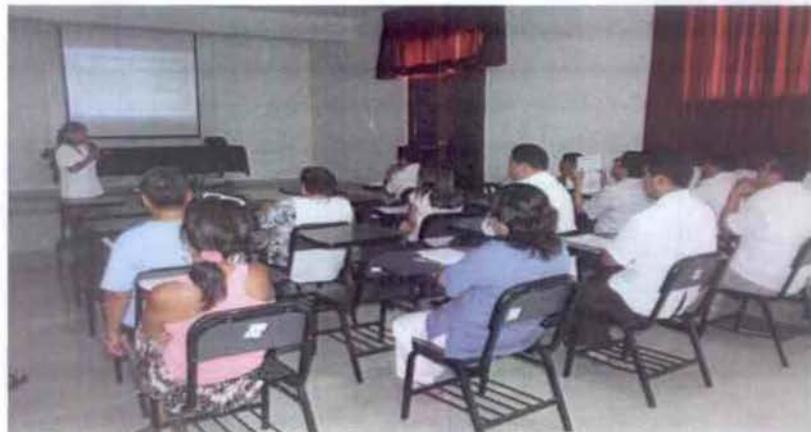


Capacitación al personal sobre acciones de Control Interno





Evaluación del Plan Operativo 2013 I Semestre, ante funcionarios de DISA IV LIMA ESTE



Capacitación del Seguro Integral de salud (SIS)



Capacitación en seguridad contra incendios





Capacitación en seguridad contra incendios



Caldera dual de 100 HP, nueva, con proyección aGNV



Acondicionamiento de baños sector 2 varones.





Acondicionamiento de Servicios higiénicos sector 5 varones

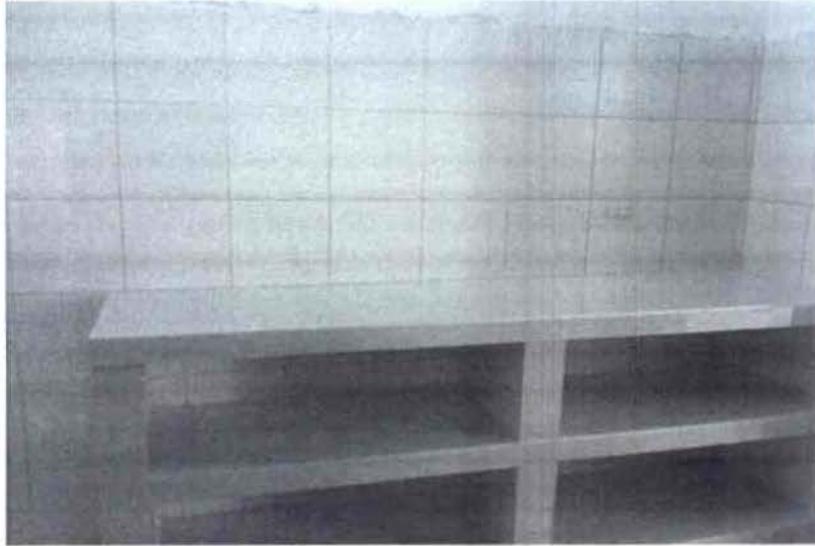


Acondicionamiento de servicios higiénicos sector 4 damas



Acondicionamiento de pisos en consultorios de Psiquiatría Infantil





Acondicionamiento de repostería del sector 4 damas



Acondicionamiento con tabiquería en áreas Administrativas





Fachada y vista interior de Proyecto de Inversión Construcción del Dpto. de Promoción de la Salud



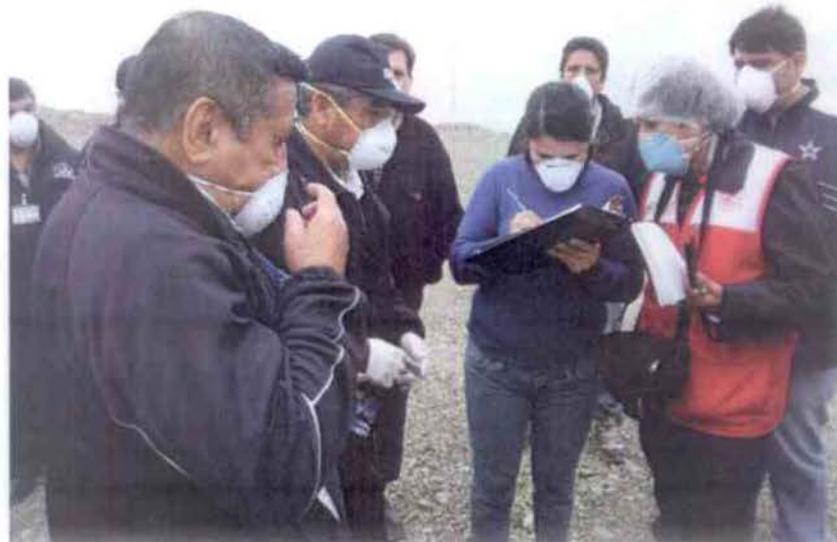


Proyecto de Inversión en ejecución "Mejoramiento en Hospitalización del Departamento de Adicciones"



Implementación de lactario del HHV.





Seguimiento a Empresa que traslada residuos sólidos contaminados del HHV a relleno sanitario Zapallal

Of. De Epidemiología



