



MINISTERIO DE SALUD



N° 0531-DG-HONADOMANI-SB/2015

Resolución Directoral

Lima, 06 de Noviembre de 2015

Visto, el Memorando N° 138-OEPE-HONADOMANI-SB-2015; y

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Directoral N° 0192-DG-HONADOMANI-SB/2015 de fecha 07 de Mayo de 2015, se aprobó el Plan Operativo Anual 2015 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", el cual constituye un documento de gestión que prevé el programa de acción de los diferentes órganos de nuestro Hospital a ser desarrollado durante el año presupuestal 2015, la misma que se encuentra encuadrada en los lineamientos, normas técnicas y políticas del Ministerio de Salud, constituyendo un documento que direccionará la gestión Hospitalaria en el corto plazo, enmarcando nuestro accionar en relación directa con la Misión y al mismo tiempo permita en el periodo de un año fiscal avanzar la consecución de nuestra Visión Institucional planteada para el mediano y largo plazo;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 919-2014/MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 204-MINSA/OGPP V.01, para el Planeamiento Operativo, Presupuestal y de Inversiones del año 2015 del Pliego 11-Ministerio de Salud, asimismo establece los niveles de coordinación, articula el POA 2015 de las Entidades y Dependencias del Pliego 011-MINSA, en el marco estratégico sectorial y nacional con información esencial, oportuna y válida de las actividades ejecutadas y resultados alcanzados;

Que, mediante Oficio N° 505-2015-UPL-OPP/IGSS, el Director General de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, remite el Informe N° 027-2015-HQT-UPL-OPP/IGSS, emite opinión favorable sobre la reprogramación de Plan Operativo Anual 2015 Reprogramado, del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", cumple con el esquema señalado en la Directiva Administrativa N° 204-MINSA/OGPP V.01 y recomienda aprobar el POA 2015-Reprogramado mediante Resolución Directoral;

Que, mediante Memorando N° 138-OEPE-HONADOMANI-SB-2015, donde la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico en vía de regularización solicita la aprobación de la Reprogramación del Plan Operativo Anual 2015; para aplicar con retroactividad a partir del mes de Julio a Diciembre del 2015;

Con las visaciones de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Jefatural N° 34-2015/IGSS y de la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";



7822



SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Aprobar en vía de regularización la Reprogramación del Plan Operativo Anual 2015 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aplicado con retroactividad de Julio a Diciembre del 2015.

ARTÍCULO SEGUNDO.- La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, queda encargado de realizar, coordinar, monitorizar y evaluar la implementación de la Reprogramación del Plan Operativo Anual 2015.



ARTÍCULO TERCERO.- Dejar sin efecto la Resolución Directoral N° 0192-DG-HONADOMNAI-SB/2015 de fecha 07 de Mayo de 2015.

ARTÍCULO CUARTO.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática publique la presente Resolución Directoral en el Portal de la Página Web del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" (www.sanbartolome.gob.pe).

Regístrese y Comuníquese



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOME
Dr. EDGARDO W. VASQUEZ PEREZ
Director General
C.M.F.: 18636 - A.N.E.: 6307

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOME
Documento Autenticado

RODOLFO MELCHOR ANICAMA GÓMEZ
FEDATARIO
Reg N° Fecha 09 NOV. 2015

EWVP/JCHP/JCVO.
c.c

- DG
- QEPE
- OEI
- OAJ



PERÚ

Ministerio
de Salud

INSTITUTO DE GESTION
DE SERVICIOS DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE
MADRE NIÑO SAN BARTOLOME



Plan Operativo Anual 2015

REPROGRAMADO

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOME

JUDITH CHAVEZ P. DE BORDOVA
Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico
CNP 10514 RNE 11454

JULIO 2015

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOME

EDUARDO W. VASQUEZ PEREZ
Director General
CNP 20636 RNE 8386



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

PLAN OPERATIVO ANUAL –2015 REPROGRAMADO

DR. EDGARDO VASQUEZ PEREZ
DIRECTOR GENERAL
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

DR. DAVID CORNEJO FALCON
SUB DIRECTOR GENERAL
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

ABOG. ROBERTO ALEXIS CASADO LOPEZ
DIRECTORA EJECUTIVA
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION

DRA. JUDITH CHAVEZ PACHECO
DIRECTORA EJECUTIVA
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

EQUIPO TECNICO RESPONSABLE

Eco. CUYA VALDERRAMA, JUAN
Jefe de Unidad de Presupuesto - OEPE

Bach. PACHECO ASTO, ROSA
Jefe de Unidad de Proyectos de Inversión - OEPE

CPC. AYULO JARA, LUIS OCTAVIO
Jefe de Unidad de Costos - OEPE

Lic. Adm. RAMOS LARICO, ROSARIO
Jefe de Unidad de Planeamiento y Organización - OEPE

TAP. ORTEGA CASIQUE, ROCIO
Equipo de Planeamiento y Organización - OEPE

Lima, Julio del 2015



INDICE

Presentación	4
I Generalidades	
Descripción del HONADOMANI San Bartolomé.....	5
Naturaleza del HONADOMANI San Bartolomé.....	7
Fines del HONADOMANI San Bartolomé.....	7
Organización del HONADOMANI San Bartolomé.....	8
Objetivos Funcionales del HONADOMANI San Bartolomé.....	8
II Diagnóstico Situacional	
Resumen de la Situación de Salud.....	10
Principales Resultados Institucionales - Indicadores.....	25
Análisis de la Demanda.....	35
Análisis de la Oferta.....	39
Identificación y Priorización de Problemas, necesidades y oportunidades.....	49
III Objetivos del Plan Operativo Anual 2015	
Articulación de Objetivos Generales del IGSS, Objetivos Estratégicos y Objetivos Generales y Resultados Esperados	51
IV Matrices de POA 2015 - Reprogramado	
Matriz N° 8	

PRESENTACION

H. Mintzberg expresa que la planeación tiene como propósito fundamental contribuir a alcanzar los objetivos, facilitar el logro de los objetivos y de la organización. La planeación plantea un PROPÓSITO PROTECTOR, en referencia a minimizar el riesgo, reduciendo las incertidumbres y aclarando las consecuencias de la acción administrativa, un PROPÓSITO AFIRMATIVO que presupone elevar el nivel de éxito de la organización y un PROPÓSITO DE COORDINACIÓN, toda vez que con la planeación también se busca un esfuerzo combinado de los miembros de la organización, que permitan generar una eficiencia organizacional.

Las Partes importantes del proceso de planeación, son: 1) definir los OBJETIVOS y metas sustantivos para la organización, 2) Elegir los MEDIOS (programas, procedimientos y prácticas) necesarios para alcanzar los objetivos, 3) Determinar los RECURSOS, en tipos y cantidades, necesarios para alcanzar los objetivos, 4) REALIZAR ACCIONES mediante el diseño de los procedimientos y la toma de decisiones que permite actuar, y 5) establecer el CONTROL, diseñando un proceso para prever y detectar los errores o fallas del Plan.

La Planeación es importante, sin planes, los gestores no pueden saber cómo organizar a la gente y los recursos; Sin un plan, no pueden dirigir con confianza o esperar que otros los sigan. Y sin un plan, los administradores y sus seguidores tienen muy pocas probabilidades de lograr sus metas o de saber cuándo y dónde se están desviando de su camino. El control se convierte en un ejercicio fútil. Con frecuencia, los planes erróneos afectan la salud de toda la organización.

Sánchez Albavera, expresa que la planificación estratégica se pone en marcha con una estrategia y a cada estrategia le corresponderá una planificación operativa y un modo particular de evaluar el desempeño y los resultados alcanzados. Así la Planificación Operativa puede ser asumida como una forma concreta de conducir una organización hacia los escenarios deseados y explicitados en la Planificación Estratégica. . .

La "planificación operativa", es más que la gestión presupuestal. Tiene que ver con la motivación de los miembros de una organización; con el ambiente para la creatividad y la innovación; con las condiciones de trabajo para estimular la excelencia y eficiencia de los funcionarios; con la creación de una cultura organizacional.

Como aplicación planificadora con enfoque estratégico, el Plan Operativo 2015 de nuestro Hospital asume un carácter recursivo y requiere una revisión y reajuste de las metas que al inicio del año se habían planteado, por ello su REPROGRAMACION, que además está considerada en la Directiva de elaboración de plan operativo de IGSS, constituye el momento de reajuste racional y objetivo de las metas, así como la inclusión de aquellas actividades que no pudieron ser previstas. Así la reprogramación se constituye en una acción que contribuye a mejorar el "capital social" de nuestra organización, desde la perspectiva que el capital social se va logrando cuando se alcanzan constantemente los objetivos y resultados relacionados con la misión institucional. Es el capital social acumulado el que da prestigio a las instituciones y ello genera la confianza de los ciudadanos...

En esta perspectiva, el PLAN OPERATIVO REPROGRAMADO 2015 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", plantea las acciones a realizarse en el segundo semestre del año 2015, respecto a los programas estratégicos y las actividades no vinculadas a productos, así como las acciones centrales de gestión, necesarias para el desarrollo de los objetivos estratégicamente definidos en el Plan Estratégico Institucional 2012 – 2016.

I. GENERALIDADES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Nombre	:	Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"
Sigla	:	HONADOMANI S. B.
Ubicación	:	Lima Metropolitana, en el departamento de Lima, Perú
Condición	:	Hospital del tercer nivel de atención con Categoría III-1

Desde Enero de 2015, el HONADOMANI S. B. es un órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS) y desarrolla sus acciones en el marco estratégico definido para esta entidad. El IGSS como organismo público, de tipo Organismo Técnico Ejecutor dependiente del MINSA ha definido su marco estratégico mediante los siguientes enunciados de misión, visión y valores:

Misión del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS)

Somos un organismo público que conduce y articula la más importante, moderna y efectiva red de prestación de cuidado integral de la salud para todos y por todos, contribuyendo a fortalecer un sistema nacional de salud que tenga como principios: universalidad, equidad, solidaridad, integralidad, accesibilidad y calidad, para avanzar en el logro del máximo grado de bienestar de la sociedad como parte del desarrollo del país.

Visión del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS)

Promover en las personas, a través de un efectivo liderazgo, estilos de vida saludables, gestionando, conduciendo y articulando eficientemente los servicios de salud con infraestructura y equipamiento apropiados, recursos humanos calificados, actualizados permanentemente y comprometidos en brindar un cuidado integral, con calidad y calidez, potenciando la docencia e investigación científica que identifique los problemas de salud y brinde soluciones, a fin de garantizar el ejercicio pleno del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en paz.

Valores Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS)

Se declaran como valores institucionales los siguientes:

- Honestidad
- Transparencia
- Vocación de Servicio
- Trabajo en Equipo
- Eficiencia

A su vez el HONADOMANI S. B., dependencia que tiene condición de unidad ejecutora del pliego IGSS, define su marco estratégico en el PEI 2012 – 2016, mediante el enunciado de su misión, visión y valores en estricta concordancia con el marco estratégico del IGSS:

Misión del HONADOMANI “San Bartolomé”

Somos un hospital de referencia nacional, que brinda atención altamente especializada a la salud sexual y reproductiva de la mujer y atención integral al feto, neonato, lactante, niño y adolescente; con calidad, eficiencia e inclusión social.

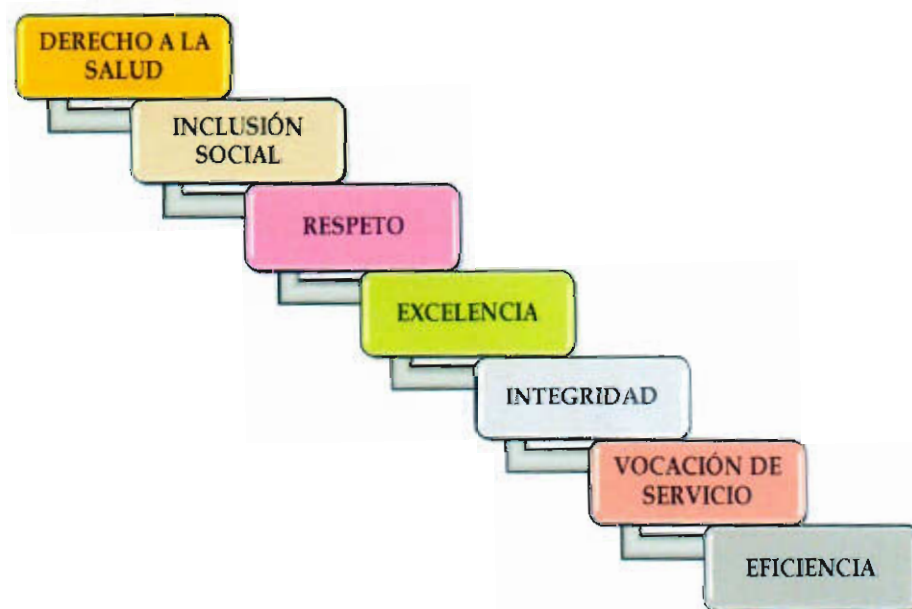
Nuestro aporte a la sociedad, se consolida con la Docencia e Investigación que desarrollamos en forma permanente y nuestra participación activa en los planes y programas nacionales, así como en las acciones de proyección social a la comunidad.

Visión del HONADOMANI “San Bartolomé”

“Ser un hospital reconocido a nivel nacional por la atención que brinda a la salud sexual y reproductiva de la mujer y a la salud del feto, neonato, lactante, niño y adolescente; que ha alcanzado los estándares de sus servicios altamente especializados y garantiza la calidad de sus procesos de atención, con eficiencia y sensibilidad social, en virtud del compromiso e identificación de sus recursos humanos altamente calificados que le permiten continuar siendo el líder de los hospitales de alta complejidad del sector salud.”

Valores Institucionales del HONADOMANI “San Bartolomé”

El Hospital San Bartolomé declara como valores institucionales los siguientes:



1.2 NATURALEZA DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ.

1. El HONADOMANI "San Bartolomé" es un órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS), creándose con el Decreto Legislativo N° 1167 como un organismo público ejecutor adscrito al Ministerio de Salud.
2. Es un Hospital altamente especializado en atención a la salud sexual y reproductiva de la mujer y la atención integral del neonato, niño y del adolescente.
3. Para cumplir su misión y lograr sus objetivos funcionales tiene una estructura orgánica integrada por órganos de dirección, de control, asesoramiento, apoyo y de línea.
4. Es un establecimiento de atención recuperativa y de rehabilitación altamente especializada y de enfoque integral a la mujer con necesidades de atención en su salud sexual y reproductiva y al neonato, niño y adolescente, que proceden de cualquier punto del ámbito nacional.
5. El HONADOMANI "San Bartolomé" realiza actividades de recuperación de la salud, así como de rehabilitación y control de las enfermedades, incorporando sistemas de mejoramiento continuo de la calidad en el marco de los Lineamientos de Política Nacional del Sector Salud.
6. Conscientes que uno de los principales problemas de la Salud en el Perú es la alta tasa de morbilidad y mortalidad Materna e Infantil, el HONADOMANI "San Bartolomé" ha establecido su rol en la contribución a resolver la problemática asistencial, docente y de investigación en el área, desarrollando para ello Programas inherentes a la atención Asistencial del Binomio Madre - Niño en el Perú.
7. La demanda de pacientes que acuden deben pertenecer al III nivel de atención, sin embargo al no existir oferta en el II nivel de atención en Lima Metropolitana absorbe al Binomio Madre Niño del ámbitos de influencia en el I y II nivel de atención.
8. Actualmente tiene la categoría III-1 vigente según RD N° 615/2005-DG-DESP-DSS-DISA.V.LC, siendo un Hospital de referencia Nacional, no tiene población asignada.

1.3 FINES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ.

Los fines que persigue el HONADOMANI "San Bartolomé", están orientados a responden a los siguientes objetivos funcionales:

- a. Lograr la recuperación de la salud sexual y reproductiva de la mujer y la salud integral del neonato, niño y el adolescente; lograr la rehabilitación de las capacidades de nuestros pacientes, considerando las condiciones de calidad, oportunidad, equidad y plena accesibilidad; en Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia.
- b. Defender la vida y proteger la salud de la persona desde la concepción hasta su muerte natural.
- c. Contribuir a la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud de la mujer, del neonato, niño y adolescente.
- d. Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud, 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. Fortalecer la atención a los pacientes con la docencia e investigación como soportes de la alta especialización que se brinda.
- f. Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignando el campo clínico y el personal para la





docencia e investigación, a cargo de las Universidades e Instituciones educativas, según los convenios respectivos.

- g. Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.

1.4 ORGANIZACIÓN DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ.

El Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" es un órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud. El hospital cuenta los órganos de dirección, de control, 4 órganos de Asesoramiento, 5 órganos de Apoyo, y 9 órganos de Línea, detallados a continuación:

ÓRGANO DE DIRECCIÓN

Dirección General

ÓRGANO DE CONTROL

Órgano de Control Institucional

ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

1. Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
2. Oficina de Asesoría Jurídica.
3. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
4. Oficina de Gestión de la Calidad

ÓRGANOS DE APOYO

1. Oficina Ejecutiva de Administración.
2. Oficina de Comunicaciones.
3. Oficina de Estadística e Informática.
4. Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
5. Oficina de Seguros.

ÓRGANOS DE LÍNEA

1. Departamento de Ginecoobstetricia
2. Departamento de Pediatría
3. Departamento de Cirugía Pediátrica
4. Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico
5. Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
6. Departamento de Odontología
7. Departamento de Ayuda al Diagnóstico
8. Departamento de Apoyo al Tratamiento
9. Departamento de Enfermería

1.5 OBJETIVOS FUNCIONALES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ.

- a) Lograr que se cumpla la política, visión, misión, objetivos y normas nacionales de salud.
- b) Regular complementariamente, en materia de salud y evaluar el cumplimiento de las normas de salud por las entidades públicas y privadas en su jurisdicción.
- c) Proponer las políticas, objetivos, metas y estrategias nacionales y regionales de salud a la Alta Dirección del Ministerio de Salud.
- d) Brindar en forma eficaz y oportuna, la asistencia, apoyo técnico y administrativo a la gestión de las Direcciones de Red de Salud y de los Hospitales bajo su dependencia y jurisdicción.
- e) Cumplir y hacer cumplir los procesos organizacionales establecidos a las entidades públicas y privadas del sector salud, que debe supervisar, evaluar y controlar en su jurisdicción.

- f) Lograr la oportuna regulación, supervisión, inspección y control del cumplimiento de las normas y procedimientos, por las personas jurídicas y naturales, en la promoción de la salud, la prevención de riesgos y daños, la atención de la salud de las personas, la salud ambiental, el control sanitario de la producción, comercialización, dispensación y expendio de medicinas insumos y drogas y la participación en la prevención y control de emergencias y desastres.
- g) Dirigir y ejecutar los procesos de protección, recuperación y rehabilitación de la salud de la población, a través de los hospitales y entidades públicas y privadas del sector salud en su jurisdicción.
- h) Proteger la vida y salud de todos los niños por nacer desde su concepción y registrarlos oficialmente como concebidos y sujetos de los derechos constitucionales.
- i) Promover la salud y prevenir los riesgos y daños a la salud de la población en el marco de los objetivos a largo plazo de Perú Vida 2012 y de los Lineamientos de Política Sectorial para el periodo 2002-2012.
- j) Lograr que se capacite a las madres y familias en la estimulación prenatal, la adecuada nutrición materna y la preparación para el parto con participación paterna.
- k) Establecer el control prenatal y el acceso al parto institucional de todas las mujeres gestantes por las entidades competentes.
- l) Lograr que se las personas, familias y comunidades adopten hábitos saludables y desarrollen entornos saludables.
- m) Implementar y cautelar el desarrollo de estrategias de Promoción de la Salud y contribuir a la construcción de una cultura de salud basada en la familia como unidad básica de salud.
- n) Lograr que se capaciten a las familias para que ejerciten los hábitos de higiene, la estimulación temprana de los niños, la maternidad y paternidad responsable y el desarrollo en los jóvenes de las habilidades psicosociales para una vida digna y sana, en el marco de una cultura de vida y paz.
- o) Lograr que en la familia, escuela y comunidad, se eduque a la persona, con el fin de erradicar el consumo de drogas, tabaco y alcohol, que afecta la salud física y mental de la persona, familia y comunidad, así como sobre los medicamentos, sus riesgos y su uso apropiado.
- p) Lograr que se incremente la actividad física, la práctica del deporte, las prácticas adecuadas de alimentación y la detección precoz, para la prevención de las enfermedades no transmisibles.
- q) Lograr que las familias, escuelas y comunidades integren en sus actividades la prevención de accidentes, emergencias y desastres, acordes a la situación geográfica y riesgos climatológicos.
- r) Lograr la inmunización de todas las personas contra las enfermedades transmisibles.
- s) Reducir el impacto de las emergencias y desastres sobre la salud de la población, el ambiente y los servicios de salud y proteger, recuperar y mantener oportunamente la salud de las personas y poblaciones afectadas.
- t) Lograr el apoyo y coordinación intersectorial a nivel regional para la salud de la población asignada.
- u) Supervisar la disponibilidad, equidad, calidad, eficacia, eficiencia, productividad, economía y otros indicadores requeridos en las prestaciones de salud de todas las entidades públicas y privadas en su jurisdicción.
- v) Ejecutar la habilitación, categorización y acreditación de las entidades y servicios públicos y privados de salud, en coordinación con la Dirección General de Salud de Personas y en cumplimiento a las normas pertinentes
- w) Lograr que las entidades y organizaciones públicas y privadas y las personas naturales, que desarrollen actividades afines para el Sector Salud, se mantengan informadas y den cumplimiento a los dispositivos legales para la Salud.
- x) Lograr que toda la población cuente con información confiable, auténtica, veraz y oportuna sobre las enfermedades en la región, así como de las medidas preventivas o de detección precoz.

II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

2.1 RESUMEN DE LA SITUACION DE SALUD

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

Desde el punto de vista político administrativo, la provincia de Lima está conformada por 43 distritos. En la provincia existe una desigual distribución de población en sus distritos, que es resultado del crecimiento poblacional diferenciado entre ellas. Así la población estimada y proyectada según INEI para el año 2015 en la provincia de Lima se estima superaría los 8 890 000 habitantes.

TABLA N°1. POBLACIÓN PROYECTADA Y ESTIMADA POR AÑOS, SEGÚN PROVINCIA Y DISTRITO DE LIMA METROPOLITANA, 2008 - 2015

3.31 POBLACIÓN ESTIMADA Y PROYECTADA POR AÑOS CALENDARIOS, SEGÚN PROVINCIA Y DISTRITO DE LIMA METROPOLITANA, 2008-2015

Provincia y Distrito	Población al 30 de junio							
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Lima Metropolitana 1/	8 389 774	9 022 535	9 160 384	9 303 788	9 450 585	9 600 114	9 751 717	9 904 727
Provincia de Lima	7 977 709	8 095 747	8 219 116	8 348 403	8 481 415	8 617 314	8 751 741	8 890 792
Lima	307 339	302 066	296 890	291 849	286 849	281 961	276 957	271 914
Ancón	36 354	36 401	37 487	38 612	39 789	40 951	38 482	39 600
Ate	606 606	621 692	638 495	655 974	673 948	692 344	611 082	630 085
Barranco	34 711	33 996	33 302	32 625	31 959	31 298	30 641	29 984
Breña	84 213	82 987	81 788	80 618	79 466	78 291	77 116	75 925
Carabaylla	227 870	237 269	247 077	257 326	267 951	278 963	290 311	301 978
Chaclacayo	42 789	42 884	42 982	43 083	43 180	43 271	43 355	43 428
Chorrillos	300 417	303 913	307 488	311 158	314 835	318 483	322 066	325 547
Cieneguilla	29 092	31 180	33 382	35 770	38 328	41 060	43 975	47 080
Comas	607 460	609 976	612 565	615 248	617 981	620 703	622 760	624 984
El Agustino	187 583	188 138	188 719	189 332	189 924	190 474	190 961	191 365
Independencia	215 786	215 941	216 125	216 323	216 503	216 654	216 784	216 822
Jesús María	71 064	71 139	71 214	71 289	71 364	71 439	71 514	71 589
La Molina	140 381	144 491	148 738	153 133	157 638	162 237	166 912	171 646
La Victoria	197 446	193 592	189 831	186 170	182 552	178 958	175 372	171 779
Lince	56 699	56 733	56 790	56 872	56 961	57 054	57 144	57 238
Los Olivos	383 896	399 028	414 280	429 670	445 101	460 592	476 221	491 929
Lurigancho	179 385	184 593	189 974	195 542	201 248	207 070	212 987	218 976
Lurin	66 595	69 282	71 721	74 258	76 874	79 563	82 319	85 132
Magdalena del Mar	54 026	54 116	54 206	54 296	54 386	54 476	54 566	54 656
Magdalena Vieja	78 186	77 892	77 604	77 323	77 038	76 743	76 437	76 114
Miraflores	87 767	86 920	86 091	85 284	84 473	83 649	82 805	81 932
Pachacamac	75 026	81 145	87 769	94 945	102 691	111 037	120 015	129 653
Pucusana	11 481	12 148	12 856	13 608	14 403	15 240	16 120	17 044
Puerto Piedra	260 960	263 594	276 886	290 884	305 537	320 837	336 925	353 489
Punta Hermosa	6 115	6 209	6 311	6 720	6 935	7 155	7 381	7 609
Punta Negra	6 672	6 951	6 245	6 554	6 878	7 215	7 568	7 934
Rimac	181 277	178 869	176 513	174 214	171 921	169 517	167 286	164 911
San Bartolo	6 169	6 368	6 574	6 788	7 008	7 233	7 463	7 699
San Borja	111 088	111 208	111 328	111 448	111 568	111 689	111 809	111 928
San Isidro	59 735	58 920	58 123	57 345	56 579	55 792	55 005	54 206
San Juan de Lurigancho	942 619	962 554	983 095	1 004 338	1 025 930	1 047 726	1 069 596	1 091 303
San Juan de Miraflores	379 015	382 531	386 124	389 815	393 493	397 113	400 630	404 001
San Luis	56 987	57 080	57 175	57 274	57 368	57 454	57 530	57 600

Distrito	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019
San Martín de Porres	607 796	620 193	632 974	646 191	659 612	673 149	686 702	700 178
San Miguel	134 526	134 666	134 806	134 946	135 086	135 226	135 366	135 506
Santa Anita	194 774	199 282	203 919	208 697	213 561	218 486	223 447	228 422
Santa María del Mar	842	924	1 013	1 112	1 220	1 338	1 467	1 608
Santa Rosa	11 842	12 641	13 487	14 416	15 399	16 447	17 563	18 751
Santiago de Surco	304 466	309 889	315 447	321 157	326 928	332 725	338 509	344 242
Surquillo	98 602	99 271	99 949	100 639	101 328	102 012	102 696	103 386
Villa El Salvador	402 075	410 313	418 768	427 466	436 289	445 189	454 114	463 014
Villa María del Triunfo	397 758	404 692	411 795	419 090	426 462	433 961	441 239	448 545
Provincia Constitucional del Callao	912 065	926 788	941 268	955 385	969 170	982 800	999 976	1 013 935
Callao	426 944	426 326	425 237	424 654	417 622	414 249	410 640	406 889
Bellavista	76 907	76 355	75 735	75 043	74 287	73 489	72 665	71 833
Carmen de la Legua Reynoso	42 961	42 796	42 593	42 348	42 065	41 756	41 431	41 100
La Perla	63 118	62 643	62 113	61 525	60 886	60 211	59 518	58 817
La Punta	4 381	4 230	4 081	3 935	3 793	3 655	3 521	3 392
Ventanilla	297 754	315 438	333 509	351 880	370 517	389 440	355 830	372 899
Mi Perú 2/	-	-	-	-	-	-	56 371	59 005

1/ Lima Metropolitana está conformada por la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Mediante Ley N° 30197 del 16 de Mayo del 2014, se crea en la Provincia Constitucional del Callao, el distrito de Mi Perú, cuya capital es Mi Perú. Mediante Ley N° 30196 del 16 de Mayo del 2014, se sanea el límite entre el distrito de Ventanilla de la Provincia Constitucional del Callao con los distritos de Santa Rosa, Ancon, Puente Piedra y San Martín de Porres en la provincia de Lima en el departamento de Lima.

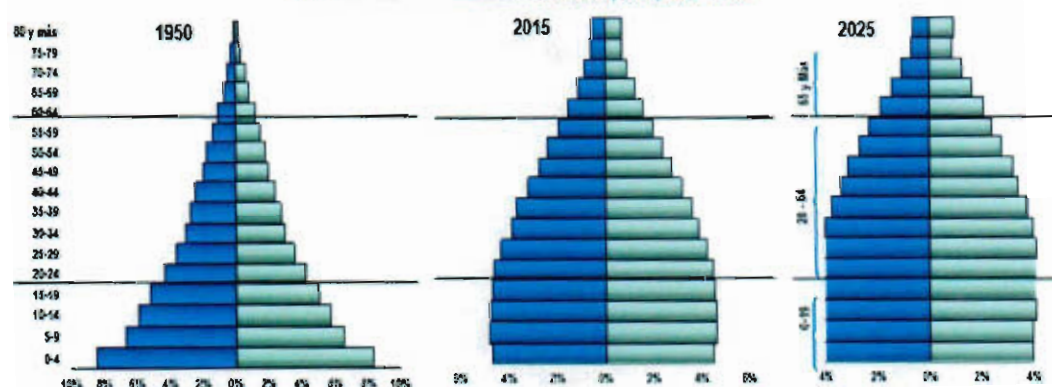
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población por Sexo, según Departamento, Provincia y Distrito, 2005-2025. Boletín Especial N° 13.

Dentro de los distritos con mayor población están San Juan de Lurigancho con 1 091 303 habitantes, seguida del San Martín de Porres con 700 168 habitantes y en tercer lugar tenemos al distrito de Ate con 630 085 habitantes. Asimismo la población del distrito de Lima exclusivamente es de 271 814 habitantes. (Tabla N°01)

En el gráfico de la pirámide poblacional en el año 2015 se observa que hay un ligero angostamiento de la base, producto de la disminución de la natalidad, ensanchamiento de los peldaños siguientes, resultado de la disminución de la mortalidad y mayor sobrevivencia de los niños, así mismo se observa el ensanchamiento a nivel de los grupos etarios de adolescentes, adultos jóvenes y adultos. Con respecto a adultos mayores, hay un ensanchamiento progresivo del vértice. Estas tendencias de crecimiento y decrecimiento poblacional, según los diversos grupos etáreos, nos permite avizorar que en los próximos años se incrementaran las necesidades de salud de la población adulta y sobre todo de la población adulta mayor, lo cual implica incremento sostenido de los problemas de salud propios de la edad adulta mayor y de las enfermedades crónicas y degenerativas.

GRÁFICO N° 01. PIRÁMIDE DE LA POBLACIÓN PERUANA, 1950, 2015, 2025

PIRÁMIDE DE LA POBLACIÓN PERUANA, 1950, 2015 Y 2025



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Perú

El estancamiento en el crecimiento de la población peruana es indicativo de que el proceso de cambios en la mortalidad y la fecundidad han afectado el volumen y la estructura por edad de la población. La evolución de esta estructura en el tiempo da cuenta

de las modificaciones experimentadas por el comportamiento social y económico de la población. Estos elementos determinan el escenario demográfico que es dinámico y cambiante.

Al comparar las pirámides poblacionales de los años 1950, 2015 y 2025, se observa que estas tienden a experimentar un progresivo y persistente incremento de la población en edades adultas y una homogenización en los tramos de edades jóvenes

GRÁFICO N° 02. POBLACIÓN PROYECTADA EN LIMA POR SEXO Y GRANDES GRUPOS DE EDAD.



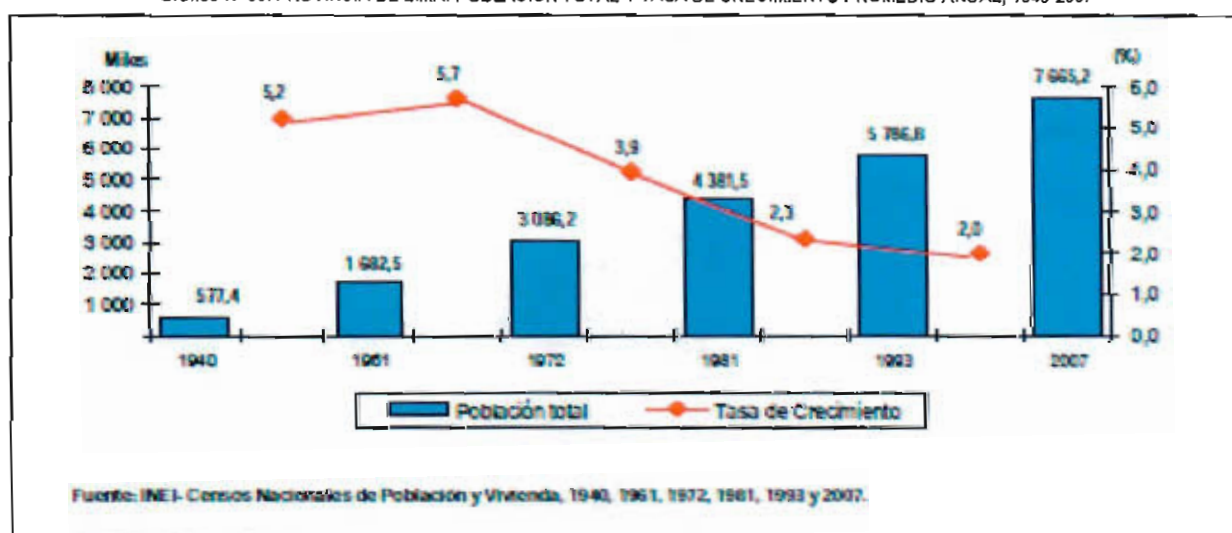
La población proyectada al 2015 en el departamento de Lima, se distingue que el 51,4% corresponde al grupo de mujeres y el 48,6% a hombres, asimismo las mujeres desde los 15 a los 65 años son el 35,2%

TASA DE CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL

El incremento de la población medido por la tasa de crecimiento promedio anual, indica que la población de la provincia de Lima ha presentado un crecimiento promedio anual para el periodo 1993 - 2007 de 2,0%, lo cual confirma la tendencia decreciente observada en los últimos 46 años. Entre los Censos de 1981 y 1993, el crecimiento de la población fue de 2,3% por año; este nivel fue mayor en el periodo intercensal 1972 - 1981 (3,9% anual).

Esta tendencia declinante del ritmo de crecimiento poblacional, se explica fundamentalmente por la reducción de los niveles de fecundidad; comportamiento que se confirma con los resultados de las encuestas demográficas y de salud familiar realizadas por el INEI.

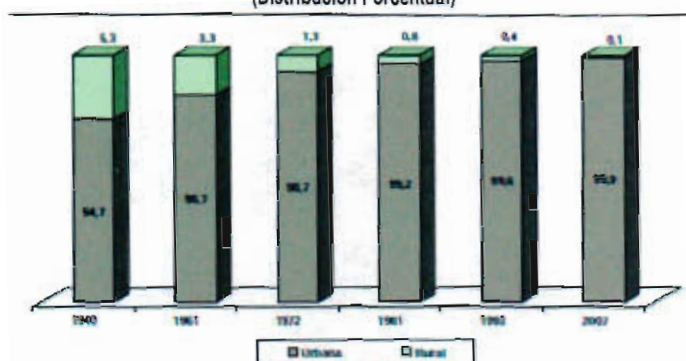
Gráfico N° 03. PROVINCIA DE LIMA: POBLACIÓN TOTAL Y TASA DE CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL, 1940-2007



POBLACIÓN URBANA Y RURAL

A nivel de distrital, en el año 2007 se observa que 35 de los 43 distritos presentan el 100,0% de población urbana; el resto, tiene porcentajes entre 99,4% (Pucúsana) y 96,3% (Santa María del Mar). En 1993, fueron 28 los distritos completamente urbanos y los 15 restantes se ubicaban entre 99,9% (Santiago de Surco) y 69,1% (Santa María del Mar). Las proporciones de población urbana y rural, han evolucionado en todos los distritos. La urbana ha aumentado, mientras que la rural ha disminuido. Los que tienen población rural mayor al 3,0% son: Punta Hermosa con 5,9% y Santa María del Mar (3,7%); en el caso de Punta Hermosa el porcentaje se mantiene igual, que en 1993; mientras que en Santa María del Mar fue de 30,9%.

Gráfico Nº04. PROVINCIA DE LIMA: POBLACIÓN CENSADA, POR ÁREA DE RESIDENCIA, 1940-2007
(Distribución Porcentual)



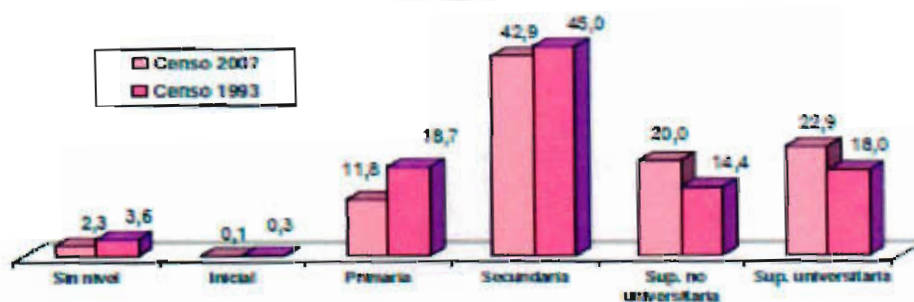
Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1940, 1961, 1972, 1981, 1993 y 2007.

INDICADORES SOCIALES, DEMOGRÁFICOS, CULTURALES Y ECONÓMICOS

CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS

El Censo del 2007, revela que el 42,9% (2 millones 448 mil 568) de la población de 15 y más años logró estudiar algún año de educación secundaria, en el año 1993 el 45,0% (1 millón 783 mil 721) logró estudiar algún año de educación secundaria, con un incremento de 37,3%. Los que tienen educación primaria, inicial y los que no tienen nivel de educación, disminuyeron en el período 1993-2007. Así, según el Censo de 1993, el 18,7% había logrado estudiar algún grado de educación primaria, en el 2007 los que tenían este nivel llegó al 11,8%. Los que tienen educación inicial decreció en 52,1% y la población sin nivel de educación en 9,3%. El nivel educativo alcanzó mejora para hombres y mujeres. Así, según los resultados del Censo 2007, el 43,9% de los hombres lograron estudiar educación superior, en 1993 el 34,1% tenía este nivel educativo. En el caso de las mujeres, el 42,0% alcanzaron estudiar este nivel educativo, en 1993 fue el 30,7%.

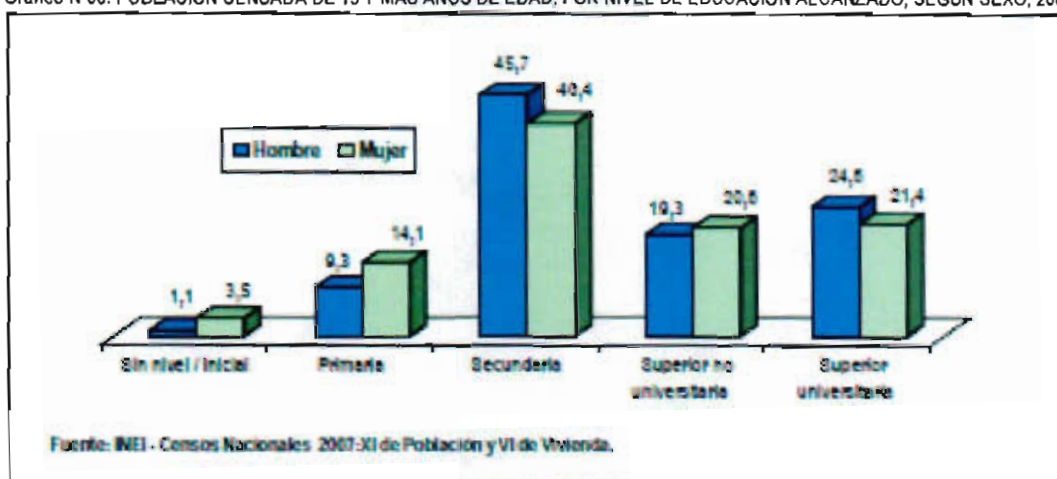
Gráfico Nº 5
POBLACIÓN CENSADA DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD, POR NIVEL DE EDUCACIÓN ALCANZADO, 1993 Y 2007



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

Asimismo, se incrementó la población masculina y femenina que consiguió estudiar algún año de educación secundaria. En 1993, el 48,2% de los hombres de 15 y más años de edad alcanzó estudiar algún año de educación secundaria, lo que equivale en cifras absolutas a 918 mil 513 personas. En el 2007 el 45,7% (1 millón 253 mil 725 personas) logró este nivel educativo, con un incremento de 335 mil 212 personas (36,5%). Para el caso de las mujeres, las que tenían educación secundaria en 1993 representaban el 42,1% (865 mil 208 personas); en el 2007 el 40,4% (1 millón 194 mil 843 personas), aumentando en 329 mil 635 personas (38,1%). Por otra parte, hombres y mujeres que alcanzaron estudiar educación primaria decreció, así en 1993 los hombres que alcanzaron estudiar este nivel educativo representaba el 15,7% (298 mil 345 personas), pasando para el año 2007 a 9,3% (254 mil 940 personas); las mujeres que lograron este nivel educativo alcanzó al 21,6% (442 mil 612 personas) en 1993 y en el 2007 al 14,1% (417 mil 90 personas). Si bien, se está acortando la brecha entre hombres y mujeres en los niveles educativos, existe todavía un 3,5% (102 mil 230) de mujeres sin nivel de educación, siendo tres veces mayor que lo observado en los hombres (1,0%). En el periodo intercensal la proporción de mujeres y de hombres sin nivel de educación disminuyó en 5,3% y 22,2%, respectivamente.

Gráfico N°06. POBLACIÓN CENSADA DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD, POR NIVEL DE EDUCACIÓN ALCANZADO, SEGÚN SEXO, 2007



En casi todos los distritos de la provincia de Lima, las mujeres alcanzaron estudiar en mayor proporción educación superior no universitaria, mientras que los hombres educación universitaria. Así, en San Martín de Porres el 25,5% de las mujeres tienen educación superior no universitaria, seguido de San Juan de Miraflores (24,5%), Villa El Salvador (24,1%), Breña (23,7%), Comas (23,4%) y San Miguel (23,0%).

En la provincia de Lima existen 104 mil 144 personas de 15 y más años de edad que no saben leer ni escribir, lo que equivale una tasa de analfabetismo de 1,8%. En el año 1993, se registraron a 148 mil 427 personas iletradas, lo que representó al 3,7% de la población de 15 y más años de edad de ese entonces, disminuyendo en 29,8% (44 mil 283 personas analfabetas).

En la provincia de Lima, el 2,9% de las mujeres y el 0,7% de los hombres de 15 y más años de edad, no sabe leer ni escribir. Al comparar con lo obtenido en el Censo de 1993, la tasa de analfabetismo femenina disminuyó en 2,6 puntos porcentuales y la tasa masculina en 1 punto porcentual.

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

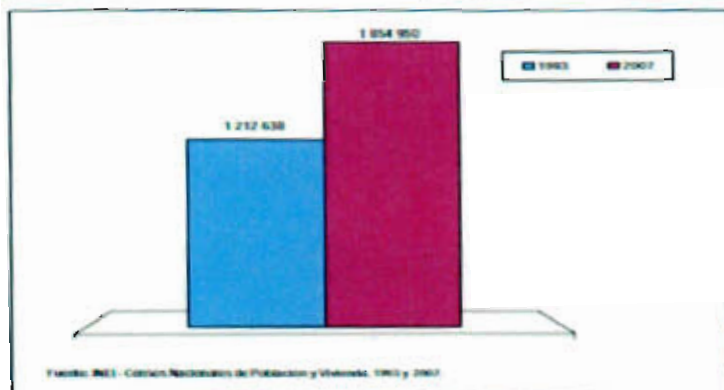
La vivienda está asociada a las condiciones de vida de los hogares y la población en general. La información sobre el número de viviendas, su distribución en el territorio nacional, la condición de ocupación, régimen de tenencia, tipo de vivienda, los servicios con que cuentan y los materiales predominantes en pisos, paredes y techos de las viviendas, tiene una valiosa utilidad para el estudio de tales condiciones y las carencias básicas de la población.

Los Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda, revelan que en la provincia de Lima hay 1 millón 858 mil 132 viviendas. De este total, 1 millón 854 mil 950 son viviendas particulares, 3 mil 14 son viviendas colectivas y 168 son de otro tipo, lugares no destinados para habitación humana (calle, parque, cueva, vehículo abandonado, aeropuerto, puerto, garita etc.), pero que son utilizados como vivienda por algunas personas.

A nivel distrital, en la provincia de Lima, según el Censo del 2007, es importante destacar que los distritos con el mayor número de viviendas particulares son: San Juan de Lurigancho (202 436), San Martín de Porres (130 007) y Ate (118 948). Por el contrario los distritos con el menor número de viviendas son: Santa María del Mar (847), San Bartolomé (2 403) y Punta Negra (2 585).

Gráfico N°07

PROVINCIA DE LIMA: VIVIENDAS PARTICULARES, 1993 Y 2007



En relación con las viviendas colectivas, el mayor número de éstas se encuentran en San Juan de Lurigancho (276), Lima (269) y San Martín de Porres (211); en los distritos de Carabaylo y Pucusana hay 6 viviendas colectivas en cada uno, Punta Negra y Santa Rosa (4) y en Barranco (1), son los que registran menor número de este tipo de viviendas. Cabe mencionar que en dos distritos (Punta Hermosa y Santa María del Mar) no hay ninguna vivienda colectiva.

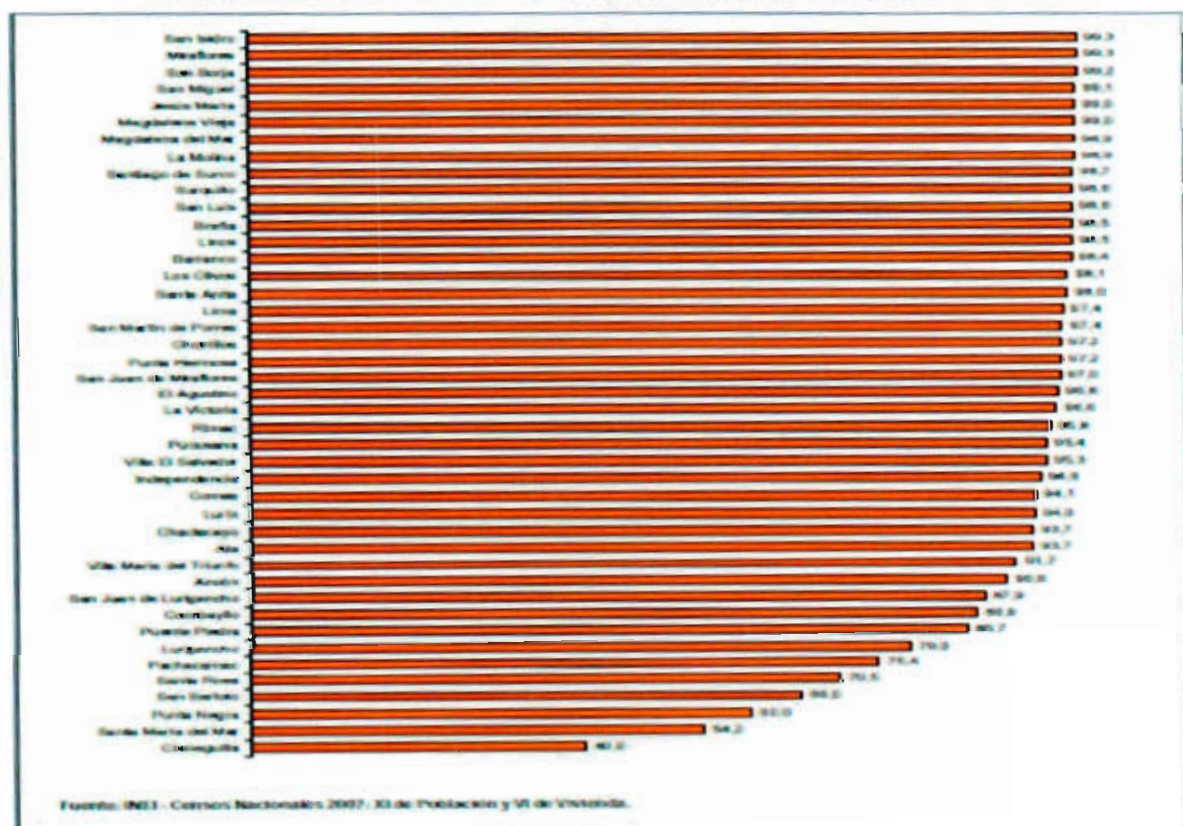
SERVICIOS QUE DISPONE LA VIVIENDA -

ABASTECIMIENTO DE AGUA

El Censo del 2007 en la provincia de Lima, revela que del total de viviendas particulares con ocupantes presentes, 1 millón 295 mil 853 tienen conexión a red pública dentro de la vivienda (75,4% del nivel provincial). Se encontró además 127 mil 918 viviendas con red pública fuera de la vivienda pero dentro de la edificación (7,4% del total) y 65 mil 324 que también acceden al agua potable a través de pilón de uso público.

Gráfico N° 08

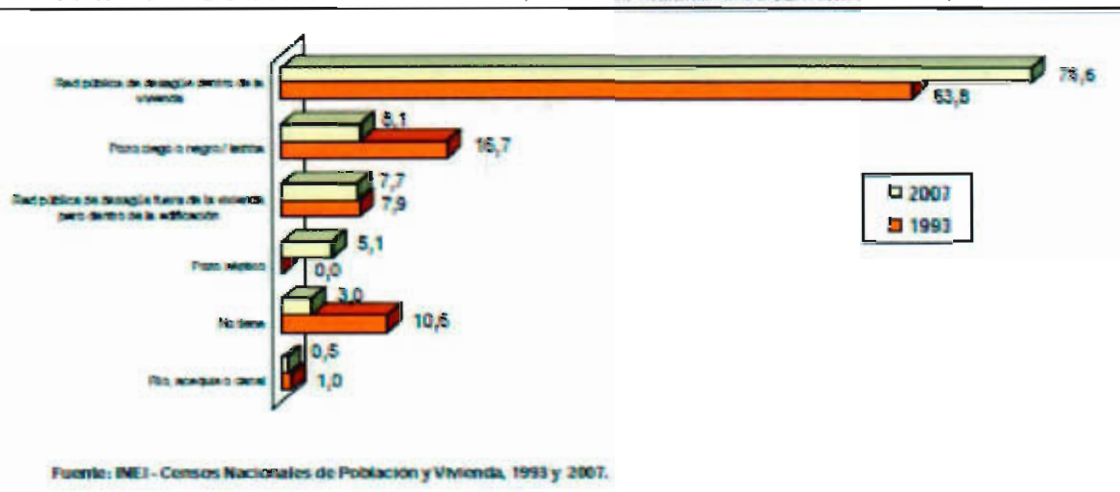
VIVIENDAS CON OCUPANTES PRESENTES QUE DISPONEN DE AGUA POTABLE DIARIO, POR DISTRITO, 2007



En el extremo opuesto, 0,4% de las viviendas (6 mil 650) utiliza el agua proveniente de río, acequia o manantial y 1,8% la obtiene de pozo, que corresponde a 30 mil 752 viviendas; mayor porcentaje de viviendas la solicitan a los vecinos y otras formas de abastecimiento de agua (2,2%), lo que equivale a 37 mil 370 viviendas. También se aprecia que el 9,0% de viviendas, lo hacen mediante camión cisterna u otro similar que en términos absolutos representa a 154 mil 224 viviendas.

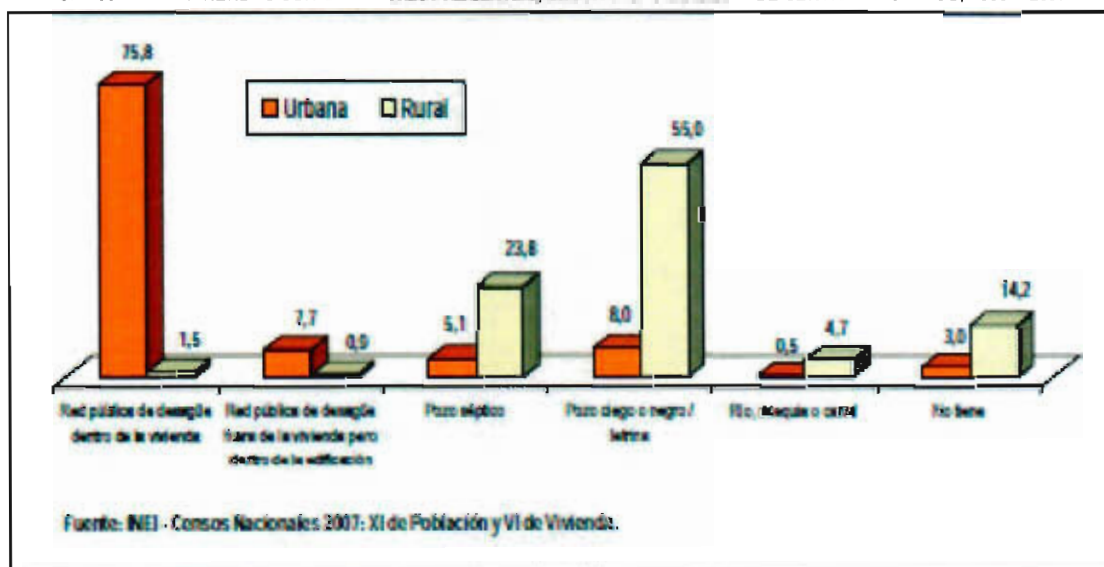
SERVICIOS QUE DISPONE LA VIVIENDA -SERVICIO HIGIÉNICO

Gráfico N° 9. VIVIENDAS CON OCUPANTES PRESENTES, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE SERVICIO HIGIÉNICO, 1993 Y 2007



Según el Censo del 2007, del total de viviendas particulares con ocupantes presentes en la provincia de Lima, 1 millón 299 mil 566 viviendas disponen de servicio higiénico conectado a la red pública de desagüe dentro de la vivienda, lo que representa el 75,6%; 138 mil 636 viviendas poseen pozo ciego o negro/ letrina, lo que equivale al 8,1%. Las viviendas que utilizan el río, acequia o canal como servicio higiénico, suman 8 mil 802 viviendas (0,5%) y las viviendas que no tienen este servicio son 51 mil 335, siendo el 3,0% del total.

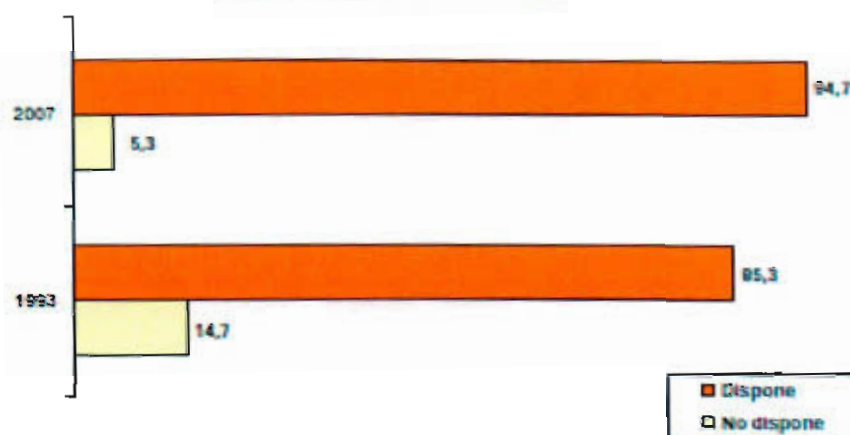
Gráfico N° 10. VIVIENDAS CON OCUPANTES PRESENTES, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE SERVICIO HIGIÉNICO, 1993 Y 2007



SERVICIOS QUE DISPONE LA VIVIENDA-DISPONIBILIDAD DE ALUMBRADO ELÉCTRICO

El Censo del 2007 refleja que 8 distritos tienen más de cinco mil viviendas que no cuentan con alumbrado eléctrico por red pública: San Juan de Luigancho (15 mil 833 viviendas), Ate, Villa María del Triunfo, Carabaylo, Villa El Salvador, Lurigancho, Pachacamac y Puente Piedra. Con menor número de viviendas, pero superior a 1 mil están los distritos de San Juan de Miraflores, Comas, San Martín de Porres, Lurín, Chorrillos, Independencia, Rimac, Ancón y El Agustino.

Gráfico N° 11. VIVIENDAS PARTICULARES CON OCUPANTES, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE ALUMBRADO ELÉCTRICO, 1993 Y 2007

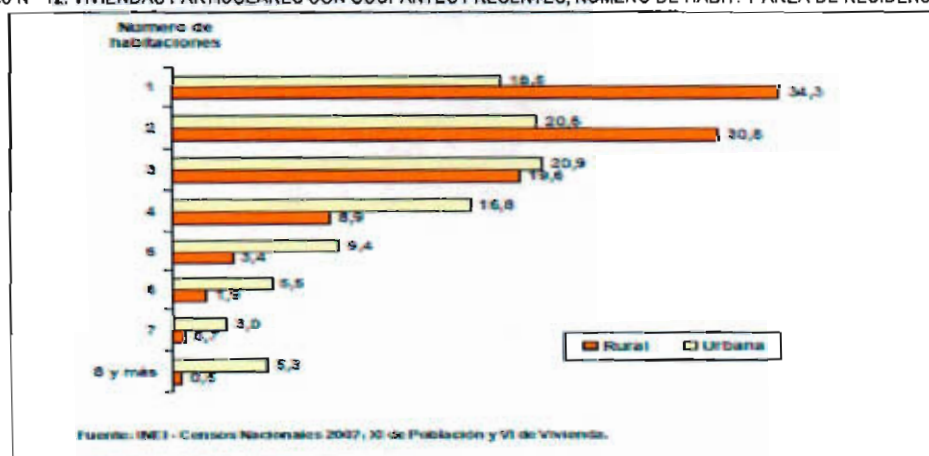


Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1993 y 2007.

SERVICIOS QUE DISPONE LA VIVIENDA-NÚMERO DE HABITACIONES POR VIVIENDA

Según el Censo 2007, el 60,1% del total de viviendas particulares con ocupantes presentes de la provincia de Lima, vive en unidades habitacionales de menos de cuatro habitaciones, lo que significa en términos absolutos 1 millón 31 mil 315 viviendas. De esta cifra, 319 mil 81 viviendas (18,6%) están conformadas por una sola habitación; le sigue las viviendas con dos habitaciones, que son 353 mil 915 (20,6%) y por último las viviendas con tres habitaciones 358 mil 319 (20,9%).

Gráfico N° 12. VIVIENDAS PARTICULARES CON OCUPANTES PRESENTES, NÚMERO DE HABIT. Y ÁREA DE RESIDENCIA, 2007



Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007, XI de Población y VI de Vivienda.

PEA, POBLACIÓN EN EDAD DE TRABAJAR

Según el Censo del 2007, el 54,1% (10 millones 637 mil 880) de la población en edad de trabajar participa en la actividad económica ya sea como ocupado o buscando empleo activamente, habiendo aumentado en 4,3 puntos porcentuales respecto a lo obtenido en el Censo de 1993, cuando se ubicó en 49,8% (7 millones 159 mil 228).

Lima Metropolitana: Evolución de la PET y PEA, 2001 y 2007

Años	PET	PEA	Ocupados	Desocupados	Inactivos
2001	5 715 331	3 742 357	3 411 790	330 567	1 972 974
2007	6 372 491	4 045 832	3 754 280	291 542	2 326 569
Var. Absoluta	657 160	303 565	342 490	-38 925	353 595
Var. %	11,5	8,1	10,0	-11,8	17,9
Crecimiento promedio anual %	1,9	1,9	2,1	1,6	3,0

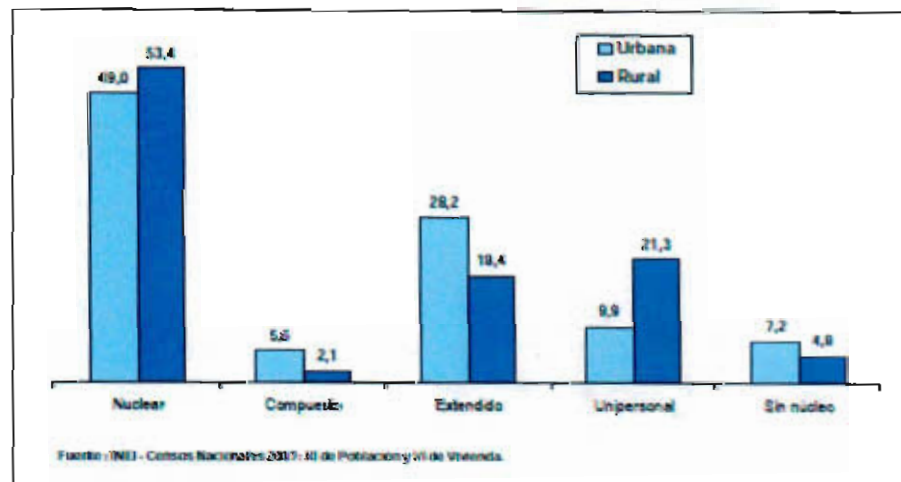
1/ Promedio aritmético simple

Fuente: Convenio MTPE-INEI, Encuesta Nacional de Hogares III Trimestre 2001; MTPE - Encuesta de Hogares Especializada en Niveles de Empleo, 2007

Elaboración: Propia

CARACTERÍSTICAS Y TIPO DE HOGAR

Para la conformación de los tipos de hogar con los resultados del Censo del 2007, se ha tomado como referencia la tipología de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), que clasifica a los hogares como nucleares, extendidos, compuestos, unipersonales y sin núcleo.

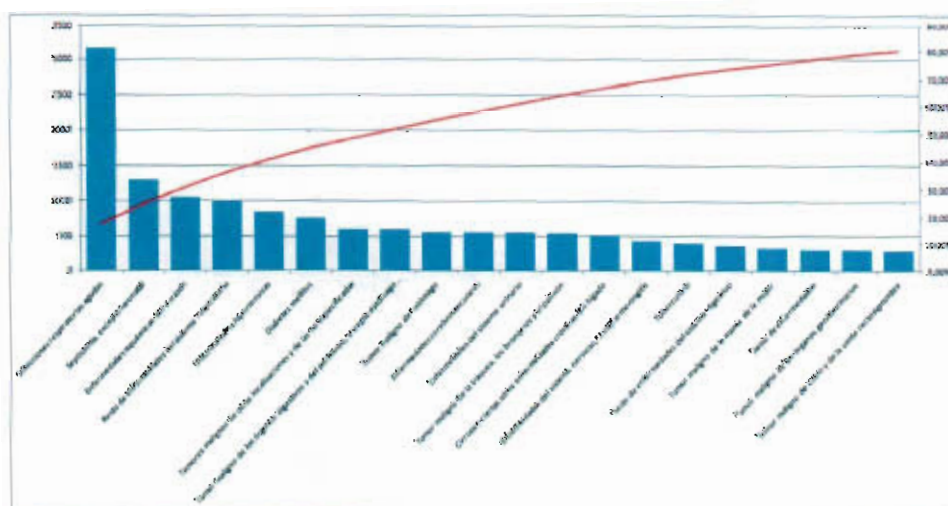


Según el Censo del 2007, y de acuerdo a la clasificación mencionada, 3 millones 577 mil 316 hogares en el país son nucleares, es decir, el 53,0% de los hogares están conformados por una pareja con o sin hijos, o En menores proporciones se encuentran los hogares sin núcleo (6,0%), es decir, aquellos que están conformados por un jefe de hogar sin cónyuge ni hijos, que cohabitan con otras personas con las que puede o no tener relaciones de parentesco; y los hogares compuestos (4,2%), que están conformados por un hogar nuclear o extendido más otras

personas no ligadas por relaciones de parentesco o sólo por el jefe del hogar con hijos. En relación a 1993, estos hogares nucleares se incrementan en 995 mil 386, lo que representa un crecimiento del 38,6% de hogares de este tipo durante el periodo intercensal, que significa a su vez una tasa promedio anual de 2,3%, es decir, 71 mil 099 hogares nucleares por año.

20 PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD - 2010

En la DISA V Lima ciudad, los casos de muerte de la población general fue de 19,752 de casos de muerte en el año 2008 y de 18,052 para el año 2009; se puede ver una disminución en los casos de muerte en 8.6% para este último año



Fuente: HIS - OITE - DISA V Lima Ciudad.

Elaborado: Oficina de Epidemiología DISA V Lima Ciudad.

N°	Lista Detallada de Mortalidad 6/67	Hombre	Mujer	Total	% acum	Tasa x 100 mil
1	Infecciones respiratorias agudas	1452	1710	3162	17.52%	90.45
2	Septicemia, excepto neonatal	581	714	1295	24.89%	37.04
3	Enfermedades isquémicas del corazón	547	507	1054	30.53%	30.15
4	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	452	538	990	36.01%	28.32
5	Enfermedades hipertensivas	353	504	857	40.78%	24.52
6	Diabetes mellitus	372	400	772	45.04%	22.08
7	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	304	301	605	48.39%	17.31
8	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	257	344	601	51.72%	17.19
9	Tumor maligno de estómago	296	263	559	54.81%	15.99
10	Enfermedades cerebrovasculares	265	293	558	57.90%	15.96
11	Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	279	278	557	60.99%	15.93
12	Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	286	263	549	64.03%	15.70
13	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	329	184	513	66.87%	14.67
14	Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	223	207	430	69.26%	12.30
15	Tuberculosis	275	123	398	71.48%	11.39
16	Resto de enfermedades del sistema digestivo	230	135	365	73.48%	10.44
17	Tumor maligno de la mama de la mujer	0	318	318	75.24%	9.10
18	Resto de enfermedades	133	171	304	78.93%	8.70
19	Tumor maligno de los órganos genitourinarios	125	178	301	79.60%	8.61
20	Tumor maligno de colon y de la unión rectosigmoidea	104	179	283	80.10%	8.10

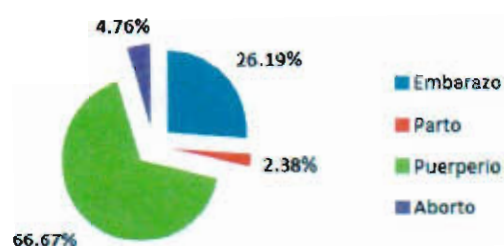
Para el año 2009, las Infecciones Respiratorias Agudas ocuparon el primer lugar como causa de muerte para ambos sexos, con una tasa de 90.45 muertes x 100 mil hab.

Luego se ubicaron las septicemias, excepto neonatal con 37.04 muertes, y las Enfermedades Isquémicas del Corazón con 30.15 muertes x 100 mil hab., respectivamente.

MORTALIDAD MATERNA.

La razón de mortalidad materna es un indicador altamente sensible para evidenciar el grado de desarrollo de un país, es decir, mientras menor sea el número de mujeres que mueren en eventos relacionados con el embarazo, parto o puerperio, pero no por causas accidentales o incidentales; puede decirse que el nivel de desarrollo de un país es mejor.

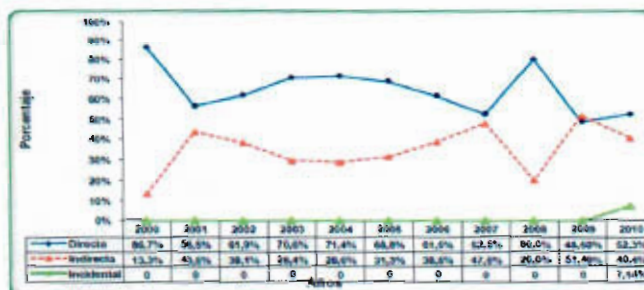
Indicador	Año base 1992	1996	2000	2004-2006	2007-2008	2009
Razón de mortalidad Materna (por 100 mil nacidos vivos)	n.d	265	185	n.d	n.d	103
Porcentaje de partos con asistencia de personal profesional de la salud 1/	52,5	56,4	59,3	72,7	80,0	82,5



Asimismo, la tasa de mortalidad materna fue según el ENDES 2009 de 103 muertes maternas por cada 100,000 recién nacidos vivos apreciándose una considerable reducción comparándola con la tasa del ENDES 2000 que fue de 185 muertes maternas por cada 100,000 NV. El grueso de muertes maternas en nuestra jurisdicción, ocurren con frecuencia en el periodo del puerperio (66.67%) y en segundo orden ocurren durante el embarazo con 26.19%.

La mortalidad materna ha tenido un comportamiento estacionario hasta mediados de la década de los 90, en donde se inicia una tendencia hacia la disminución, que si bien no revierte la gravedad de la situación, muestra una evolución favorable.

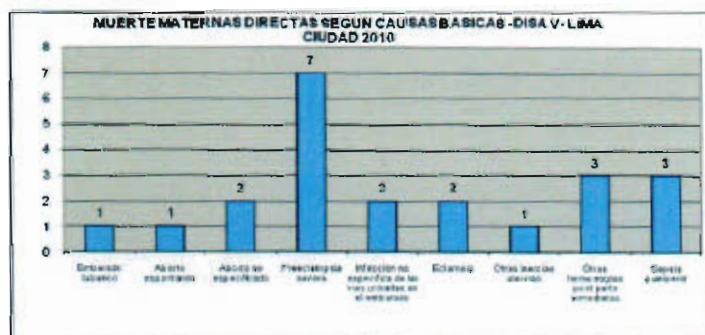
Según la información proporcionada por INEI en la ENDES del 2009, el porcentaje de partos con asistencia de personal profesional de la salud (Médico, Obstetrix, Enfermera o Sanitario) fue de 82.5 % aumentando en 23.2 % comparándolo con el ENDES del 2000 en donde se obtuvo 59.3.



DISTRITO	CASOS				
	2006	2007	2008	2009	2010
ANCON	0	0	1	0	0
BREÑA	0	0	2	1	0
MARGAL ENA	1	1	1	0	1
COMAS	3	2	6	1	4
SAN BORDA	0	0	1	0	0
PUENTE PIEDRA	6	2	2	1	1
LOS OLIVOS	2	4	2	2	3
LA VICTORIA	3	4	1	2	1
SAN MARTIN DE PORRES	4	1	3	0	1
INDEPENDENCIA	1	0	1	0	2
CARAYILLO	0	2	1	0	2
URBA	3	3	1	0	1
ALFARO MARA	0	0	0	0	0
URIBE	0	0	0	0	2
MIRAFLORES	0	0	0	0	1
PUERTO LIBRE	0	0	0	0	0
RIAC	0	1	0	1	0
SAN BORDO	0	0	0	0	0
SAN LUIS	0	0	0	1	1
SAN MIGUEL	1	0	0	1	0
SANTA ROSA	0	0	0	0	0
URUBUQUE	0	0	0	0	0
DISA V.LC.	24	20	22	19	20
OTROS DISTR. DE LA PROV. DE LIMA	8	7	12	6	11
OTROS DISTR. FUERA DE LA PROV. DE LIMA	20	13	8	10	11
TOTAL GENERAL	52	40	42	35	42

Cuando hacemos un análisis de los casos de muerte materna en los últimos cinco años, vemos que desde el año 2006 la tendencia es a disminuir el número de casos a nivel de nuestra jurisdicción; sin embargo, observamos que en los años 2007 y 2009, se apreció una disminución en la demanda de los servicios de salud comparado con un año previo y por lo tanto, se relacionó con una disminución de casos de MM. Pero, por el contrario en los años 2008 y 2010 ocurrió que, se reportó un incremento en la demanda de los servicios respecto al año anterior, y a pesar de ello, hubo un aumento de casos de MM. Esto nos hace pensar que las causas podrían ser una capacidad resolutoria deficiente frente a los problemas obstétricos, dificultades en la referencia de complicaciones obstétricas, deficiencias en el transporte y comunicación y una falta de aplicación del enfoque de riesgo en la prestación de servicios.

CAUSA BASICA DE MUERTE MATERNA. A mundial, aproximadamente un 80% de las muertes maternas son debidas a causas directas. Las cinco causas principales de la muerte asociada al embarazo en Perú son: hemorragia, preclamsia, infección, complicaciones tras un aborto o un parto obstruido. Según ENDES 2004, en el mismo reportó que la hemorragia es la primera causa muerte materna (57%), seguida de la hipertensión inducida por el embarazo (29%), el aborto (8%) y la infección puerperal (6%).



nivel

año, de

En el grafico se aprecia que de 22 casos notificados como muertes maternas directas, 7 (31.8%) de los casos fallecieron por Pre eclampsia severa, 3 (13.6%) Sepsis Puerperal y otras 3 (13.6%) por hemorragias post parto inmediato. Estos datos reflejan la predominancia de la pre eclampsia /eclampsia como causa de mortalidad en la capital del país; muy diferente a lo que sucede en el interior del país donde es predominante las muertes maternas por hemorragia grave.

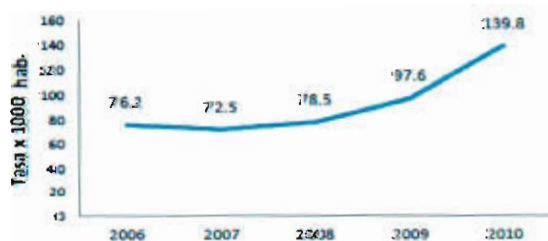
20 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD - 2010

Las primeras causas son las afecciones respiratorias que en conjunto representan el 26.5%, seguidas de las afecciones dentales y periodontales y las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo.

Fuente: HIS - OITE - DISA V Lima Ciudad.
 Elab: Oficina de Epidemiología DISA V LC

MORBILIDAD GENERAL		FRECUENCIA	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	539643	22.0
2	Afecciones dentales y periodontales	209817	8.6
3	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	137355	5.6
4	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	124668	5.1
5	Enfermedad de la piel y del tejido subcutáneo	114180	4.7
6	Otras enfermedades del aparato respiratorio	109268	4.5
7	Enfermedades de los órganos genitales femeninos	99276	4.1
8	Trastornos mentales y del comportamiento	90175	3.7
9	Enfermedades del aparato urinario	77476	3.2
10	Trastornos del ojo y sus anexos	73804	3.0
11	Signos, síntomas y afecciones mal definidas	72568	3.0
12	Enfermedades infecciosas intestinales	72004	2.9
13	Enfermedades de las glándulas endocrinas y metabólicas	58104	2.4
14	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y secuelas de las enfermedades infecciosas y parasitarias	55835	2.3
15	Enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad	44731	1.8
16	Deficiencias de la nutrición	44173	1.8
17	Infecciones de transmisión sexual	43626	1.8
18	Enfermedades del sistema nervioso	37745	1.5
19	Enfermedades del oído y del apófisis mastoideas	35759	1.5
20	Enfermedades de las vías respiratorias superiores	35585	1.5

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)



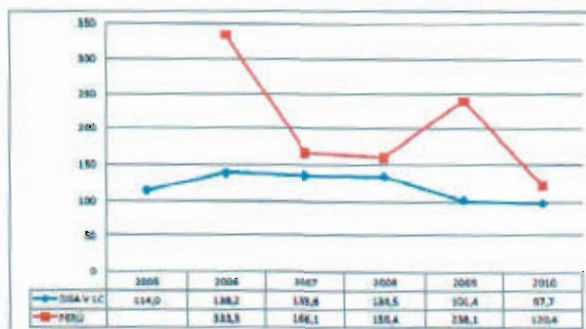
En el año 2010, se presentaron 139.8 casos por 1,000 habitantes de infecciones de las vías respiratorias, incrementándose en 42.2% respecto al año anterior donde se presentaron 97.6 casos por 1,000 habitantes. En la jurisdicción de DISA V LC, los casos de IRA no

neumónica se presentan alrededor de 13 y 14 mil casos por cada 10,000 menores de 5 años. La tasa de IRA no neumónica es menor a la tasa nacional, así mismo podemos afirmar que en el año 2010 en la DISA V LC, la tasa disminuyó respecto al año 2009.

IRA NO NEUMONIA 2005 - 2010



IRA NEUMONIA 2005 - 2010



Para el año 2010, los distritos que tuvieron las tasas superiores a la tasa de la DISA V LC fueron: La Victoria, Surquillo, Ancón, San Luis, Santa Rosa y Carabaylo; estas altas tasas podrían asociarse con el nivel de contaminación ambiental que existe en estos distritos.

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

Durante el 2010, los distritos que tuvieron las tasas superiores a la tasa general de DISA V LC fueron: La Victoria, Lima Cercado, Breña, Magdalena, Surquillo, San Isidro, Los Olivos, Rimac, Independencia y San Luis, a nuestro entender se debe a la facilidad de complicaciones bacterianas que tienen las IRA No Neumónicas donde la mayor cantidad de casos se da también es algunos de estos distritos. Sin embargo, a nivel de nuestra jurisdicción, desde el año 2006 la tendencia de la tasa de incidencia ha ido disminuyendo

En la jurisdicción de la DISA V Lima ciudad, en el año 2008, la tasa de EDA en menores de 5 años de edad disminuyó notablemente respecto al año 2007, registrándose para el año 2008, 156.8 casos por cada 1,000 menores de 5 años. Esta tendencia se perdió en el año 2009, que tuvo un ligero aumento a 160.2 por cada 1,000 menores de 5 años. Para el 2010 se produjo una disminución significativa a 120.92 casos por cada 1000 menores de 5 años.



DESNUTRICION CRONICA EN MENORES DE 5 AÑOS

La tabla evidencia que de los 22 distritos que corresponden a nuestra jurisdicción, los que presentan mayores tasas de desnutrición crónica son Ancón, Puente Piedra y Santa Rosa, principalmente; distritos que se encuentran con tasas de Desnutrición Crónica superiores a la tasa promedio de la DISA V Lima ciudad. Al analizar la Desnutrición Crónica en función al grado de pobreza; se evidencia que las dos condiciones están ligadas. Al comparar los diez primeros distritos con las mayores tasas de desnutrición crónica y el porcentaje de pobreza (INEI 2007), vemos que algunos de ellos destacan también en cuanto a sus porcentajes de pobreza, así tenemos a Puente Piedra con 31.1%, Carabaylo 29.7%, Ancón 23.5%, Los Olivos 15.9%, La Victoria 13%, Lima Cercado 11.4%, y Lince con 4.4%.

TASA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA < 5 AÑOS (X 1,000) SEGÚN DISTRITO, 2006 - 2010

DISTRITO	2005	2007	2008	2009	2010
Ancón	-	15	25	34	34
Puente Piedra	-	34	21	23	45
Santa Rosa	-	7	17	18	40
Carabaylo	-	27	29	25	28
Lima Cercado	20	25	25	31	23
La Victoria	22	29	38	26	23
Lince	15	22	24	33	22
Los Olivos	0	36	31	22	22
Magdalena	30	40	42	38	23
Independencia	0	38	23	18	19
Rimac	0	52	31	27	38
Surquillo	0	8	22	27	38
San Luis	13	27	29	23	27
San Miguel	24	29	31	27	19
San Martín de Porres	53	33	7	13	18
Breña	0	6	17	16	14
Jesús María	17	39	24	14	13
San Isidro	32	12	13	16	19
San Jorge	8	3	3	7	7
Minatitlán	6	30	23	6	4
Pueblo Libre	0	1	6	4	7
San Isidro	3	3	3	2	3
Tasa de desnutrición DISA V LC	-	30	18	20	19



TASA DE DESNUTRICIÓN GESTANTES (x10, 000) SEGÚN DISTRITOS, DISA V LC, 2006 - 2010

DISTRITO	Tasa de Desnutrición		
	2007-2008	2009	2010
Puente Piedra	1065	1043	1288
Ancón	764	1360	1105
Independencia	776	981	788
Santa Rosa	305	616	734
La Victoria	665	825	724
Magdalena	519	935	710
Surquillo	641	831	604
Carabaylo	639	753	636
Los Olivos	577	715	571
Lima Cercado	616	979	551
Rímac	6173	1019	535
Breña	632	653	497
Comas	499	575	492
Lince	566	629	484
San Martín de Porres	581	532	474
San Luis	507	714	420
Jesús María	447	388	282
San Miguel	400	472	210
San Borja	81	188	141
Pueblo Libre	146	220	86
Miraflores	260	96	75
San Isidro	78	81	51
Total de casos			
Tasa de desnutrición Disa V LC	629	686	555

DESNUTRICIÓN EN GESTANTES

El estado nutricional de la mujer es un determinante de su salud integral, especialmente su fertilidad, el progreso de su embarazo, el parto, la recuperación y la lactancia. El estado nutricional de la madre, también, es un factor determinante en el peso del bebé al nacer.

El incremento de peso en la mujer gestante debe estar en relación a su estado nutricional pre-gestacional o inicial. En las poblaciones bien nutridas de los países desarrollados, la ganancia ponderal de la madre es de 12.5 kg y la del Recién Nacido de 3.3 kg, con un coeficiente de variación de 15%. Durante el año 2010 con el Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN), se detectaron 4,697 gestantes con desnutrición presentándose una tasa de 555 x 10,000 gestantes, en nuestra jurisdicción.

Respecto los distritos de la jurisdicción de la DISA V LC, se puede observar una constante con respecto a la ubicación de los distritos de Puente Piedra y Ancón en los primeros lugares con el mayor número de gestantes con este trastorno nutricional de déficit, encontrándose a continuación los distritos de Independencia, Santa Rosa, La Victoria, Magdalena, Carabaylo, Surquillo y Los Olivos con tasas superiores a la tasa promedio de la DISA V LC (555 x 10,000 gestantes).

TUBERCULOSIS (TBC)

La Tuberculosis (TBC) es una enfermedad infecto-contagiosa con gran afectación mundial, causando millones de muertes. En enero del 2006, la OMS lanzó una estrategia para control de la Tuberculosis llamada "Alto a la Tuberculosis", la cual determina todas las medidas que los programas nacionales de lucha contra la Tuberculosis y sus socios deben adoptar, asistidos activamente por todos los interesados. A pesar que el número absoluto de casos incidentes de tuberculosis está aumentando debido al crecimiento de la población, la tasa de incidencia está disminuyendo, aunque a ritmo lento (menos del 1% al año). La tasa mundial de incidencia alcanzó su valor máximo (142 casos por 100,000 habitantes) en 2004; en 2007, la estimación fue de 139 casos por 100,000.

A nivel del Perú, la tasa de TBC ha venido disminuyendo, sin embargo a nivel de la jurisdicción de la DISA V LC el valor se incrementó hasta el 2009, y luego disminuyó en el 2010, esto podría deberse a un aumento de la población en nuestra jurisdicción en ese año.

	2007	2008	2009	2010
DISA V LC	156.5	188.4	195.8	165.0
PERU	129.3	120.2	119.2	108.3

DISTRITO	MORBILIDAD DE TBC				TASA TBC X 100,000 HAB.			
	2007	2008	2009	2010	2007	2008	2009	2010
JESUS MARIA	318	241	404	300	539	421.1	720.0	422.8
LA VICTORIA	717	736	683	612	378.7	403.6	383.1	296.1
LIMA	845	979	955	812	254.7	350.2	349.9	264.0
SANTA ROSA	31	19	29	31	282.3	162.6	232.7	265.1
RIMAC	372	409	362	393	228.9	256.3	230.6	226.8
COMAS	834	895	899	937	172.9	183.3	172.1	179.4
PUENTE PIEDRA	412	368	396	447	179.1	161.3	157.2	178.4
INDEPENDENCIA	375	376	367	393	185.1	185.7	169.3	176.5
CARABAYLO	319	341	328	326	152.1	166.9	134.5	142.5
SAN MARTIN DE PORRES	899	942	960	865	160.2	163.4	202.4	139.2
LOS OLIVOS	486	478	448	459	161.1	157.3	149.2	134.5
SAN LUIS	107	92	72	78	229.8	208.8	159.6	133.1
LINCE	86	95	99	64	167.4	190.1	203.3	108.0
ANCÓN	22	32	39	36	69	96.2	116.9	100.6
BREÑA	74	110	96	82	94.4	143.5	127.9	93.4
SURQUILLO	93	104	90	97	109.6	124.5	109.4	90.9
MAGDALENA	43	62	66	45	87.6	127.8	137.6	62.7
SAN MIGUEL	111	98	103	112	86.7	77.8	79.8	90.3
MIRAFLORES	78	51	76	67	100.9	80.6	102.5	73.4
PUEBLO LIBRE	72	63	55	51	99.1	87.9	72.8	64.1
SAN BORJA	58	54	54	38	55.3	52.0	52.4	33.7
SAN ISIDRO	27	16	11	11	49.1	28.7	20.9	17.7
DISA V LIMA CIUDAD	6370	6583	6599	6348	183.4	188.4	178.2	165.0
PERU					129.3	120.2	119.2	108.3

TENDENCIA ANUAL DE TASA DE TBC DISA V LC, 2007- 2010

Cuando hacemos la evaluación de casos de TBC por distritos, vemos que son San Martín de Porres, Comas y Lima Cercado los que han reportado mayor cantidad de casos; realidad que se mantiene constante desde el año 2007. Sin embargo, cuando se calcula la Tasa de TBC/1000 hab., nos damos cuenta que son otros los distritos que encabezan la lista, como son Jesús María y La Victoria, esto quizás porque estos distritos presentan menor población que los anteriormente citados.

Una evaluación de la morbilidad por TBC según Redes de Salud, permite apreciar que la Red Lima ocupa el primer lugar con 1746 casos, en segundo lugar la Red Rímac con 1659, en tercer lugar la Red Túpac Amaru con 1546 y por último la Red Puente Piedra con 450 casos. Eso puede deberse a que la Red Lima Ciudad es la que cuenta con tres distritos con cantidad considerable de casos TBC (La Victoria, Cercado de Lima y Jesús María), además de ser la Red con mayor distritos en su jurisdicción.

La distribución según grupos etarios de TBC para el año 2010 fue de la siguiente manera: la población comprendida entre 20 a 44 años fue la más afectada porque presentó el mayor número de casos (2880 casos), seguido por el grupo etario entre 15 a 19 años con 870 casos.

Esto cobra importancia, porque estas dos poblaciones conforman la gran mayoría de la PEA; por lo tanto, repercutirá en su situación económica y dificultará su recuperación, esto se tornará en un proceso continuo y expansivo si no se controla.

Un problema importante es el número de casos que se reportaron para el grupo etario de 0 a 9 años (207 casos), pues nos indica que la estrategia sanitaria no está cumpliendo con los objetivos, y las condiciones de convivencia no son las adecuadas.

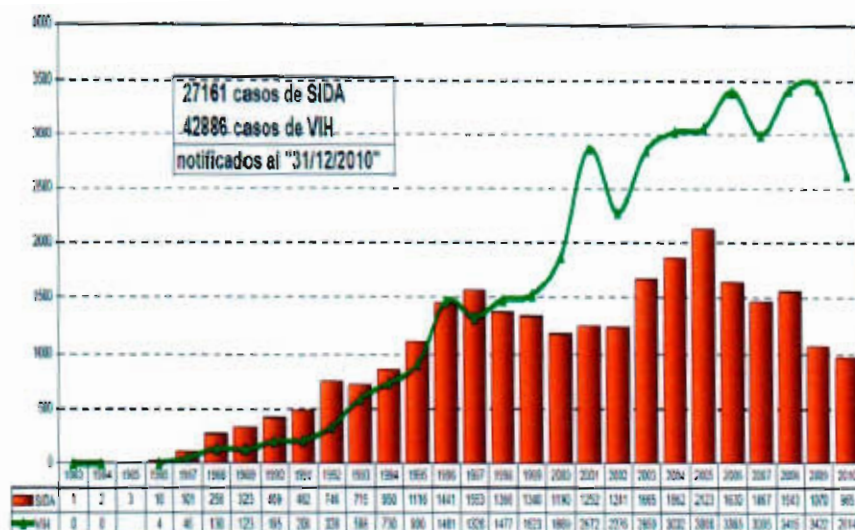
REDES / DISTRITO	CASOS DE TUBERCULOSIS - AÑO 2010						TOTAL
	0 a 9 años	10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 44 años	45 a 59 años	60 a + años	
RED LIMA	91	67	263	936	227	172	1,746
RED RIMAC SMP LO	35	69	263	894	205	193	1,659
RED TUPAC AMARU	74	67	254	816	167	168	1,546
RED PUENTE PIEDRA	17	13	90	234	44	52	460
DISA V LIMA CIUDAD	207	216	870	2880	643	585	5,401
REDES DISA V LIMA CIUDAD REGIONAL	225	244	980	3334	798	767	6,348
LIMA CERCADO	29	31	119	456	123	156	812
BREÑA	5	5	13	40	9	10	82
LINEE	5	3	12	32	6	6	64
LA VICTORIA	30	28	97	339	63	30	612
MAGDALENA	1	1	5	25	9	4	45
SURQUILLO	3	6	10	40	14	14	87
SAN BORJA	2	0	2	25	4	5	38
JESUS MARIA	2	8	35	145	58	52	300
MIRAFLORES	0	1	7	35	9	15	67
SAN ISIDRO	0	0	2	8	0	1	11
PUEBLO LIBRE	2	1	11	22	7	6	51
SAN MIGUEL	4	2	23	55	9	19	112
SAN LUIS	5	2	10	43	9	9	78
RIMAC	10	22	66	202	49	46	395
SAN MARTIN DE PORRES	20	30	131	468	116	99	665
LOS OLIVOS	8	20	69	247	55	60	469
COMAS	42	42	150	495	102	106	937
INDEPENDENCIA	20	13	79	197	42	42	393
CARABAYLLO	22	13	46	184	34	27	326
PUENTE PIEDRA	11	14	81	243	51	47	447
ANCÓN	1	0	6	18	6	5	36
SANTA ROSA	3	2	6	15	3	2	31

Fuente: Informe Operacional ESR-PCT/DESP 2010. Elaborado: Oficina de Epidemiología DISA V LC

VIH/SIDA

En América Latina, el total estimado de nuevas infecciones por el VIH en 2008 fue de 170,000 y en consecuencia, el número de personas que viven con el VIH asciende a 2 millones. Los datos más recientes sugieren que la epidemia se mantiene estable en América Latina. La prevalencia regional del VIH es del 0,6%, por lo tanto, la región se caracteriza principalmente por una epidemia de bajo nivel y concentrada, es decir, la prevalencia es mayor del 5% en grupos de Alto Riesgo y menor del 1% en gestantes.

En Perú, los casos notificados de VIH-SIDA al 31 de diciembre del 2010, según el Ministerio de Salud fueron 27,161 casos de SIDA y 42,886 de VIH (DGE, Boletín Epidemiológico Dic. 2010), con una disminución en general en la tasa de incidencia a comparación al 2008 y 2009. El modo de transmisión sigue siendo predominantemente por vía sexual, con un 97% de todos los casos, un 2% por vía vertical (madre a hijo siendo más frecuente durante el parto) y solo 1% por vía parenteral (Adictos de drogas, Accidentes punzocortantes, etc.)

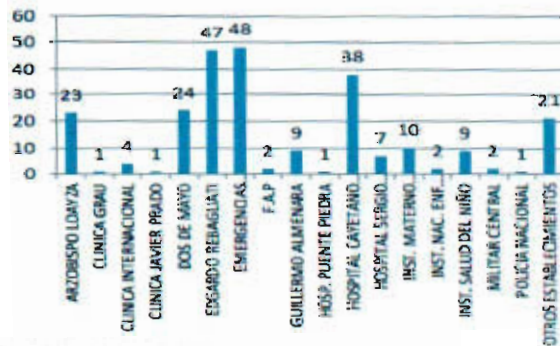


La mayoría de los casos proceden de las ciudades y departamentos con mayor concentración urbana, en la costa, Lima y Callao, y en la selva, Loreto. Al 2010, Lima posee una cantidad de casos acumulados que supera en más de cinco veces al Callao. A nivel nacional, cuando se evalúan los casos en hombres y mujeres, podemos darnos cuenta de que desde el año 1998 hasta el 2010, la razón de hombres/mujeres con VIH-SIDA se ha mantenido casi constante, sin embargo, la cantidad de hombres siempre se ha mantenido alta, con más del doble de la cantidad de mujeres, lo cual quiere decir que es la cantidad de mujeres con VIH-SIDA la que ha estado aumentando desde esa fecha. Y así es, ya que desde sus inicios tuvo una tendencia ascendente, llegando a su valor máximo en el 2005, para después ir disminuyendo gradualmente hasta el 2010.

Los distritos que notificaron más casos de VIH en el 2010 fueron Lima Cercado, Breña y La Victoria, pertenecientes a la Red Lima Ciudad. Le sigue la Red Puente Piedra, con predominio en el distrito de Ancón.

En relación a la Tasa de Incidencia Anual (TIA) de SIDA que se muestra en el gráfico N° 86, podemos decir que en nuestra jurisdicción en el año 2002 habían 13 personas con SIDA por cada 100,000 habitantes, para el año 2003 se incrementó a 18.1 personas, registrando así la TIA más elevada. A partir de ese año se observó una disminución de los casos, llegando a su valor más bajo en el año 2009, con 8.0 casos de SIDA por cada 100,000 habitantes. Sin embargo, en el 2010 aumentó ligeramente a 8.6 por cada 100,000 habitantes.

INFLUENZA A H1N1- CASOS CONFIRMADOS POR ESTABLECIMIENTO DE SALUD
DISA V LIMA CIUDAD



INFLUENZA A - H1N1

Según los casos confirmados a nivel nacional por Demanda según semana epidemiológica y tipo de vigilancia, en el año 2009 se obtuvieron 1468 casos, obteniendo 1302 casos reportados entre las semanas 24 a la 33. En el 2010, las cifras disminuyeron drásticamente, obteniéndose 111 casos con IRAG, presentándose el mayor reporte de casos entre la 2da y 10ma semana; así como 12 casos con A-H1N1, evidenciado en las semanas 4 y 5 con el 50%.

De los casos confirmados, el 52% fueron de sexo femenino y 48% de sexo masculino, siendo el grupo etario más afectado el de 5 a 14 años 37%, seguido de 0 a 4 años 15,7%.

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.

Las enfermedades no transmisibles, conocidas también como enfermedades crónicas, constituyen un grupo heterogéneo formado, especialmente, por enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes, entre otros. Según la OMS en el 2008, 36 millones de personas fallecieron a causa de una enfermedad crónica, de las cuales, la mitad, fue en el sexo femenino, y menos del 29% fue en personas menores de 60 años. En el Perú se calcula que las Enfermedades No Transmisibles corresponden al 60% de las defunciones totales. Desde 1987 hasta el 2007, el perfil de mortalidad se ha modificado sustancialmente, entre ellas las enfermedades no transmisibles como la Diabetes Mellitus que subió de la posición 20 a la 12 (tasa de mortalidad 20,4 por 100,000 hab.), la Enfermedad Isquémica del Corazón del 4 al 2 (111,6 por 100,000 hab.) y la Enfermedad Hipertensiva del 17 al 15 (17,1 por 100,000 hab.).

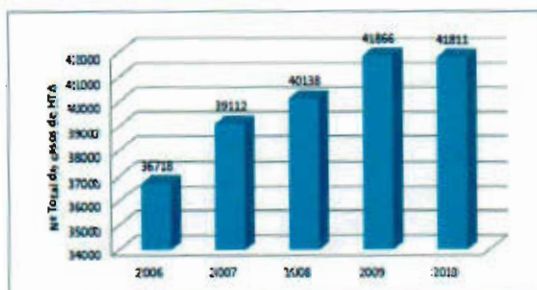
En la Jurisdicción de la DISA V, se encontró que en los años 2006 – 2009, de las enfermedades no transmisibles más frecuentes, la Hipertensión Arterial ocupó el primer lugar, la Osteoartritis el segundo lugar y la Diabetes Mellitus el tercer lugar. Sin embargo, en el año 2010, el primer lugar lo ocupó Hipertensión Arterial (47%), el segundo lugar Diabetes Mellitus (30%) y Osteoartritis el tercer lugar (23%).

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	TOTAL DE CASOS				
	2006	2007	2008	2009	2010
DIABETES MELLITUS	19003	20804	19745	23844	22659
TIPO I	289	326	380	308	310
TIPO II	18714	20468	19365	23536	22349
HIPERTENSION ARTERIAL	16718	39112	40138	41866	34995
OSTEOARTRITIS	27023	27738	30285	29765	16786

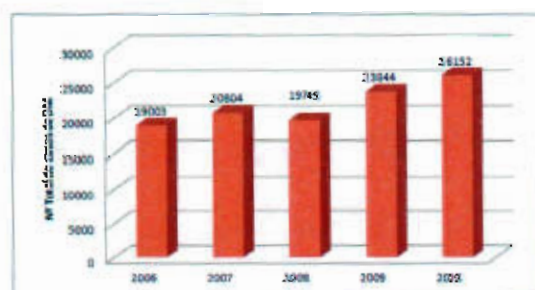
HIPERTENSION ARTERIAL

Los gráficos permiten observar que el número total de casos de Hipertensión Arterial (HTA) ha ido incrementándose a través de los años; así para el año 2006 se presentaron 36,718 casos y en el año 2009 hubieron 41,866 casos de HTA, mientras que para el año 2010 hubo una disminución poco significativa, presentando 41,811 casos de HTA.

CASOS HTA 2006 - 2010

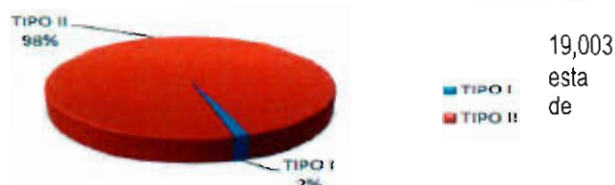


CASOS DIABETES MELLITUS 2006 - 2010



DIABETES MELLITUS

El número total de casos de Diabetes Mellitus (DM) pasó de casos para el año 2006 a 26,152 casos en el año 2010, siendo última, la cifra más alta de los últimos 5 años. Además, del total casos de diabetes, vemos que el tipo II es de lejos el que predomina en nuestra jurisdicción.



2.2 PRINCIPALES RESULTADOS INSTITUCIONALES - INDICADORES

El HONADOMANI provee al usuario externo servicios especializados y altamente especializados a través de sus unidades productoras de servicios finales, intermedios, apoyo y otras atenciones las cuales se registran como producción del establecimiento y permiten determinar su rendimiento, a continuación describimos los principales de ellos:

Consulta Ambulatoria: En atención ambulatoria, se han realizado 293,260 atenciones que fueron entregadas a 256,494 pacientes atendidos, con una concentración por paciente de 1.14 en promedio para este periodo. Adicionalmente podemos informar que el rendimiento hora médico institucional fue de 3 consultas/hora, recordando que en nuestro establecimiento contamos con diferentes especialidades que realizan procedimientos y por ello no es posible considerar como estándar el de 4 c/h dado que en muchas especialidades el rendimiento estándar es alrededor de 3 c/h. El mayor número de atenciones las realizó el departamento de las atenciones de Gineco-Obstetricia (20%), seguidas de Pediatría (19%), Cirugía pediátrica (4%) y Neonatología (5%). El grupo de otras atenciones médicas y de otros profesionales de salud (odontólogos, psicólogos, obstetras, nutricionistas, etc.) en conjunto representan el 57 % del total de atenciones.

La concentración de atenciones ambulatorias general del hospital fue de 1.14 atenciones por atendido, siendo variable según especialidad, así el Dpto. de Gineco-Obstetricia fue de 2.03, pero en Pediatría alcanzó 1.08 y en Cirugía Pediátrica es 1.86, en todos los casos la concentración es relativamente baja respecto a los estándares establecidos para hospitales de alta complejidad, sin embargo el estándar establecido no considera que muchos de los pacientes que atendemos en consulta externa pertenecen al SIS o AUS y son solo referidos para el tratamiento y manejo del episodio por el cual se realiza la referencia, adicionalmente contrareferimos a muchas pacientes a establecimientos de menor complejidad para el manejo de sus patologías o de condiciones de salud como control del niño sano, gestantes y otras, cuando estos no son pacientes de alto riesgo, esto explicaría el resultado obtenido en este indicador.

Tabla N° 2. ATENCIONES Y ATENDIDOS EN CONSULTA AÑO 2014

SERVICIOS POR DEPARTAMENTO	ATENDIDOS	ATENCIONES	CONCENTRACIÓN	RENDIMIENTO HORA - MÉDICO
GINECOLOGIA (SOLA)	6431	10603	1.65	
OBSTETRICIA	8142	51363	21348	98506
Otros Serv de G-O	36790	66555	1.81	2.03
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	11525	11525	21429	21429
PEDIATRIA GENERAL	8590	15564	1.81	1.86
NEONATOLOGIA	13075	47525	11302	97246
Otros Serv Pediatría	25860	70380	2.72	1.80
OTROS SERVICIOS	146081	146081	76079	76079
Total	256494	293260	1.14	3

Fuente: Oficina de Estadística e Informática-HONADOMANI- 2014

A continuación se presentan las tendencias de las atenciones en consulta externa del año 2014, por meses. En el departamento de Gineco-Obstetricia al igual que en los otros Departamentos finales podemos observar que en todas sus sub especialidades hay una caída de las atenciones entre los meses de mayo y junio de 2014, lo cual pudiera deberse a que mucha gente viaja a al interior del país.

En Obstetricia Normal observamos igualmente una tendencia en meseta con un pico en el mes de marzo

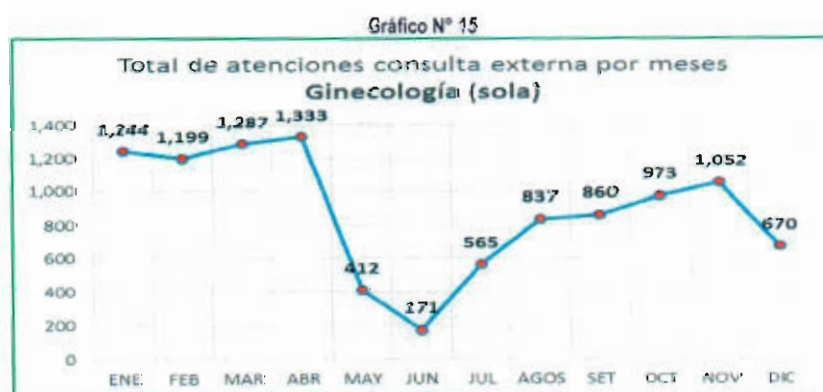


Fuente: Oficina de Estadística e Informática. HONADOMANI 2014

En el Servicio de Obstetricia del Alto Riesgo, independientemente de la caída en mayo y junio, se observa una caída leve en diciembre por la razón ya antes expuesta, los demás meses presentan una tendencia en meseta.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática. HONADOMANI 2014



Fuente: Oficina de Estadística e Informática. HONADOMANI 2014

En el Servicio de Ginecología se puede apreciar que durante los 12 meses se presenta caída en el número de atenciones en los meses de mayo y junio, además ligera caída en el mes de diciembre.

Gráfico N° 16



En el Servicio de Ginecología Oncológica, se puede observar una curva con máxima caída en el mes de mayo; con un aumento pronunciado en los meses de octubre y noviembre, con descenso de atenciones a fin de año.

Gráfico N° 17



En el Departamento de Pediatría prácticamente se aprecia una pronunciada caída durante el mes de junio, con ligera caída en el mes de diciembre.

Gráfico N° 18



Gráfico N° 19



Fuente: Oficina de Estadística e Informática, HONADOMANI 2014

En Neonatología, aparentemente la tendencia es hacia una gran disminución en los meses de mayo y junio con recuperación de la las atenciones en los meses siguientes con alza en el mes de diciembre.

Gráfico N° 20



Fuente: Oficina de Estadística e Informática, HONADOMANI 2014

En Cirugía Pediátrica se observa una caída en el mes de junio y julio de 2014, por lo demás la tendencia horizontal.

Gráfico N° 21



Fuente: Oficina de Estadística e Informática, HONADOMANI 2014

En Oftalmología, se observa una tendencia creciente con ligera caída en el mes de diciembre del 2014.

Gráfico N° 22



Fuente: Oficina de Estadística e Informática HONADOMANI 2014

En Cirugía Plástica que es una sub especialidad que empieza a funcionar a partir de diciembre 2009, se observa una gran caída en el mes de junio que se mantuvo estable hasta diciembre. En esta sub especialidad también se cuenta con un solo profesional destacado cuya ausencia influye inmediatamente en la tendencia en las atenciones que se brindan en la referida especialidad.

Hospitalización: En hospitalización se han atendido 12,316 egresos, con un rendimiento institucional de cama de 71,47 egresos/cama, un grado de uso de 95.6%, un intervalo de sustitución de 0.74 día y un promedio de permanencia de 3,98 días, lo cual indica que nuestro sector de hospitalización se encuentra adecuadamente utilizado, observando que para algunos servicios la presión de la demanda es tan alta que supera los estándares hospitalarios como ocurre en los servicios de emergencia y cuidados críticos, así como el servicio de mayor permanencia (13.10), seguido de neo UCI, neo UCI intermedio, neo UTI, cuyo porcentaje de ocupación es mayor al 90% el servicio de NEO UTI, y un intervalo de sustitución menor a 1 día como en gineco-obstetricia (0.29 de día).

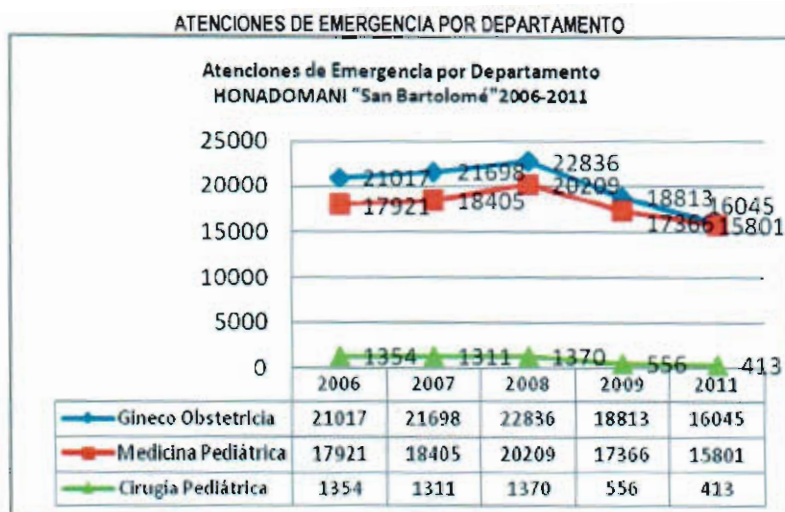
Tabla N° 3
EGRESOS SEGÚN ESPECIALIDADES AÑO 2014

SERVICIOS	EGRESOS	CAMAS DISPONIBLES REALES	GRADO DE USO	RENDIMIENTO CAMA	INTERVALO DE SUSTITUCIÓN	PROMEDIO DE PERMANENCIAS DEL SERVICIO
GINECO-OBSTETRICIA	8816	109	109.40	104.59	0.29	4.06
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	808	35	63.68	26.09	4.65	5.74
PEDIATRÍA	1196	33	69.75	38.39	2.33	5.44
NEONATOLOGÍA	1394	26	178.70	61.65	-	3.99
EMERGENCIA Y CUID. CRIT.	102	25	79.83	44.52	1.39	5.90
NEO UCI	46	9	92.24	29.22	0.98	9.13
NEO UCI INTERMEDIO	4	4	64.38	30.00	1.03	8.92
PED. UTI	36	6	78.32	22.17	2.28	13.10
OBST. UCI MUJER	13	3	59.00	47.33	3.13	5.30
OBST. UCI INTERMEDIO MUJER	3	3	24.84	23.00	11.84	3.07
TOTAL	12316	228	95.67	71.47	0.74	3.98

FUENTE: Oficina de Estadística e Informática HONADOMANI-SB-2014

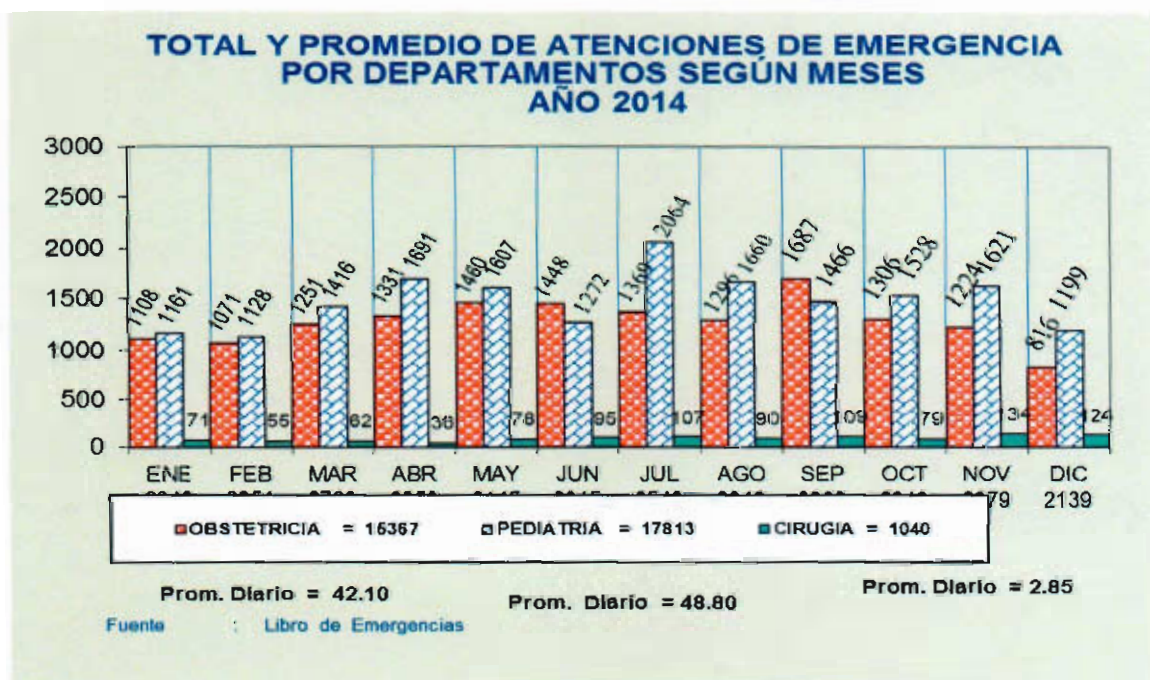
Emergencias: La infraestructura de la emergencia es uno de los problemas: existen inadecuados flujos de circulación, ambientes reducidos, los cuales no cumplen con las especificaciones según normas¹, siendo una de nuestras principales limitantes. Al observar las líneas de tendencia comparativas de los departamentos por años, podemos observar un comportamiento estacionario de la demanda en Cirugía Pediátrica con leve descenso de las atenciones en Pediatría y Ginecoobstetricia.

Gráfico N° 23



Fuente: Oficina de Estadística e Informática. HONADOMANI 2011

Gráfico N° 24



Fuente: Oficina de Estadística e Informática. HONADOMANI 2014

¹ Normas técnicas para proyectos de Arquitectura Hospitalaria

En este gráfico podemos observar que el mayor número de emergencias atendidas está relacionada con el servicio de pediatría, siendo su pico máximo en el mes de julio, seguido del servicio de obstetricia cuyo pico máximo fue en el mes de setiembre. El servicio de cirugía en emergencia también está presente pero no con la magnitud de las anteriores

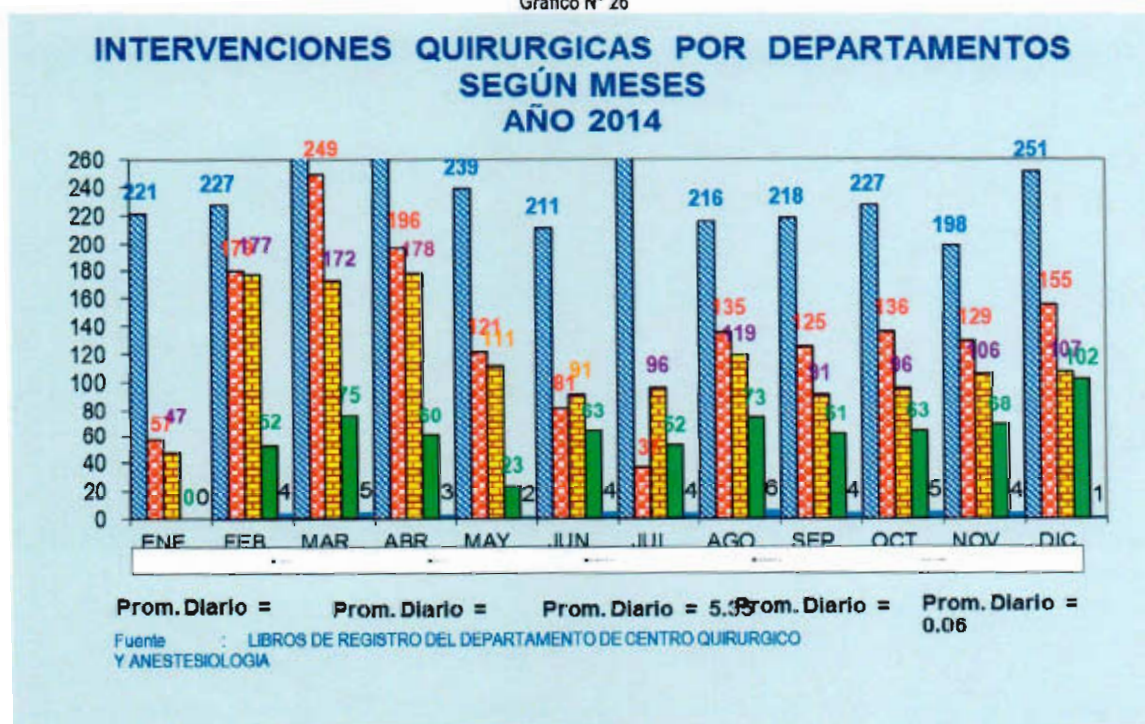
Intervenciones Quirúrgicas

En el mes de enero solo se realizó 47 intervenciones, las cuales representan el pico más bajo de todo el año. En los meses de febrero, marzo y abril se produce un alza con posterior caída en el mes de mayo y manteniéndose en ese nivel hasta diciembre.

Gráfico N° 25



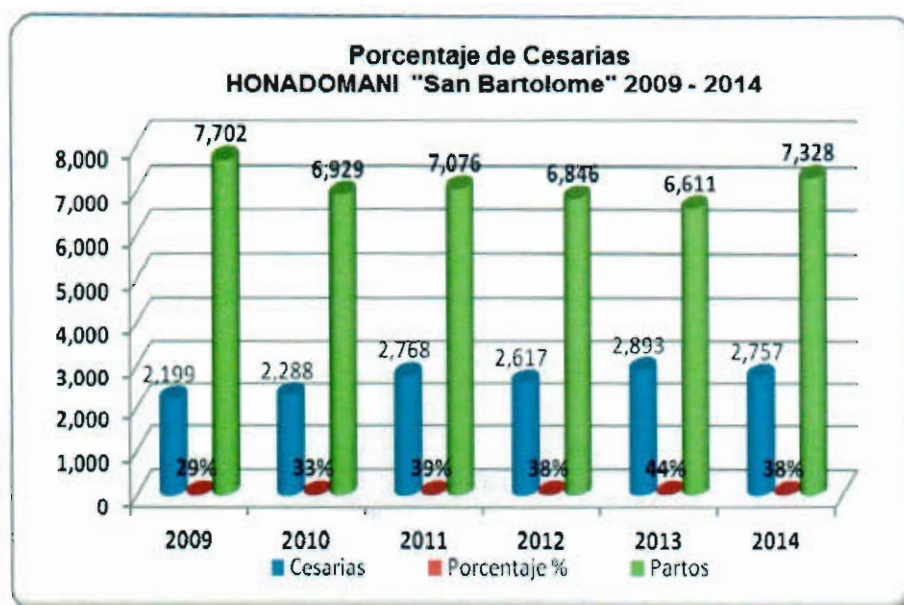
Gráfico N° 26



Fuente: Oficina de Estadística e Informática. HONADOMANI 2014

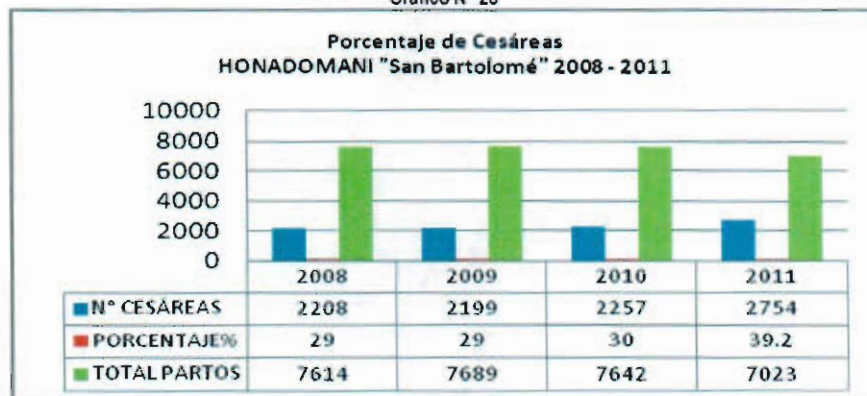
Los departamentos, con mayores intervenciones quirúrgicas son los de Obstetricia, seguido de ginecología, cirugía mayor, cirugía menor y odontología.

Gráfico N° 27 PORCENTAJE DE CESAREAS POR MESES 2014



Fuente: Sistema de Información Perinatal. Elaboración Oficina de Planeamiento Estratégico

Gráfico N° 28



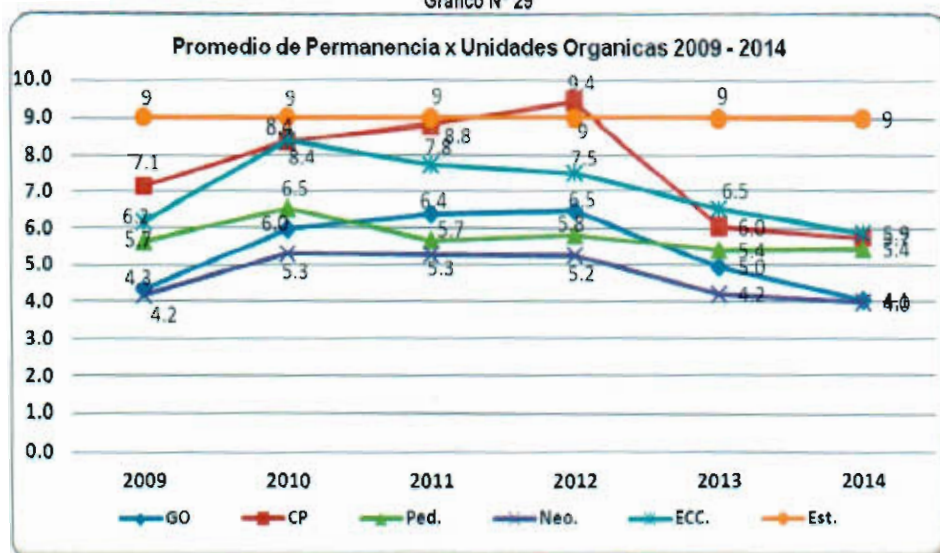
Fuente: Sistema de Información Perinatal. Elaborado: Oficina de Planeamiento Estratégico

El porcentaje de Cesáreas evalúa la cantidad de cesáreas realizadas del total de partos, siendo el estándar de 28 para el Nivel III-1, durante el año 2014 se atendieron 7,328 partos de los cuales 2757 fueron por cesárea, que hacen un 38% del total de partos.

2.1.2 Indicadores de Salud

Los indicadores institucionales de consulta externa se presentan a continuación:

Gráfico N° 29



Fuente: Oficina de Estadística e Informática. HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ 2014

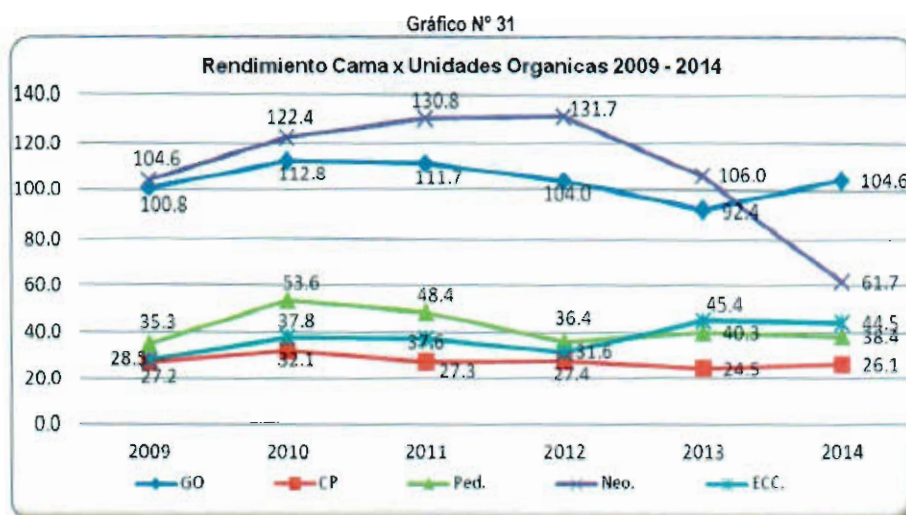
El promedio de permanencia es mayor en el Servicio de Emergencias y Cuidados Críticos y el Servicio de Cirugía Pediátrica con 5,9 y 5,4 días, respectivamente. En el resto de los Departamentos o Servicios con hospitalización, estos tienen un indicador de promedio de permanencia por debajo del estándar de 9 días (según MINSA 4.5-5.5) para el nivel III-1.

Gráfico N° 30



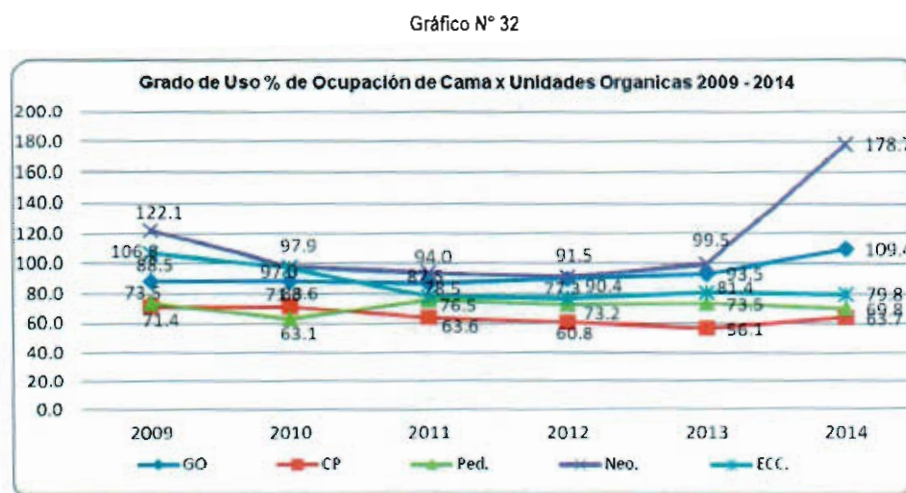
Fuente: Oficina de Estadística e Informática- HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ 2014

El Intervalo de sustitución es el tiempo que una cama se desocupa y vuelve a ser ocupada, siendo el estándar de 1 día (según MINSA menor o igual a 2 días) para los Hospitales III-1. Para el año 2014 en el Servicio de Emergencia y Cuidados críticos, Neonatología y Gineco-Obstetricia tuvieron un índice de 1,4; 0,0 y 2,3; en el servicio de Emergencia y cuidados críticos se observa una tendencia a ir disminuyendo el intervalo de sustitución del año 2009 con 2,7 al año 2014 con 1,4, incluso por debajo del estándar. Sin embargo, vemos que el 2011, el intervalo de sustitución volvió a incrementarse a 2,4. Pediatría y Neonatología bajaron sus I de S con relación al 2010.



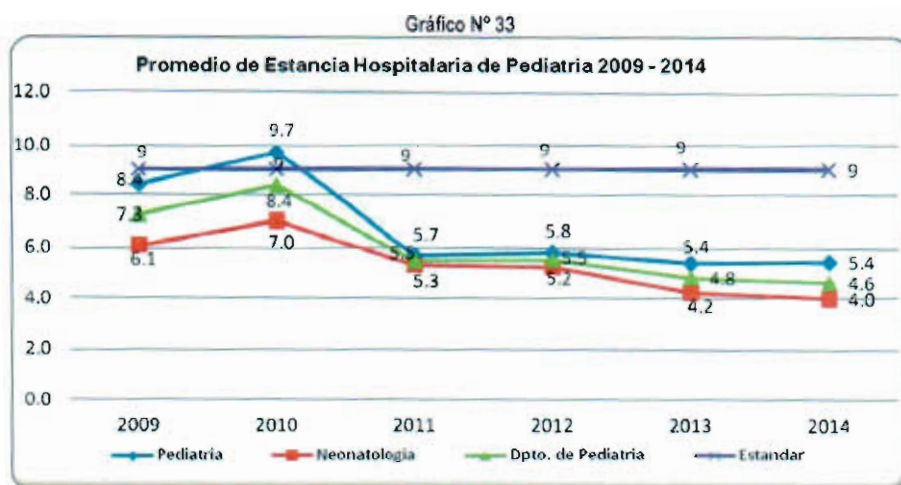
Fuente: Oficina de Estadística e Informática- HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ 2011

El indicador Rendimiento Cama mide la relación entre el número de egresos hospitalarios registrados en un periodo de tiempo y el número de camas promedio registrado en dicho periodo.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática- HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ 2014

El Porcentaje de Ocupación, indica que porcentaje de camas son ocupadas en un periodo de tiempo, siendo el estándar de 90% (según MINSA 75-80%) para hospitales de Nivel III-1. En el Hospital, para el año 2014, las especialidades con un porcentaje de ocupación mayor al estándar fueron los Servicios de Neonatología y Gineco-obstetricia con 178.7% y 109.4% respectivamente. Para el Servicio de Emergencia y cuidados críticos se observa una tendencia de decrecimiento desde el año 2012 de un 90.4% al año 2015 con 79,8%. El resto de servicios se muestra una disminución en el porcentaje de Ocupación cama el 2014 con relación al año anterior.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática- HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ 2014

El promedio de estancia durante el año 2014, disminuyó con respecto a los años anteriores bajando el estándar el servicio de Pediatría con un 5,4 días, pero siendo el más bajo Neonatología de 4,0 días.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática- HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ 2014

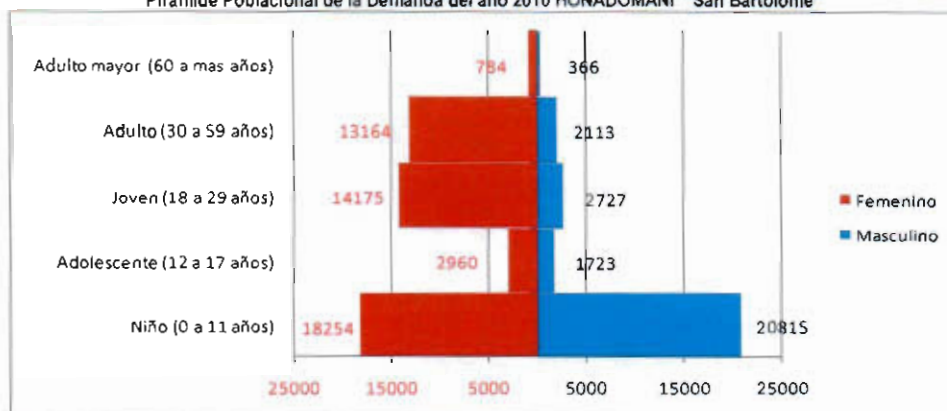
La comparación por años nos muestra una tendencia de mejora llegándose como nivel superior 4.9 relacionado al servicio Materno Fetal y 1.2 correspondiente al servicio de ginecología oncológica.

2.3 ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE SALUD

CARACTERÍSTICAS DE LA DEMANDA HOSPITALARIA

Según datos aproximados*, la demanda del Hospital en el año 2010 fue de 77081.

Gráfico Nº 34
Pirámide Poblacional de la Demanda del año 2010 HONADOMANI "San Bartolomé"



Fuente: Unidad de Informática Oficina de Estadística e Informática Hospital San Bartolomé 2010

Nota: Según dato ajustados para la demanda del Hospital del año 2010, en Consulta Externa se tuvieron los siguientes resultados: el total de atendidos 61 633 y atenciones 295 928. El grupo etario menor de 28 días: 6 227 atendidos y 13 247 atenciones; el grupo de 29 días a 11 años: 5 491 y 60 413; el grupo de 12 a 17 años: 4 434 y 19 192; el grupo de 18 a 29 años: 11 482 y 77 179; el grupo de 30 a 59 años: 18 066 y 77 179; y el grupo de 60 a más años: 1 728 y 4 961. (Fuente: Oficina de Estadística e Informática)

Según el grupo etario: 50,69% fueron niños, 6,08% adolescentes, 21,93% jóvenes, 19,82% adultos, y 1,49% adultos mayores. Según género: predominan las mujeres con 49 337 de un total de 77 081, representando el 64%; el 46,72% de los niños fueron mujeres, el 63,2% de los adolescentes fueron mujeres, el 83,86% de los jóvenes fueron mujeres, el 86,16% de los adultos fueron mujeres, y el 68,17% de los adultos mayores fueron mujeres.

Desde el punto de vista político administrativo, la provincia de Lima está conformada por 43 distritos. En el año 2010, el 80% de la demanda procedían de 10 distritos: Cercado de Lima, la Victoria, Breña, Rimac, San Martín de Porres, Independencia, Los Olivos, Comas, Puente Piedra, San Juan de Lurigancho.

Tabla Nº 4
Demanda según procedencia de la provincia de Lima del Año 2010 HONADOMANI "San Bartolomé"

DISTRITOS	CANT. DEMANDA	FREC. RELATIV.	FREC. ACUM.
LIMA	19755	26.99%	26.99%
SAN MARTIN DE PORRES	10275	14.04%	41.03%
SAN JUAN DE LURIGANCHO	6326	8.64%	49.67%
RIMAC	5681	7.76%	57.43%
COMAS	5055	6.91%	64.34%
LOS OLIVOS	4297	5.87%	70.21%
INDEPENDENCIA	3169	4.33%	74.53%
PUENTE PIEDRA	1893	2.59%	77.12%
LA VICTORIA	1660	2.27%	79.39%
BREÑA	1637	2.24%	81.63%
ATE	1630	2.23%	83.85%
CARABAYLLO	1335	1.82%	85.68%
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	1106	1.51%	87.19%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	1084	1.48%	88.67%
EL AGUSTINO	1080	1.48%	90.14%
VILLA EL SALVADOR	1030	1.41%	91.55%
SANTA ANITA	1010	1.38%	92.93%
CHORRILLOS	985	1.35%	94.28%
SANTIAGO DE SURCO	610	0.83%	95.11%
SAN LUIS	410	0.56%	95.67%
SURQUILLO	343	0.47%	96.14%
JESUS MARIA	315	0.43%	96.57%
ANCON	263	0.36%	96.93%
SAN MIGUEL	261	0.36%	97.28%
PUEBLO LIBRE	237	0.32%	97.61%
LINCE	236	0.32%	97.93%
LURIGANCHO	234	0.32%	98.25%



SAN BORJA	223	0.30%	98.55%
LA MOLINA	184	0.25%	98.81%
LURIN	147	0.20%	99.01%
BARRANCO	138	0.19%	99.20%
MAGDALENA DEL MAR	127	0.17%	99.37%
MIRAFLORES	94	0.13%	99.50%
SAN ISIDRO	52	0.07%	99.57%
CIENEGUILLA	30	0.04%	99.61%
SANTA ROSA	23	0.03%	99.64%
PUNTA HERMOSA	8	0.01%	99.65%
PUNTA NEGRA	5	0.01%	99.66%
PACHACAMAC	144	0.20%	99.86%
CHACACAYO	82	0.11%	99.97%
PUCUSANA	20	0.03%	99.99%
SAN BARTOLO	4	0.01%	100.00%
TOTAL	73198	100.00%	

Fuente: Unidad de Informática Oficina de Estadística e Informática Hospital San Bartolomé

En Lima provincias, el 80% de la demanda procedían de las provincias de: Huaral, Barranca (al Norte de Lima), Cañete (al sur de Lima), Huarochiri (al este de Lima).

Tabla Nº 5
Población atendida según procedencia de Lima provincias del año 2010 HONADOMANI "San Bartolomé"

DISTRITOS	CANT. ATENDIDOS	FREC. RELATIV.	FREC. ACUM.
HUARAL	107	26.23%	26.23%
CAÑETE	107	26.23%	52.45%
HUAROCHIRI	75	18.38%	70.83%
BARRANCA	50	12.25%	83.09%
HUAURA	47	11.52%	94.61%
CANTA	13	3.19%	97.79%
YAUYOS	4	0.98%	98.77%
CAJATAMBO	3	0.74%	99.51%
OYON	2	0.49%	100.00%
	408	100.00%	

Fuente: Unidad de Informática Oficina de Estadística e Informática Hospital San Bartolomé

En la provincia constitucional del Callao, solo en el distrito del Callao se concentraba más del 90% de la demanda.

Tabla Nº 6
Población atendida según procedencia del Callao del Año 2010 HONADOMANI "San Bartolomé"

DISTRITOS	CANT. ATENDIDOS	FREC. RELATIV.	FREC. ACUM.
CALLAO	1794	90.15%	90.15%
BELLAVISTA	131	6.58%	96.73%
C. DE LA LEGUA REYNOSO	43	2.16%	98.89%
LA PERLA	21	1.06%	99.95%
LA PUNTA	1	0.05%	100.00%
	1990	100.00%	

Fuente: Unidad de Informática Oficina de Estadística e Informática Hospital San Bartolomé

En el resto de departamentos, el 80% de la demanda procedían de los departamentos de: Piura, Cajamarca, Lambayeque, La Libertad, Ancash (Norte), Ica (Sur), Ayacucho Junin, Huánuco (Centro), San Martín (Oriente).

Tabla Nº 7
Población atendida según procedencia de otros Departamentos 2010 HONADOMANI "San Bartolomé"

DISTRITOS	CANT. ATENDIDOS	FREC. RELATIV.	FREC. ACUM.
Junin	153	16.91%	16.91%
Ancash	112	12.38%	29.28%
Ica	112	12.38%	41.66%
Huánuco	74	8.18%	49.83%
San Martín	72	7.96%	57.79%
Piura	57	6.30%	64.09%

Ayacucho	44	4.86%	68.95%
Cajamarca	43	4.75%	73.70%
Lambayeque	42	4.64%	78.34%
La Libertad	27	2.98%	81.33%
Pasco	26	2.87%	84.20%
Huancavelica	26	2.87%	87.07%
Loreto	25	2.76%	89.83%
Cusco	16	1.77%	91.60%
Amazonas	16	1.77%	93.37%
Arequipa	13	1.44%	94.81%
Puno	12	1.33%	96.13%
Apurímac	9	0.99%	97.13%
Tumbes	9	0.99%	98.12%
Ucayali	6	0.66%	98.78%
Tacna	5	0.55%	99.34%
Moquegua	4	0.44%	99.76%
Madre de Dios	2	0.22%	100.00%
	905	100.00%	

Fuente: Unidad de Informática Oficina de Estadística e Informática Hospital San Bartolomé

La población del ámbito jurisdiccional de la DISA V Lima Ciudad a la cual pertenecemos como Hospital desconcentrado, indica que la tendencia de crecimiento de la población según distritos adscritos se ha incrementado en los últimos años con predominio de los distritos de Lima, La Victoria y San Miguel, en la Red Lima Ciudad Puente Piedra, en la Red Puente Piedra San Martín de Porres, en la Red Rimac, Los Olivos, San Martín de Porres Comas y en la Red Túpac Amaru, en total se asigna a la DISA V Lima Ciudad 3,488,916 hab. En general las atenciones que brinda el HONADOMANI San Bartolomé se reflejan en los indicadores hospitalarios básicos de hospitalización y atención ambulatoria hasta el tercer trimestre 2011.

En hospitalización se han atendido 11,621 egresos, habiendo tenido disponibles para ello 56,511 días/cama y alcanzado un grado de uso de 81.3% y un rendimiento cama de 61 egresos/cama, lo cual indica que la UPS hospitalización ha alcanzado una utilización adecuada, dentro de los estándares establecidos para un hospital de alta complejidad.

Tabla N° 8
DISA V LC.: Tendencia Anual de Tamaño Poblacional Según Distritos 2002 - 2008

REDES/ DISTRITO	POB 2002	POB 2003	POB 2004	POB 2005	POB 2006	POB 2007	POB 2008
BREÑA	90,713	92,267	98,305	99,540	77,909	78,415	76,683
JESUS MARIA	60,888	61,911	70,520	72,073	58,062	58,440	57,230
LA VICTORIA	207,856	211,219	237,568	241,845	186,536	187,750	182,846
LIMA	289,120	294,076	351,154	353,548	294,889	286,738	279,573
LINCE	57,871	58,883	74,302	75,888	51,031	51,364	49,981
MAGDALENA	46,873	47,477	56,166	57,682	46,793	49,106	48,499
PUEBLO LIBRE	66,665	67,810	89,471	94,938	72,180	72,696	71,941
MIRAFLORES	68,443	69,961	99,247	100,815	76,798	77,290	75,689
SAN BORJA	123,520	125,639	133,488	135,864	104,145	104,819	103,858
SAN ISIDRO	60,755	61,798	73,101	75,321	54,658	55,012	53,782
SAN LUIS	44,900	45,670	60,571	64,205	46,255	46,556	45,806
SAN MIGUEL	136,266	138,623	136,721	137,297	127,235	128,060	127,226
SURQUILLO	84,994	86,452	102,478	104,067	84,280	84,827	83,502
RED LIMA CIUDAD	1,358,462	1,381,766	1,577,090	1,603,584	1,272,781	1,281,042	1,256,286
ANCON	24,727	25,154	32,400	22,926	31,658	31,862	32,581
PUEBLO PIEDRA	185,742	188,890	177,974	183,076	228,583	230,067	240,573
SANTA ROSA	6,018	6,121	6,232	16,751	10,902	10,974	11,687
RED PUEBLO PIEDRA	216,487	220,205	216,606	222,753	271,143	272,903	284,841
LOS OLIVOS	347,681	353,645	310,415	315,083	299,703	301,649	303,657
RIMAC	194,417	197,752	217,091	219,731	175,177	176,313	173,156
S. M. DE PORRES	452,528	460,700	479,921	480,332	557,498	561,120	569,645
RED RIMAC-LO-SMP	995,027	1,012,097	1,007,427	1,025,146	1,032,379	1,039,082	1,046,658
CARABAYLLO	154,877	157,331	153,700	156,369	208,421	209,775	217,384
COMAS	474,548	482,688	502,953	506,845	479,279	482,391	482,351
INDEPENDENCIA	202,418	205,895	210,807	212,841	201,263	202,570	201,396
RED TUPAC AMARU	831,643	845,914	961,460	976,055	888,963	894,736	901,131
DISA V LIMA CIUDAD	3,401,619	3,459,982	3,668,583	3,727,538	3,465,266	3,487,763	3,488,916

Fuente: INEI - MINSA Elaborado: Oficina de Epidemiología - DISA V Lima Ciudad



2.4 ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD

El Hospital San Bartolomé mediante Resolución Directoral N° 615/2005-DG-DESP-DSS-DISA.V.LC del año 2005 fue categorizado con categoría III-1, 7 nivel de complejidad, tercer nivel de atención, según el informe emitido por el comité técnico de categorización conformado por la Dirección de Salud Lima Ciudad, debido a la especialización de su oferta en los servicios de Pediatría y Ginecoobstetricia.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

El Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima-Ciudad. El hospital cuenta los órganos de dirección, de control, 4 órganos de Asesoramiento, 5 órganos de Apoyo, y 9 órganos de Línea, detallados a continuación:

ÓRGANO DE DIRECCIÓN

Dirección General

ÓRGANO DE CONTROL

Órgano de Control Institucional

ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

1. Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
2. Oficina de Asesoría Jurídica.
3. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
4. Oficina de Gestión de la Calidad

ÓRGANOS DE APOYO

1. Oficina Ejecutiva de Administración.
2. Oficina de Comunicaciones.
3. Oficina de Estadística e Informática.
4. Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
5. Oficina de Seguros.

ÓRGANOS DE LÍNEA

1. Departamento de Ginecoobstetricia
2. Departamento de Pediatría
3. Departamento de Cirugía Pediátrica
4. Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico
5. Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
6. Departamento de Odontología
7. Departamento de Ayuda al Diagnóstico
8. Departamento de Apoyo al Tratamiento
9. Departamento de Enfermería

Cartera de Servicios

La cartera de servicios del Hospital actualizado al 2010, se aprobó mediante resolución directoral N 1777-DG-HONADOMANI-SB/2010, con fecha 23 de setiembre del 2010, el cual consta de 29 folios, donde se describen los servicios que el Hospital brinda a los usuarios. Se presenta a continuación un resumen de la cartera de servicios.

Tabla N° 9
Resumen de la cartera de servicios del HONADOMANI "San Bartolomé"

CARTERA DE SERVICIOS POR DEPARTAMENTO
DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA
Servicio Materno Fetal
Servicio de Ginecología
Servicio de Oncología Ginecológica
Servicio de Reproducción Humana
Medicina Interna
Cardiología



Dermatología

Psiquiatría

Obstetricia

DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

Servicio de Neonatología

Servicio de Lactante, Servicio del Niño y Servicio del Adolescente

Servicio de Neumología Pediátrica

Servicio de Neurología Pediátrica:

Servicio de Gastroenterología Pediátrica

Servicio de Infectología Pediátrica.

Servicio de Endocrinología Pediátrica

Medicina Física y Rehabilitación

DEPARTAMENTO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Servicio de Cirugía Neonatal

Servicio de Cirugía Pedlátrica

Servicio de Cirugía Plástica

Servicio de Oftalmología

Servicio de Otorrinolaringología

DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS

Servicio de Emergencia

Emergencia Pediátrica

Emergencia Obstétrica

Emergencia Cirugía Pediátrica

Servicio de Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal

Servicio de Unidad de Cuidado Intensivo Pedlátrico

DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO

DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNOSTICO

Servicio de Patología Clínica

Hematología

Bioquímica

Urianálisis

Inmunología

Microbiología

Banco de Sangre

Servicio de Anatomía Patológica

Servicio de Citología

Servicio de Patología Quirúrgica

Servicio de Citogenética y Biología Molecular

Servicio de diagnóstico por imágenes

Unidad de ecografía

Unidad de radiodiagnóstico



DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO

Servicio de Farmacia

Servicio de Nutrición

Servicio Social

Servicio de Psicología

DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

Servicio de Odontoestomatología de la Mujer

Consultorio de Medicina y Patología Bucal

Consultorio de Cariología y Endodoncia

Consultorio de Cirugía Oral y Máxilofacial

Consultorio de Periodoncia

Servicio de Odontopediatría

Consultorio de Odontopediatría

Consultorio de Ortodoncia y Ortopedia funcional

Recursos Humanos

EL HONADOMANI San Bartolomé por su categoría, está estructurada en tres niveles organizacionales y está conformada por el órgano de la Dirección, de Apoyo, de asesoramiento, y de línea; además, el diseño de la estructura organizacional es por servicios, donde el órgano de línea está conformado por Departamentos, que son los que ofertan los servicios finales e intermedios a los usuarios externos, siendo en su conjunto las unidades productoras de servicios.

Primero se hará un análisis de los recursos humanos en base al cuadro de asignación de personal del año 2014. Se muestra a continuación el total de cargos ocupados según unidades orgánicas y grupos ocupacionales. El órgano de línea, que brinda los servicios finales a los usuarios, representa el 75.2% del total. El grupo profesional representa el 47.1%, complementariamente el grupo directivo representa el 7.4%.

Tabla N° 10
DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS HUMANOS POR CARGOS CLASIFICADOS

ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS	CLASIFICACION							TOTAL
	FP	EC	SP-DS	SP-EJ	SP-ES	SP-AP	RE	
ORGANO DE DIRECCION	0	1	2	0	1	13	0	17
ORGANO DE CONTROL	0	0	0	0	3	2	1	6
ORGANOS DE ASESORAMIENTO	0	1	7	0	28	5	0	41
ORGANOS DE APOYO	0	1	9	2	50	160	0	222
ORGANOS DE LINEA	0	0	67	0	462	339	0	868
Total	0	3	85	2	544	519	1	1154

Fuente: CAP 2014. - Elaborado: Oficina de Planeamiento Estratégico

Según el personal de salud contratado por contrato administrativo de servicios (CAS), según el CAP 2014, se tuvieron 473 contratados; los contratos en el Órgano de línea representan el 74.93% (281), el segundo demandante de personal por CAS es el



Órgano de Apoyo, los cuales representan el 20,53% (77), el resto de Órganos: de Dirección con 5 contratados, de Control con 5 contratados y de Asesoramiento con 7 contratados.

En detalle, según las unidades orgánicas que demandan personal por CAS, principalmente los del Órgano de Línea (Departamentos y Servicios).

Tabla N° 11

Contratos de Locación de Servicios año 2014 HONADOMANI "San Bartolomé"	
ORGANOS Y UNIDADES ORGANICAS	Número de Contratos
ORGANO DE DIRECCION	
Dirección General	2
ORGANO DE CONTROL	
Órgano de Control Institucional	0
ORGANOS DE ASESORAMIENTO	
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	4
Oficina de Asesoría Jurídica	2
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	1
Oficina de Gestión de Calidad	0
ORGANOS DE APOYO	
Oficina Ejecutiva de Administración	0
Oficina de Personal	6
Oficina de Economía	12
Oficina de Logística	13
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	20
Oficina de Comunicaciones	4
Oficina de Estadística e Informática	24
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	2
Oficina de Seguros	13
ORGANOS DE LINEA	
Departamento de Gineco-Obstetricia	6
Servicio de Medicina Materno Fetal	3
Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente	0
Servicio de Ginecología	0
Servicio de Reproducción Humana	0
Servicio de Ginecología Oncológica	1
Servicio de Medicina Especializada	4
Servicio de Obstetricia	15
Departamento de Pediatría	4
Servicio de Neonatología	3
Servicio de Lactantes	1
Servicio del Niño	0
Servicio del Adolescente	2
Servicio de Subespecialidades Pediátricas	3
Servicio de Medicina de Rehabilitación	3
Departamento de Cirugía Pediátrica	2
Servicio de Cirugía Neonatal	0
Servicio de Cirugía Pediátrica, Ortopedia y Traumatología Infantil	0
Servicio de Cirugía Especializada	1
Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico	2
Servicio de Centro Quirúrgico	0
Servicio de Recuperación	0
Servicio de Central de Esterilización	0



Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	0
Servicio de Emergencia	3
Servicio de Cuidados Críticos del Neonato	7
Servicio de Cuidados Críticos del Niño y el Adolescente	2
Servicio de Cuidados Críticos de la Mujer	5
Departamento de Odontostomatología	8
Servicio de Odontostomatología de la Mujer	0
Servicio de Odontopediatría	0
Departamento de Ayuda al Diagnóstico	0
Servicio de Patología Clínica	24
Servicio de Anatomía Patológica	7
Servicio de Diagnóstico por Imágenes	2
Departamento de Apoyo al Tratamiento	1
Servicio de Psicología	1
Servicio de Trabajo Social	5
Servicio de Nutrición y Dietética	11
Servicio de Farmacia	34
Departamento de Enfermería	109
Servicio de Enfermería en Pediatría	20
Servicio de Enfermería en Cirugía Pediátrica	16
Servicio de Enfermería en Gineco-Obstetricia	29
Servicio de Enfermería en Anestesiología y Central de Esterilización	14
Servicio de Enfermería en Emergencia	22
TOTAL GENERAL	473

Fuente: CAP reordenado 2014.

Para análisis solo el Órgano de Línea, según el personal por CAS, se observa que el 56,76% del total de contratados es para el Departamento de Enfermería; en menor porcentaje están los Departamentos de Apoyo al tratamiento, Apoyo al diagnóstico y el Departamento de Gineco obstetricia con 14,05%, 8,92% y 7,84%, respectivamente.

Tabla N° 12
Contratos de Locación por Departamentos en el Órgano de Línea 2011
HONADOMANI "San Bartolomé"

CAS por Departamento del Órgano de Línea	N. DE CONTRATOS	%
Departamento de Ginecoobstetricia	29	7.84%
Departamento de Pediatría	16	4.32%
Departamento de cirugía pediátrica	3	0.81%
Departamento de Anestesiología y Centro quirúrgico	2	0.54%
Departamento de Emergencia y cuidados críticos	17	4.59%
Departamento de Odontostomatología	8	2.16%
Departamento de Ayuda al diagnóstico	33	8.92%
Departamento de Apoyo al tratamiento	52	14.05%
Departamento de Enfermería	210	56.76%
Total	292	

Fuente: CAP reordenado 2014.



Estructura Hospitalaria

La Infraestructura actual del HONADOMANI San Bartolomé consta de:

Un edificio principal ubicado en Av. Alfonso Ugarte N°825 del distrito de Lima cercado, provincia y departamento de Lima, con un área total de terreno es 4,501.48 m² y presenta un área construida de 12,661.75 m². Los linderos del edificio principal son:

- Por el frente con la Av. Alfonso Ugarte cuadra 8, con una cota de 61.50 metros lineales.
- Por el lado derecho el Jr. Chota, con una cota de 94.79 metros lineales.
- Por el lado izquierdo el Pasaje Peñaloza, con una cota de 66.15 metros lineales.
- Por el fondo con el Pasaje Peñaloza con dos cotas de 15.20 y 8.25 metros lineales y con propiedad de terceros con dos cotas de 36.73 y 4.08 metros lineales.

Este edificio tiene 3 bloques. El Bloque Principal y originalmente construido, tiene 5 Niveles y sótano. Los otros 2 bloques existentes, cuentan con 3 niveles y sótano. Entre los servicios que encontramos en este edificio se encuentran:

- Sótano: donde se encuentran los servicios de Emergencias, Caldero, Servicios Generales, Nutrición, Costura y Lavandería.
- Primer Piso: Hall de Ingreso Principal, Consultorios Externos de Gineco-Obstetricia y de Pediatría, Farmacia, Banco de sangre, Dirección Administrativa del Hospital, Oficinas Administrativas de Economía, Jefatura de Servicios Generales, Logística.
- Segundo Piso: Áreas de Cirugía Neonatal y Pediátrica; Unidad de Centro Obstétrico y la Unidad de Centro Quirúrgico.
- Tercer Piso: Las unidades de Cuidados Intensivos (UCI y UTI).
- Cuarto Piso: (solo en el bloque ubicado al frente de la Av. Alfonso Ugarte) Servicio de Hospitalización de Gineco, la Unidad de Docencia e Investigación.
- Quinto Piso: (solo en el bloque ubicado al frente de la Av. Alfonso Ugarte) Unidad de Anatomía Patológica y Residencia Médica.
- Sexto piso: (solo en el bloque ubicado al frente de la Av. Alfonso Ugarte) Cuarto de Maquinas de ascensores, depósito y azotea.

El terreno anexo del Hospital (en una manzana diferente) ubicado en Jr. Chota s/n, con un área total de terreno es 1,448.90 m² y presenta un área construida de 957.24 m². Los linderos de este local son:

- Por el frente con el Jr. Chota, con una cota de 43.60 metros lineales.
- Por el lado derecho con propiedad de terceros, con una cota de 33.42 metros lineales.
- Por el lado izquierdo con la Av. Alfonso Ugarte cuadra 8, con una cota de 32.80 metros lineales.
- Por el fondo con propiedad de terceros, con una cota de 43.60 metros lineales.
- Este local tiene dos niveles entre los que encontramos:

Consultorios Externos de crecimiento y desarrollo, Neonatología, bronco pulmonares, PROVENI, PROCETTS, algunas áreas administrativas como la Oficina de Control Interno y el archivo central, parte de servicios generales, un auditorio y el Servicio de la Cuna para los trabajadores de la Institución. La parte no techada del terreno es utilizada como playa de estacionamiento.

Tabla N° 13
ESTRUCTURA FISICA HONADOMANI

Infraestructura Física	Área de Terreno (m ²)	Área Construida (m ²)
Edificio principal	4,501.48	12,661.75
Terreno anexo (al frente)	1,448.90	957.24

Fuente: Plan Operativo 2007- Declaración Jurada del Impuesto Predial 2004. Municipalidad Metropolitana de Lima

Tabla N° 14
Consolidado de áreas construidas asignadas según Departamentos

SERVICIO	AREA TOTAL M²
Departamento de Pediatría	1,201.97
Departamento de Anestesiología	849.43
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	799.71
Departamento de Odontostomatología	87.40
Departamento de Ayuda al Diagnóstico	730.08
Departamento Cirugía Pediátrica	746.58
Departamento de Gineco Obstetricia	2080.58
Departamento de Apoyo al Tratamiento	768.88
AREA TOTAL	7264.63

Fuente: Plan Operativo 2007- Declaración Jurada del Impuesto Predial 2004. Municipalidad Metropolitana de Lima

Camas hospitalarias

El Hospital "San Bartolomé", para el año 2010, cuenta con 228 camas reales y 213 camas presupuestadas, las cuales se encuentran en mayor proporción en el Departamento de Ginecoobstetricia.

Tabla N° 15
Camas Presupuestadas/reales según Departamento - año 2014
HONADOMANI "San Bartolomé"

SERVICIOS	CAMAS PRESUPUESTADAS	CAMAS DISPONIBLES REALES
TOTAL	213	228
GINECO-OBSTETRICIA	106	109
MATERO FETAL	66	69
GINECOLOGIA	9	9
GINECO-ONCOLOGIA	4	4
REPRODUCCIÓN HUMANA	8	8
ADOLESCENTES	14	14
UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES		
OBSTERICOS	5	5
CIRUGIA PEDIÁTRICA	35	35
NEONATAL	11	9
LACTANES Y PRE-ESCO	13	14
ESCOLARES	11	12
PEDIATRÍA	34	33
LACTANTES	13	17
NIÑOS	15	12
ADOLESCENTES	6	4
NEONATOLOGÍA	12	25
CUIDADOS INTERMEDIOS	7	16
REFERIDOS	5	10
EMERGENCIA Y CUID.CRIT.	25	25
NEO UCI	9	9
NEO UCI INTERMEDIO	4	4
PED UTI	7	6
OBST. UCI MUJER	3	3
OBST. UCI INTERMEDIO MUJER	3	3
EMERGENCIA	0	0

Fuente: Unidad de Estadística. OEI HONADOMANI 2013



Camas - Salas de atención en Centro obstétrico

El Centro Obstétrico pertenece al departamento de Gineco obstetricia, el cual tiene camas disponibles para atención de parto. Si bien es cierto ellas no entran en el análisis de los indicadores hospitalarios, sin embargo es necesario tomar a consideración; se debe diferenciar las 4 salas de atención para el periodo expulsivo del parto.

Tabla N° 16
Salas en Centro Obstétrico

DPTO. GINECO OBSTETRICIA	
CENTRO OBSTETRICO	N. CAMAS
DILATACION	6
EXPULSIVO (SALA DE ATENCION)*	4*
PUERPERIO	5

Fuente: Unidad de Estadística. OEI HONADOMANI 2011

Salas quirúrgicas

El centro quirúrgico pertenece al departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico, el cual tiene salas quirúrgicas que se clasifican de acuerdo a las horas de funcionamiento.

Tabla N° 17
Salas de Operaciones según disponibilidad de tiempo

DPTO. ANEST. Y CENTRO QUIRURGICO	
QUIROFANOS OPERATIVOS	
DE 6 HORAS	0
DE 12 HORAS	2
DE 24 HORAS	2

Fuente: Unidad de Estadística. OEI HONADOMANI 2011

Servicios intermedios

En cuanto a servicios intermedios, el departamento de Ayuda al diagnóstico agrupa las UPS siguientes:

Tabla N° 18
Servicio intermedios según tipos

DPTO. AYUDA AL DIAGNOSTICO		
UPS		
SERVICIO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES		SI
BANCO DE SANGRE		TIPO II
SERVICIOS DE ANATOMIA PATOLOGICA		SI
SERVICIOS DE PATOLOGIA CLINICA	LAB. DE	
	EMERGENCIA	SI
	LAB. CENTRAL	SI

Fuente: Unidad de Estadística. OEI HONADOMANI 2011



Equipamiento

El equipamiento del Hospital se diferencia en equipamiento médico, electrodoméstico, informático, inmobiliario, entre otros; el diagnóstico de los mismos han permitido clasificar el bien según su estado y la ubicación en la unidad orgánica respectiva, de ellos concluimos que el 28.21% de los mismos se encuentra en estado bueno, el 55.95% se encuentra en estado regular y el 15.84% se encuentra en estado malo, en este resumen también se puede apreciar los equipos considerados como nuevos o brecha y los equipos considerados para reposición, por tanto la prioridad del equipamiento médico, se resume a continuación en el siguiente cuadro:

Tabla N° 19
Listado de equipamiento de equipos biomédicos y mobiliario según Unidad Orgánica
HONADOMANI "San Bartolomé"

Unidad Orgánica	Tipos según Norma y expertos (a)	Actual (Equipos según Inventario) (b)			Total Actual b1+b2+b3 (c)	Equipos p/Reposición (b2+b3) (d)	Brecha (nuevo) a-(b1+d) (e)	TOTAL b1+d+e (f)
		Bueno b1	Regular b2	Malo b3				
Dirección General	179	36	143	0	179	143	0	179
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	147	33	83	19	135	102	12	147
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	138	3	4	89	96	93	42	138
Oficina de Seguros	203	1	97	16	114	113	89	203
Oficina de Comunicaciones	216	6	178	10	194	188	22	216
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	73	45	11	17	73	28	0	73
Oficina de Estadística e Informática	319	144	92	23	259	115	60	319
Oficina de Gestión de la Calidad	61	38	15	0	53	15	8	61
Órgano de Control Institucional	48	17	13	0	30	13	18	48
Oficina de Asesoría Jurídica	38	7	11	16	34	27	4	38
Oficina Ejecutiva de Administración	25	6	19	0	25	19	0	25
Oficina de Personal	304	66	167	4	237	171	67	304
Oficina de Logística	186	38	118	30	186	148	0	186
Oficina de Economía	200	53	124	20	197	144	3	200
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	337	34	207	32	273	239	64	337
Dpto. de Odontología	323	20	43	61	124	104	199	323
Dpto. de Pediatría	1130	380	666	50	1096	716	34	1130
Dpto. de Enfermería	55	22	22	3	47	25	8	55
Dpto. de Anestesiología y C. Quirúrgico	585	58	170	252	480	422	105	585
Dpto. Ayuda al Diagnóstico	1043	88	170	161	419	331	624	1043
Dpto. Apoyo al Tratamiento	817	120	240	117	477	357	340	817
Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos	945	319	314	47	680	361	265	945
Dpto. de Cirugía Pediátrica	610	107	285	134	526	419	34	610
Dpto. de Gineco-Obstetricia	1519	413	882	52	1347	934	172	1519
TOTAL	9501	2054	4074	1153	7281	5227	2220	9501
%		28.21	55.95	15.84	100.00	72%	30%	

Fuente: Unidad de Inversiones_OEPE_2011

2.5 IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

Identificación de problemas

Del análisis de todos los aspectos encontrados en el diagnóstico situacional según los escenarios planteados de: muy probable, probable y poco probable; se han definido los problemas actuales del Hospital, los mismos que se presentan como problemas del ambiente externo y problemas del ambiente interno.

PROBLEMAS DE ATENCION ESPECIALIZADA

- 1 Se mantiene la tasa de mortalidad materna intrahospitalaria en 0 y una discreta disminución de las muertes maternas en Lima Metropolitana. El 65% de muertes maternas en Lima metropolitana ocurren en la jurisdicción de la DISA V Lima Ciudad.
- 2 Incremento de la tasa de desnutrición, de 14.4 x 1000 en el 2007 a 19 x 1000 niños menores de 5 años el 2010, concentrada en los distritos de mayor vulnerabilidad como Puente Piedra (45 x1000) que tienen alta afluencia a nuestro hospital. Podría incrementarse la tasa de morbilidad y mortalidad Hospitalaria.
- 3 La segunda causa de mortalidad por neoplasias es el cáncer de cuello uterino (13,1 x 100.000 mujeres) y el mayor riesgo ocurre en mujeres de 25 a 64 años (202,6 x 100.000); seguida del cáncer de mama (8,8 por 100.000 mujeres) a partir de los 30 años.
- 4 En la jurisdicción de la DISA V Lima Ciudad se reportan tasas de TBC y VIH/SIDA (TBC a 165 x 100,000 hab. y VIH 19.8 x 100,000 hab.) superiores al promedio nacional y con predominancia en distritos de afluencia a nuestro hospital.
- 5 Incremento de los casos de TBC - MDR que además representa mayor riesgo de contagio en el personal de salud
- 6 Incremento de enfermedades no transmisibles, como el Desorden Cerebro Vascular (77x 10,000 hab.) relacionado a Enfermedad Hipertensiva y la Diabetes Mellitus, que aún no están siendo adecuadamente atendidos en la Región Lima Metropolitana.
- 7 Inadecuados estilos de vida de la población con mayores niveles de enfermedades crónico degenerativas (Obesidad, Diabetes, HTA, Hígado graso, Arteriosclerosis, etc.)

PROBLEMAS DE GESTION SANITARIA

- 8 El principal proveedor de los medicamentos del petitorio nacional es DIGEMID – MINSA y presenta retrasos en la compra corporativa, lo cual afecta la atención a los pacientes y a la población.
- 9 Dificultades en el abastecimiento, principalmente de medicamentos y material médico quirúrgico y de laboratorio
- 10 No se realiza adecuada programación de las necesidades de suministros ni han estandarizado las características de los productos críticos que requieren las Unidades Orgánicas
- 11 La calidad de atención revela resultados por debajo de los indicadores esperados en todos los servicios
- 12 Atención y trato al paciente despersonalizado y con escasa información que no toma en cuenta los derechos del usuario.
- 13 No existe ordenamiento entre las universidades solicitantes y los responsables de las unidades orgánicas respecto a los campos clínicos para la docencia universitaria, que dificultan la supervisión de la formación de los residentes e internos del hospital.
- 14 El Proceso de Alta en los servicios de hospitalización se desarrolla inadecuadamente, generando vacíos de información que repercute en la recuperación de costos
- 15 Dificultades para el desarrollo de algunos tipos de procedimientos que por su alto costo y poca demanda no requirieran su prestación directa, pero son necesarios para el diagnóstico y tratamiento de patologías en algunos servicios muy especializados (gammagrafías, cirugía cardiovascular pediátrica, hemodiálisis de urgencia en gestantes, etc.)
- 16 Limitada capacidad de mantenimiento de equipos biomédicos en el país, especialmente para aquellos de tecnologías más modernas
- 17 Los servicios de Apoyo como Laboratorio, Diagnóstico por Imágenes y Anatomía Patológica revelan brechas en su grado de especialización y desarrollo acorde al nivel III-1 del hospital
- 18 La respuesta de los servicios de apoyo al tratamiento no suele ser oportuna, ni eficaz ante las necesidades de los usuarios del hospital (psicología, farmacia, etc.)
- 19 La atención de emergencia se congestiona con demanda de atenciones de urgencia que podrían ser atendidas mediante consulta rápida
- 20 La supervisión y monitoreo que se realiza, no se encuentra estructurado a las necesidades de desarrollo institucional
- 21 Inadecuado, insuficiente y poco coordinado proceso de supervisión y monitoreo del proceso de formación de residentes e internos en nuestra sede docente

PROBLEMAS DE GESTION ADMINISTRATIVA

- 22 La infraestructura del hospital es insuficiente y no adecuada a las necesidades de hospitalización, consulta externa y tiene una limitada capacidad de crecimiento
- 23 Infraestructura que podría colapsar y no permitiría responder adecuadamente ante una eventual catástrofe natural o desastre
- 24 Limitada capacidad técnica para implementar de nuevas tecnologías, que afecta el proceso de innovación acorde a la categoría III-1
- 25 Comunicación interna deficiente con flujos de coordinación no adecuados e inoportunos que generan continuos problemas de relaciones entre unidades orgánicas
- 26 Los documentos de gestión requieren actualizarse de acuerdo a las modificaciones funcionales que ha tenido el hospital por las normas técnicas de las UPSS y normatividad administrativa vigente
- 27 Los sistemas de información asistencial no están integrados y son poco confiables porque corren en sistemas obsoletos (DOS), requieren actualizarse acorde con las necesidades de los usuarios internos
- 28 El sistema de redes de información es mixto (02 entornos diferentes DOS y WINDOWS) con persistentes problemas de conexión e insuficiente capacidad para la necesidad de los usuarios.
- 29 Ausencia de liderazgo para la conducción de algunos servicios del hospital
- 30 Un porcentaje significativo de Personal no motivado y poco identificado con la institución
- 31 Insuficiente equipamiento y tecnología de alta complejidad, acorde a la condición de Hospital III-1
- 36 Debilidad del sistema de contratación del personal que aseguren competencias (habilidades y destrezas) idóneas para las funciones necesarias como Hospital III-1.
- 32 Insuficiencia de profesionales y técnicos especializados en las diversas áreas de línea, de apoyo y de asesoría.
- 33 No se conoce las brechas de capacitación del personal asistencial y administrativo para cada tipo de prestación de servicios
- 34 La gestión administrativa, especialmente del sistema de logística (compras), no responde eficazmente a las necesidades de las unidades orgánicas, lo que repercute en el cumplimiento de metas y el logro de los objetivos que se plantea la entidad.
- 35 El hospital no cuenta con condiciones de almacenamiento adecuadas a las necesidades.
- 36 Alta Rotación de personal contratado que por mejores oportunidades y remuneración luego de un periodo de "aprendizaje" se van del hospital.
- 37 Se mantienen las políticas de restricción del gasto corriente, lo que afecta la adquisición de materiales e insumos.
- 38 El SIS mantiene deudas importantes por reembolso de atención a pacientes (alto costo y los que superan límite de gasto) e inoportunidad de transferencia financiera del AUS (sistema burocratizado)
- 39 Dificultades en el financiamiento de las prestaciones complejas para los pacientes AUS (pobres y extremadamente pobres).

PROBLEMAS PRIORITARIOS 2015, SEGÚN COMPONENTES DE GESTIÓN HOSPITALARIA

Desde la perspectiva de jerarquización o priorización de problemas en el HONADOMANI "San Bartolomé" creemos que para el periodo 2015 los 6 problemas priorizados tienen similar importancia, por lo tanto pueden dividirse en los 3 componentes de gestión establecidos en el Plan Estratégico.

COMPONENTE	PROBLEMA PRIORIZADO
Gestión Asistencial	<i>Los servicios asistenciales que se brinda mantienen un predominio de atenciones de baja y mediana complejidad, con discreto incremento de las atenciones de alta complejidad, lo cual no contribuye de gran manera a la disminución de la razón de mortalidad materna debido a embarazo adolescente, complicaciones del embarazo, parto y puerperio, accesibilidad a métodos de planificación familiar.</i>
	<i>El porcentaje de atenciones de alta complejidad, aun no contribuye de gran manera a la disminución la mortalidad infantil, especialmente en los territorios más pobres y excluidos; presentando problemas como las afecciones perinatales, desnutrición crónica, EDA e IRA.</i>
	<i>Minima capacidad de respuesta para controlar y reducir la tendencia incremental de las Enfermedades No Transmisibles y Crónico Degenerativas mediante atención especializada a la mujer en edad fértil, el niño y adolescente que acude a nuestro Hospital</i>
	<i>Poco énfasis al desarrollo de intervenciones que permiten reducir y controlar la TBC, el VIH-SIDA y otras Enfermedades Transmisibles prevalentes, mediante atención especializada a la población que acude a nuestro Hospital</i>
	<i>Escaso desarrollo de Intervenciones que contribuyen a la reducción de la morbilidad y mortalidad por condiciones de urgencias, emergencias y ante los riesgos y daños a la salud que ocurran por factores externos naturales o antrópicos, que pueden afectar a la población de nuestro ámbito de intervención</i>
Gestión Sanitaria	<i>La disponibilidad y acceso a medicamentos, el uso racional de medicamentos, los riesgos en la seguridad del paciente, necesidades de innovación en investigación, docencia y tecnologías en salud se convierten en una prioridad hospitalaria debido a que no se han alcanzado aún los estándares mínimos que se exigen para la acreditación de nuestro Hospital</i>
Gestión Administrativa	<i>Las acciones para mejorar la gestión administrativa, requieren más énfasis en algunas áreas como, gestión tecnológica orientada al logro de objetivos institucionales de manera que se apoye eficazmente a las necesidades asistenciales</i>

III. OBJETIVOS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2015

Los objetivos del plan operativo anual 2015 del HONADOMANI "San Bartolomé" están planteados en concordancia con el marco de objetivos dado por el Instituto de Gestión de Servicios de Salud, para su ámbito jurisdiccional, según la competencia de este Hospital.

3.1 Articulación de Objetivos Generales IGSS con los Objetivos Generales y Resultados Esperados POA 2015 HONADOMANI San Bartolomé.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS GENERALES PLIEGO 037 IGSS	OBJETIVOS GENERALES 2015 PLIEGO 037 IGSS	RESULTADOS ESPERADOS 2015 HONADOMANI SAN BARTOLOME
OEG 1 Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos	OEE 1.2 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	1 Contribución a la disminución y Reducción de la Morbi-Mortalidad Materna Infantil.
		2 Contribución a la disminución y Reducción de Desnutrición crónica y anemia
		3 Recuperación de la cantidad de enfermedades no transmisibles
		4 Atención integral de las personas con discapacidad para su inclusión social
		5 Incrementar la detección y manejo de enfermedades transmisibles que acceden al hospital
		6 Mejorar la cobertura de atención en salud mental
		7 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas
OEG 2 Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles: en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrarreferencias	OEE 2.1 Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.	8 Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres
	OEE 2.4 Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos	9 Mejorar condiciones de atención y mantenimiento de infraestructura de hospitales
		10 Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestructura de hospitales
	OEE 2.5 Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE	11 Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación.
		12 Mejora la disponibilidad medicamentos e insumos médicos
OEG 3 Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales	OEE 3.2 Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados	13 Sistema de monitoreo, evaluación y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible
	OEE 3.3 Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.	14 Procesos Logísticos se ejecutan de forma efectiva
	OEE 3.5 Fortalecer la gestión documentaria	15 Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción
	OEE 3.10 Fortalecer la Seguridad y Salud en el Trabajo del IGSS y sus Órganos Desconcentrados	16 Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en todas las áreas asistenciales de la Dependencia
	OEE 3.11 Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.	17 Dependencias asistidas técnicamente en materia legal
		18 Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo implementados
		19 Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidades de gestión
		20 Promover la investigación epidemiológica, operativa y clínica para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados



IV. REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES 2015

Las matrices de Reprogramación de Actividades – 2015 (Segundo Semestre) se presentan a partir de las siguientes páginas.



MATRIZ N° 1

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO-2015

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"



Objetivo Estratégico General IGSS	Objetivo Estratégico Específico IGSS	Resultados Esperados	INDICADORES (denominación)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR REPROGRAMADO	VALOR ALCANZADO	VALOR DE CUMPLIMIENTO
(OEG1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de salud para todos y por todos.	OEE 1.2 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	1.-Contribución a la disminución y Reducción de la Morbi-Mortalidad Materna Infantil	Tasa de Infecciones Intrahospitalarias en la atención de la madre	5%	2%		
			Tasa de Mortalidad Neonatal x 1000	9%	3%		
		2.-Contribución a la disminución y Reducción de Desnutrición crónica y anemia	Incidencia de bajo peso al nacer en pacientes controladas en el Hospital	6%	15%		
			Prevalencia de anemia en menores de 36 meses controlados en CRED del Hospital	16%	22%		
		3.-Recuperación de la cantidad de enfermedades no transmisibles	Porcentaje de niños y adolescentes evaluados en salud bucal y salud ocular	80%	80%		
			Mujeres de 30 a 49 años con examen de colposcopia	99%	150%		
		3.-Recuperación de la cantidad de enfermedades no transmisibles	Porcentaje de mujeres atendidas en el hospital con mamografía	70%	70%		
			Porcentaje de Pacientes tamizados para TBC de los pacientes atendidos en el hospital	65%	65%		
		5.-Incrementar la detección y manejo de enfermedades transmisibles que acceden al hospital	Cobertura de tamizaje en VIH	100%	150%		
			7.-Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas	55%	55%		
(OEG2) Fortalecer y mejorar la Oferta de servicios de Salud en los sus niveles en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en sistema de referencias contrarreferencias	OEE 2.1 Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.	8.-Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres	Cumplimiento de intervenciones de emergencias y desastres	100%	100%		
	OEE 2.4 Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios Externos	11.-Tecnologías de la Información y de la salud en proceso de incorporación e implementación	Porcentaje de módulos del SIGHOS implementados	99%	99%		
	OEE 2.5 Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UU EE.	12.-Mejora la disponibilidad medicamentos de Insumos médicos	Porcentaje de disponibilidad de medicamentos esenciales	100%	160%		
			Grado de resultado en el cumplimiento de BPPM y URM	100%	200%		
(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales	OEE 3.2 Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados	13.-Sistema de monitoreo, evaluación y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible	Porcentaje de Ejecución de Obras de Proyectos de Inversión	100%	100%		
			Porcentaje de Ejecución de Acciones de Control Interno	90%	90%		
			Porcentaje de Ejecución de Acciones Anticorrupción y de Transparencia en función pública	90%	90%		
		14.-Procesos Logísticos se ejecutan de forma efectiva	Porcentaje de Ejecución de procesos de selección	100%	100%		
	OEE 3.3 Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.	16.-Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en todas las áreas asistenciales de la Dependencia	Grado de resultado del Proceso de Acreditación	80%	80%		
	OEE 3.11 Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.	19.-Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión	Porcentaje de ejecución de acciones de Capacitación de recursos humanos	90%	90%		
		20.-Promover la Investigación epidemiológica, operativa y clínica para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados	Porcentaje de campos clínicos normalizados y organizados	100%	140%		

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL: 01 ORGANIZAR E IMPLEMENTAR UN MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD PARA TODOS Y POR TODOS

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FISICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M.	META
1.2.1	1.- Contribución a la disminución y Reducción de la Morbi-Mortalidad Materna Infantil	3000001	ACCIONES COMUNES	Informe	15						
		3033291	POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	Pareja protegida	2345						
		3000002	POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	Persona informada	5600						
		3033172	ATENCION PRENATAL REENFOCADA	Atención Prenatal Reenfocada	4000						
		3033294	ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	Gestante atendida	8460						
		3033295	ATENCION DEL PARTO NORMAL	Parto normal	3650						
		3033296	ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	Parto complicado	750						
		3033297	ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	Cesarea	3200						
		3033298	ATENCION DEL PUERPERIO	Atención puerperal	3600						
		3033299	ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	Egreso	340						
		3033300	ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	Egreso	90						
		3033305	ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	RN Atendido	6800						
		3033306	ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	EGRESO	1458						
		3033307	ATENCION DEL RN. CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - UCIN	EGRESO	292						
			Procedimientos de Banco de Sangre	Unidad	24500						
			Procedimientos de Apoyo al Diagnóstico Anatomopatológicos	Exámen	80800						
			Procedimientos de Apoyo al Diagnóstico laboratorio clínico	Exámen	241000						
			Procedimientos de apoyo al Diagnóstico por imágenes	Exámen	19300						
			Vigilancia, prevención y control de Enfermedades transmisibles y no transmisibles	Acción	300						
			Apoyo Social a la atención especializada a la mujer, niño y adolescente	Acción	80850						
			Control de Infecciones Intrahospitalarias	Acción	3220						
			Análisis y difusión de la situación hospitalaria	Informe	1						
			Manejo seguro de intervenciones quirúrgicas	Informe	24						
			Auditoría médica	Informe	4						
			Manejo seguro de los medicamentos	Informe	4						
			Intervenciones ante eventos adversos	Informe	32						
			Fortalecimiento de la Calidad	Plan	1						
		APNOP	Apoyo a programas de Salud Integral	Campaña	87						
1.2.2	2.-Contribución a la disminución y Reducción de Desnutrición crónica y anemia	3000001	ACCIONES COMUNES	Informe	15						
		3033254	NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	Niño Protegido	6000						
		3033255	NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGÚN EDAD	Niño Controlado	3300						
		3033256	NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	Niño Suplementado	2800						
		3033311	ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDA	Caso Tratado	9010						
		3033312	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	Caso Tratado	2600						
		3033313	ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	Caso Tratado	5360						
		3033314	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	Caso Tratado	449						





1.2.3

3.-Recuperación de la cantidad de enfermedades no transmisibles

3033315	ATENCIÓN DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	Caso Tratado	3000						
3033317	GESTANTE CON SUPLENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	Gestante Suplementada	3000						
3033414	ATENCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	Caso Tratado	1400						
3000001	ACCIONES COMUNES	Informe	15						
3000680	ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA	Persona Tratada	1300						
3000681	ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA RECUPERATIVA	Persona Tratada	4082						
3000682	ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA ESPECIALIZADA	Persona Tratada	709						
3000009	TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON RETINOPATIA OFTALMOLOGICA DEL PREMATURO	Persona Tamizada	308						
3000010	CONTROL Y TRATAMIENTO DE PACIENTE CON RTINOPATIA DE LA PREMATURIDAD	Persona Tratada	12						
3000011	TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATA	Persona Tamizada	500						
3000012	TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS	Persona Tratada	312						
3000013	TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	Persona Tamizada	1250						
3000014	TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	Persona Tratada	1250						
3000016	TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	Persona Tratada	370						
3000017	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	Persona Tratada	200						
3000001	ACCIONES COMUNES	INFORME	15						
3000004	MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO PARA DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO	PERSONA ATENDIDA	10000						
3000365	DETERMINACION DEL ESTADIO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	PERSONA	90						
3000366	DETERMINACION DEL ESTADIO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMA	PERSONA ATENDIDA	25						
3000425	CRIOITERAPIA O CONO LEEP EN MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL	PERSONA EXAMINADA	140						
3044195	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN CANCER DE CERVIX	PERSONA INFORMADA	6100						
3044197	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN CANCER DE MAMA	PERSONA INFORMADA	6100						
3044198	MUJERES DE 40 A 65 AÑOS CON MAMOGRAFIA BILATERAL	PERSONA EXAMINADA	650						
300424	EXAMEN DE COLPOSCOPIA EN MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL	PERSONA EXAMINADA	1350						

1.2.4

4.-Atención integral de las personas con discapacidad para su inclusión social

3000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION	167						
---------	---	----------	-----	--	--	--	--	--	--

1.2.5

5.- Incrementar la detección y manejo de enfermedades transmisibles que acceden al hospital

3000001	ACCIONES COMUNES	Informe	15						
3000691	SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	Trabajador Protegido	1100						
3043959	ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	Persona Informada	3450						
3043961	POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	Personas Tratadas	31						
3000612	SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	Personas Atendidas	2500						
3030613	PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CAVAYOL Y TRATAMIENTO	Persona Tratada	100						
3030614	PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	Persona Diagnosticada	42						

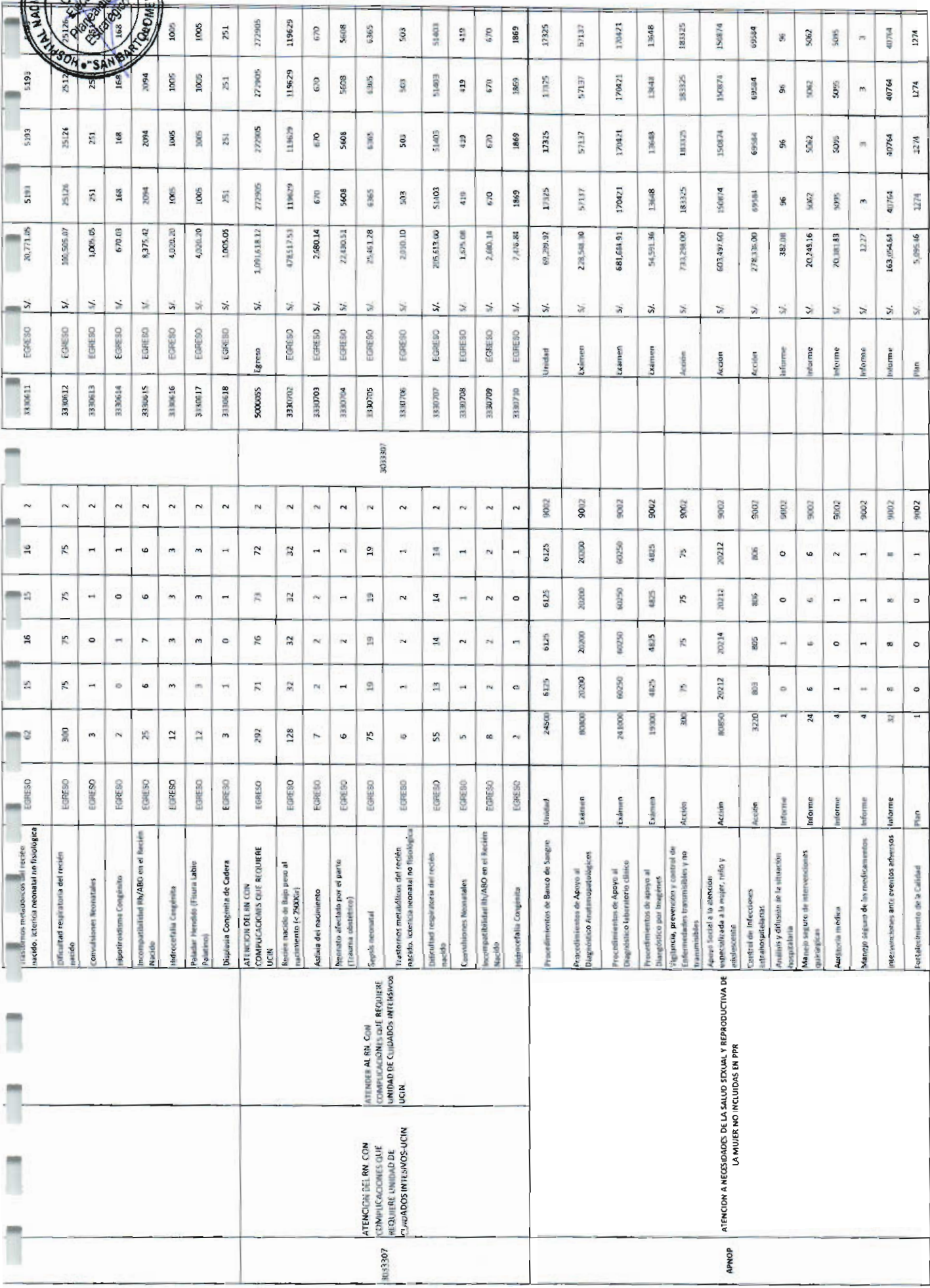
2.4.10	10.- Implementación y sostenimientos de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en Infraestructura de hospitales	2135339	ACCIONES ADMINISTRATIVAS	Informe	1														
		2197490	EXPEDIENTE	Expediente Técnico	1														
		2197490	SUPERVISION DE OBRAS	Estudio	1														
		2197490	ADQUISICION DE EQUIPOS	Equipo	70														
		2197490	INSTRUCCIÓN Y CAPACITACION	Equipo	1														
		2197490	ACCIONES ADMINISTRATIVAS	Informe	2														
		2197490	ACTIVIDAD DE DIFUSION	Informe	1														
		2197490	CONSTRUCCION DE INFRAESTRUCTURA	M2	1														
2.4.11	11.- Tecnologías de la información y de la salud en proceso de Incorporación e implementación	APNOP	Soporte informático concordantes a los procesos hospitalarios	Informe	1														
			Procesamiento estadístico de información Asistencial.	Acción	540														
			Procesamiento estadístico de Admisión	Informe	12														
			Procesamiento de archivo de Historias Clínicas	Informe	12														
			Desarrollo de acciones de innovación tecnológica del hospital	Informe	3														
2.5.12	12.- Mejora la disponibilidad medicamentos de insumos médicos	APNOP	Aseguramiento de stocks suficiente de Productos Farmacéuticos y Afines en condiciones adecuadas	Acción	516														
			Preparación de Fórmulas magistrales	Receta	28310														
			Dispensación de Productos Farmacéuticos y Afines	Receta	341795														
			Promoción del Uso Racional de ATM	Informe	8														
			Control del uso Racional de ATM	Informe	6														
			Aseguramiento de cumplimiento, de buenas prácticas de prescripción, dispens. Y uso de insumos y material médico en HOSP, CC, SOP, C.OBS, EMER.	Informe	12														



OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL : 03 FORTALECER PERMANENTEMENTE LAS COMPETENCIAS DEL IGSS EN FUNCION DE SUS FINALIDADES INSTITUCIONALES											
COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FISICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M.	META
3.2.13	13.- Sistema de monitoreo, evaluación y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible	ACCIONES CENTRALES	Planeamiento Hospitalario y organización de la estructura	Informe	4						
			Costeo de procedimientos hospitalarios	Acción	1920						
			Gestión de inversiones y cooperación técnica	Informe	2						
			Administración de Planillas de pensionistas del hospital	Planilla	26						
			Conducción de la Gestión Hospitalaria	Acción	16						
			Gestión Administrativa Hospitalaria	Acción	420						
			Administración contable de los recursos asignados al hospital	Informe	16						
			Administración Eficaz de la atención de pacientes asegurados	Informe	24						
			Gestión del reembolso por atención de paciente beneficiario	Informe	48						
			Monitoreo y Evaluación de la gestión Hospitalaria	Informe	4						
			Supervisión de la gestión Hospitalaria	Informe	4						
			Control Interno de la gestión Hospitalaria	Informe	11						
			Acciones Anticorrupción y de Transparencia en función pública	Persona	100						
			Acciones de Rendición de Cuentas de la gestión hospitalaria	Informe	6						
3.2.14	14.- Procesos Logísticos se ejecutan de forma efectiva	APNOP	Adquisición y distribución oportuna de bienes y servicios necesarios para la operatividad hospitalaria	Informe	12						
3.3.15	15.- Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción	3999999	ASEGURAR LA PROVISION DE ALIMENTACION ADECUADA PARA ENFERMOS	Ración	380725						
		3999999	ATENCION EN CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	Atención	100						
		3999999	APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	Examen	365600						
		3999999	SERVICIOS BASICOS Y COMPLEMENTARIOS	Acción	487200						
		3999999	ATENCION E EMERGENCIAS Y URGENCIAS	Atención	3200						
		3999999	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	Consulta	63115						



OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL (1) 1655: ORGANIZAR E IMPLEMENTAR UN MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD PARA TODOS Y POR TODOS																	
PRODUCTO INSTITUCIONAL		ACTIVIDAD	TABLAS OPERATIVA		PROGRAMACIÓN DE LA MITA FÍSICA					PROGRAMACIÓN DE LA MITA PRESUPUESTARIA						META TOTAL ANUAL:	
COD. PRO	D		U.M.	META	I	II	III	IV	CAT. PRE 5	PRO. PRE	ACT. PRE	U.M.	META PRES	I	II		
3000001		ACCIONES COMUNES	MONITORIO SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA SALUD MATERNO INFANTIL	Informe	15	5	6	4	3	2	3000001	Informe	S/.	2,400.00	600	600	
3000002		POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	ORIENTACION CONSERVADA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	PERSONA INFORMADA	5600	1400	1400	1400	1400	2	3000002	Persona informada	S/.	155,024.00	38756	38756	
3033295		ATENCION DEL PARTO NORMAL	BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	PARTO NORMAL	3650	912	913	912	913	2	3033295	PARTO normal	S/.	1,784,310.00	446078	446078	
3033296		ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	PARTO COMPLICADO	750	187	188	187	188	2	3033296	PARTO complicado	S/.	423,091.00	105773	105773	
3033300		ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS	ATENDER COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS	EGRESO	15	4	4	4	4	2	3033300	EGRESO	S/.	468,160.00	117292	117292	
3033305		ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	ATENDER AL RN NORMAL	EGRESO	5	1	2	1	1	2	3033305	RN Atendido	S/.	74,499.35	18675	18675	
3033306		ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	ATENDER AL RN CON COMPLICACIONES	EGRESO	240	60	60	60	60	2	3033306	R.N. Controlado	S/.	75,797.87	18949	18949	
3033306		ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	ATENDER AL RN CON COMPLICACIONES	EGRESO	240	60	60	60	60	2	3033306	Muestra procesada	S/.	1,098,519.79	274630	274630	
3033306		ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	ATENDER AL RN CON COMPLICACIONES	EGRESO	240	60	60	60	60	2	3033306	EGRESO	S/.	488,654.63	122116	122116	
3033306		ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	ATENDER AL RN CON COMPLICACIONES	EGRESO	240	60	60	60	60	2	3033306	EGRESO	S/.	20,101.01	5025	5025	
3033306		ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	ATENDER AL RN CON COMPLICACIONES	EGRESO	240	60	60	60	60	2	3033306	EGRESO	S/.	30,720.54	2680	2680	
3033306		ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	ATENDER AL RN CON COMPLICACIONES	EGRESO	240	60	60	60	60	2	3033306	EGRESO	S/.	12,730.64	3183	3183	
3033306		ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	ATENDER AL RN CON COMPLICACIONES	EGRESO	240	60	60	60	60	2	3033306	EGRESO	S/.	214,410.81	53623	53623	
3033306		ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	ATENDER AL RN CON COMPLICACIONES	EGRESO	240	60	60	60	60	2	3033306	EGRESO	S/.	4,020.20	1005	1005	
3033306		ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	ATENDER AL RN CON COMPLICACIONES	EGRESO	240	60	60	60	60	2	3033306	EGRESO	S/.	3,350.17	838	838	
3033306		ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	ATENDER AL RN CON COMPLICACIONES	EGRESO	240	60	60	60	60	2	3033306	EGRESO	S/.	1,675.08	419	419	
3033306		ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	ATENDER AL RN CON COMPLICACIONES	EGRESO	240	60	60	60	60	2	3033306	EGRESO	S/.	670.03	168	168	
3033306		ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	ATENDER AL RN CON COMPLICACIONES	EGRESO	240	60	60	60	60	2	3033306	EGRESO	S/.	86,404.04	20101	20101	



ATENCIÓN A NECESIDADES DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA MUJER NO INCLUIDAS EN PPR

Apoyo a programas de Salud Integral

Apoyo a programas de Salud Integral

Campaña

87

22

22

22

21

9002

Campaña

649.40

162

162

162

162

163

3000001 ACCIONES COMUNES

MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

MONITOREO DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

INFORME

15

4

3

4

1

3000001

5004426

Informe

2.400.00

600

600

600

191966

3003254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA

APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS

VACUNACIÓN NIÑO RECÉN NACIDO

NIÑO PROTEGIDO

6000

1500

1500

1500

1

3033254

9000017

NIÑO PROTEGIDO

300.211.00

90053

90053

90053

191966

3033255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGÚN EDAD

ATENCIÓN A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO CRED COMPLETO PARA SU EDAD

NIÑOS (PRE 2 AÑOS)

650

162

162

163

1

3033255

5000018

NIÑO CONTROLADO

767.865.00

191966

191966

191966

191966

3033256 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A

ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A

NIÑO < 01 AÑO CON SUPLEMENTO DE VITAMINA "A"

1400

350

350

350

1

3033256

5000019

NIÑO SUPLEMENTADO

102.638.00

25660

25660

25660

25660

3033311 ATENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDA

ATENCIÓN A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) NO COMPLICADA

7350

1837

1837

1838

1

3033311

5000027

Caso Tratado

337.237.00

84309

84309

84309

84309

3033313 ATENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES

ATENCIÓN A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES

NEUMONÍA GRAVE Y ENFERMEDAD MUY GRAVE EN NIÑOS MENORES DE 2 MESES

400

25

25

25

1

3033313

5000029

Caso Tratado

1.012.991.00

253238

253238

253238

253238

3033314 ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES

ATENCIÓN A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA Y SHOCK

ATENCIÓN EDI CON DESHIDRATACIÓN

444

111

111

111

1

3033314

5000030

Caso Tratado

482.508.00

120646

120646

120646

120646

3033317 ATENCIÓN DE CITRAS ENFERMEDADES PREVALENTES

BRINDAR ATENCIÓN A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES

ANEMIA

3000

750

750

750

1

3033317

5000032

Gestante Suplementada

96.736.00

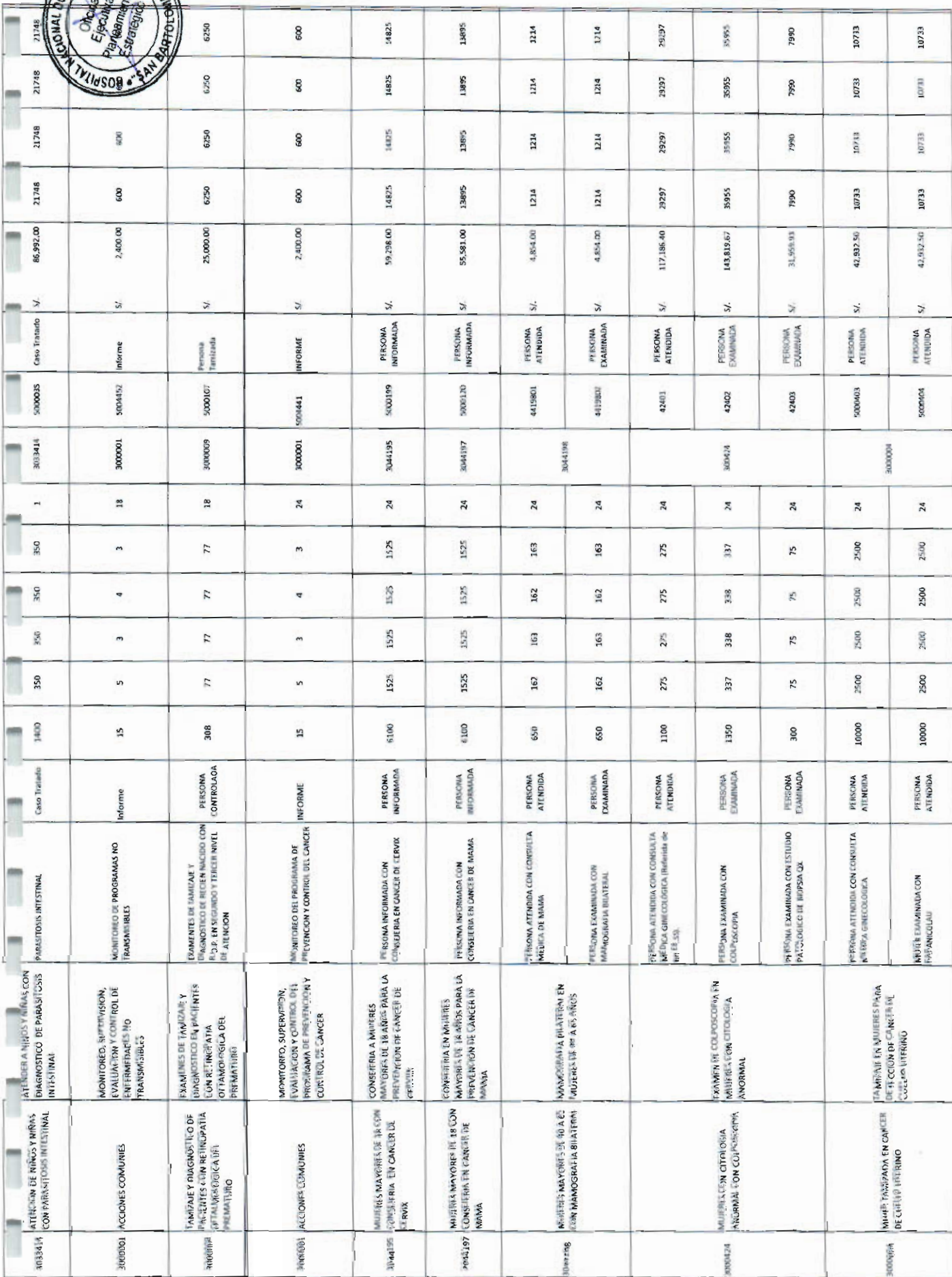
24183

24183

24183

24183







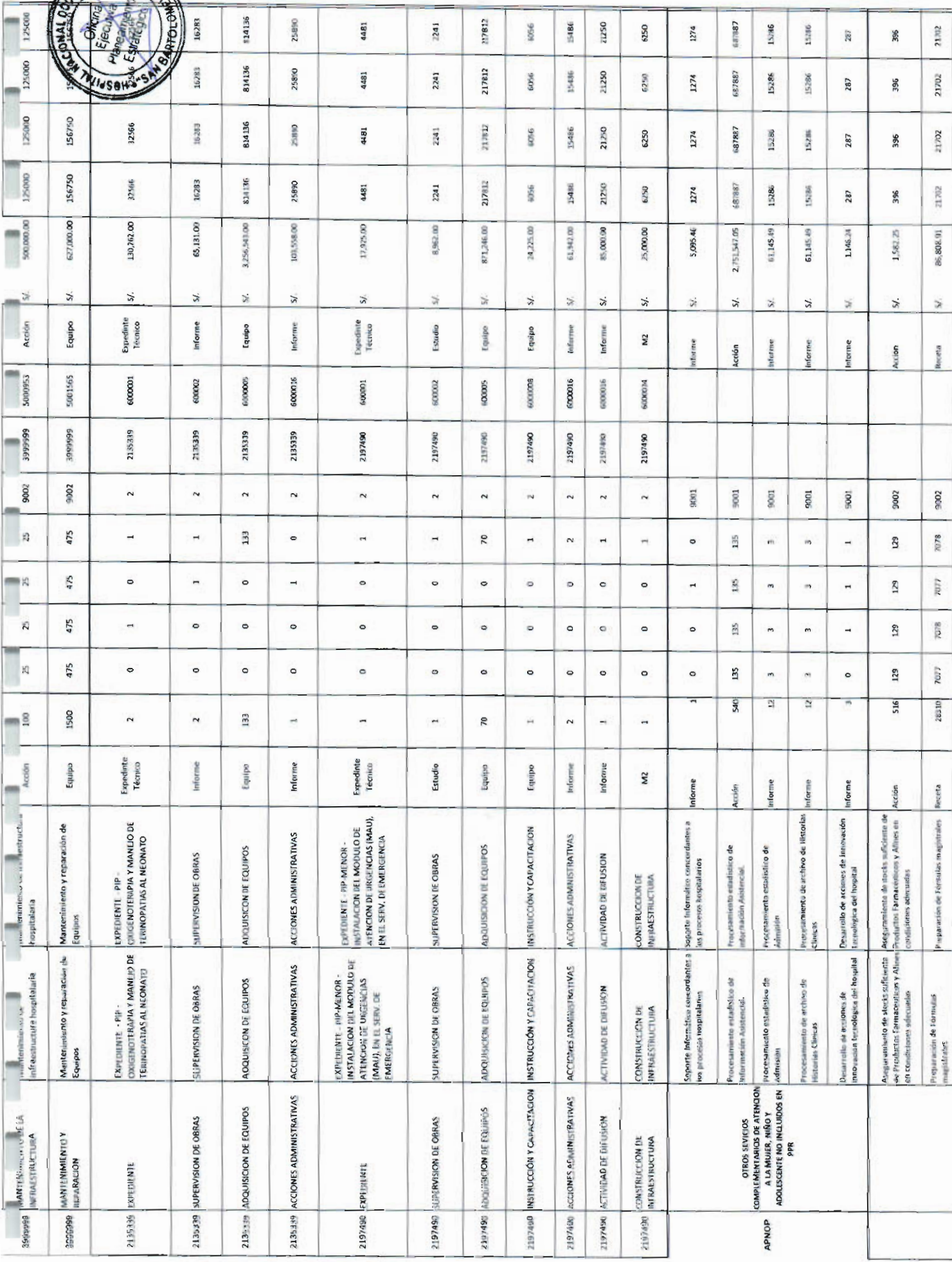
ATENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	DETERMINACIÓN DEL ESTADIAJE CLÍNICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA	PERSONA ATENDIDA	25	6	7	6	6	24	3000166	5003066	PERSONA ATENDIDA	S/	12.188,00	3047	3047	3047
3000366	MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS	MONITOREO DEL PROGRAMA DE TB VIH/SIDA	15	5	3	4	3	16	3000001	5004433	Informe	S/	2.400,00	600	600	600
3004396.1	POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	PERSONAS QUE SUFREN VIOLENCIA SEXUAL RECIBE ATENCION INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DE ITS, VIH/SIDA	1	0	0	0	3	16	3041961	5000071	PERSONA TRATADA	S/	107.711,00	26803	26803	26803
3043968	POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICA	ATENCION A PERSONAL DE SALUD EXPUESTO A ACCIDENTE LABORAL	30	8	7	8	7	16	3043968	5000078	PERSONA TRATADA	S/	55.097,00	13774	13774	13774
3043994	POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICA	POBLACION DE 18 A 59 AÑOS CON ITS QUE ACUDE A LOS FLS RECIBE TRATAMIENTO SEGUN GUIAS CLINICAS	40	10	10	10	10	16	3000698	5005188	PERSONA TAMIZADA	S/	13.711,00	3428	3428	3428
3006001	TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	36	9	9	9	9	131	3000699	4399402	PERSONA TRATADA	S/	13.713,00	3428	3428	3428
	ACCIONES COMUNES	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ATENCION PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIA	3	0	1	1	1	104	3000001	5005139	NORMA	S/	5.000,00	1250	1250	1250
3000285	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	2000	500	500	500	500	104	3000285	5002798	PACIENTE ATENDIDO	S/	951.745,00	237936	237936	237936
3000286	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES CRITICOS	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	240	60	60	60	60	104	3000286	5002800	PACIENTE ATENDIDO	S/	111.680,00	27920	27920	27920
		SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA INESTABLE	60	15	15	15	15	104	3000286	5005141	PACIENTE ATENDIDO	S/	7.210,00	1830	1830	1830
3000389	ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	16180	4020	4020	4020	4020	104	3000389	5002824	PACIENTE ATENDIDO	S/	65.181,00	16295	16295	16295



3000666	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA O URGENCIA CON PRIORIDAD I EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCIÓN	480	120	120	120	104	3000666	5005142	ATENCIÓN	S/.	151,610.00	47903	47903	47903
3000666	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA O URGENCIA CON PRIORIDAD II EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCIÓN	652	163	163	163	104		5005143	ATENCIÓN	S/.	86,247.00	20062	20062	20062

OBJETIVO: ESTRATEGICO GENERAL (2) IGSS: FORTALECER Y MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS SUS NIVELES EN LO PREHOSPITALARIO (EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS) Y EN SISTEMAS DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS

META TOTAL ANUAL:																
PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA																
COD. PRO	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	TAREAS OPERATIVAS	PROGRAMACIÓN DE LA META FISICA								PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA				
				META	I	II	III	IV	CAT. PRE	PRO. PRES	ACT. PRES	UN	META PRES	I	II	IV
3000664	ENTIDADES PUBLICAS CON GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES EN SUS PROCESOS DE IDENTIFICACION Y DESARROLLO	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE	PERSONA CAPACITADA	300	75	75	75	68	3000450	5004278	PERSONA CAPACITADA	S/.	5,000.00	1250	1256
3000664	SERVICIOS DE VALUO CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE	DOCUMENTOS	3	0	1	1	68	3000450	5004280	DOCUMENTOS	S/.	10,000.00	2500	2500
3000664	SERVICIOS DE VALUO CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	CAPACIDAD DE EXPANSION ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATEGICOS	CAPACIDAD DE EXPANSION ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATEGICOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	1	0	68	3000564	5003304	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	S/.	75,000.00	18750	18750
3000664	SERVICIOS DE VALUO CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	0	68	3000576	5003576	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	S/.	15,000.00	3763	3763
3000664	SERVICIOS DE VALUO CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	EVALUACION	2	1	0	0	08	3000645	5003299	EVALUACION	S/.	27,000.00	6750	6750
3000664	SERVICIOS DE VALUO CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	0	68	3000647	5004475	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	S/.	1,611,014.00	402754	402754
3000664	SERVICIOS DE VALUO CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ORGANIZACION E IMPLEMENTACION DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ORGANIZACION E IMPLEMENTACION DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	SIMULACRO	3	1	0	1	68	3000628	5003303	SIMULACRO	S/.	23,000.00	5250	5250
3000664	SERVICIOS DE VALUO CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	IMPLEMENTACION DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANALISIS DE INFORMACION Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANALISIS DE INFORMACION Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFORME TECNICO	12	3	3	3	68	3000628	5004473	INFORME TECNICO	S/.	1,15,137.00	43779	43779





CÓDIGO	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	TAREAS OPERATIVAS	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA					PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					RECURSOS	UNIDAD	VALOR	FECHA
				U.M.	META	I	II	III	IV	CAL. PRE	PRO. PRES	ACT. PRES	U.M.				
APNOP	COMPLEMENTARIOS DE ATENCIÓN A LA MUJER, NIÑO Y ADOLESCENTE NO INCLUIDOS EN PPR	Formación y Aliados	Formación y Aliados	Formación y Aliados	Formación y Aliados	Formación y Aliados	Formación y Aliados	Formación y Aliados	Formación y Aliados	Formación y Aliados	Formación y Aliados	Formación y Aliados	Formación y Aliados	Formación y Aliados	Formación y Aliados	Formación y Aliados	Formación y Aliados
		Promoción del Uso Racional de ATM	Promoción del Uso Racional de ATM	Promoción del Uso Racional de ATM	Promoción del Uso Racional de ATM	Promoción del Uso Racional de ATM	Promoción del Uso Racional de ATM	Promoción del Uso Racional de ATM	Promoción del Uso Racional de ATM	Promoción del Uso Racional de ATM	Promoción del Uso Racional de ATM	Promoción del Uso Racional de ATM	Promoción del Uso Racional de ATM	Promoción del Uso Racional de ATM	Promoción del Uso Racional de ATM	Promoción del Uso Racional de ATM	Promoción del Uso Racional de ATM
		Control del uso Racional de ATM	Control del uso Racional de ATM	Control del uso Racional de ATM	Control del uso Racional de ATM	Control del uso Racional de ATM	Control del uso Racional de ATM	Control del uso Racional de ATM	Control del uso Racional de ATM	Control del uso Racional de ATM	Control del uso Racional de ATM	Control del uso Racional de ATM	Control del uso Racional de ATM	Control del uso Racional de ATM	Control del uso Racional de ATM	Control del uso Racional de ATM	Control del uso Racional de ATM
		Aseguramiento de cumplimiento, de buenas prácticas de prescripción, diagnósticos, y uso de insumos y material médico en HOSP.CC.SOP.COBS.EMER.	Aseguramiento de cumplimiento, de buenas prácticas de prescripción, diagnósticos, y uso de insumos y material médico en HOSP.CC.SOP.COBS.EMER.	Aseguramiento de cumplimiento, de buenas prácticas de prescripción, diagnósticos, y uso de insumos y material médico en HOSP.CC.SOP.COBS.EMER.	Aseguramiento de cumplimiento, de buenas prácticas de prescripción, diagnósticos, y uso de insumos y material médico en HOSP.CC.SOP.COBS.EMER.	Aseguramiento de cumplimiento, de buenas prácticas de prescripción, diagnósticos, y uso de insumos y material médico en HOSP.CC.SOP.COBS.EMER.	Aseguramiento de cumplimiento, de buenas prácticas de prescripción, diagnósticos, y uso de insumos y material médico en HOSP.CC.SOP.COBS.EMER.	Aseguramiento de cumplimiento, de buenas prácticas de prescripción, diagnósticos, y uso de insumos y material médico en HOSP.CC.SOP.COBS.EMER.	Aseguramiento de cumplimiento, de buenas prácticas de prescripción, diagnósticos, y uso de insumos y material médico en HOSP.CC.SOP.COBS.EMER.	Aseguramiento de cumplimiento, de buenas prácticas de prescripción, diagnósticos, y uso de insumos y material médico en HOSP.CC.SOP.COBS.EMER.	Aseguramiento de cumplimiento, de buenas prácticas de prescripción, diagnósticos, y uso de insumos y material médico en HOSP.CC.SOP.COBS.EMER.	Aseguramiento de cumplimiento, de buenas prácticas de prescripción, diagnósticos, y uso de insumos y material médico en HOSP.CC.SOP.COBS.EMER.	Aseguramiento de cumplimiento, de buenas prácticas de prescripción, diagnósticos, y uso de insumos y material médico en HOSP.CC.SOP.COBS.EMER.	Aseguramiento de cumplimiento, de buenas prácticas de prescripción, diagnósticos, y uso de insumos y material médico en HOSP.CC.SOP.COBS.EMER.	Aseguramiento de cumplimiento, de buenas prácticas de prescripción, diagnósticos, y uso de insumos y material médico en HOSP.CC.SOP.COBS.EMER.	Aseguramiento de cumplimiento, de buenas prácticas de prescripción, diagnósticos, y uso de insumos y material médico en HOSP.CC.SOP.COBS.EMER.	Aseguramiento de cumplimiento, de buenas prácticas de prescripción, diagnósticos, y uso de insumos y material médico en HOSP.CC.SOP.COBS.EMER.

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL (3) IGSS FORTALECER PERMANENTEMENTE LAS COMPETENCIAS DEL IGSS EN FUNCIÓN DE SUS FINALIDADES INSTITUCIONALES

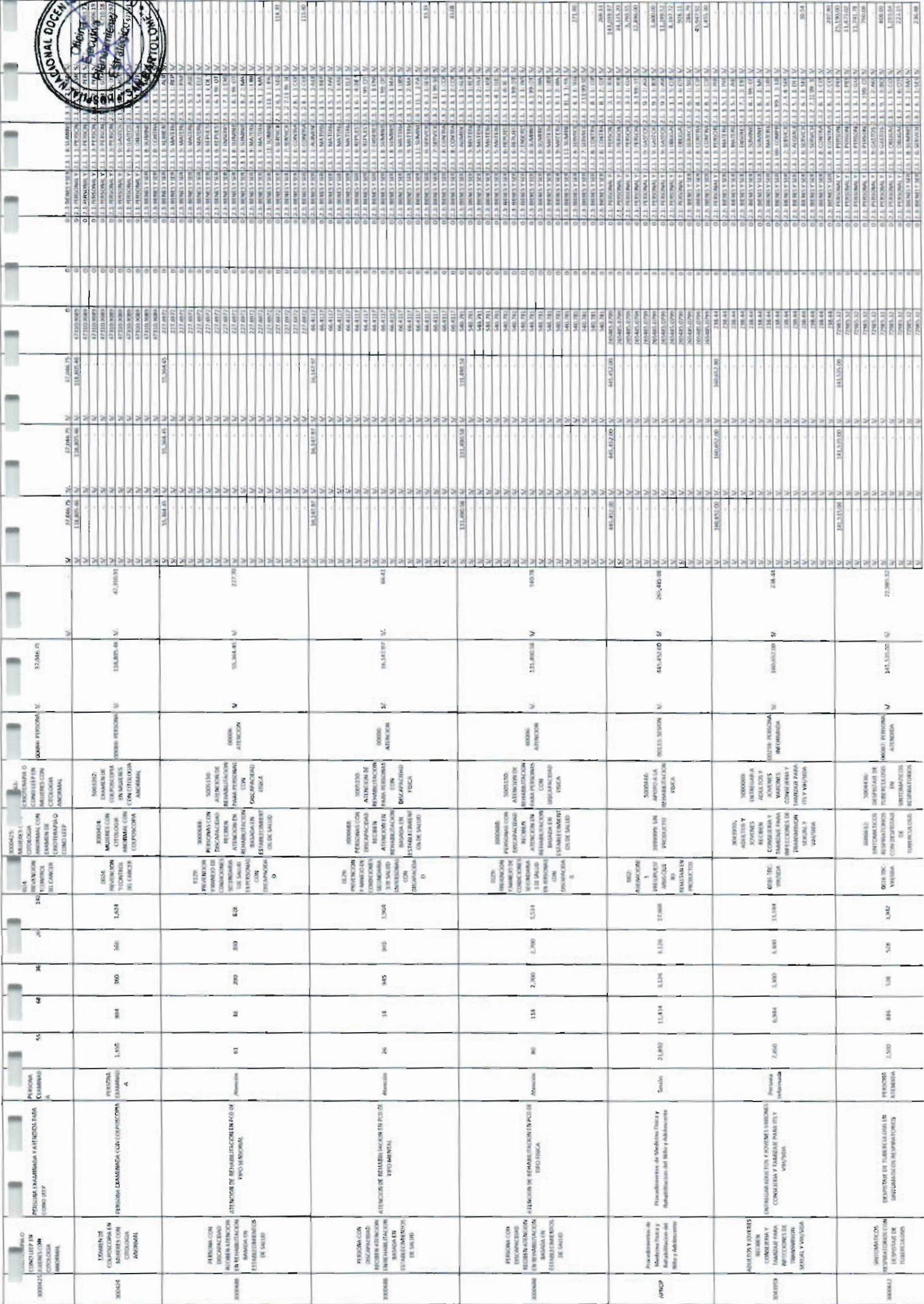
CÓDIGO	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	TAREAS OPERATIVAS	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA					PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					RECURSOS	UNIDAD	VALOR	FECHA
				U.M.	META	I	II	III	IV	CAL. PRE	PRO. PRES	ACT. PRES	U.M.				
ACCIONES	GESTIÓN HOSPITALARIA PARA CENTRAL LA ATENCIÓN A LA MUJER, NIÑO Y ADOLESCENTE	Planeamiento Hospitalario y organización de la estructura	Planeamiento Hospitalario y organización de la estructura	Informe	4	1	1	1	1	9001			Informe	S/.	1,528.32	382	382
		Costeo de procedimientos hospitalarios	Costeo de procedimientos hospitalarios	Acción	1920	480	480	480	480	9001			Acción	S/.	783,594.87	183399	183399
		Gestión de Insumos y Cooperación Técnica	Gestión de Insumos y Cooperación Técnica	Informe	2	0	2	0	0	9001			Informe	S/.	764.38	191	191
		Administración de Planillas de personal del Hospital	Administración de Planillas de personal del Hospital	Planilla	26	6	6	6	8	9001			Planilla	S/.	6,207,775.00	2551944	1551944
		Conducción de la Gestión Hospitalaria	Conducción de la Gestión Hospitalaria	Acción	16	4	4	4	4	9001			Acción	S/.	81,527.32	20382	20382
		Gestión Administrativa Hospitalaria	Gestión Administrativa Hospitalaria	Acción	420	105	105	105	105	9001			Acción	S/.	2,140,092.15	535023	535023
		Administración contable de los recursos asignados al hospital	Administración contable de los recursos asignados al hospital	Informe	16	4	4	4	4	9001			Informe	S/.	81,527.32	20382	20382
		Administración eficaz de la atención de pacientes asegurados	Administración eficaz de la atención de pacientes asegurados	Informe	24	6	6	6	6	9001			Informe	S/.	122,290.98	30573	30573
		Gestión del reembolso por atención de paciente beneficiario	Gestión del reembolso por atención de paciente beneficiario	Informe	48	12	12	12	12	9001			Informe	S/.	244,581.96	61145	61145
		Monitoreo y Evaluación de la gestión Hospitalaria	Monitoreo y Evaluación de la gestión Hospitalaria	Informe	4	1	1	1	1	9001			Informe	S/.	20,381.83	5095	5095
		Supervisión de la gestión Hospitalaria	Supervisión de la gestión Hospitalaria	Informe	4	1	1	1	1	9001			Informe	S/.	20,381.83	5095	5095
		Control Interno de la gestión Hospitalaria	Control Interno de la gestión Hospitalaria	Informe	11	2	4	2	3	9001			Informe	S/.	106,776.00	26444	26444
		Acciones Anticorrupción y de Transparencia en función pública	Acciones Anticorrupción y de Transparencia en función pública	Persona	100	50	0	50	0	9001			Persona	S/.	509,545.75	127386	127386
		Ayudantes de Rendición de Cuentas de la gestión hospitalaria	Ayudantes de Rendición de Cuentas de la gestión hospitalaria	Informe	6	1	2	1	2	9001			Informe	S/.	30,572.75	7643	7643
APNOP	OTROS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE ATENCIÓN A LA MUJER, NIÑO Y ADOLESCENTE NO INCLUIDOS EN PPR	Adquisición y distribución oportuna de insumos y servicios necesarios para la operatividad hospitalaria	Adquisición y distribución oportuna de insumos y servicios necesarios para la operatividad hospitalaria	Informe	12	3	3	3	3	9001			Informe	S/.	61,145.49	15286	15286
		Dotación de alimentos para pacientes hospitalarios	Dotación de alimentos para pacientes hospitalarios	Ración	380725	95181	95182	95181	95181	9002	3699999	5000409	Ración	S/.	935,061.00	233765	233765



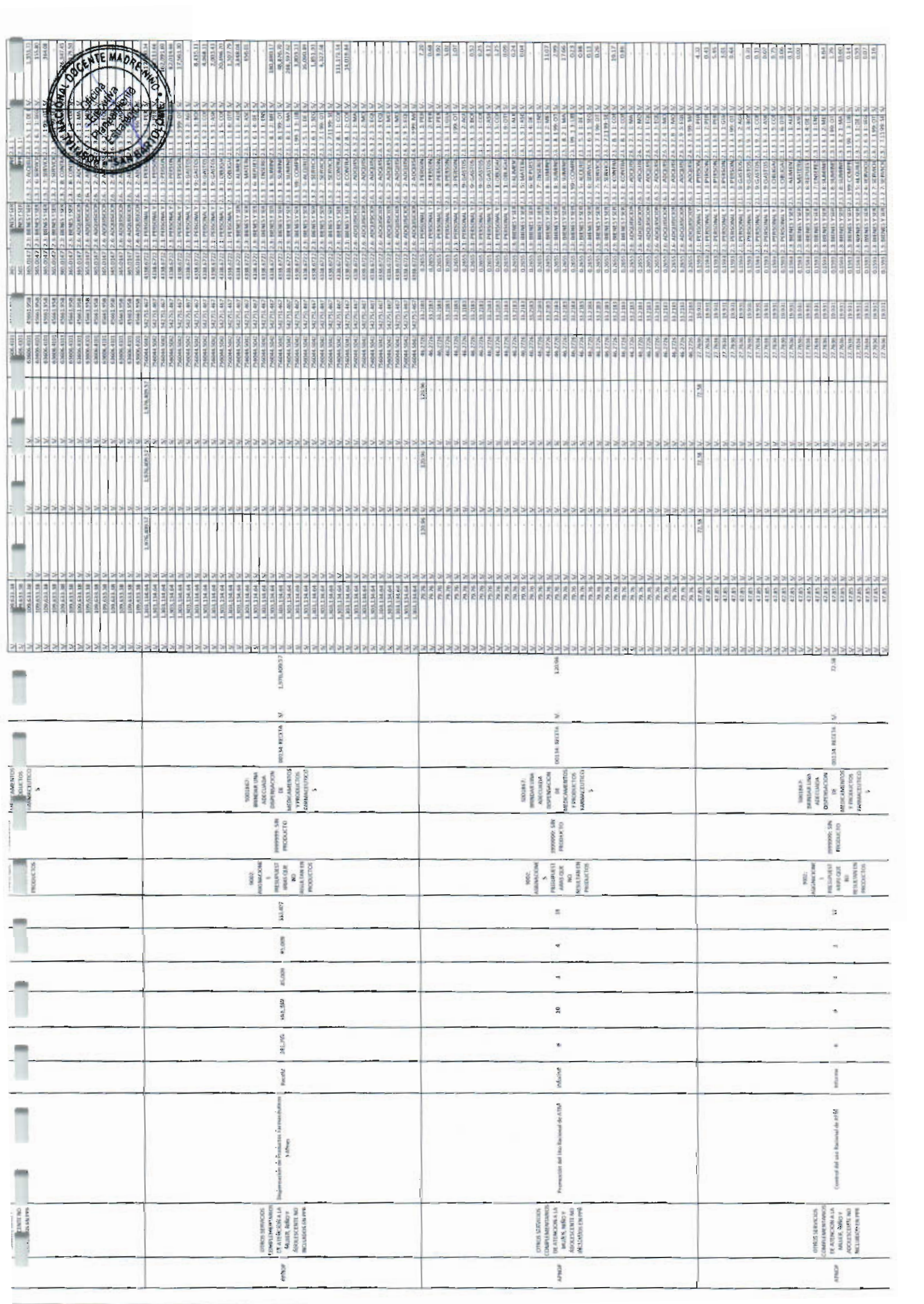
3999999	ATENCIÓN EN CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	Acciones contra la violencia a la mujer	Atención	300	25	25	25	25	25	9002	3999999	5001000	Atención	S/.	25,000.00	5000	5000	5000
3999999	APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	Apoyo al diagnóstico y Tratamiento	Exámen	36500	91400	91400	91400	91400	91400	9002	3999999	5001189	Exámen	S/.	1,094,124.50	258531	258531	258531
3999999	SERVICIOS BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS	Servicios Básicos y Complementarios	Acción	487200	121800	121800	121800	121800	121800	9002	3999999	5001195	Acción	S/.	5,113,948.00	1278487	1278487	1278487
3999999	ATENCIÓN EN EMERGENCIAS Y URGENCIAS	Atención de emergencias de Salud Sexual Reproductiva de la Mujer, Niño y adolescente con criterios estandarizados	Atención	3200	800	800	800	800	800	9002	3999999	5001581	Atención	S/.	300,000.00	75000	75000	75000
3999999	ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS	Atenciones Básicas (No Médicas) en Salud de la mujer niños y adolescentes.	Consulta	63115	15850	15797	15776	15712	15712	9002	3999999	5001562	Consulta	S/.	5,606,338.00	1401590	1401590	1401590
3999999	ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS	Atención de consultas externas: especialidades de SSI de la Mujer, al Niño y Adolescente y Neonatos con enfoque integral	Consulta	188340	47079	47101	47104	47076	47076	9002	3999999	5001562	Consulta	S/.	1,168,491.00	292123	292123	292123
3999999	ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	Atención en Hospitalización	Día-Cama	52700	13000	13000	13000	13000	13000	9002	3999999	5001563	Día-Cama	S/.	4,896,017.00	1274004	1274004	1274004
3999999	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	Intervenciones Quirúrgicas en SSR de la Mujer, al Niño y adolescente, con estándares según la categoría III-1	Intervención	3500	899	899	899	899	899	9002	3999999	5001564	Intervención	S/.	3,000,613.44	757656	757656	757656
3999999	ATENCIÓN DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS	Atención de Enfermedades Infecciosas en Niños y Adolescentes	Día-Cama	2038	509	510	509	510	510	9002	3999999	5001568	Día-Cama	S/.	1,113,119.00	328280	328280	328280
APROP	ATENCIÓN A NECESIDADES DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA MUJER NO INCLUIDAS EN PPR	Autoevaluación Periódica	Informe	4	0	0	3	1	9001				Informe	S/.	20,381.83	5095	5095	5095
		Seguimiento de estándares de atención	Informe	4	1	1	1	1	9001				Informe	S/.	20,381.83	5095	5095	5095
		Mejoramiento de procesos priorizados	Informe	8	2	2	2	2	9001				Informe	S/.	40,763.66	10191	10191	10191
		Medición de la satisfacción de los usuarios	Informe	12	2	4	4	2	9001				Informe	S/.	61,145.99	15286	15286	15286
		Análisis y difusión de la situación hospitalaria	Informe	4	1	1	1	1	9001				Informe	S/.	1,324.32	382	382	382
		Auditoría médica	Informe	4	1	0	1	2	9001				Informe	S/.	20,381.83	5095	5095	5095
		Manejo seguro de los medicamentos	Informe	4	1	1	1	1	9001				Informe	S/.	12,277	3	3	3
		Intervenciones ante eventos adversos	Informe	32	8	8	8	8	9001				Informe	S/.	163,054.64	40764	40764	40764
		Fortalecimiento de la Calidad	Plan	1	0	0	0	1	9001				Plan	S/.	5,095.46	1274	1274	1274

[illegible]

[illegible]



[illegible]



RESUPUESTO TOTAL:

[illegible]

[illegible]

4E+06	ACCIÓN E CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	Asignación contra la violencia a la mujer	Atención	100	43	24	24	91	ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS	3999999 SIN PRODUCTO	ACCIÓN NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA	00006 ATENCION	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 27,710.00	S/. 2
-------	---	---	----------	-----	----	----	----	----	------------------------------	----------------------	-------------------------------------	----------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	-------

