MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN DE SALUD IV LIMA ESTE

Dr. Mauro Reyes Acuña
Director General

HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

Dr. Luis Alberto Tena Aguilar
Director

Dr. Franklin Arturo Solís Arias
Sub. Director

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Dra. Nancy Rocío Mugruza Leon

Jefe de la Unidad

MINISTERIO DE SALUD

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

2009

Autores

Octubre del 2009

Agradecimientos:

A los responsables de las estrategias sanitarias, a los jefes de servicio y unidades y un especial reconocimiento al Área Técnica de la Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones; finalmente a las personas que facilitaron información para la elaboración de este documento técnico de gestión básica para la planificación y conducción estratégica del Hospital San Juan de Lurigancho.

INDICE

Introducción..... 7
Misión del HSJL..... 8
Visión del HSJL..... 9
I. ANÁLISIS DE FACTORES GEODEMOGRAFICOS Y SOCIOECONOMICOS DE LOS DISTRITOS DE SAN JUAN DE LURIGANCHO
1.1 RESEÑA HISTÓRICA..... 10
1.2 MAPA DE UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO..... 11
1.3 PERFIL DE PROCEDENCIA DE LA POBLACIÓN ATENDIDA..... 11
1.3.1 Sistema De Referencia Y Contra Referencia Del Distrito De San Juan De Lurigancho..... 12
1.3.2 Área De Influencia Del Hospital San Juan De Lurigancho..... 12
1.4 PERFIL DE PROCEDENCIA DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN CONSULTA EXTERNA, 2008..... 13
1.5 PERFIL DE PROCEDENCIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS 14
1.6 PERFIL DE PROCEDENCIA DE PACIENTES ATENDIDOS EN EMERGENCIA..... 15
1.7 MEDIO AMBIENTE..... 16
1.7.1 Descripción Climática..... 16
1.8 TRANSPORTE Y COMUNICACIÓN..... 16
1.8.1 Red Vial..... 16
1.9 MEDIOS DE TRANSPORTE..... 16
1.9.1 Tiempo De Desplazamiento Al Establecimiento..... 16
1.9.2 Accesibilidad..... 16
1.10 ESTUDIO DE LA POBLACIÓN SEGÚN DISTRITOS DE REFERENCIA..... 16
1.10.1 Estructura Poblacional..... 16
1.10.1.1 Pirámide Poblacional Del Distrito De San Juan De Lurigancho, 2008..... 17
1.10.1.2 Pirámide Poblacional Hospital San Juan De Lurigancho, 2008..... 18
1.10.2 Densidad Poblacional..... 19
1.10.3 Dinámica Poblacional..... 19
1.10.4 Población Urbana Y Rural..... 19
1.11 SITUACION SOCIOECOMNOMICO DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO..... 19
1.11.1 Índice De Desarrollo Humano – IDH..... 19
1.11.2 Situación De La Pobreza..... 20
1.11.3 Acceso a los Servicios Básicos..... 21
1.11.3.1 Situación Educativa..... 21
1.11.4 Situación Socioeconómica De La Jurisdicción Del San Juan De Lurigancho..... 22
1.11.4.1 Características Socioeconómicas..... 22
1.11.4.2 Hogares en Situación de Pobreza..... 22
1.11.4.2.1 Economía Familiar..... 22
1.11.4.2.2 Niveles de Pobreza..... 22
1.11.4.2.3 Vivienda..... 23
1.11.4.3 Características Socio Culturales Y Políticas..... 23
1.11.4.3.1 Número de Centros Educativos..... 23
1.11.4.3.2 Analfabetismo en Hombres Y Mujeres..... 24
1.11.4.3.3 Partidos Políticos, Violencia Política Y Social..... 24
II. ANALISIS DEL PROCESO SALUD ENFERMEDAD..... 26
2.1.1 Análisis De La Morbilidad De Consulta Externa..... 26
2.1.1.1Análisis De La Morbilidad Consultorios Externos; Ciclo De Vida Neonatos (0- 28 Días) 28
2.1.1.2 Análisis De La Morbilidad De Consultorios Externos; Ciclo De Vida Infantes (Menores De 1 Año) 30
2.1.1.3 Análisis De La Morbilidad De Consultorios Externos; Ciclo De Vida Pre Escolares (De 1 A 4 Año) 32
2.1.1.4 Análisis De La Morbilidad De Consultorios Externos; Ciclo De Escolar De 5 A 9 Año 2008 34
2.1.1.5 Análisis De La Morbilidad De Consultorios Externos; Ciclo De Adolescente ; 2008 36
2.1.1.6 Análisis De La Morbilidad De Consultorios Externos; Ciclo De Adulto 2008 38
2.1.1.7 Análisis De La Morbilidad De Consultorios Externos; Ciclo De Adulto Mayor; 2008 40
2.1.1.8 Análisis De La Morbilidad De Consultorios Externos; Mujeres En Edad Fertil (Mef); 2008 42
2.2 PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS POR SERVICIOS..... 46
2.2.1 10 Primeras Causas De Morbilidad De Hospitalización Servicio de Medicina, 2008..... 47
2.2.2 10 Primeras Causas De Morbilidad De Hospitalización Servicio De Pediatría, 2008..... 47
2.2.3 10 Primeras Causas De Morbilidad De Hospitalización Servicio De Cirugía 2008..... 49
2.2.4 10 Primeras Causas De Morbilidad De Hospitalización Servicio De Ginecoobstericia, 2008..... 50
2.3 MORBILIDAD GENERAL DE EMERGENCIA - HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2008..... 53
2.3.1 Gestantes Atendidas Según Edad En Emergencia Hospital San Juan De Lurigancho, 2008..... 54
2.3.2 Neonatos (0-28 días), Atendidos Según Edad en Emergencia - Hospital San Juan de Lurigancho, 2008. 54

2.3.3 Menores de 1 año, Atendidos en Emergencia - Hospital San Juan de Lurigancho, 2008..... 55
2.3.4 Niños (0-9años), Atendidos en Emergencia - Hospital San Juan de Lurigancho, 2008..... 56
2.3.5 Adolescentes (10-19años),, Atendidos en Emergencia - Hospital San Juan de Lurigancho, 2008..... 56
2.3.6 Adultos (20-59años), Atendidos en Emergencia - Hospital San Juan de Lurigancho, 2008..... 57
2.3.7 Adultos Mayor (>60 años), Atendidos en Emergencia - Hospital San Juan de Lurigancho, 2008..... 58
2.4.1. 10 Primeras Causas De Morbilidad de Emergencia - Por Servicio Medicina Según Diagnóstico,2008 59
2.4.2. 10 Primeras Causas De Morbilidad Por Servicios - Morbilidad De Emergencia Pediatría Según Diagnóstico, 2008..... 60
2.4.3 .10 Morbilidad de Emergencia - Cirugía Según Diagnóstico, 2008..... . 61
2.4.4 10 Morbilidad de Emergencia – Ginecología Según Diagnóstico, 2008..... 61
2.5. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN..... 62
2.5.1. Principales Enfermedades En Egresos Hospitalarios En Los Últimos 4 Años..... . 63
2.5.2. Tabla Comparativa Tasa Daño de los Últimos 4 años..... 63
2.6. SITUACIÓN DE ENFERMEDADES PRIORIZADAS... 64
2.6.1 Enfermedades Transmisibles..... 64
2.6.1.1. Tuberculosis..... .64
2.6.1 2 VIH/SIDA..... 67
2.6.1.3 Infecciones Respiratorias Agudas..... 68
2.6.1.4 Enfermedad Diarreica Aguda..... 69
2.6.2 Vigilancia de las Enfermedades Inmunoprevenibles..... 69
2.6.2.1 Sarampión Rubeola..... 69
2.6.2.2 Rubéola..... 70
2.6.2.3 Enfermedades Transmitidas por Vectores..... 71
2.6.3 Análisis de la Situacional de las Infecciones Intrahospitalarias..... 72
2.6.4 Enfermedades No Transmisibles..... 73
2.6.5. Situación de la Violencia Familiar..... 77
2.7 ANÁLISIS DE MORTALIDAD..... 77
2.7.1 Tasa Bruta Y Neta De Mortalidad Hospitalaria De Los Últimos Cinco Años..... 77
2.8.1 ANÁLISIS DE MORTALIDAD..... ..79
2.8.1.1 Mortalidad General; Registradas según Sexo y Grupo Etáreo; Hospital San Juan de Lurigancho, 79
2.8.1 .2 Mortalidad General Hospitalaria - Mortalidad General Hospitalaria Hospital San Juan de Lurigancho, 2008... 80
2.8.1.3 Mortalidad del servicio de Emergencia por Capítulos - Hospital San Juan de Lurigancho, 2008... 81
2.8.1 .4 Muertes Registradas según Sexo y Grupo Etareo; Servicio de Emergencia-Hospital San Juan de Lurigancho, 2008..... . 82
III. RESPUESTA DE LOS SERVICIOS A LOS PROBLEMAS DE SALUD..... 83
3.1. DESCRIPCIÓN DE LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD..... 83
3.2 ORGANIZACIÓN..... 83
3.3 ORGANIZACIÓN DE LA COMPLEJIDAD..... 84
3.3.1 Cartera de Servicios..... 85
3.3.2 Comunicación..... 86
3.3.3 Transporte..... 86
3.3.4 Camas..... 87
3.3.5 Breve Reseña Histórica Del Hospital San Juan De Lurigancho..... 88
3.3.6 Organización Según Categoría Del Hospital..... 88
3.3.6.1 Limites..... 90
3.4. Conducción Estratégica..... 90
3.4.1 Descripción De La Estructura De Soporte..... 90
3.4.2 Recursos Humanos..... 90
3.4.3 Ejecución de Gasto Según Genérica de Gasto 2006 – 2008 92
3.4.5 Ejecución de Gastos Según Fuente 2006-2008 92
IV. INDICADORES HOSPITALARIOS..... 93
4.1 INDICADORES DE CONSULTA EXTERNA..... 93
A) Producción Por Servicio..... 93
A.1) Rendimiento Hora Médico (Estándar 5)..... 93
A.2) Grado De Uso De Consultorios Externos (Estándar 2)..... 94
A.3) Concentración de Consultas (Estándar 4)..... 94
4.2 HOSPITALIZACIÓN..... 95
4.2.1 Promedio de Permanencia (Estándar 4)..... 96
4.2.2 Porcentaje de Ocupación Cama (Estándar 90%)..... 98
4.2.3 Intervalo de Sustitución (Estándar 1)..... 99
4.2.4 Rendimiento Cama (Estándar 6)..... 100
4.2.5 Tasa Mortalidad..... 101
4.3 EMERGENCIA..... 101

4.3.1 Razón de Atenciones de Emergencia por Consulta Externa (Estándar 10%)..... 102
4.4 INDICADORES DEL CENTRO QUIRÚRGICO..... 103
4.4.1 Rendimiento Sala de Operaciones (Estándar 150)..... 103
A) Porcentaje de Operaciones Suspendidas..... 103
B) Tasa de Cesáreas (Estándar 15%)..... 103
4.5 APOYO AL DIAGNOSTICO..... 105
4.5.1 Promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta Externa (Estándar 0.4)..... 105
4.5.2 Promedio de Análisis de Laboratorio por Emergencia (Estándar 0.5)..... 106
4.5.3 Promedio de Exámenes Radiológicos por Consulta Externa (Estándar 0.05)..... 106
4.5.4) Promedio de Exámenes Radiológicos Por Emergencia (Estándar 0.03)..... 107
4.6 RECETAS ATENDIDAS POR CONSULTA..... 107
4.6.1 Cuadro Comparativo De Recetas Atendidas Por Farmacia, 2006-2008..... 106
4.6.2 Producción de Servicios de Apoyo al Tratamiento..... 108
4.7 TASA DE INCIDENCIA DE TB-TBMDR..... 109
4.8 NÚMERO DE ATENCIÓN PARTOS Y CESÁREAS..... 111
4.9 PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN DE USUARIO (ESTÁNDAR > 80)..... 112
4.10 PORCENTAJE DE HISTORIAS CLÍNICAS AUDITADAS..... 113
4.11 INTENSIDAD DE USO..... 113
4.12 FINANCIAMIENTO..... 114
V. ANÁLISIS INTREGRAL..... 115
VI. PERSPECTIVAS DE MEJORA..... 115
VII CONCLUSIONES..... 116
7.1 FACTORES CONDICIONANTES DE LA SALUD..... 115
A) Población..... 115
B) Ambiente..... 116
C) Socioeconómico..... 117
D) Perfil Salud Enfermedad..... 117
E) Problemas con Respuesta Social con Énfasis..... 118
Bibliografia..... 120

INTRODUCCIÓN

El Análisis de la Situación de Salud (ASIS), es considerado un instrumento indispensable para la toma de decisiones de la alta dirección, que permite obtener un diagnostico situacional mediante el análisis de sus indicadores hospitalarios y los determinantes de la salud; para ser utilizado como instrumento de gestión para la elaboración del plan operativo institucional, el cual visualiza brechas y problemas sanitarios, para que el equipo de gestión realice estrategias de solución a los problemas.

De esta manera, se realiza el análisis de todos los procesos referentes a la atención a la paciente que llega a nuestra institución y obtener los datos necesarios para conocer el perfil de la salud-enfermedad. Los tres componentes del Análisis de la Situación de los Servicios Hospitalarios (ASISHO): (a) análisis de los factores condicionantes, (b) análisis del proceso salud-enfermedad y (c) el análisis de la respuesta social, forman parte de este

Este documento nos permitirá identificar las necesidades y prioridades de nuestra población conociendo las condiciones y calidad de vida de las mismas, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados para el mejoramiento de la salud de nuestra población. Este documento se realiza con la finalidad de contribuir en la toma racional de decisiones para la satisfacción de las necesidades de salud de la población usuaria con equidad, eficiencia, calidad y participación social

Como único hospital del distrito de San Juan de Lurigancho, con una población demandante que bordea el millón de habitantes, de bajo nivel socio-económico y con perfiles de riesgos sanitarios, nos demanda una mejora en la capacidad resolutiva, priorizando los problemas de sanitarios.

MISION

Somos un Hospital referencial distrital que brindamos atención recuperativa y de rehabilitación a la persona, promoviendo estilos saludables, realizando docencia universitaria

Trabajamos con nuevos paradigmas de desarrollo, con infraestructura moderna y equipos de alta tecnología, personal especializado que brinda atención con calidad y calidez, contribuyendo a mejorar el nivel de salud y desarrollo de la población

VISIÓN

Ser un Hospital Nivel II-2, líder en atención de salud con personal comprometido, con una cultura organizacional de excelencia de calidad y reconocimiento por la comunidad en el ámbito de la jurisdicción de la Red Lima Este.

I. ANÁLISIS DE FACTORES GEODEMOGRAFICOS Y SOCIOECONOMICOS DE LOS DISTRITOS DE SAN JUAN DE LURIGANCHO

1.1 RESEÑA HISTÓRICA

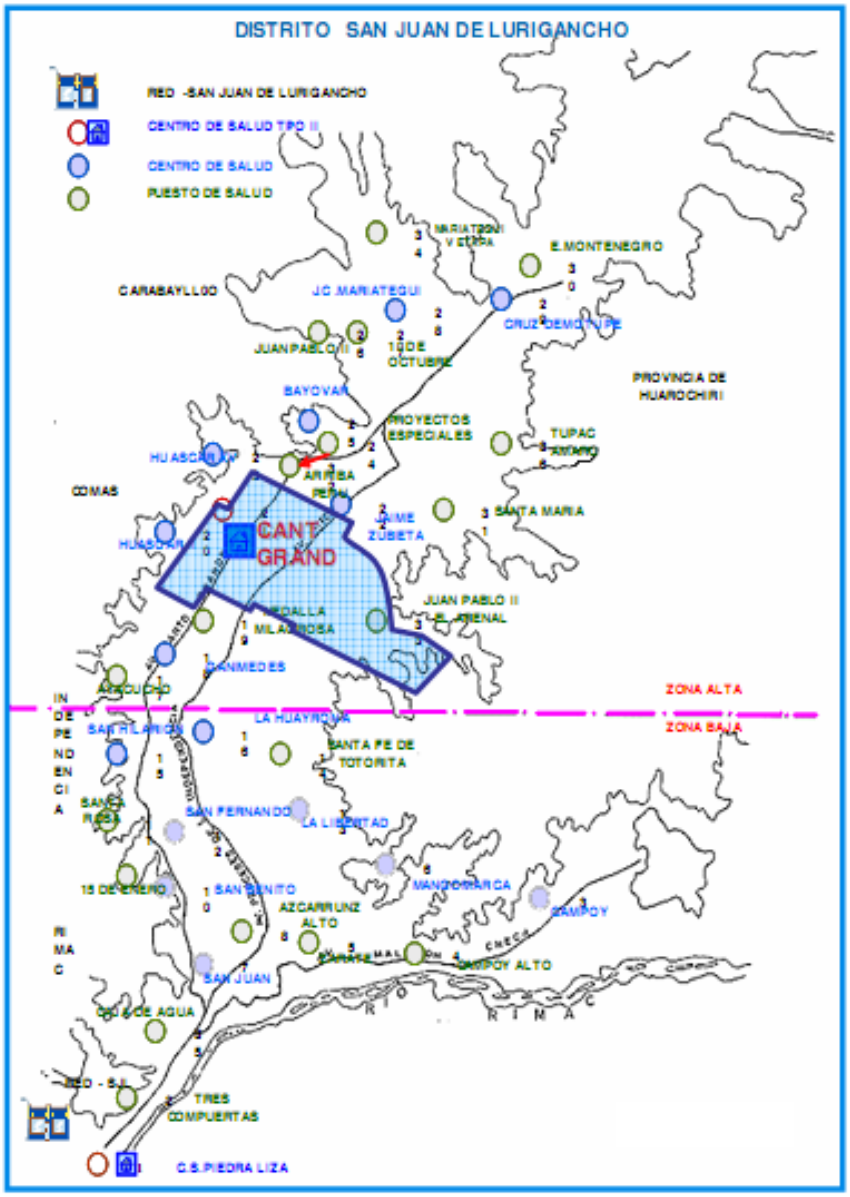
En Agosto de 1975 durante el Gobierno Militar de Juan Velasco Alvarado se produce una invasión de pobladores a los terrenos adyacentes al puente Huáscar, esta zona era de gran peligro, pues era una zona pantanosa con grandes peligros para la salud y foco de enfermedades infectocontagiosas .Además en la zona había cables de alta tensión siendo una preocupación frecuente de las autoridades y de la población el peligro inminente ante un posible accidente.

Ante presiones de las autoridades y de dirigentes de este pueblo joven se envía al lugar una carpa pequeña para brindar atención de salud a los pobladores, permaneciendo hasta el 19 de Febrero de 1976, fecha decidida para su traslado. La decisión Gubernamental fue firme y los invasores ocuparon Canto Grande. El 22 de Febrero de 1976, en dos carpas donadas por el Ejército y la Cruz Roja de la República Popular de China, se instalaron en el paradero de la Avenida Canto Grande, donde nació lo que hoy conocemos como el Hospital de San Juan de Lurigancho, siendo el primer Médico Jefe el Dr. Mario Chiu (1976 -1983).

En noviembre de 1977, ante gestiones hechas por el Ministerio de Salud, autoridades locales, dirigentes vecinales y comunidades se logró que el Ministerio de Vivienda y Construcción, la donación de un terreno de 11,000 Mtrs.^{2}, colocándose la primera piedra en diciembre de 1977; brindando servicios de Salud de nivel primario. En el año de 1992 amplía su oferta de servicios funcionando como Centro Materno Infantil nivel I-4 funcionando con 26 camas.

El 30 de mayo del 2005 mediante Resolución Directoral Nº 215 DG-DESP-DISA-III-LN-2005 le dan a este Establecimiento la categoría II-1 y el 22 de Junio de del 2005 con Resolución Directoral N º 279-DG- DESP-DISA –III –LN-2005 este Establecimiento abre sus puertas para brindar atención Médica en 4 Especialidades: Medicina, Cirugía, Pediatría y Gineco-Obstetricia.

1.2 MAPA DE UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

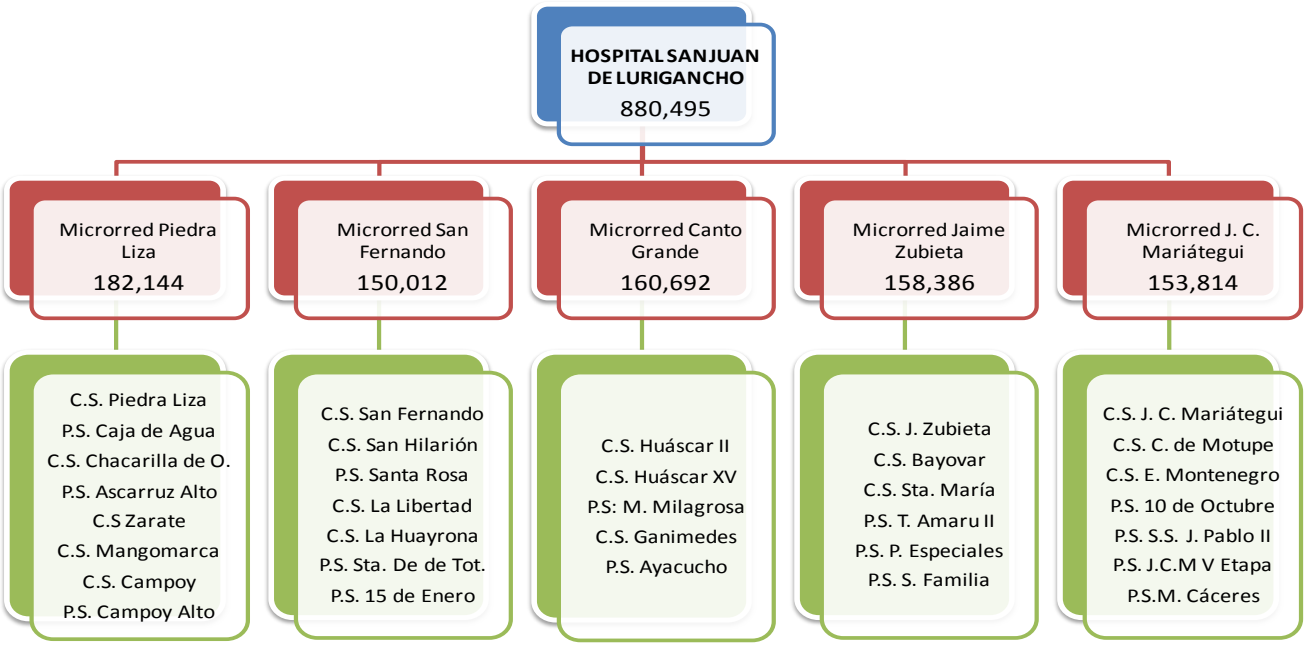


FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL AÑO, 2008

1.3 PERFIL DE PROCEDENCIA DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

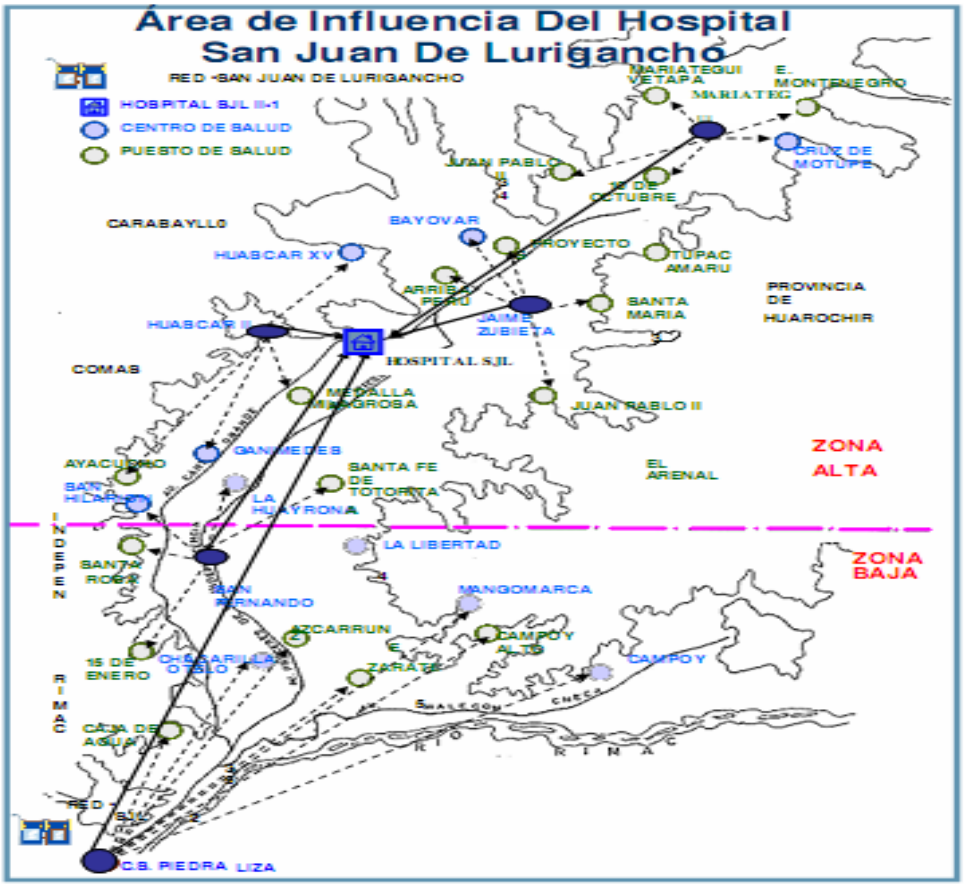
El Hospital San Juan de Lurigancho es el único establecimiento de salud de mayor capacidad resolutiva, que brinda atención las 24 horas, es establecimiento de referencia y cabecera de 5 Microrredes (34 Establecimientos de Salud) del Distrito de San Juan de Lurigancho. Se ubica en una zona céntrica del Distrito de San Juan de Lurigancho, de fácil acceso tanto de la zona alta como de la zona baja del distrito (promedio de 25 min.)

1.3.1 Sistema De Referencia Y Contra Referencia Del Distrito De San Juan De Lurigancho



FUENTE: UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN – POI 2008. H.S.J.L

1.3.2 Área De Influencia Del Hospital San Juan De Lurigancho



FUENTE: UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN – POI 2008. H.S.J.L

1.4 PERFIL DE PROCEDENCIA DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN CONSULTA EXTERNA, 2008

Agrupación	Nº casos	%	Agrupación	Nº casos	%
Huascar	5958	22,43	Huanta	170	0,64
Mariscal Caceres	1792	6,75	Ganimedes	159	0,60
Bayovar	1328	5,00	San Rafael	191	0,72
J.C.Mariategui	1206	4,54	Canto Bello	167	0,63
Cruz De Motupe	1053	3,96	Los Angeles	176	0,66
Las Flores	1002	3,77	Casablanca	151	0,57
Juan Pablo II	1122	4,22	09 De Octubre	219	0,82
Canto Grande	1179	4,44	La Huayrona	133	0,50
10 De Octubre	643	2,42	El Arenal	167	0,63
San Hilarion	638	2,40	Saul Cantoral	122	0,46
Canto Rey	777	2,93	San Ignacio	133	0,50
Proyectos Especiales	651	2,45	Caja De Agua	119	0,45
Santa Maria	562	2,12	Mariscal Castilla	126	0,47
Montenegro	586	2,21	Zarate	120	0,45
Arriba Peru	447	1,68	J.Perez De Cuellar	105	0,40
J.Oropeza Chonta	691	2,60	Canto Chico	65	0,24
Los Pinos	657	2,47	Huancaray	109	0,41
Los Alamos	591	2,22	Jaime Zubieta	85	0,32
San Fernando	357	1,34	Manco Inca	59	0,22
Jicamarca	317	1,19	Mangomarca	58	0,22
Mariscal Luzuriaga	466	1,75	15 De Enero	45	0,17
Villa Hermosa	418	1,57	San Gabriel	45	0,17
Santa Elizabeth	275	1,04	Inca Manco Capac	40	0,15
Las Terrazas	229	0,86	Campoy	39	0,15
Ayacucho	244	0,92	Canto Sol	47	0,18
San Carlos	202	0,76	Chavin De Huantar	38	0,14
Los Jazmines	263	0,99	Azcarrunz	21	0,08

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y T., 2008

La procedencia de los pacientes que acudió al Hospital San Juan De Lurigancho durante el 2008 fueron un total de 26, 563 pacientes, las principales localidades de procedencia fueron:

- Huáscar : 5,958 → 22,43%
- Mariscal Cáceres : 1,792 → 7 %
- Bayovar : 1, 328 → 5%
- Jose Carlos Mariategui : 1206 → 4.54%
- Cruz De Motupe : 1,053 → 4 %

1.5 PERFIL DE PROCEDENCIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

Los pacientes hospitalizados, proceden principalmente del las agrupaciones:

- Huáscar con 1,197 egresos hospitalarios que representan el 26,46%,
- Mariscal Cáceres con 425 casos que representan el 9,36 % y
- En tercer lugar Bayoyar con 366 egresos hospitalarios que representan el 8,09 % del total de 4524 egresos hospitalarios.

Agrupación	Nº Casos	%	FA	Agrupación2	Nº Casos	%4	FA5
Huascar	1.197	26,46	26,46	Huanta	10	0,22	91,47
Mariscal Caceres	425	9,39	35,85	Ganimedes	51	1,13	92,60
Bayovar	366	8,09	43,94	San Rafael	11	0,24	92,84
J.C.Mariategui	315	6,96	50,91	Canto Bello	24	0,53	93,37
Cruz De Motupe	229	5,06	55,97	Los Angeles	11	0,24	93,61
Las Flores	50	1,11	57,07	Casablanca	37	0,82	94,43
Juan Pablo II	191	4,22	61,30	09 De Octubre	16	0,35	94,78
Canto Grande	131	2,90	64,19	La Huayrona	25	0,55	95,34
10 De Octubre	169	3,74	67,93	El Arenal	24	0,53	95,87
San Hilarion	124	2,74	70,67	Saul Cantoral	21	0,46	96,33
Canto Rey	100	2,21	72,88	San Ignacio	13	0,29	96,62
Proyectos Especiales	63	1,39	74,27	Caja De Agua	6	0,13	96,75
Santa Maria	156	3,45	77,72	Mariscal Castilla	18	0,40	97,15
Montenegro	203	4,49	82,21	Zarate	6	0,13	97,28
Arriba Peru	82	1,81	84,02	J.Perez De Cuellar	23	0,51	97,79
J.Oropeza Chonta	66	1,46	85,48	Canto Chico	14	0,31	98,10
Los Pinos	26	0,57	86,05	Huancaray	9	0,20	98,30
Los Alamos	17	0,38	86,43	Jaime Zubieta	26	0,57	98,87
San Fernando	31	0,69	87,11	Manco Inca	4	0,09	98,96
Jicamarca	22	0,49	87,60	Mangomarca	8	0,18	99,14
Mariscal Luzuriaga	29	0,64	88,24	15 De Enero	3	0,07	99,20
Villa Hermosa	34	0,75	88,99	San Gabriel	5	0,11	99,31
Santa Elizabeth	41	0,91	89,90	Inca Manco Capac	15	0,33	99,65
Las Terrazas	11	0,24	90,14	Campoy	1	0,02	99,67
Ayacucho	11	0,24	90,38	Canto Sol	5	0,11	99,78
San Carlos	21	0,46	90,85	Chavin De Huantar	5	0,11	99,89
Los Jazmines	18	0,40	91,25	Azcarrunz	5	0,11	100,00
Subtotal	4.128	91,25		Subtotal	396	8,75	
Total				**4524**		**100**	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES 2008

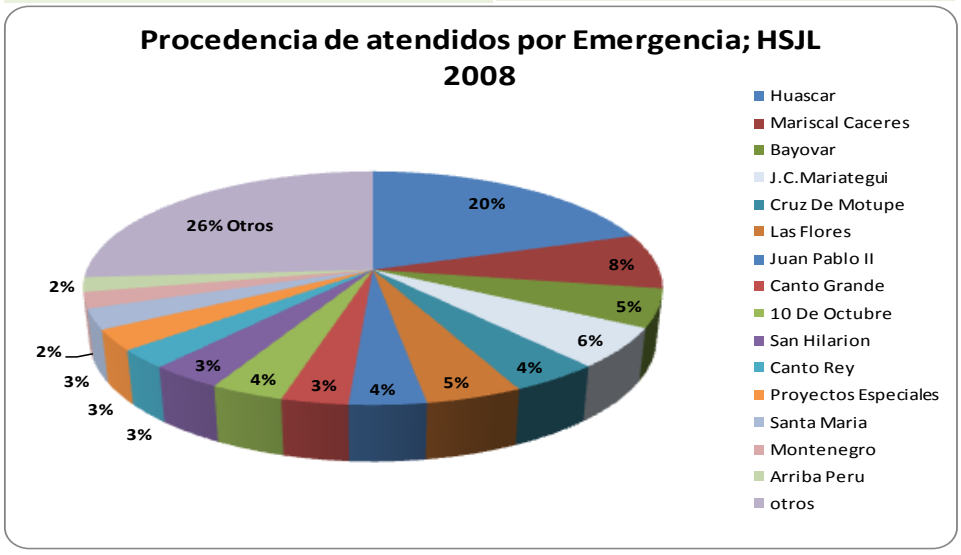
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL, 2008

1.6Perfil De Procedencia De Pacientes Atendidos En Emergencia

La procedencia de población atendida por Emergencia proviene principalmente de las siguientes agrupaciones:

- Agrupación Huáscar con 6,741 casos que representa el 19.96% pacientes.
- En segundo lugar se encuentra Mariscal Cáceres de 2569 casos que representan 7,61%
- En tercer lugar de relevancia se encuentra Bayoyar con 1792 caos (5,31%) del total de pacientes atendidos en Emergencia 33,779.

Agrupación	Nº Casos	%	Agrupación2	Nº Casos3	%2
Huascar	6741	19,96	Huanta	281	0,83
Mariscal Caceres	2569	7,61	Ganimedes	243	0,72
Bayovar	1792	5,31	San Rafael	239	0,71
J.C.Mariategui	1883	5,57	Canto Bello	236	0,70
Cruz De Motupe	1465	4,34	Los Angeles	238	0,70
Las Flores	1578	4,67	Casablanca	230	0,68
Juan Pablo II	1250	3,70	09 De Octubre	180	0,53
Canto Grande	1090	3,23	La Huayrona	249	0,74
10 De Octubre	1196	3,54	El Arenal	187	0,55
San Hilarion	1182	3,50	Saul Cantoral	200	0,59
Canto Rey	882	2,61	San Ignacio	176	0,52
Proyectos Especiales	976	2,89	Caja De Agua	186	0,55
Santa Maria	952	2,82	Mariscal Castilla	154	0,46
Montenegro	753	2,23	Zarate	164	0,49
Arriba Peru	678	2,01	J.Perez De Cuellar	160	0,47
J.Oropeza Chonta	405	1,20	Canto Chico	204	0,60
Los Pinos	468	1,39	Huancaray	161	0,48
Los Alamos	470	1,39	Jaime Zubieta	115	0,34
San Fernando	554	1,64	Manco Inca	107	0,32
Jicamarca	510	1,51	Mangomarca	94	0,28
Mariscal Luzuriaga	280	0,83	15 De Enero	111	0,33
Villa Hermosa	288	0,85	San Gabriel	104	0,31
Santa Elizabeth	356	1,05	Inca Manco Capac	71	0,21
Las Terrazas	377	1,12	Campoy	68	0,20
Ayacucho	343	1,02	Canto Sol	52	0,15
San Carlos	287	0,85	Chavin De Huantar	30	0,09
Los Jazmines	181	0,54	Azcarrunz	33	0,10
Subtotal	29506	87,35	Subtotal	4273	12,65
Total				33,779	



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES 2008

1.7 MEDIO AMBIENTE

1.7.1 Descripción Climática

La temperatura durante el año fluctúa entre los 30° C y 12° C coincidiendo con las estaciones de verano e invierno respectivamente, siendo el volumen de precipitación fluvial escasa, el clima es seco, siendo los niveles de contaminación ambiental elevados por la existencia de botaderos de basura y un flujo vehicular constante.

1.8 TRANSPORTE Y COMUNICACIÓN

1.8.1 Red Vial

Tenemos como vías principales de acceso al distrito las avenidas Próceres de la Independencia y Puente Nuevo, Gran Chimú, Wisse, Las Flores y Canto Grande. Se estima que el 60 % de la red vial se encuentra sin asfalto. La habilitación del llamado "Puente Nuevo" que comunica con el distrito Del Agustino además de comunicarnos con el hospital H. Unanue da una vía alterna a la ruta de Acho que se convierte en un cuello de botella al tráfico en horas punta.

1.9 MEDIOS DE TRANSPORTE

El servicio de transporte se realiza a través de rutas informales y autorizadas de ómnibus es, microbuses, combis, taxis y moto-taxis que permiten un flujo ágil y dinámico de la población.

1.9.1 Tiempo De Desplazamiento Al Establecimiento

1.9.2 Accesibilidad

En general el 99% de la población demora menos de 30 minutos en llegar a un establecimiento de salud, incluso a pie. Los únicos poblados que demoran entre 30 a 45 minutos son Cesar Vallejo, 1º de Septiembre, Nueva Vida, Ampliación Juan Pablo II y los Jardines, todos dentro de la jurisdicción del Hospital de San Juan de Lurigancho, los que representan el 1% de la población del Distrito. La accesibilidad de los establecimientos a la cabeza de red Canto Grande varía de 5 a 15 minutos en transporte público. El tiempo de traslado del hospital San Juan de Lurigancho al hospital de referencia Hipólito Unanue es de 30 minutos.

1.10 ESTUDIO DE LA POBLACIÓN SEGÚN DISTRITOS DE REFERENCIA

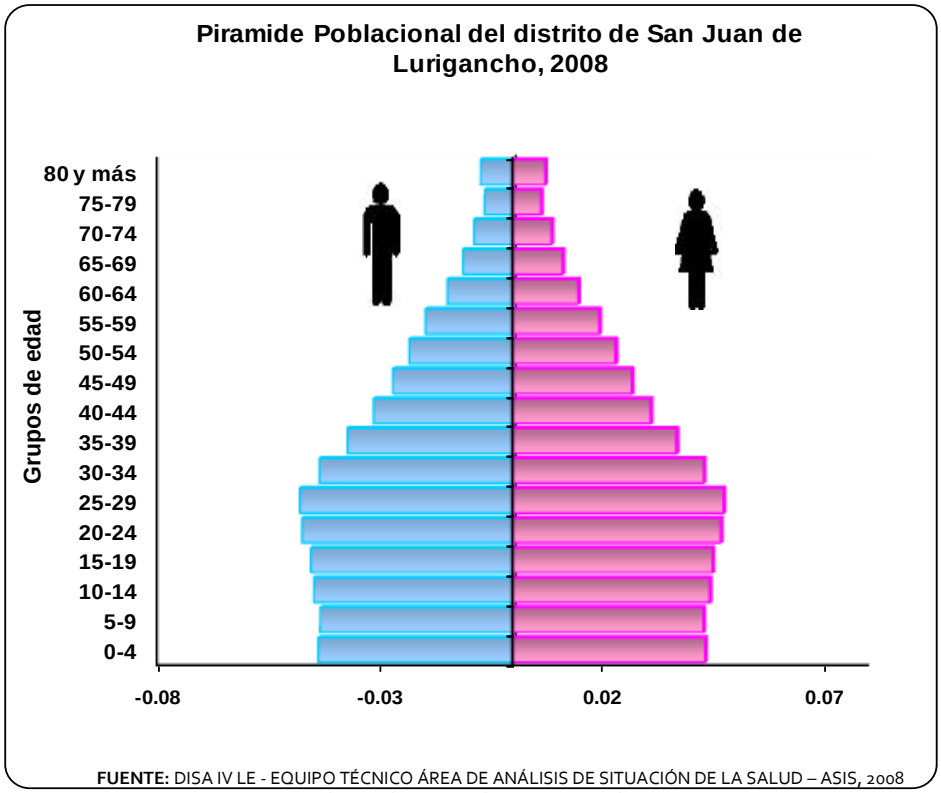
1.10.1 Estructura Poblacional

Para 2007 se tiene una población a la demanda de más de un millón de habitantes y una población asignada de 75,477 habitantes lo que representa el 8.68% de la población del Distrito (869,545). La población de 0 - 4 años asignada al Hospital San Juan De Lurigancho, representa el 8.71% (6575), de 5 - 14 años el 17.61% (13294), los mayores de 50 años el 17.82% (13454). Es importante recalcar que la población de 15-29 años representa el 28.31%. (21373). En lo que se concluye que la población mayoritariamente es joven, lo que hace que la pirámide poblacional tenga las características de los países en desarrollo (expansiva).

1.10.1.1 Pirámide Poblacional Del Distrito De San Juan De Lurigancho, 2008

EDAD EN GRUPOS QUINQUENALES	POBLACION TOTAL	M	F
0-4	76,892	38735	38157
5-9	76,099	38335	37764
10-14	78,627	39609	39018
15-19	79,794	40197	39597
20-24	83,163	41894	41269
25-29	84,136	42384	41752
30-34	76,302	38438	37864
35-39	65,392	32942	32450
40-44	55,050	27732	27318
45-49	47,511	23934	23577
50-54	40,960	20634	20326
55-59	34,505	17382	17123
60-64	25,940	13067	12873
65-69	19,728	9938	9790
70-74	15,367	7741	7626
75-79	11,162	5623	5539
80 y más	12,780	6438	6342
TOTAL	883,408	445024	438384

FUENTE: DISA IV LE - EQUIPO TÉCNICO ÁREA DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE LA SALUD – ASIS, 2008



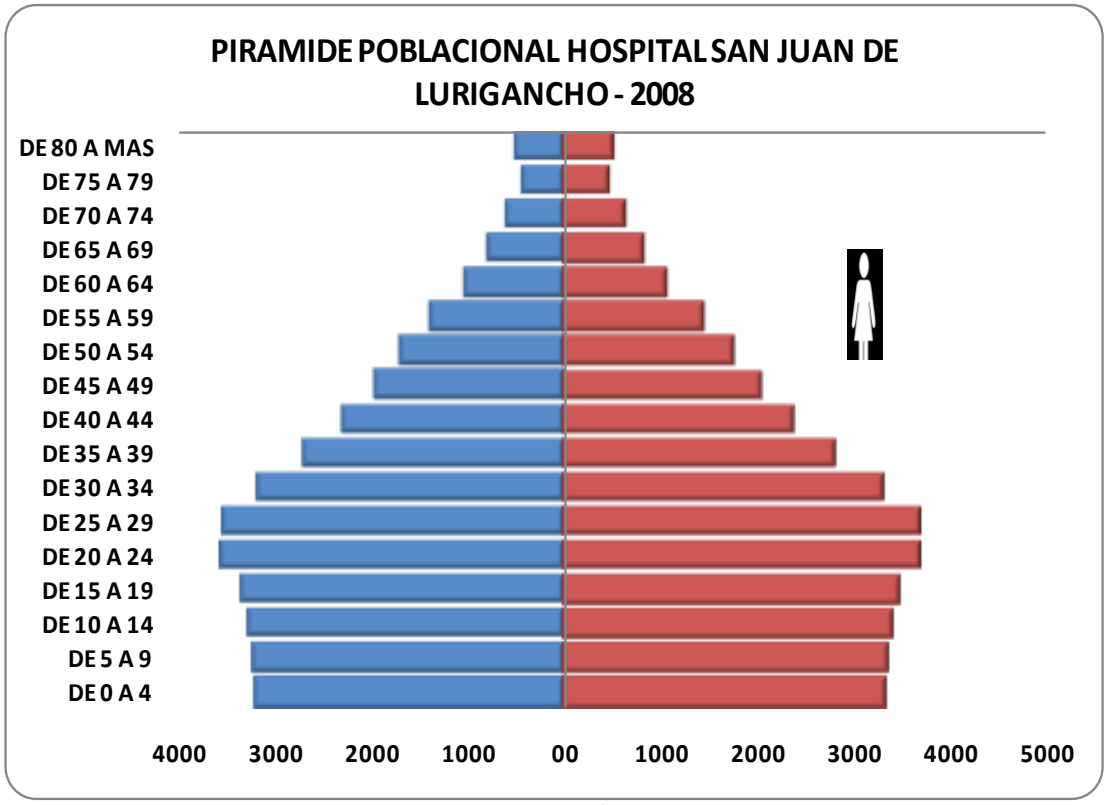
FUENTE: DISA IV LE - EQUIPO TÉCNICO ÁREA DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE LA SALUD – ASIS, 2008

FUENTE: DISA IV LE - EQUIPO TÉCNICO ÁREA DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE LA SALUD – ASIS, 2008

1.10.1.2 Pirámide Poblacional Hospital San Juan De Lurigancho, 2008

GRUPOS DE EDAD	TOTAL		HOMBRES		MUJERES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
DE 80 A MAS	1066	1.41	523	0.69	543	0.72
DE 75 A 79	947	1.25	465	0.62	482	0.64
DE 70 A 74	1290	1.71	633	0.84	657	0.87
DE 65 A 69	1663	2.20	817	1.08	846	1.12
DE 60 A 64	2140	2.84	1051	1.39	1089	1.44
DE 55 A 59	2857	3.79	1403	1.86	1454	1.93
DE 50 A 54	3491	4.63	1714	2.27	1777	2.35
DE 45 A 49	4017	5.32	1972	2.61	2045	2.71
DE 40 A 44	4705	6.23	2310	3.06	2395	3.17
DE 35 A 39	5536	7.33	2718	3.60	2818	3.73
DE 30 A 34	6523	8.64	3203	4.24	3320	4.40
DE 25 A 29	7246	9.60	3558	4.71	3688	4.89
DE 20 A 24	7278	9.64	3573	4.73	3705	4.91
DE 15 A 19	6849	9.07	3363	4.46	3486	4.62
DE 10 A 14	6678	8.85	3279	4.34	3399	4.50
DE 5 A 9	6616	8.77	3248	4.30	3368	4.46
DE 0 A 4	6575	8.71	3228	4.28	3347	4.43
TOTAL	75477	99.99%	37058	49.09%	38419	50.90%

FUENTE: DISA IV LE - EQUIPO TÉCNICO ÁREA DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE LA SALUD – ASIS, 2008



ELABORADO POR LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL - HSJL2008

1.10.2 Densidad Poblacional

El nivel de concentración poblacional también se analiza con el índice de densidad, tomando como referencia la población de 75,477 personas y la superficie de 10.12 km. cuadrados, dando su densidad de 748 personas por Km. cuadrado, índice que se cuadruplico en la última década.

1.10.3 Dinámica Poblacional

Las poblaciones en general están sometida a variaciones constantes producto de los siguientes factores: Nacimientos, defunciones y migraciones. La red de San Juan de Lurigancho y el distrito de San Juan de Lurigancho se caracterizan por captar a la población observándose un incremento en la población. Su cercanía a la capital, al igual que las características del terreno permitieron la aparición de grandes asentamientos humanos, movimientos que se incrementos en forma alarmante en los años 70 y 80, ya que Canto Grande recibió a los desplazados de la violencia de la sierra del país, tanto así que estas nuevas comunidades adoptaron el nombre de sus lugares de origen como Huanta, Ayacucho, etc.

A pesar que no se tienen datos exactos del número de fallecidos de la red de San Juan de Lurigancho por la existencia de cementerios clandestinos o los entierros en los distintos cementerios de Lima, se observa que la tasa de mortalidad ha disminuido gracias a la mayor accesibilidad de la población a los servicios de salud. Si comparamos con los datos nacionales vemos que nuestra tasa de crecimiento es algo mayor que la nacional al igual que la esperanza de vida al nacer, en cambio tenemos una Tasa global de fecundidad, natalidad y de Mortalidad Infantil menor que el promedio nacional.

1.10.4 Población Urbana Y Rural

La población del distrito es urbana marginal, cuyo crecimiento no tuvo características definidas, sino por el contrario esta fue desordenada, ocupando inicialmente zonas eriazas y tierras agrícolas; actualmente la tendencia es a la ocupación de las diferentes quebradas o laderas de los cerros de la zona, por lo que se prevé que este crecimiento no continuara por el límite natural que son los cerros que rodean a la jurisdicción.

1.11 SITUACION SOCIOECOMNOMICO DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO

1.11.1 Índice De Desarrollo Humano – IDH

Según informe 2005 del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo – PNUD 2005, Lima Este, se encuentra con un IDH de 0.69.17 ubicándolo en nivel medio y expresan mejores niveles de progreso en el desarrollo humano. Todos los distritos se encuentran en el nivel medio, sin embargo comparativamente entre los ocho distritos; la Molina se ubica en primer lugar y entre los primeros del país con mejores progreso según ranking nacional. En el otro extremo con menores niveles de progreso se encuentra Cieneguilla, sin embargo todos los distritos superan los promedios nacionales y en todos los indicadores.

Este indicador es una medida resumida del desarrollo humano basado en tres elementos esenciales: Una vida larga y duradera, un nivel educativo y un nivel de vida digno. Este permite medir y comparar el progreso social a través del desarrollo de capacidades humanas, oportunidades iguales para todos, participación social y convivencia armónica con el ambiente del ámbito de estudio, nacional o local y utiliza cinco indicadores presentados en la tabla adjunta.

Indice de Desarrollo Humano por distritos Lima Este,2005

Departamento/ Provincia/Distritos	Indice de Desarrollo Humano		Esperanza de vida al nacer		Alfabetismo		Escolaridad		Logro educativo		Ingreso familiar per cápita	
	IDH	ranking	años	ranking	%	ranking	%	ranking	%	ranking	N.S. mes	ranking
PERÚ	**0.5976**		**71.5**		**91.9**		**85.4**		**89.7**		**285.7**	
Departamento de Lima	**0.7033**	**1**	**75.8**	**1**	**97.5**	**1**	**89.2**	**6**	**94.7**	**1**	**687.7**	**1**
Lima Metropolitana*	**0.7075**		**76.1**		**97.8**		**89.3**		**95.0**		**698.5**	
Provincia de Lima	**0.7071**	**2**	**76.0**	**2**	**97.8**	**2**	**89.3**	**48**	**95.0**	**3**	**699.2**	**2**
Lima Este	**0.6918**		**75.5**		**96.9**		**88.4**		**94.3**		**641.6**	
La Molina	0.7356	16	76.5	18	99.2	20	93.3	104	97.2	6	812.2	19
Chaclacayo	0.7026	28	75.6	36	96.9	107	88.2	707	94.0	143	706.2	26
Ate	0.6947	34	75.6	33	97.1	93	89.1	585	94.4	105	646.0	40
Santa Anita	0.6934	36	75.8	31	97.5	65	87.4	782	94.2	127	637.2	42
El Agustino	0.6902	43	75.0	48	96.7	121	88.3	691	93.9	150	651.2	39
San Juan De Lurigancho	0.6845	49	76.0	27	97.3	77	87.4	780	94.0	134	577.0	84
Lurigancho	0.6824	56	74.5	74	95.9	175	88.4	676	93.4	181	629.3	44
Cieneguilla	0.6753	71	74.7	60	94.9	238	89.8	505	93.2	201	584.4	78

Nota: El ranking corresponde al total de distritos del país

Fuente: INEI. Censos Nacionales 2005.Elaboración: PNUD / Equipo para el Desarrollo Humano, Perú 2006.

La Molina tiene una mayor esperanza de vida con un 76.5 años; ubicándose en uno de los puestos más altos (16). Sin embargo los ocho distritos superan al promedio nacional (71.5 años). El indicador de alfabetismo; muestra que el único distrito de Lima Este, ubicado por debajo del 95% es Cieneguilla y los otros siete distritos presentan cifras superiores a esta.

El indicador de escolaridad; Porcentaje de alumnos(as) matriculados en el nivel secundario en los distritos de Santa Anita y San Juan de Lurigancho presentan menor acceso con porcentajes similares (87.4%), ubicándose en los puestos más bajos 782 y 780 del ranking nacional. A diferencia del distrito la Molina (93.3%) ubicado en el puesto 104 del ranking nacional.

El logro educativo; los distritos de la Molina y Chaclacayo muestran un mejor logro educativo con 97% ubicándose en el puesto 6 en el ranking y con menor logro educativo se encuentran los distritos de Cieneguilla, Lurigancho y El Agustino con similar porcentaje 93%;ubicados en los puestos 201,181,150 del ranking nacional.

Nivel De Ingreso Familiar Per-Cápita; todos los distritos superan el promedio nacional (285.7 nuevos soles al mes), sin embargo entre distritos se puede observar que los niveles de ingreso presenta marcada desigualdades. En la Molina y Chaclacayo el ingreso familiar es mayor entre 812.2 y 706.2 soles, en el primer caso esta supera en 2.8 y 2.4 veces más el promedio nacional. El distrito con menor ingreso es San de Lurigancho y Cieneguilla con 577 y 584.4 soles y ubicados en el puesto 84 y 78 en el ranking nacional.

1.11.2 Situación De La Pobreza

De acuerdo a los resultados publicados por FONCODES 2006, los distritos con mayor índice de carencia son Cieneguilla y Lurigancho con 0.1128 y 0.580 que los ubica en el quintil de índice de carencia (3) es decir son pobres, y los distritos con tipo de pobreza regular son Ate, Agustino, San Juan de Lurigancho y los tres restantes presentan un tipo de pobreza aceptable (Chaclacayo, Molina, Santa Anita).

En la construcción de en la metodología para la medición del tipo de pobreza FONCODES ha utilizado los indicadores de acceso a servicios básicos, tasa de analfabetismo en mujeres, porcentaje de niños entre 0-12 años que no asisten a la escuela y la tasa de desnutrición.

1.11.3 Acceso a los Servicios Básicos

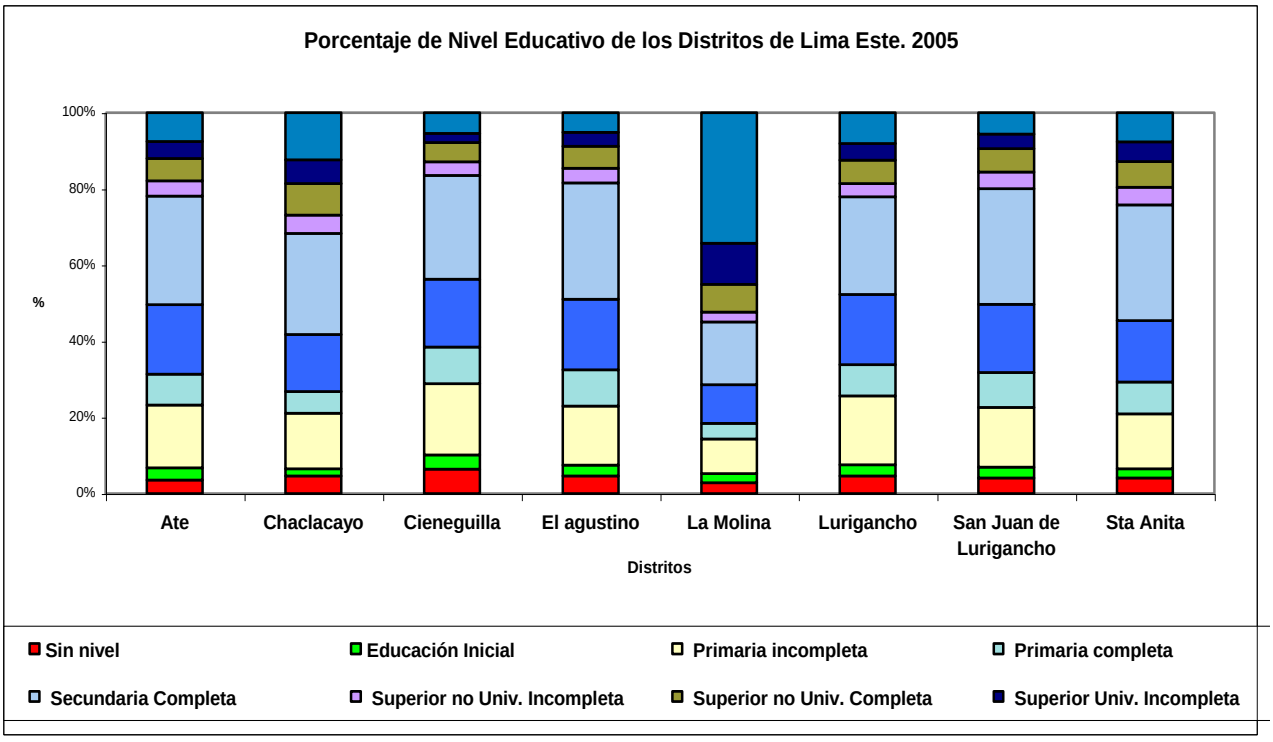
Tipo de Pobreza por Distritos, Hospital San Juan Luringancho 2008

Departamento/ Provincia/Distritos	Indice de carencia	Quintil del índice de carencias	Tipos de Pobreza	% de la población sin: agua	Desag./ letrin.	electric.	Tasa analfab. mujeres	% niños de 0-12 años	Tasa de desnutric. 1999
PERÚ	**0,5604**			**27%**	**20%**	**27%**	**13%**	**27%**	**28%**
Provincia de Lima	**0,0166**		Aceptable	**11%**	**3%**	**4%**	**3%**	**22%**	**10%**
Lima Este	**0,0307**			**9%**	**3%**	**5%**	**5%**	**24%**	**11%**
Ate	0,0520	4	Regular	24%	5%	9%	5%	25%	14%
Chaclacayo	0,0211	5	Aceptable	9%	4%	4%	5%	21%	8%
Cieneguilla	0,1128	3	Pobre	76%	3%	18%	8%	26%	11%
El Agustino	0,0288	4	Regular	4%	2%	4%	5%	24%	12%
La Molina	0,0073	5	Aceptable	1%	0%	1%	1%	17%	4%
Lurigancho	0,0580	3	Pobre	38%	9%	10%	5%	23%	14%
San Juan de Lurigancho	0,0326	4	Regular	10%	4%	5%	4%	24%	11%
Santa Anita	0,0226	5	Aceptable	2%	2%	1%	4%	23%	11%

Fuentes:Censo de Población y Vivienda 2005-INEI, Censo de Talla Escolar 1999-MINEDU,Foncodes 2006

1.11.3.1 Situación Educativa

El nivel educativo según resultados preliminares del X censo de población y vivienda INEI 2005 muestra que en el nivel primario, secundario, superior y universitario el porcentaje de estudiantes que no terminan es alto, observándose que esta es mayor en los distritos de Cieneguilla, el Agustino y San Juan de Lurigancho.



FUENTE: DISA IV LE - EQUIPO TÉCNICO ÁREA DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE LA SALUD – ASIS, 2008

Nivel educativo por distritos. Dirección de Salud IV Lima Este 2005

Nivel Educativo	Antioquia	Ate	Chaclacayo	Cieneguilla	El agustino	La Molina	Lurigancho	Rimac	San Antonio	San Juan Lurigancho	Sta Anita
Sin nivel Educación	**77**	**13,679**	**1,719**	**928**	**7,057**	**3,285**	**6,162**	**5,030**	**227**	**30,877**	**6,055**
Inicial	**34**	**12,420**	**700**	**541**	**4,359**	**2,851**	**3,908**	**4,065**	**136**	**21,111**	**3,646**
Primaria	**643**	**95,250**	**7,533**	**4,110**	**38,405**	**15,344**	**34,787**	**34,745**	**1,659**	**187,322**	**33,711**
Primaria incompleta	237	63,918	5,414	2,706	23,831	10,542	23,875	20,844	934	118,348	21,281
Primaria completa	406	31,332	2,119	1,404	14,574	4,802	10,912	13,901	725	68,974	12,430
Secundaria	**431**	**180,961**	**15,395**	**6,521**	**75,279**	**31,047**	**58,380**	**77,197**	**1,895**	**363,030**	**69,024**
Secundaria Incompleta	206	70,828	5,545	2,580	28,340	11,885	24,418	24,500	850	134,294	23,886
Secundaria Completa	225	110,133	9,850	3,941	46,939	19,162	33,962	52,697	1,045	228,736	45,138
Superior no Universitaria	**35**	**38,406**	**4,863**	**1,262**	**14,727**	**11,608**	**12,721**	**19,748**	**514**	**79,101**	**16,821**
Superior no Univ. Incompleta	19	15,517	1,802	515	5,806	3,013	4,618	6,584	179	32,323	6,741
Superior no Univ. Completa	16	22,889	3,061	747	8,921	8,595	8,103	13,164	335	46,778	10,080
Superior Universitaria	**27**	**46,520**	**6,924**	**1,130**	**13,481**	**52,539**	**16,529**	**24,401**	**285**	**70,728**	**19,035**
Superior Univ. Incompleta	8	17,199	2,313	340	5,585	12,496	5,771	8,812	122	28,475	7,667
Superior Univ. Completa	19	29,321	4,611	790	7,896	40,043	10,758	15,589	163	42,253	11,368
Total	**1,247**	**387,236**	**37,134**	**14,492**	**153,308**	**116,674**	**132,487**	**165,186**	**4,716**	**752,169**	**148,292**

Fuente:Censo X de poblacion -V de vivienda 2005 - Resultados preliminares

1.11.4 Situación Socioeconómica De La Jurisdicción Del San Juan De Lurigancho

1.11.4.1 Características Socioeconómicas

La Población Económicamente Activa (PEA): Es aproximadamente el 42% del total de habitantes.

Ocupaciones principales:

- **Comercio:** formal y ambulatorio
- Pequeños industriales
- Artesanos
- Servicio domestico
- Trabajo eventual

1.11.4.2 Hogares en Situación de Pobreza:

1.11.4.2.1 Economía Familiar

Distribución de los ingresos familiares. Los cambios observados en la estructura económica han generado características en la ocupación interna del distrito. Teniendo zonas definidas donde se desarrollan las diferentes actividades económicas, en la zona de Canto Grande se concentra el movimiento comercial principalmente de productos alimenticios, bienes intermedios y servicios; El ejemplo Mariátegui - Montenegro concentra el mayor número de asentamientos humanos que se proyectan a los límites con las zonas de Jicamarca y los límites de la provincia de Huarochirí.

1.11.4.2.2 Niveles de Pobreza

En el distrito de San Juan de Lurigancho (teniendo en cuenta las NBI), la población pobre en general representa el 61.9 % del total, mientras que el grupo de los considerados no pobres es de 38.1 %. (Fuente INEI). En el grupo de pobres en general, la población en extrema pobreza (gasto per. capital de $33 por persona y con lo cual cubren los requerimientos nutricionales) representa el 34 % y el grupo de pobres (gasto total per. capital menor al costo de una canasta básica de consumo que equivale al valor de una canasta básica alimentaría más el costo de otros bienes y servicios no alimentarios) representa el 27.9 %. Dentro de la red los centros poblados en extrema pobreza son: 5 de Mayo, Villa Verde y Villa Hillary (pertenecientes al Hospital San Juan de

Lurigancho), 3 cruces, 11 de Mayo, M. Bastillas, Nueva Alianza (PS. Huáscar XV), Nueva Jerusalén (C.S. cruz de Motupe).

1.11.4.2.3 Vivienda

Porcentaje de viviendas sin instalación de agua potable intra-domiciliaria y sin alcantarillado. Las características de la vivienda de la zona existe un el 70 % son de ladrillo bloque y el 45 % tiene piso de cemento. El abastecimiento de agua se realiza a través de red intra-domiciliaria, pilón y camión, contando con un sistema de abastecimiento regular de agua del 85 %, esto genera en gasto económico en los asentamientos más jóvenes y pobres, ya que sus habitantes deben de pagar más para obtener agua de pilón, pozo, o camión con las dudas respectivas a la calidad del agua.

- **Porcentaje De Viviendas Sin Alumbrado Eléctrico:** Con respecto a la energía eléctrica Casi el 95% de las viviendas cuentan con dicho servicio.
- **Hacinamiento:** El 60% de las familias viven en extremó hacinamiento con un promedio de 6 personas por cuarto.
- **Disposición Final De Los Residuos Sólidos Y De Residuos Líquidos:** En relación al sistema de alcantarillado, el 51.5% tiene sistema de desagüe por red, el 30,2% pozo ciego y el 17.3% carece del servicio.

1.11.4.3 Características Socio Culturales Y Políticas

- **Grupos Étnicos:** No existen grupos étnicos delimitados.
- **Idiomas:** Hablan el castellano y Quechua (pero no lo utilizan como medio de comunicación)
- **Dialectos:** Hay diferentes dialectos que la población conoce pero no utiliza; (Aymará, Ashaninca, etc.)
- **Grupos Religiosos:** Hay predominio de la religión católica, existiendo también otros grupos como Evangelistas, Adventistas, Testigos de Jehová y Mormones.
- **Patrones Culturales:** Festividades religiosas. Mantienen patrones culturales diversos debido a que los pobladores son provincianos y en gran parte tiene idiosincrasia y costumbres diferentes a los pobladores de la costa, es así que celebran sus fiestas patronales, procesiones religiosas, fiestas de carnavales, cortes de pelo, etc. En pequeños brotes familiares y de amigos donde comparten las comidas típicas como las pachamancas, parrilladas, polladas, etc.

1.11.4.3.1 Número de Centros Educativos:

- CEI ➔ 09
- PRONOIS ➔ 13
- CENTROS EDUCATIVOS PRIMARIA ➔ 07
- CENTROS EDUCATIVOS SECUNDARIA ➔ 07
- CE ESPECIAL ➔ 01
- CEOS ➔ 01
- Tasa De Deserción Escolar: 4.8 %
- Porcentaje De Población Con Instrucción Primaria, Secundaria Y Superior: 92.6% del distrito
- Porcentaje De Hogares Con Niños Que No Asisten A La Escuela: 6.162% como distrito

1.11.4.3.2 Analfabetismo en Hombres Y Mujeres

La tasa de analfabetismo a nivel del distrito es de 6.6%, representando una de las más bajas en relación al promedio nacional, no se tienen datos de escolaridad a nivel de la red pero se puede asegurar que el promedio es algo mayor, ya que se tiene un alto número de deserción escolar por las necesidades económicas de las familias. A nivel de San Juan de Lurigancho los años promedio de escolaridad es de 9.2 años, el número de matriculas es de 125, 882 existiendo un 4.8% de deserción escolar.

1.11.4.3.3 Partidos Políticos, Violencia Política Y Social

Existen todos los partidos políticos conocidos, evidenciando su presencia en los periodos electorales. Como producto de la desocupación, la inadecuada orientación en la población juvenil existe la tendencia de agruparse formando las pandillas los cuales ocasionan enfrentamientos entre ellos, agresiones entre ellos y a otros, robos y daños a la propiedad privada.

- **Nº Organizaciones Sociales De Base** : 18
- **Nº Organizaciones Territoriales Y Funcionales :**

Comedores Populares

1. C.P. Señor de los Milagros
2. C.P. María Inmaculada
3. C.P. Santa Rosa
4. C.P. Virgen de Fátima
5. C.P. María Parado de Bellido
6. C.P. Amor y Paz
7. C.P. Jesús Oropeza Chonta
8. C.P. 9 de Octubre (Sarita Colonia)
9. C.P Virgen María
10. C.P. Ampliación grupo 8 de Huáscar
11. C.P. Villa Hermosa
12. C.P. Grupo 08 de Huáscar
13. C.P. Urb. Los Jazmines
14. C.P. Autogestionario
15. C.P. Miguel Grau
16. C.P. La Candelaria
17. C.P. Canto Rey
18. C.P. Los Pinos
19. C.P. Zona Rustica A
20. C.P. Mariscal Luzuriaga

Vasos de Leche:

1. Los Álamos
2. Zona Rústica
3. Jesús Oropeza Chonta
4. Villa Hermosa
5. 9 de Octubre
6. La Fortaleza
7. 5 de Mayo
8. Villa Verde

9. Proyectos Especiales
10. Mariscal Luzuriaga
11. Los Pinos
12. Canto Rey
13. Miguel Grau
14. Ampliación grupo 8 de Huáscar
15. Cooperativa de Vivienda Canto Grande
16. Urbanización Los Jazmines
17. Huáscar grupo 8

- **Nº De Promotoras De Salud** 10
- **Nº De Parteras** 0
- **Nº De Iglesias** 03
- **Nº De Dirigentes Populares** 37
- **Nº De Instituciones Públicas Y Privadas** **10:**

1. Defensoría Municipal de Niño y del Adolescente (DEMUNA)
2. ESSALUD Canto Grande
3. Comisaría de Canto Rey
4. PROMUDEH
5. Aldeas infantiles SOS
6. Comunidades Terapéuticas Sagrado Corazón
7. Clínicas
8. Grupo de Alcohólicos Anónimos
9. Mercados de Abastos
10. Emisora Radial Canto Grande.

- **Nº De Colegios:**
  1. CEI 09
  2. PRONOIS 13
  3. Centros Educativos Primarios 07
  4. Centros Educativos Secundarios 07
  5. CE Especial 01
  6. CEOS 04

II. ANALISIS DEL PROCESO SALUD ENFERMEDAD

2.1 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD

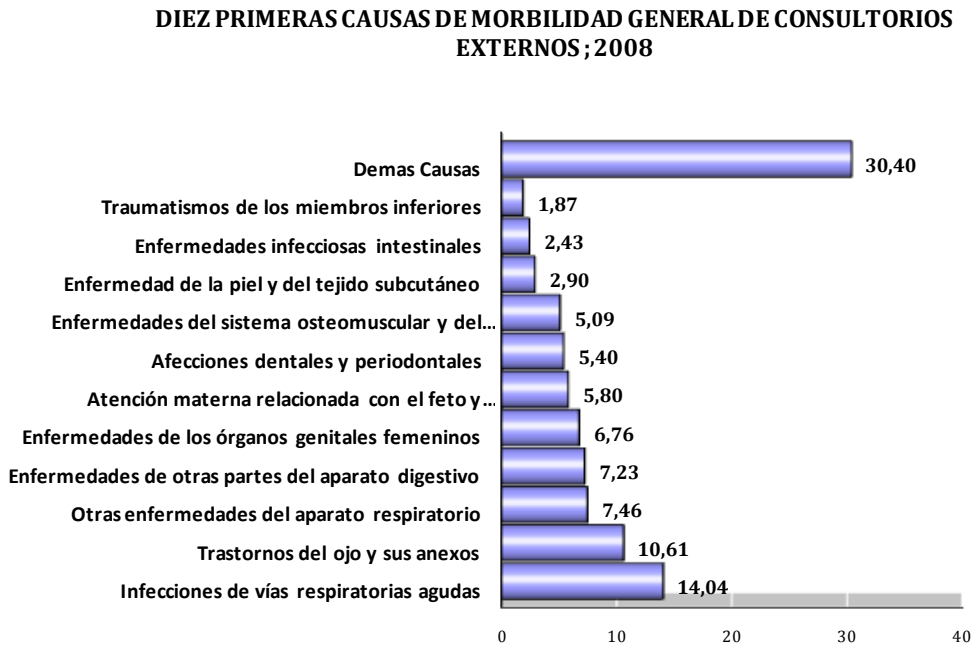
2.1.1 Análisis De La Morbilidad De Consulta Externa

10 Primeras Causas de Morbilidad en Consulta Externa; Hospital San Juan De Lurigancho, 2008

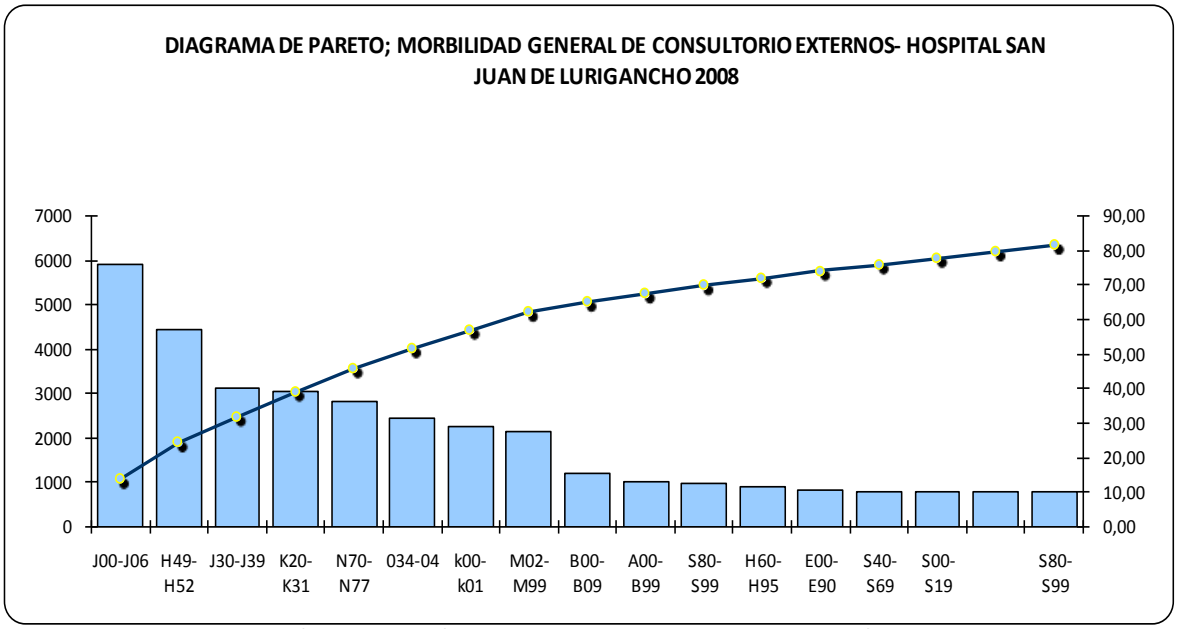
Nº	CIE-X	Daños	Sexo		T	%	F.A
			F	M			
1	J00-J06	Infecciones de vías respiratorias agudas	2972	2935	5897	14,04	14,04
2	H49-H52	Trastornos del ojo y sus anexos	2435	2060	4454	10,61	24,65
3	J30-J39	Otras enfermedades del aparato respiratorio	1552	1582	3134	7,46	32,11
4	K20-K31	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	1936	1100	3036	7,23	39,34
5	N70-N77	Enfermedades de los órganos genitales femeninos	2821	0	2839	6,76	46,11
6	034-04	Atención materna relacionada con el feto y complicaciones de	2435	0	2435	5,80	51,90
7	k00-k01	Afecciones dentales y periodontales	1388	880	2268	5,40	57,31
8	M02-M99	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjunti	1339	799	2138	5,09	62,40
9	B00-B09	Enfermedad de la piel y del tejido subcutáneo	640	578	1218	2,90	65,30
10	A00-B99	Enfermedades infecciosas intestinales	512	509	1021	2,43	67,73
17	S80-S99	Traumatismos de los miembros inferiores	329	456	785	1,87	81,80
		Demas Causas	8530	5717	14280	30,40	100,00
		TOTAL	26889	16616	43505	100	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL, 2008

10 Primeras Causas de Morbilidad en Consulta Externa - Hospital San Juan De Lurigancho, 2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL, 2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL, 2008

Comentario:

- Dentro de las 10 Primeras Causas de Morbilidad por Consultorio Externos, se encuentra en primer lugar las Infección de Vías respiratorias agudas con un total de 5897 atenciones que representa el 14.04% del total de Consultas General ocurridas en el 2008 (53505 atenciones), siendo M=2935 (49,29%) y F=2972 (50,71%).

- En segundo lugar están los trastornos del ojo y anexos con un total de 4454 atenciones que representa el 10,61% del total de consultas, siendo M=2060 (45.82%) y F=2435 (55.37%) y en tercer lugar; Otras enfermedades del aparato respiratorio con 3134 atenciones (7,46%), de los cuales M=1582 (50,47%) y F=1552 (49,52%).

- El Diagrama de Pareto, en relación a las consultas externas nos grafica que las primeras 17 patologías mencionadas representan un 80% de la capacidad de respuesta, esto podría reducirse si priorizamos estos problemas de salud

Población General Atendidas en Consultorios Externos; HSJL 2008

Ciclo de Vida	Sexo		Total	%	FA
	Mujer	Hombre			
Neonatal	419	446	865	1,99	1,99
Infancia	1576	1876	3452	7,93	9,92
Pre escolar	2366	2694	5060	11,63	21,55
5-9 años	1303	1428	2731	6,28	27,83
Adolescente	2712	2026	4738	10,89	38,72
Adulto	16681	6967	23648	54,36	93,08
Adulto Mayor	1832	1179	3011	6,92	100,00
Total	**26889**	**16616**	**43505**	**100,00**	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL, 2008

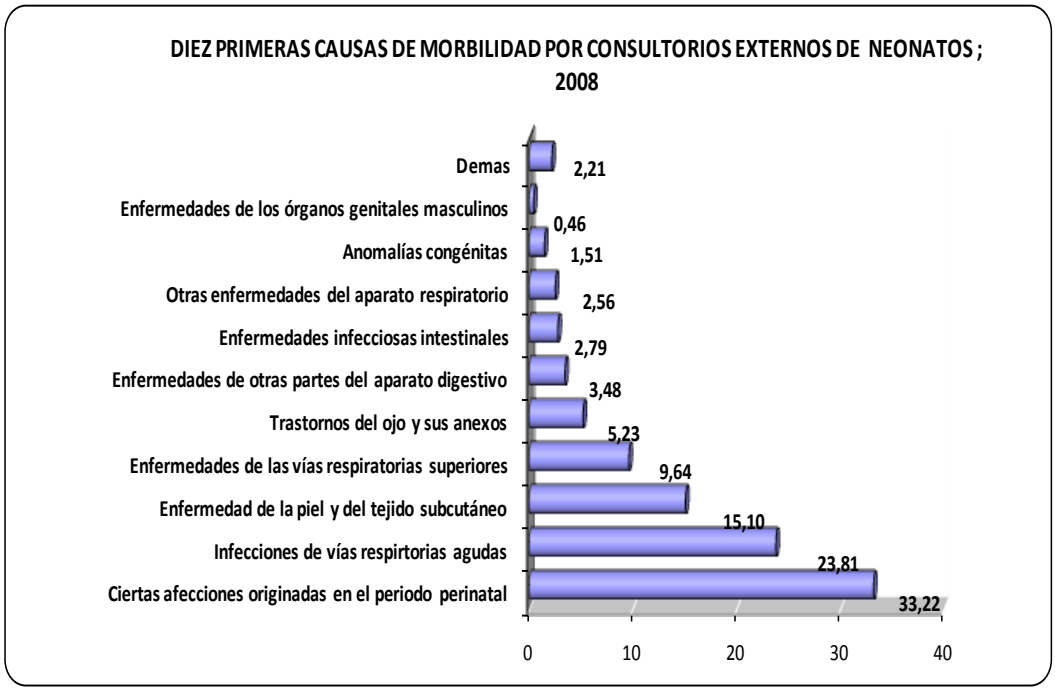
Comentario:

- Los adultos son los que acuden mayormente a los Consulta Externa; ciclo de vida que se encuentra entre las edades de 20-49 años con 23,648 atenciones representando un 54,36% del total de casos; Masc.=6967 (41,93%) y Fem.=16681 (62,04%).
- En segundo lugar los preescolares de 1 a 4 años con 5060 atenciones que representan un 11,63% del total de atenciones; Masc.=2694 (53,2%) y Fem.=2366 (46,8%).
- En tercer lugar están los Adolescentes de 15-19 con 4738 atenciones, que representan el 10,89 % del total de casos; Fem.=2712 (57,2%) y Masc.=2026 (42.8%).
- Siendo los neonatos; ciclo de vida menores de 28 días, los que menos acuden a los servicios de consultorios externos.

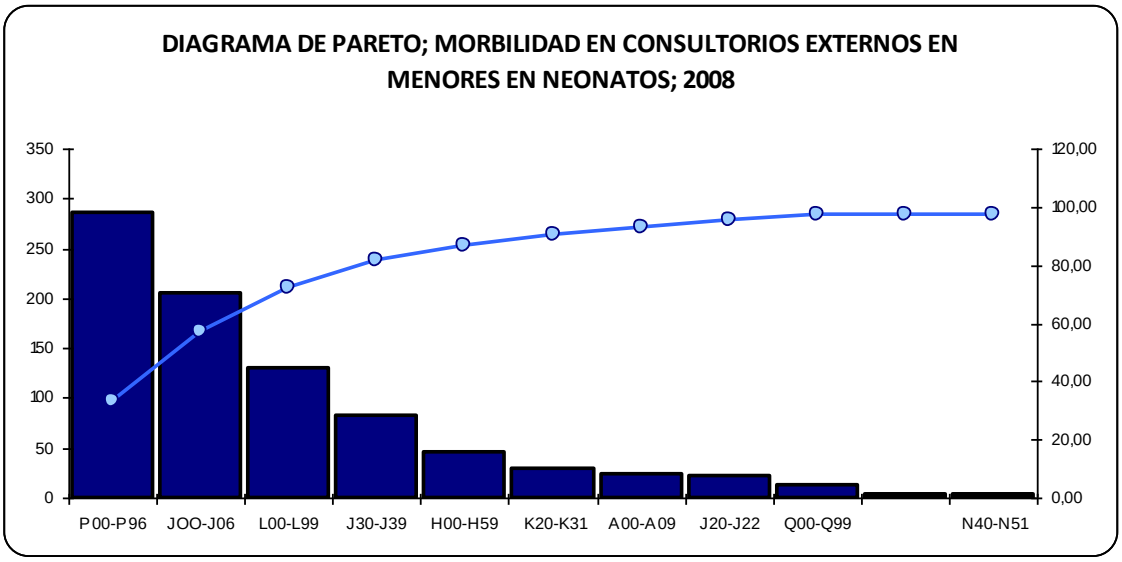
2.1.1.1 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD CONSULTORIOS EXTERNOS; CICLO DE VIDA NEONATOS (0- 28 días)

Nº	CIEX	DAÑO	TOTAL	%	FA
1	P00-P96	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	286	33,22	33,06
2	JOO-J06	Infecciones de vías respirtorias agudas	205	23,81	56,87
3	L00-L99	Enfermedad de la piel y del tejido subcutáneo	130	15,10	71,97
4	J30-J39	Enfermedades de las vías respiratorias superiores	83	9,64	81,61
5	H00-H59	Trastornos del ojo y sus anexos	45	5,23	86,84
6	K20-K31	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	30	3,48	90,32
7	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	24	2,79	93,11
8	J20-J22	Otras enfermedades del aparato respiratorio	22	2,56	95,67
9	Q00-Q99	Anomalías congénitas	13	1,51	97,18
10	N40-N51	Enfermedades de los órganos genitales masculinos	4	0,46	97,64
		Demas	23	2,21	100,00
		TOTAL	865	100	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL, 2008



FUENTE: **UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL, 2008**



FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.

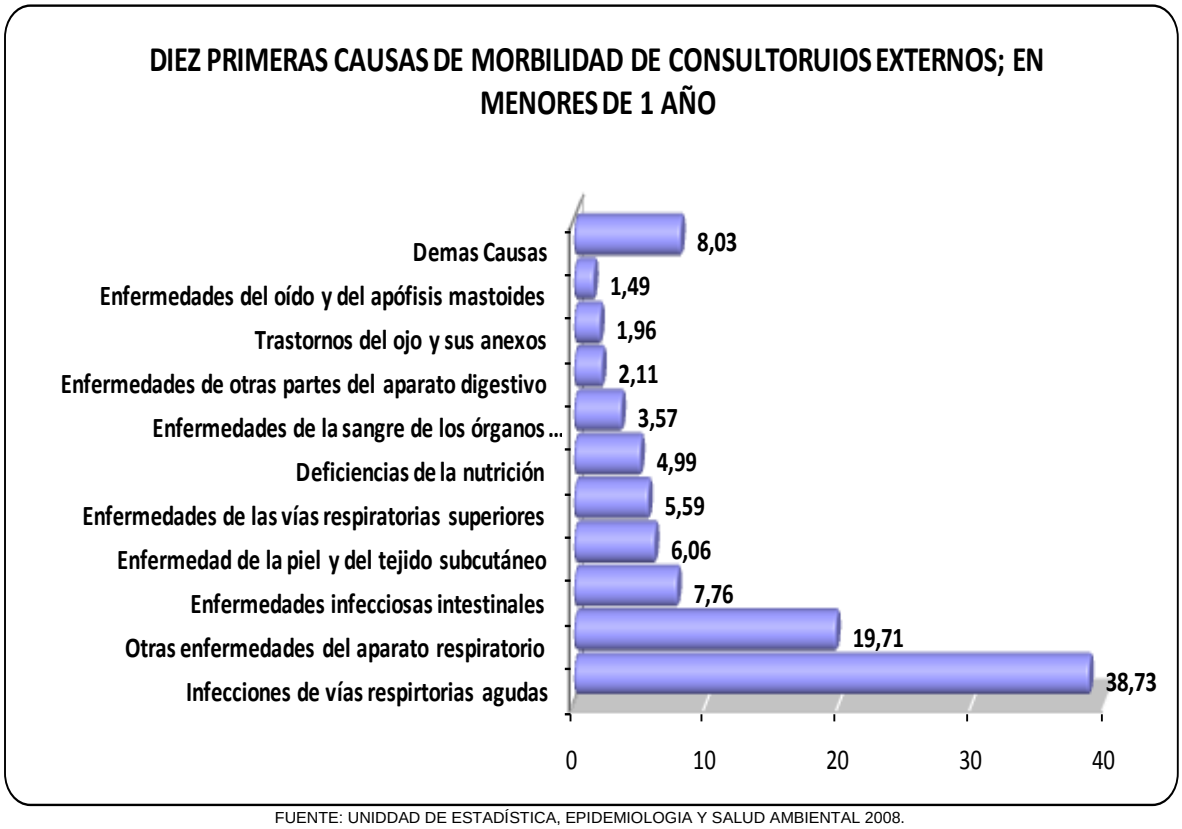
Comentario:

- **El Grupo etáreo de 0- 28 días (Neonatos); La principal causa de morbilidad en consultorios externos son por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal 286 atenciones, que representa el 33,22 % del total de atenciones ,**
- **En segundo lugar están las Infecciones de respiratorias agudas con 205 casos que representan un 23,81% del total de casos**
- **En tercer lugar están Las enfermedades de la piel y tejido subconjuntivo con 130 casos que representan un 15,10% del total de atenciones.**
- En relaciona la morbilidad de consultorios externos en el ciclo de vida neonatos el Diagrama de Pareto, grafica que los primeros 04 daños mencionadas representan el 80% de las atenciones realizadas en el servicio de pediatría ,esto podría reducirse si priorizamos la capacidad de respuesta a estos problemas de salud

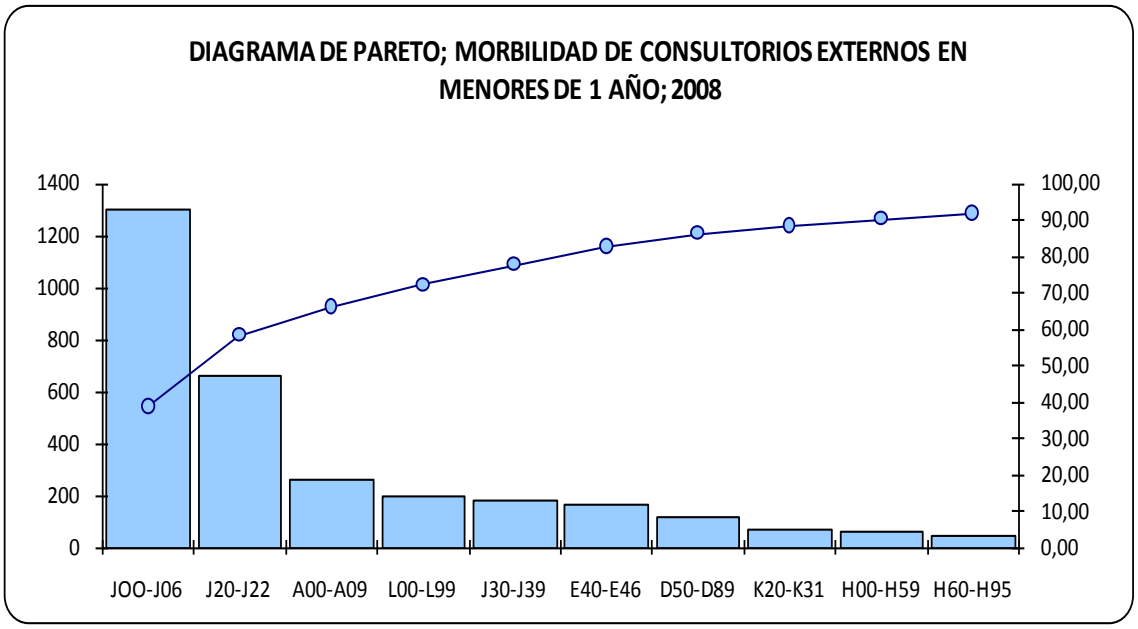
2.1.1.2 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD DE CONSULTORIOS EXTERNOS; CICLO DE VIDA INFANTES (MENORES DE 1 AÑO)

Nº	CIEX	DAÑO	TOTAL	%	FA
1	JOO-J06	Infecciones de vías respirtorias agudas	1303	38,73	38,73
2	J20-J22	Otras enfermedades del aparato respiratorio	663	19,71	58,44
3	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	261	7,76	66,20
4	L00-L99	Enfermedad de la piel y del tejido subcutáneo	204	6,06	72,27
5	J30-J39	Enfermedades de las vías respiratorias superiores	188	5,59	77,85
6	E40-E46	Deficiencias de la nutrición	168	4,99	82,85
7	D50-D89	Enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y d	120	3,57	86,41
8	K20-K31	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	71	2,11	88,53
9	H00-H59	Trastornos del ojo y sus anexos	66	1,96	90,49
10	H60-H95	Enfermedades del oído y del apófisis mastoides	50	1,49	91,97
		Demas Causas	358	8,03	100,00
		TOTAL	3452	100	

FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.



FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.



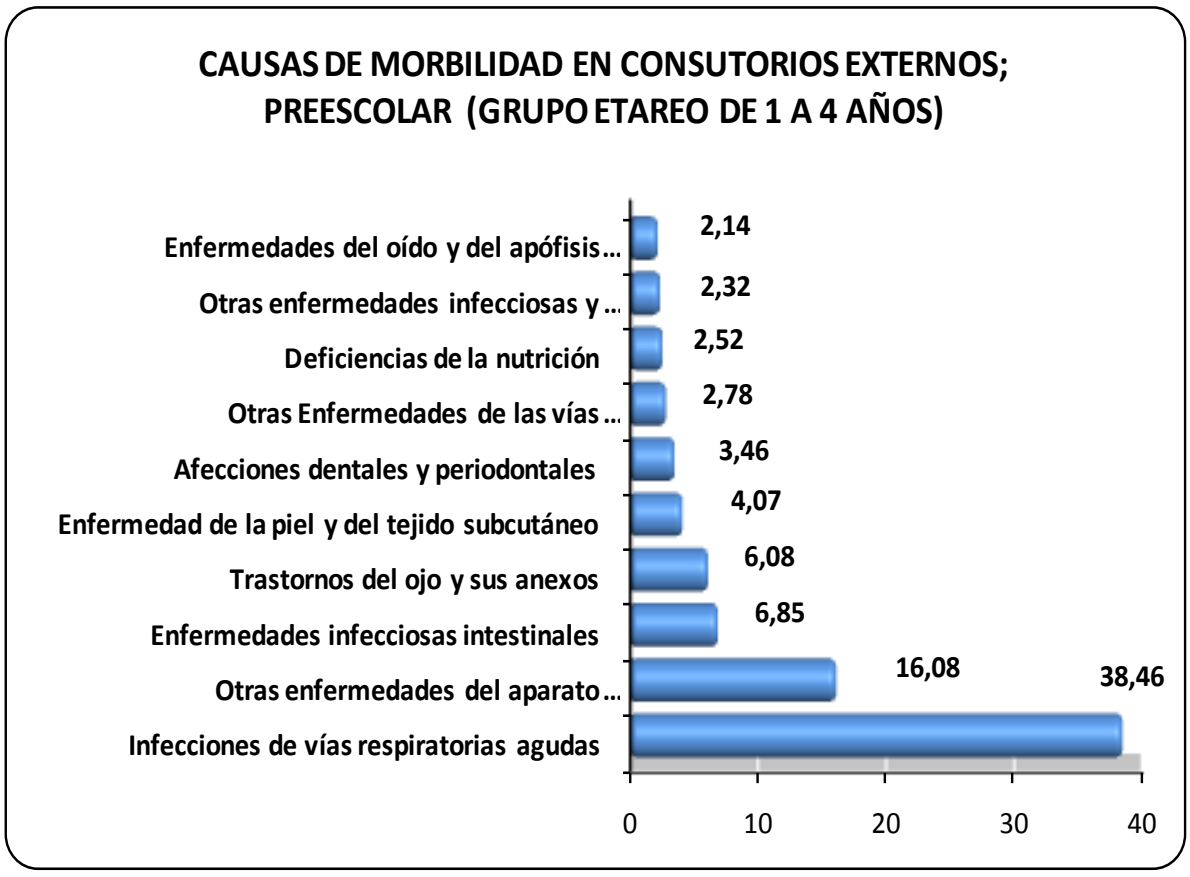
Comentario

- Dentro de las 10 Primeras Causas de Morbilidad por Consultorio Externos, Del Ciclo de Vida Infantes (menores de 1 año) tenemos las infecciones respiratorias agudas con 1303 casos que representan el 38,73 %
- En segundo lugar están las Otras enfermedades respiratorias con 663 casos que representan el 19,71% del total de atenciones
- En tercer lugar; Están las Enfermedad infecciosas intestinales con 261 atenciones que representan el 7,76% de casos.
- En relaciona la morbilidad de consultorios externos en el ciclo de vida menores de 01 año; el Diagrama de Pareto, grafica que las primeras 06 daños mencionadas representan un 80% de la capacidad de respuesta, esto podría reducirse si priorizamos estos problemas de salud

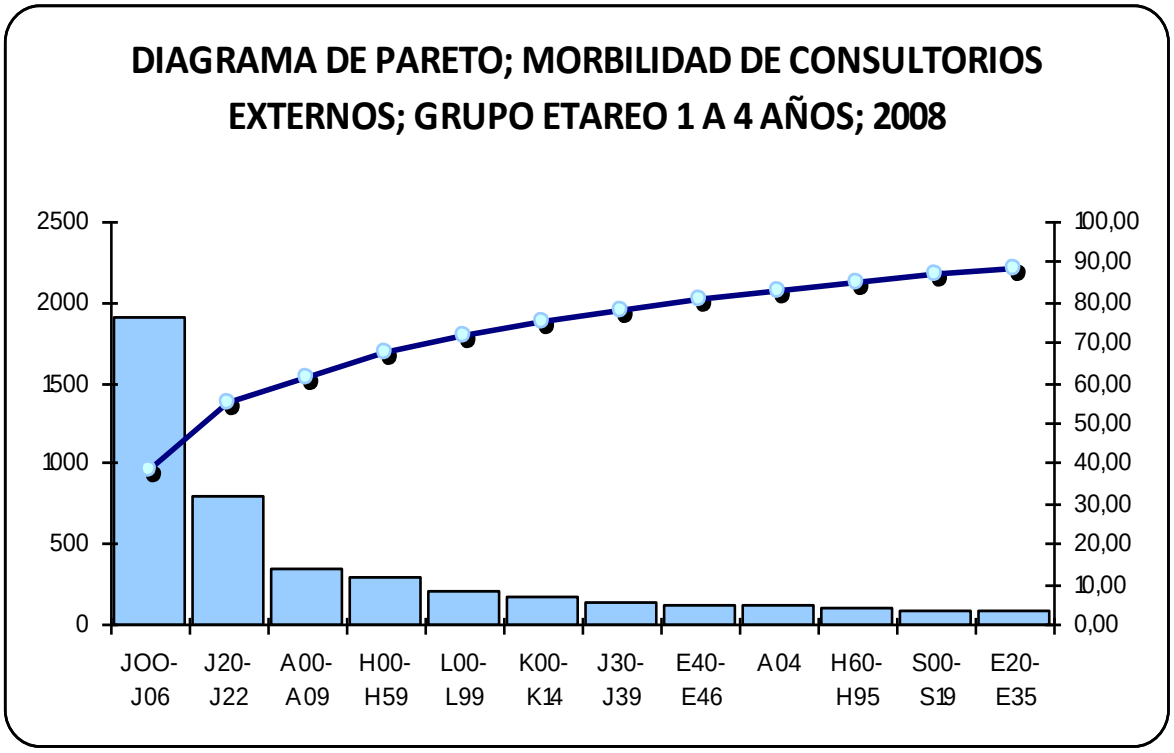
2.1.1.3 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD DE CONSULTORIOS EXTERNOS; CICLO DE VIDA PRE ESCOLARES (DE 1 a 4 AÑO)

Nº	CIEX	DAÑO	TOTAL	%	FA
1	JOO-J06	Infecciones de vías respiratorias agudas	1909	38,46	38,46
2	J20-J22	Otras enfermedades del aparato respiratorio inferiores	798	16,08	54,53
3	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	340	6,85	61,38
4	H00-H59	Trastornos del ojo y sus anexos	302	6,08	67,47
5	L00-L99	Enfermedad de la piel y del tejido subcutáneo	202	4,07	71,54
6	K00-K14	Afecciones dentales y periodontales	172	3,46	75,00
7	J30-J39	Otras Enfermedades de las vías respiratorias superiores	138	2,78	77,78
8	E40-E46	Deficiencias de la nutrición	125	2,52	80,30
9	A04	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y secuelas	115	2,32	82,61
10	H60-H95	Enfermedades del oído y del apófisis mastoides	106	2,14	84,75
		Demas causas	853	15,25	100,00
		TOTAL	5060	100	

FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.



FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.



FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.

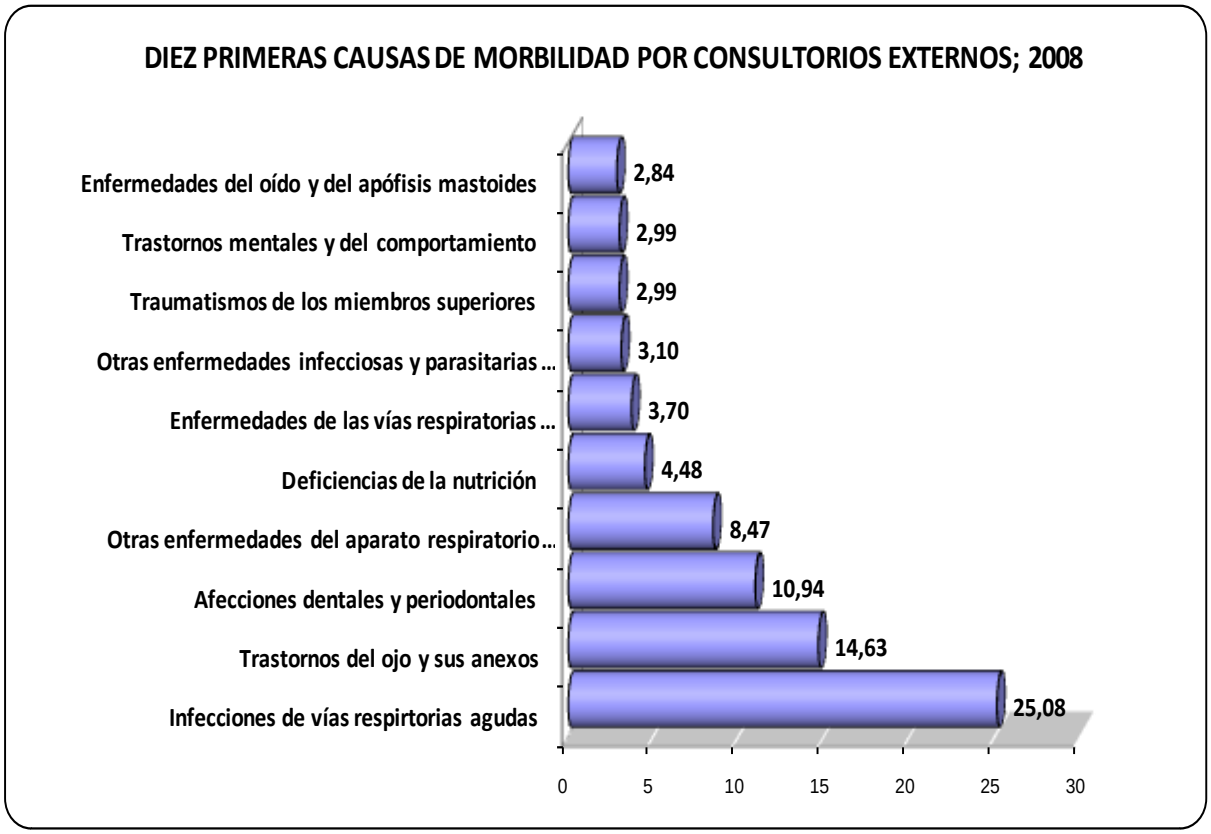
Comentario

- Dentro de las 10 Primeras Causas de Morbilidad por Consultorio Externos, Del Ciclo de Vida Pre-escolares (De 1 a 4 año) tenemos las infecciones respiratorias agudas con 1909 casos que representan el 38,46 % del total de atenciones.
- En segundo lugar están las Otras enfermedades respiratorias inferiores con 798 casos que representan el 16,08% del total de atenciones
- En tercer lugar; Están las Enfermedad infecciosas intestinales con 340 atenciones que representan el 6,85% del total de casos.
- En relaciona la morbilidad de consultorios externos en el ciclo de vida de 1 a 4 año; el Diagrama de Pareto grafica que las primeras 08 daños mencionadas representan un 80% de la capacidad de respuesta, esto podría reducirse si priorizamos la respuesta estos problemas de salud

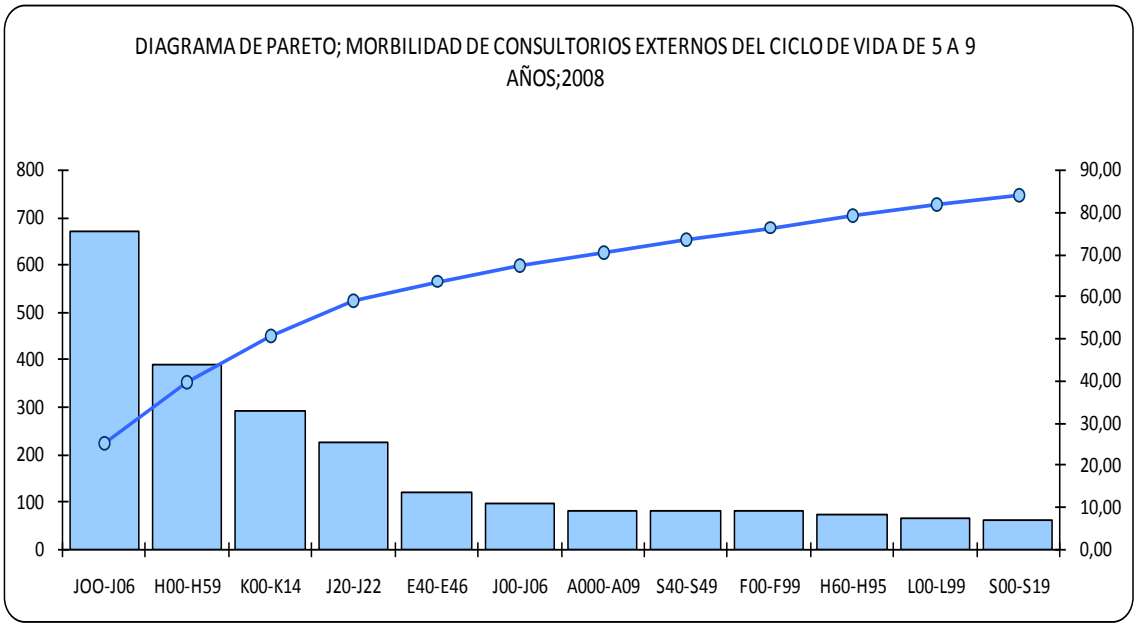
2.1.1.4 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD DE CONSULTORIOS EXTERNOS; CICLO DE ESCOLAR DE 5 a 9 AÑO 2008

Nº	CIEX	DAÑO	TOTAL	%	FA
1	JOO-J06	Infecciones de vías respirtorias agudas	672	25,08	25,08
2	H00-H59	Trastornos del ojo y sus anexos	392	14,63	39,72
3	K00-K14	Afecciones dentales y periodontales	293	10,94	50,65
4	J20-J22	Otras enfermedades del aparato respiratorio inferior	227	8,47	59,13
5	E40-E46	Deficiencias de la nutrición	120	4,48	63,61
6	J00-J06	Enfermedades de las vías respiratorias superiores	99	3,70	67,30
7	A000-A09	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y secuelas de	83	3,10	70,40
8	S40-S49	Traumatismos de los miembros superiores	80	2,99	73,39
9	F00-F99	Trastornos mentales y del comportamiento	80	2,99	76,37
10	H60-H95	Enfermedades del oído y del apófisis mastoides	76	2,84	79,21
11	L00-L99	Enfermedad de la piel y del tejido subcutáneo	67	2,50	81,71
		Demas causas	542	18,29	100,00
		TOTAL	2731	100	

FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.



FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.



FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.

Comentario

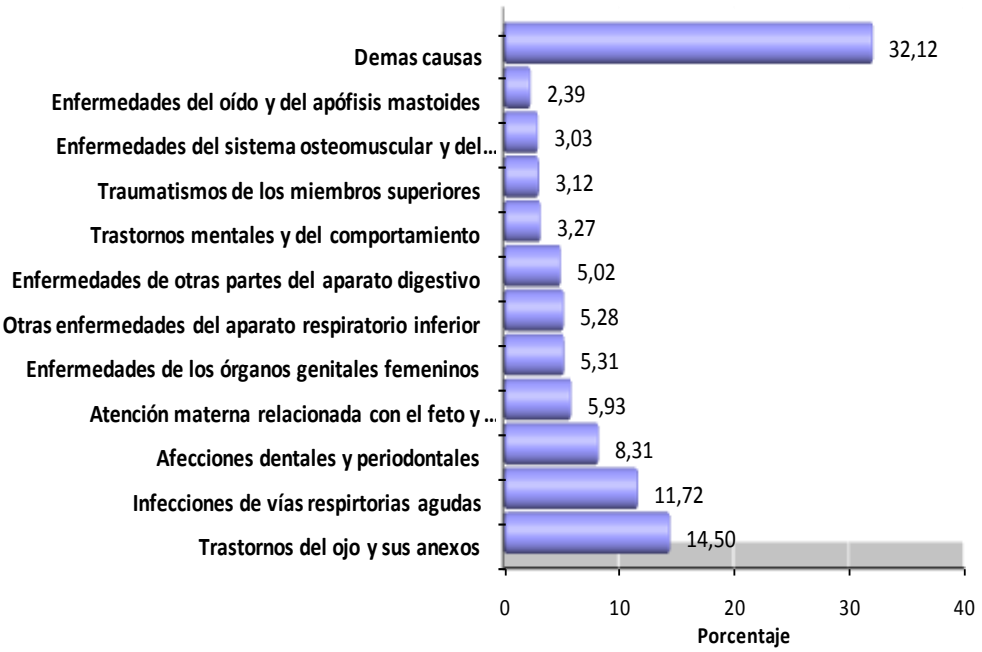
- Dentro de las 10 Primeras Causas de Morbilidad por Consultorio Externos, Del Ciclo de Vida escolares (De 5 a 9 año) tenemos las infecciones respiratorias agudas con 672 casos que representan el 25,08 % del total de atenciones.
- En segundo lugar están los Trastornos del Ojo y sus anexos con 392 casos que representan el 14,63% del total de atenciones
- En tercer lugar; Están las Afecciones Dentales y periodontales con 293 atenciones que representan el 10,94% del total de casos.
- En relaciona la morbilidad de consultorios externos en el ciclo de vida de 5 a 9 año; el Diagrama de Pareto grafica que las primeros 11 daños mencionadas representan un 80% de la capacidad de respuesta, esto podría reducirse si priorizamos la respuesta a estos problemas de salud

2.1.1.5 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD DE CONSULTORIOS EXTERNOS; CICLO DE ADOLESCENTE; 2008

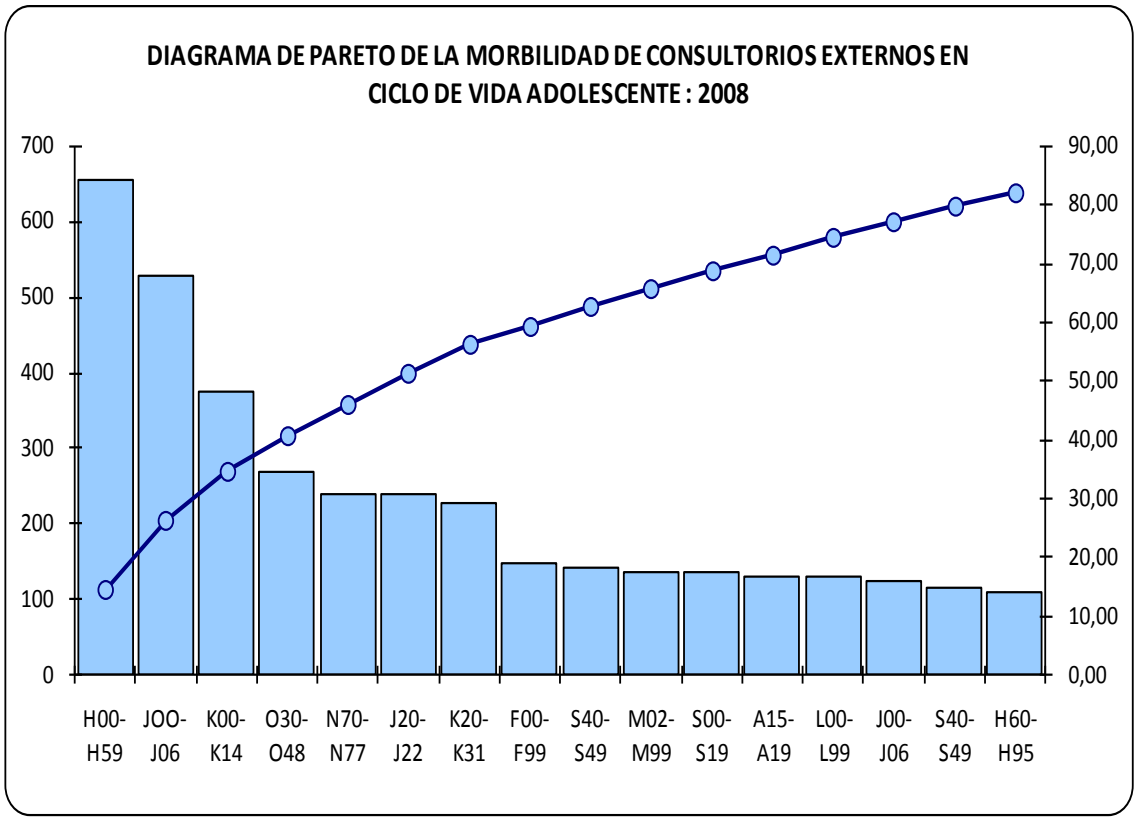
Nº	CIEX	DAÑO	TOTAL	%	FA
1	H00-H59	Trastornos del ojo y sus anexos	656	14,50	14,50
2	JOO-J06	Infecciones de vías respirtorias agudas	530	11,72	26,22
3	K00-K14	Afecciones dentales y periodontales	376	8,31	34,53
4	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y complicaciones de	268	5,93	40,46
5	N70-N77	Enfermedades de los órganos genitales femeninos	240	5,31	45,77
6	J20-J22	Otras enfermedades del aparato respiratorio inferior	239	5,28	51,05
7	K20-K31	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	227	5,02	56,07
8	F00-F99	Trastornos mentales y del comportamiento	148	3,27	59,34
9	S40-S49	Traumatismos de los miembros superiores	141	3,12	62,46
10	M02-M99	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	137	3,03	65,49
17	H60-H95	Enfermedades del oído y del apófisis mastoides	108	2,39	81,89
		Demas causas	1453	32,12	100
		Total	4738	100	

FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTORIOS EXTERNOS CICLO DE VIDA ADOLESCENTE ;2008



FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.

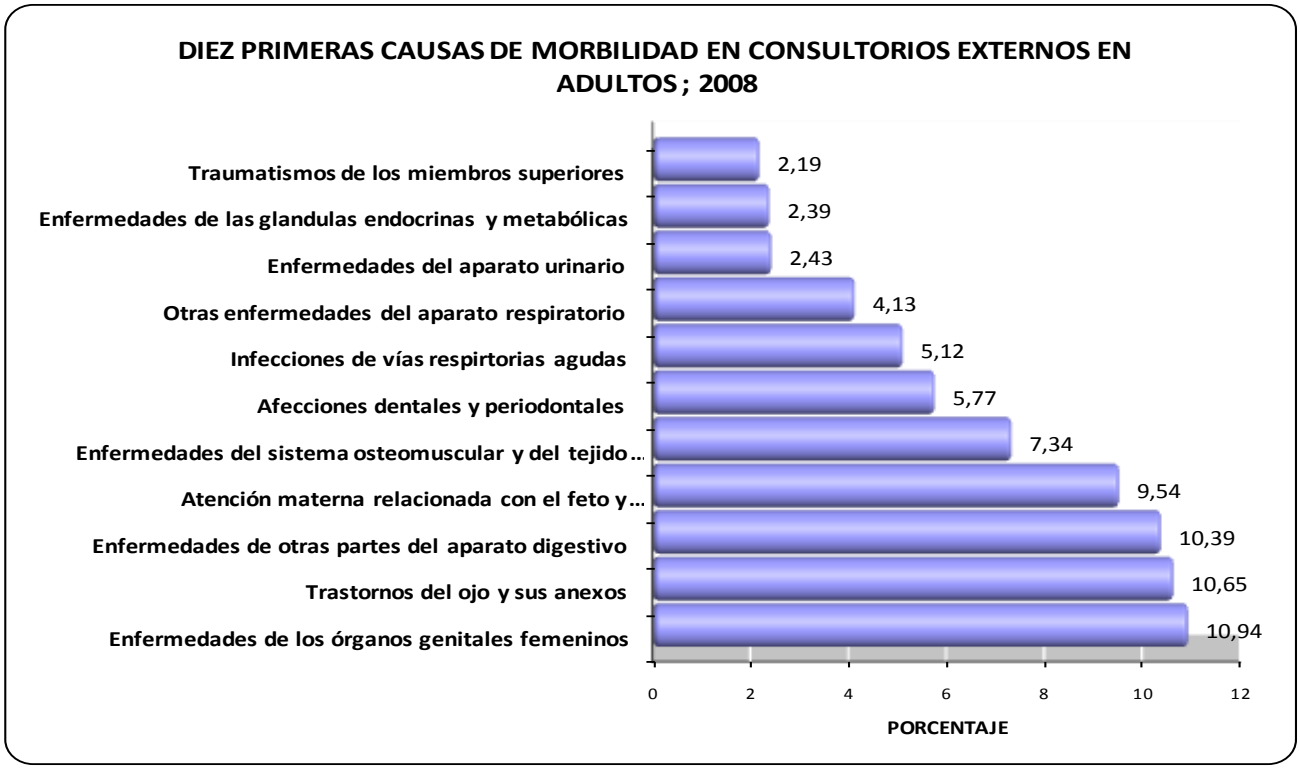
Comentario

- Dentro de las 10 Primeras Causas de Morbilidad por Consultorio Externos, Del Ciclo de Vida Adolescente, tenemos los trastornos de los ojos y sus anexos con 656 casos que representan el 14,50 % del total de atenciones.
- En segundo lugar están las Infecciones de vías respiratorias agudas con 530 casos que representan un 11,72del total de atenciones
- En tercer lugar; Están las Afecciones dentales y periodontales con 376 atenciones que representan el 8,31 % del total de casos.
- En relaciona la morbilidad de consultorios externos en el ciclo de vida de Adolescente ; el Diagrama de Pareto grafica que las primeras 17 daños mencionadas representan un 80% de la capacidad de respuesta, esto podría reducirse si priorizamos la respuesta a estos problemas de salud

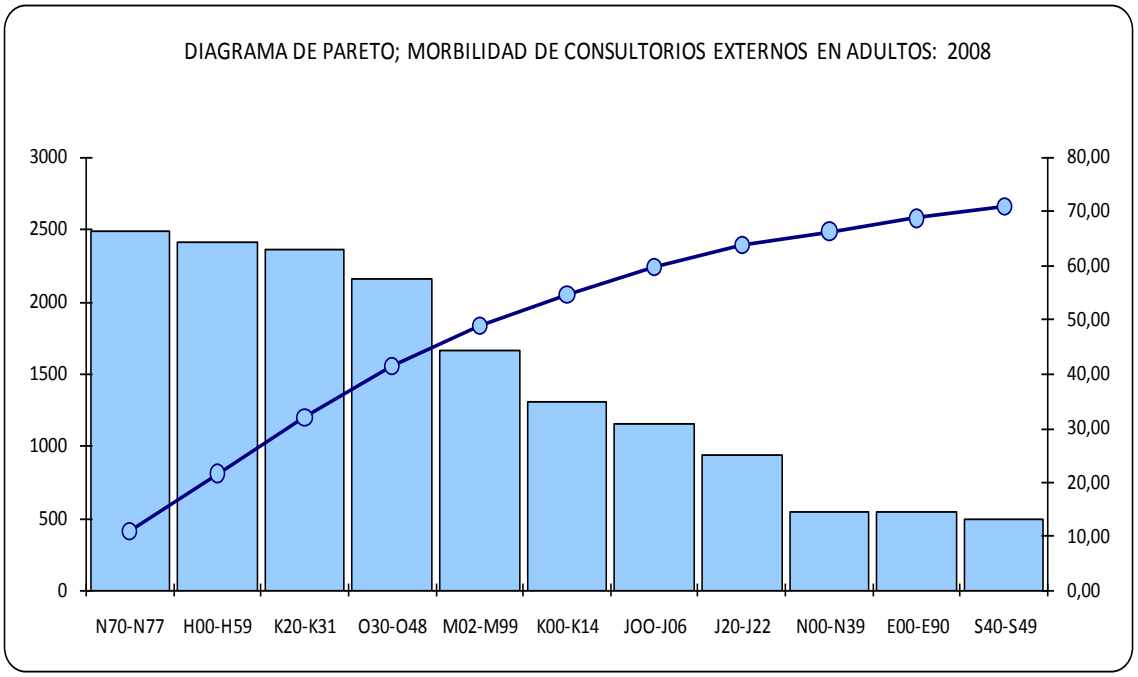
2.1.1.6 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD DE CONSULTORIOS EXTERNOS; CICLO DE ADULTO 2008

Nº	CIEX	DAÑO	TOTAL	%	FA
1	N70-N77	Enfermedades de los órganos genitales femeninos	2486	10,94	10,94
2	H00-H59	Trastornos del ojo y sus anexos	2419	10,65	21,59
3	K20-K31	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	2361	10,39	31,98
4	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y complicaciones de	2167	9,54	41,51
5	M02-M99	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjunti	1667	7,34	48,85
6	Valid	Afecciones dentales y periodontales	1311	5,77	54,62
7	JOO-J06	Infecciones de vías respirtorias agudas	1163	5,12	59,73
8	J20-J22	Otras enfermedades del aparato respiratorio	939	4,13	63,87
9	N00-N39	Enfermedades del aparato urinario	552	2,43	66,30
10	E00-E90	Enfermedades de las glandulas endocrinas y metabólicas	543	2,39	68,69
17	S40-S49	Traumatismos de los miembros superiores	433	1,91	80,89
		Demas causas	6683	29,41	100
		TOTAL	23648	100	

FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.



FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.



FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.

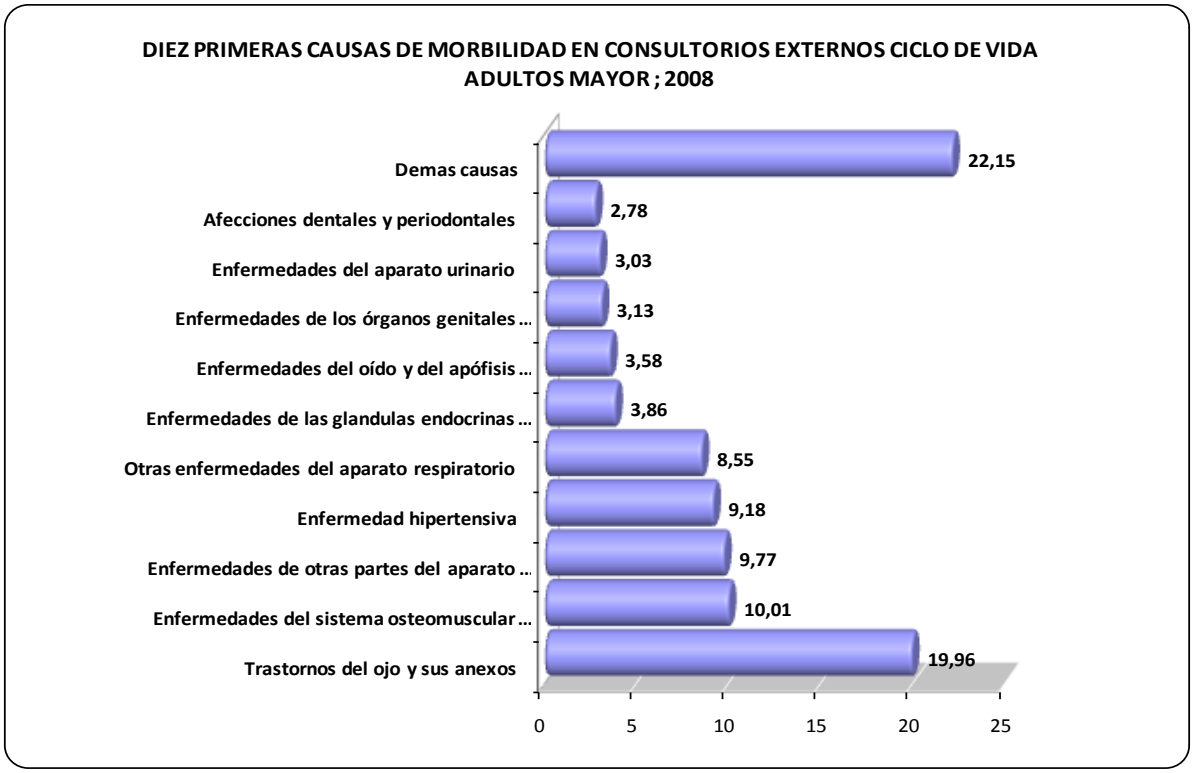
Comentario

- Dentro de las 10 Primeras Causas de Morbilidad por Consultorio Externos, Del Ciclo de Vida Adulto tenemos Las enfermedades de órganos genitales femeninos con 2486 casos que representan el 10,96 % del total de atenciones.
- En segundo lugar están las Trastornos del ojo y de sus anexos con 2419 casos que representan el 21,59% del total de atenciones
- En tercer lugar; Están las Enfermedades otras partes del órgano con 2361 atenciones que representan el 10,39 % del total de casos.
- En relaciona la morbilidad de consultorios externos en el ciclo de vida de
- Adulto; el Diagrama de Pareto grafica que las primeras 17 daños mencionadas representan un 80% de la capacidad de respuesta, esto podría reducirse si priorizamos la respuesta a estos problemas de salud

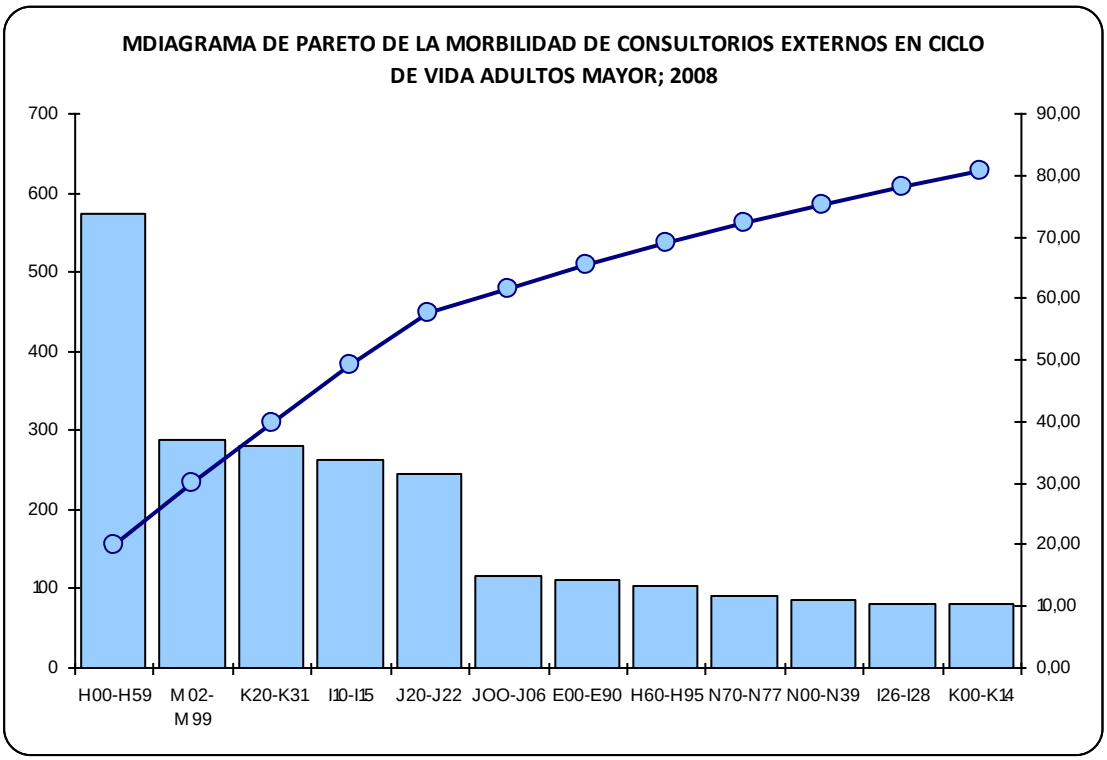
2.1.1.7 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD DE CONSULTORIOS EXTERNOS; CICLO DE ADULTO MAYOR; 2008

Nº	CIEX	DAÑO	TOTAL	%	FA
1	H00-H59	Trastornos del ojo y sus anexos	574	19,96	19,96
2	M02-M99	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntiva	288	10,01	29,97
3	K20-K31	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	281	9,77	39,74
4	I10-I15	Enfermedad hipertensiva	264	9,18	48,92
5	J20-J22	Otras enfermedades del aparato respiratorio	246	8,55	57,48
6	JOO-J06	Infecciones de vías respirtorias agudas	115	4,00	61,47
7	E00-E90	Enfermedades de las glandulas endocrinas y metabólicas	111	3,86	65,33
8	H60-H95	Enfermedades del oído y del apófisis mastoides	103	3,58	68,92
9	N70-N77	Enfermedades de los órganos genitales femeninos	90	3,13	72,04
10	N00-N39	Enfermedades del aparato urinario	87	3,03	75,07
12	K00-K14	Afecciones dentales y periodontales	80	2,78	80,67
		Demas causas	772	22,15	100,00
		TOTAL	3011	100	

FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.



FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.



FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.

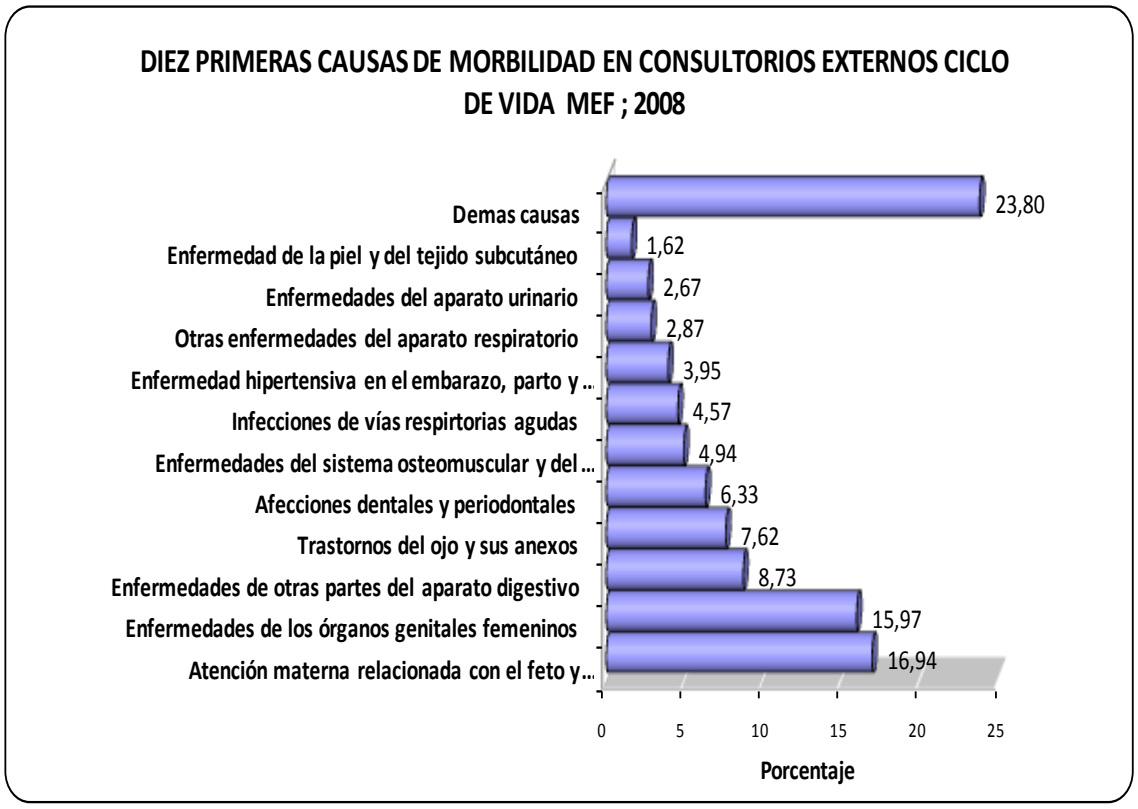
Comentario

- Dentro de las 10 Primeras Causas de Morbilidad por Consultorio Externos del Ciclo de Vida Adulto Mayor del 2008, se encuentra en primer lugar Trastornos de los Ojos y anexos con un total de 574 atenciones que representa el 19,96 % del total de Consultas ocurridas en el 2008
- En segundo lugar están las Enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo con un total de 228 atenciones que representa el 10,01 % del total de consultas
- En tercer lugar están Las enfermedades de otras partes del aparato digestivo con un total de 281 atenciones que representa el 9,77 % del total de consultas
- En relaciona la morbilidad de consultorios externos en el ciclo de vida Adulto mayor ; el Diagrama de Pareto grafica que las primeras 12 daños mencionadas representan un 80% de la capacidad de respuesta, esto podría reducirse si priorizamos la respuesta a estos problemas de salud

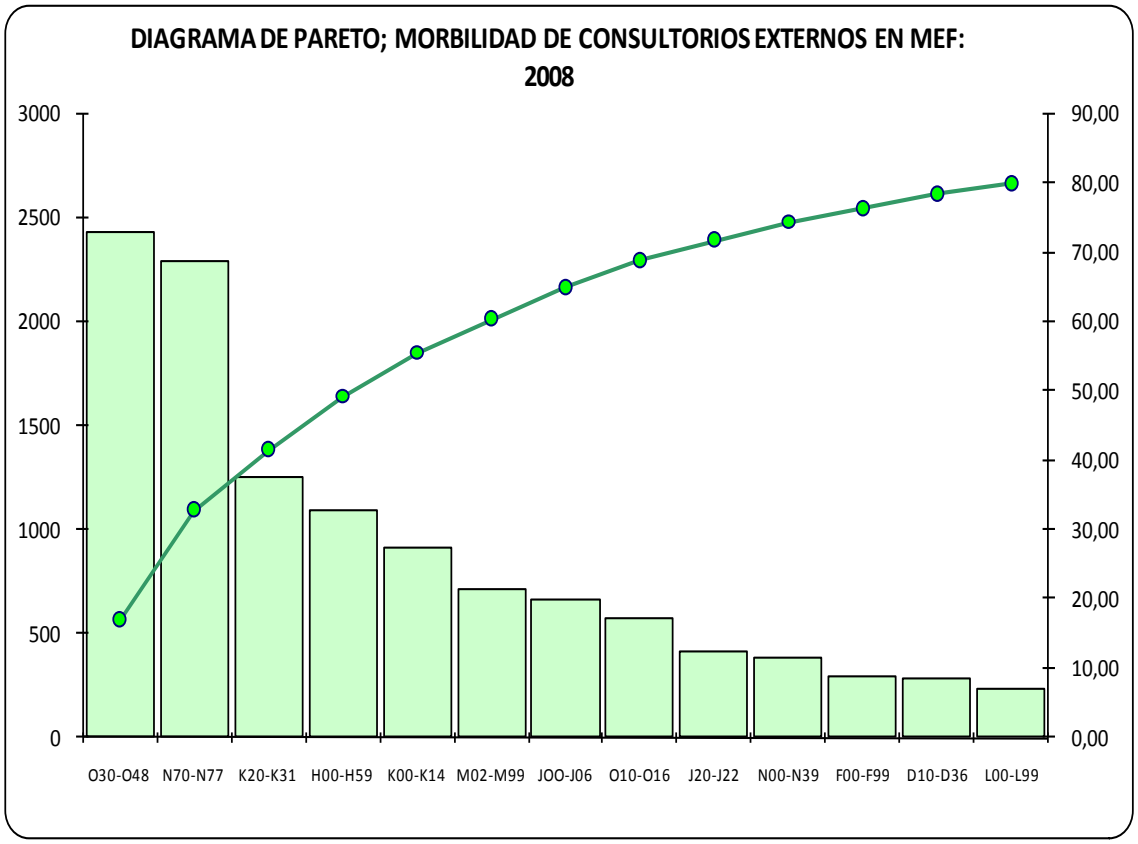
2.1.1.8 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD DE CONSULTORIOS EXTERNOS; MUJERES EN EDAD FERTIL (MEF); 2008

Nº	CIEX	DAÑO	TOTAL	%	FA
1	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y complicaciones de	2429	16,94	16,94
2	N70-N77	Enfermedades de los órganos genitales femeninos	2289	15,97	32,91
3	K20-K31	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	1252	8,73	41,64
4	H00-H59	Trastornos del ojo y sus anexos	1093	7,62	49,26
5	K00-K14	Afecciones dentales y periodontales	907	6,33	55,59
6	M02-M99	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjunti	708	4,94	60,53
7	JOO-J06	Infecciones de vías respirtorias agudas	655	4,57	65,10
8	O10-O16	Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y	566	3,95	69,05
9	J20-J22	Otras enfermedades del aparato respiratorio	411	2,87	71,91
10	N00-N39	Enfermedades del aparato urinario	383	2,67	74,58
14	L00-L99	Enfermedad de la piel y del tejido subcutáneo	232	1,62	80,17
		Demas causas	3939	23,80	100
		TOTAL	14864	100	

FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008.



FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008



FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008

Comentario:

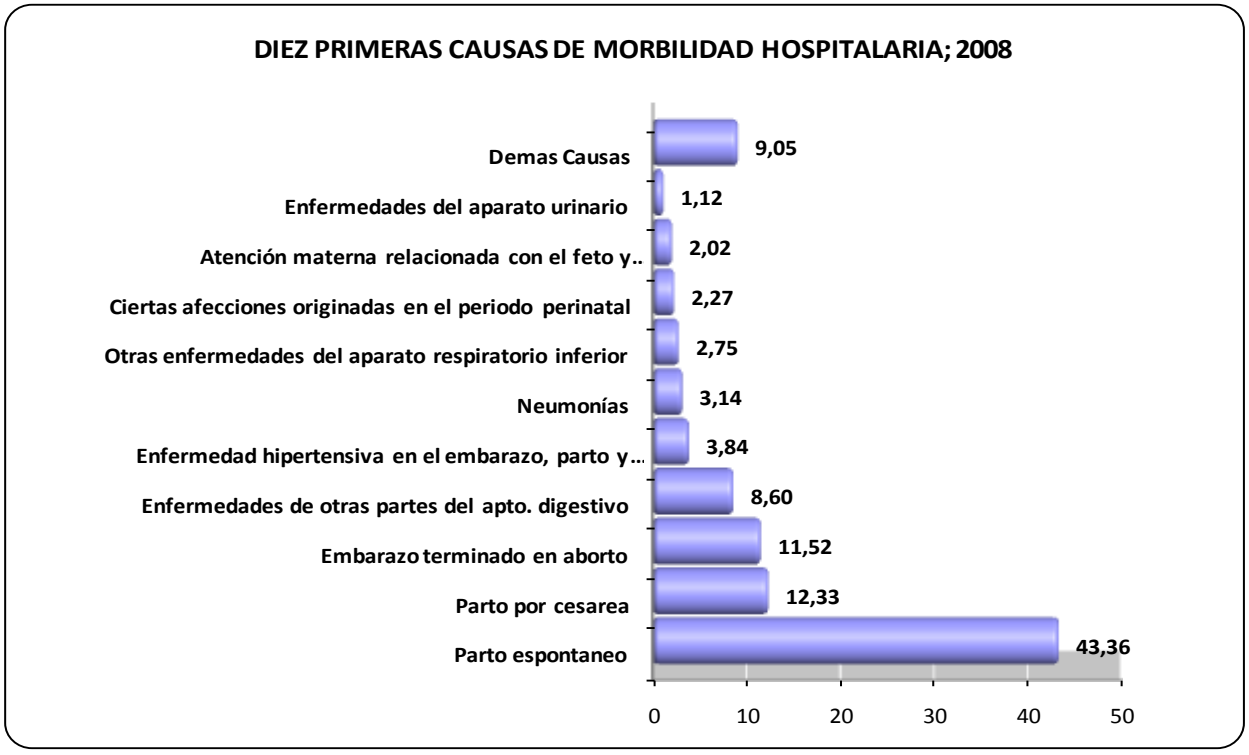
- Dentro de las 10 Primeras Causas de Morbilidad por Consultorio Externos de la Mujeres en Edad Fértil (MEF), se encuentra en primer lugar Atención materna con el feto y complicaciones con un total de 2429 atenciones que representa el 16,94 % del total de atenciones
- En segundo lugar están las Enfermedades de los órganos genitales femeninos con un total de 2289 atenciones que representa el 15,97 % del total de atenciones del ciclo de vida MEF.
- En tercer lugar están las enfermedades del aparato digestivo con 1252 casos que representan un 7,62 % de atenciones en MEF
- En cuarto lugar están los trastornos de los ojos y sus anexos con un total de 1252 atenciones que representa el 8,73 % del total de atenciones.
- En relaciona la morbilidad de consultorios externos en el ciclo de vida MEF ; el Diagrama de Pareto grafica que las primeras 14 daños mencionadas representan un 80% de la capacidad de respuesta, esto podría reducirse si priorizamos la respuesta a estos problemas de salud

2.3 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN

MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN LISTADO DE CAPÍTULO CIEX, 2008

Nº	CIE-X	Daños	Sexo		Total	%	F.A
			Femenino	Masculino			
1	O80	Parto espontaneo	4121	0	4121	43,36	43,36
2	O82	Parto por cesarea	1175	0	1175	12,33	55,69
3	O03	Embarazo terminado en aborto	1094	0	1094	11,52	67,21
4	K35-K46	Enfermedades de otras partes del apto. digestivo	438	379	817	8,60	75,81
5	O10-O16	Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio	365	0	365	3,84	79,65
6	J18	Neumonías	154	144	298	3,14	82,79
7	J40-J45	Otras enfermedades del aparato respiratorio inferior	128	133	261	2,75	85,54
8	P00-P96	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	97	119	216	2,27	87,81
9	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y complicaciones d	192	0	192	2,02	89,83
10	O23	Enfermedades del aparato urinario	90	16	106	1,12	90,95
		Demas Causas	572	282	854	9,05	100,00
		Total	8426	1073	9499	100,00	

FUENTE: UNIDDAD DE ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 2008

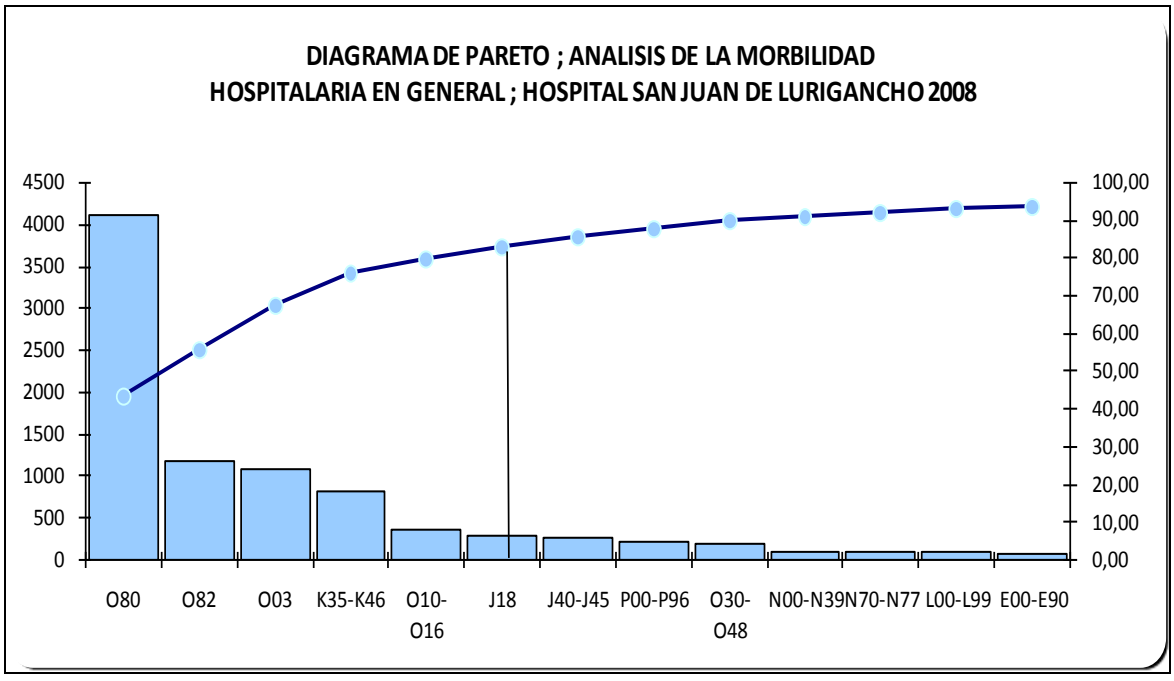


FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL, 2008

Comentario:

- Dentro de las 10 primeras causas de Morbilidad General en Hospitalización por capítulo CIE-X, se encuentra en primer lugar Parto único espontáneo con 4121 atenciones representando un (43.36%) del total de 9,499 atenciones
- En segundo lugar se encuentra Parto único por Cesárea siendo 1175 atenciones que representa un (12,33%)
- En tercer lugar se encuentran los Embarazos terminado en Aborto, con 1049 casos representada por (11,52%)
- En cuarto lugar tenemos La enfermedades de otras partes del aparato digestivo (Quirúrgicas y No quirúrgicas) con 817 casos representada por (8,60%),

DIAGRAMA DE PARETO
MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN LISTADO DE CAPÍTULO CIEX, 2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL HSJL, 2008

Comentario

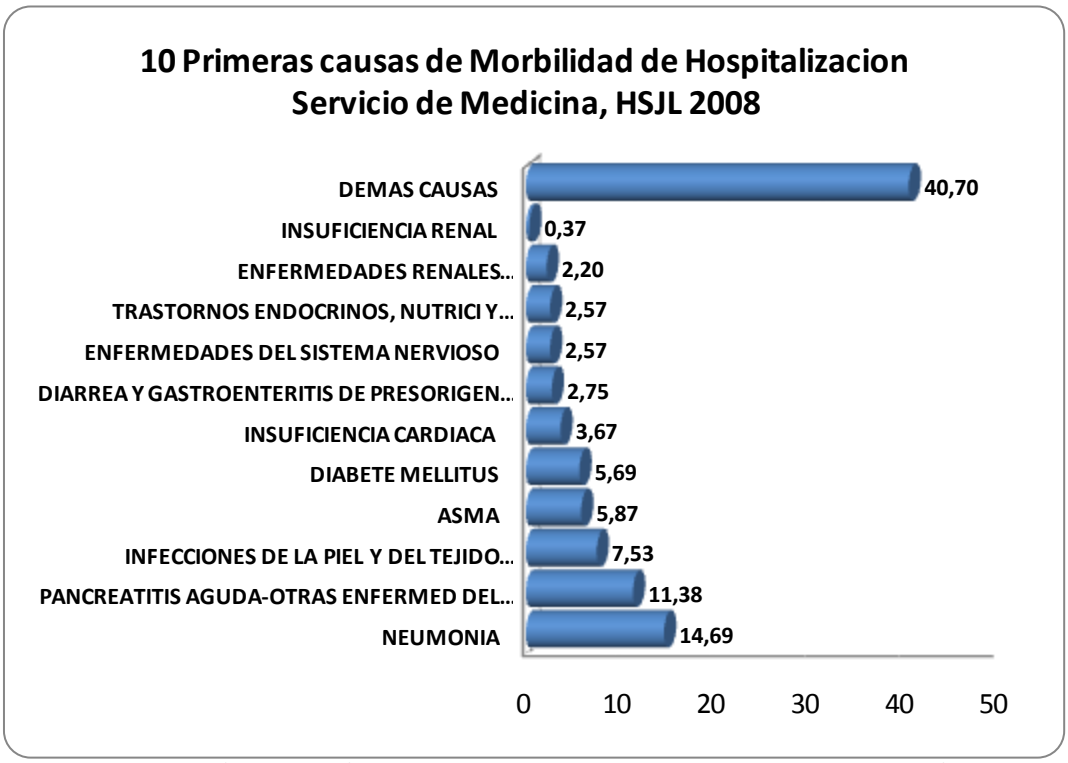
Siendo los primeros 06 daños, un 80% de los motivos de egresos en el hospital San Juan de Lurigancho en el 2008; ello significa que si priorizando la respuestas sanitaria a estos problemas de sanitarios mejoraríamos la capacidad de respuesta del la institución.

2.2 PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS POR SERVICIOS

2.2.1 10 Primeras Causas De Morbilidad De Hospitalización Servicio De Medicina, 2008

Nº	DAÑO	Sexo F	Sexo M	TOTAL	%	FA
1	NEUMONIA	63	29	92	14,69	14,69
2	PANCREATITIS AGUDA-OTRAS ENFERMED DEL PANCREAS	49	22	71	11,38	26,07
3	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	20	27	47	7,53	33,60
4	ASMA	17	20	37	5,87	39,47
5	DIABETE MELLITUS	28	8	36	5,69	45,16
6	INSUFICIENCIA CARDIACA	17	6	23	3,67	48,84
7	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESORIGEN INFECCIOSO	10	7	17	2,75	51,59
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	13	17	16	2,57	54,16
9	TRASTORNOS ENDOCRINOS, NUTRICI Y METABOLICOS	8	8	16	2,57	56,73
10	ENFERMEDADES RENALES TUBULOINTERSTICIALES	10	4	14	2,20	58,93
35	INSUFICIENCIA RENAL	1	1	2	0,37	80,31
	DEMAS CAUSAS	147	95	255	40,70	100,00
	TOTALES	383	244	627	100	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL HSJL, 2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL HSJL, 2008

Comentario

- Dentro de las 10 Primeras Causas de Morbilidad de Hospitalizados del Servicio de Medicina, se encuentra en primer lugar las Neumonías con un total de 92 casos que representa el 14,69 % del total de Hospitalizados en el Servicio de Medicina en el 2008 (627 egresos hospitalarios), siendo F=63 (68,75%) y M=29 (31,25%).

- En segundo lugar están las pancreatitis agudas con un total de 71 egresos hospitalarios que representa un 11,38 % del total de hospitalizados del servicio de medicina, siendo F=49 (72,58%) y M=22 (27,42%).

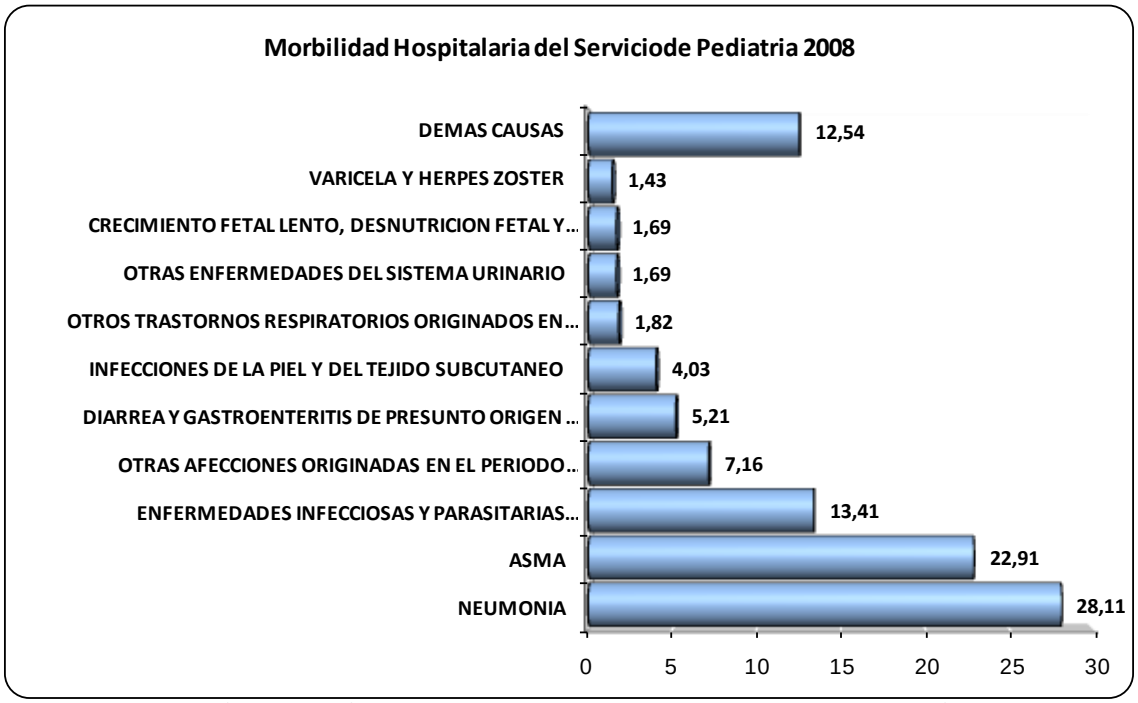
- En tercer lugar están las Infecciones de Piel y TCSC con 47 casos , que representan 7,53 % de los egresos hospitalarios del servicio de medicina

- Y en cuarto lugar está Asma con un total de 37 casos, que representa el 5,874 % del total de hospitalizado, siendo F=17 (46,34%) y M=20 (53,66%).

2.2.2 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE HOSPITALIZACIÓN SERVICIO DE PEDIATRÍA, 2008

Nº	DAÑO	SEXO		T	%	F.A
		F	M			
1	NEUMONIA	100	121	221	28,11	28,11
2	ASMA	76	104	180	22,91	51,02
3	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CONGENITA	45	60	105	13,41	64,42
4	OTRAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATA	25	31	56	7,16	71,58
5	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFEC	22	19	41	5,21	76,79
6	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	14	18	32	4,03	80,82
7	OTROS TRASTORNOS RESPIRATORIOS ORIGINADOS EN EL P	3	11	14	1,82	82,64
8	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	9	4	13	1,69	84,34
9	CRECIMIENTO FETAL LENTO, DESNUTRICION FETAL Y TRAST	10	3	13	1,69	86,03
10	VARICELA Y HERPES ZOSTER	4	7	11	1,43	87
	DEMAS CAUSAS	53	46	98	12,54	100
Total		361	424	785	100	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL HSJL, 2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL HSJL, 2008

Comentario

- Dentro de las 10 Primeras Causas de Morbilidad de Hospitalizados del Servicio de Pediatría, se encuentra en primer lugar las Neumonías con un total de 216 casos que representa el 27,52 % del total de Hospitalizados del Servicio de Pediatría en el 2008 (216 egresos hospitalarios), siendo M=118 (54,62,75%) y F=98 (43,37%).

- En segundo lugar están el Asma con un total de 179 egresos hospitalarios que representa un 22,42 % del total de hospitalizados del servicio de Pediatría, siendo M=102 (56,98%) y F=74 (43%). Siendo el sexo masculino la población mas afectada

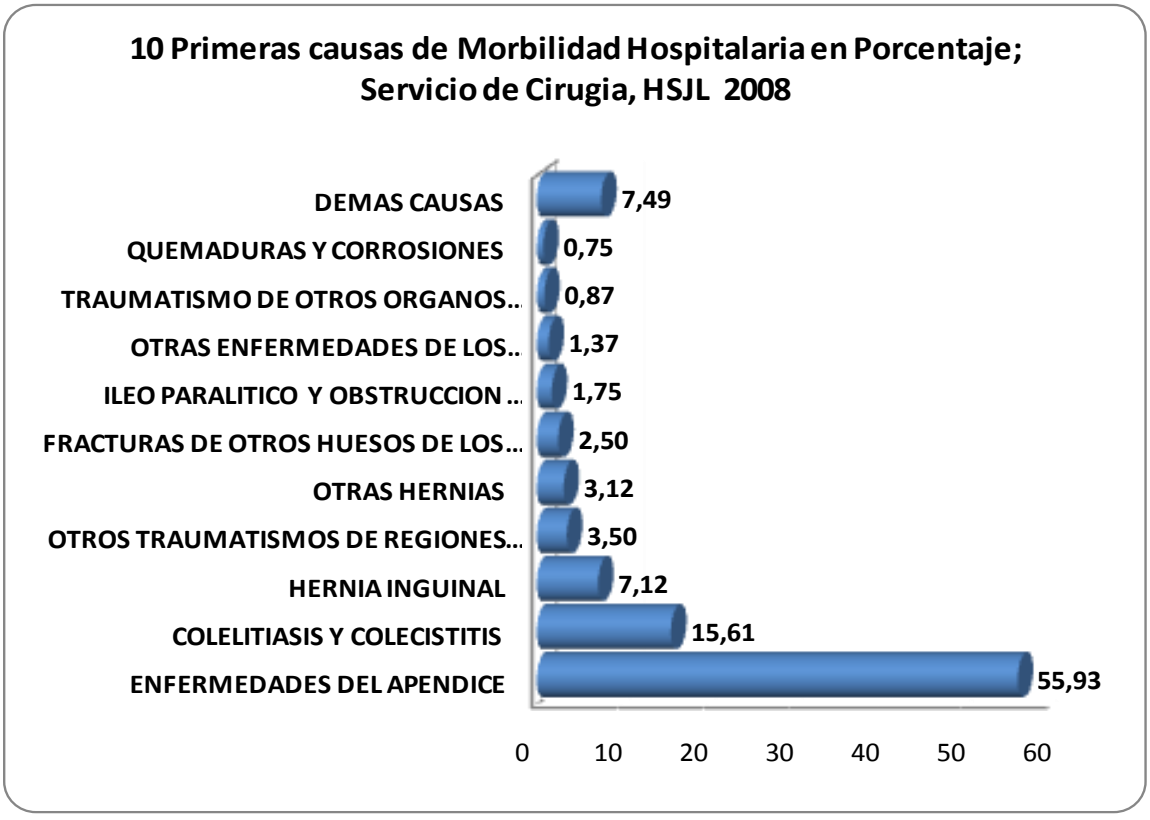
- En tercer lugar están las enfermedades Infecciosas y parasitarias con 103 casos, que representan 13,12% de los egresos hospitalarios, siendo M=59 (57,28%) y F=44 (42,72%).

- Siendo las enfermedades respiratorias (Neumonías y Asmas) los problemas sanitarios de gran importación casi en un 50% , por lo que los niños menores de 5 años se hospitalizan en el Servicio de Hospitalización de Pediatría

2.2.3 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE HOSPITALIZACIÓN SERVICIO DE CIRUGÍA, 2008

Nº	DAÑOS	SEXO		T	%	F.A
		F	M			
1	ENFERMEDADES DEL APENDICE	191	257	448	55,93	55,93
2	COLELITIASIS Y COLECISTITIS	101	24	125	15,61	71,54
3	HERNIA INGUINAL	22	35	57	7,12	78,65
4	OTROS TRAUMATISMOS DE REGIONES NO ESPECIFICADAS Y MULTIPLES	5	23	28	3,50	82,15
5	OTRAS HERNIAS	18	7	25	3,12	85,27
6	FRACTURAS DE OTROS HUESOS DE LOS MIEMBROS	12	8	20	2,50	87,77
7	ILEO PARALITICO Y OBSTRUCCION INTESTINAL SIN HERNIA	11	3	14	1,75	89,51
8	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS Y DEL PERITONEO	5	6	11	1,37	90,89
9	TRAUMATISMO DE OTROS ORGANOS INTERNOS	1	6	7	0,87	91,76
10	QUEMADURAS Y CORROSIONES	2	4	6	0,75	92,51
	DEMAS CAUSAS	41	19	60	7,49	100,00
TOTAL		409	392	801	100,00	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL HSJL, 2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL HSJL, 2008

Comentario

- Dentro de las 10 Primeras Causas de Morbilidad de Hospitalizados del Servicio de Cirugía, se encuentra en primer lugar las **Apendicitis** con un total de 448 casos que representa el 55,93 % del total de Hospitalizados del Servicio de Cirugía en el 2008 (801 egresos hospitalarios), siendo M=257 (53,36%) y F=191 (42,64%).

- En segundo lugar están **Cole litiasis y Colecistitis** con un total de 125 egresos hospitalarios que representa un 15,61 % del total de hospitalizados del servicio de Cirugía, siendo M=24 (19,2%) y F=101 (80,8%). Siendo el sexo femenino la población más afectada

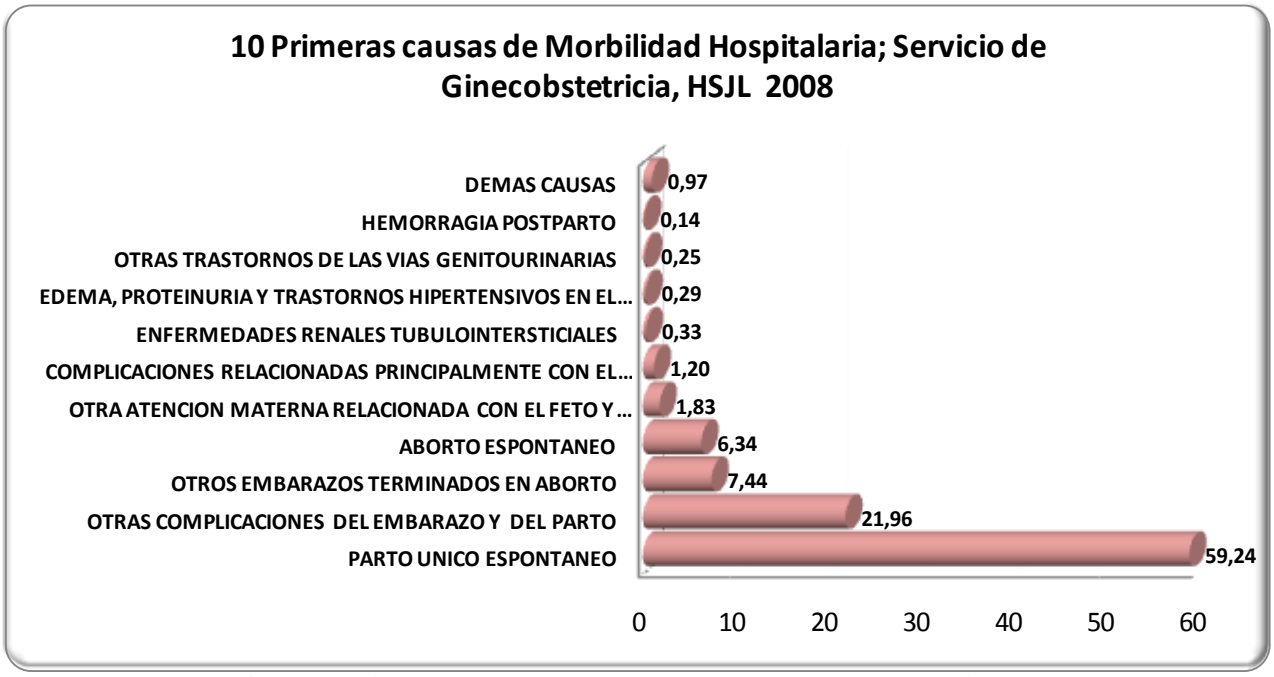
- En tercer lugar están las enfermedades las **Hernias Inguinales** con 57 casos, que representan 07,12% de los egresos hospitalarios, siendo se sexo masculino 35 casos (61,4%) y sexo Femenino con 22 casos que representa un (38,6%).

- En cuarto lugar tenemos los **Traumatismo en otras regiones no específicas** con 28 egresos representando un 3,5%, siendo se sexo masculino 23 casos (82,14%) y sexo Femenino con 5 casos que representa un (17,86%).

2.2.4 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE HOSPITALIZACIÓN SERVICIO DE GINECOBSTETRICIA, 2008

Nº	DAÑOS	TOTAL	%	F.A
1	PARTO UNICO ESPONTANEO	4090	59,24	59,24
2	OTRAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO Y DEL PARTO	1516	21,96	81,20
3	OTROS EMBARAZOS TERMINADOS EN ABORTO	514	7,44	88,64
4	ABORTO ESPONTANEO	438	6,34	94,99
5	OTRA ATENCION MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y CON LA CAVIDAI	126	1,83	96,81
6	COMPLICACIONES RELACIONADAS PRINCIPALMENTE CON EL PUERPERIO Y	83	1,20	98,02
7	ENFERMEDADES RENALES TUBULOINTERSTICIALES	23	0,33	98,35
8	EDEMA, PROTEINURIA Y TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO, I	20	0,29	98,64
9	OTRAS TRASTORNOS DE LAS VIAS GENITOURINARIAS	17	0,25	98,88
10	HEMORRAGIA POSTPARTO	10	0,14	99,03
	DEMAS CAUSAS	67	0,97	100,00
TOTAL		6904	100	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL HSJL, 2008



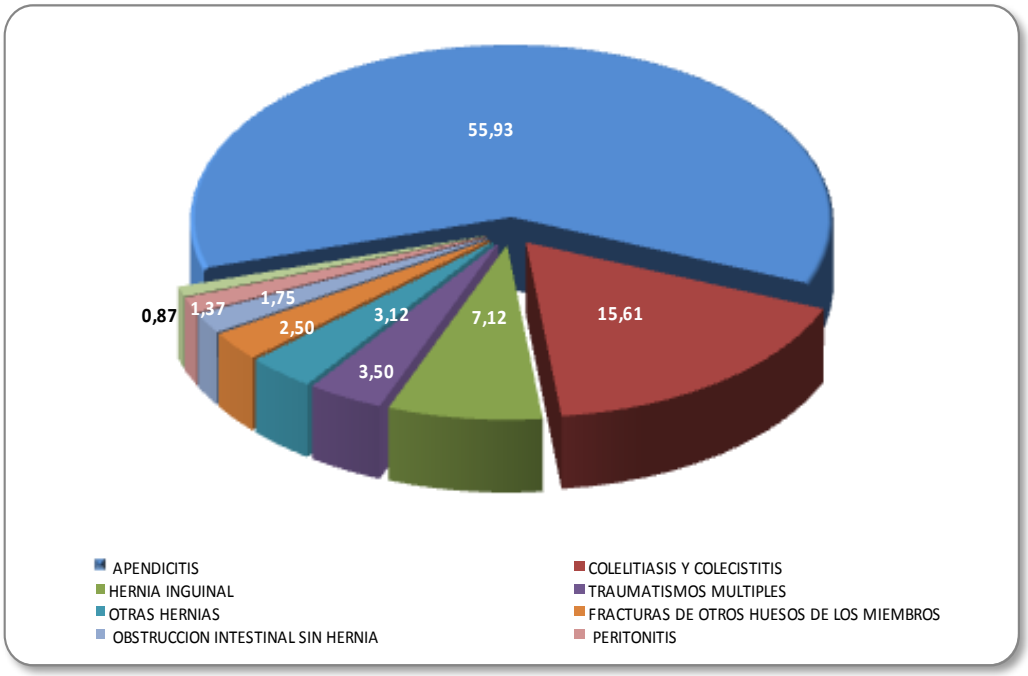
FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL HSJL, 2008

Comentario

- Dentro de las 10 Primeras Causas de Egresos de Hospitalario del Servicio de Ginecobstetricia, se encuentra en primer lugar el Parto espontáneo con un total de 4,090 atenciones que representa el 59,24 % del total de Hospitalizados del Servicio de en el 2008 (6904 total de egresos hospitalarios), siendo la principal causas de hospitalización en el Servicio
- En segundo lugar están las complicaciones del embarazo y parto con un total de 1516 egresos hospitalarios que representa un 21,96 % del total de hospitalizados del servicio de Ginecobstetricia.
- En tercer lugar están las enfermedades los embrazo que terminan en aborto con 5714 atenciones, que representan 07,44% del total los egresos hospitalarios.
- **En cuarto lugar tenemos los Abortos con 438 egresos hospitalarios que representando un6,34% del total de hospitalizaciones en el servicio**

SITUACIÓN DE LAS PRINCIPALES PATOLOGÍAS – HOSPITALIZACIÓN SERVICIO DE CIRUGÍA, 2008

CAPÍTULO XI: ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO (K00-K93)



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL HSJL, 2008

Comentario:

- Con respecto al **Capitulo XI: Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00-K93),** se desglosa; que como primera causa de diagnóstico se encuentra la patología **K35.9 Apendicitis Aguda No Especificada** con 448 atendidos representan el 55.93%.
- Seguido de (**K80.0) Calculo De La Vesícula Biliar Con Colecistitis Aguda** con 125 atendidos (15.6%)
- Y (**K40.9) Hernia Inguinal Unilateral O No Especificada, Sin Obstrucción Ni Gangrena** con 57 atendidos (7.12%) y finalmente en tercer lugar Traumatismo múltiples con 28 atendido (3.5%)

2.3 MORBILIDAD GENERAL DE EMERGENCIA - HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2008

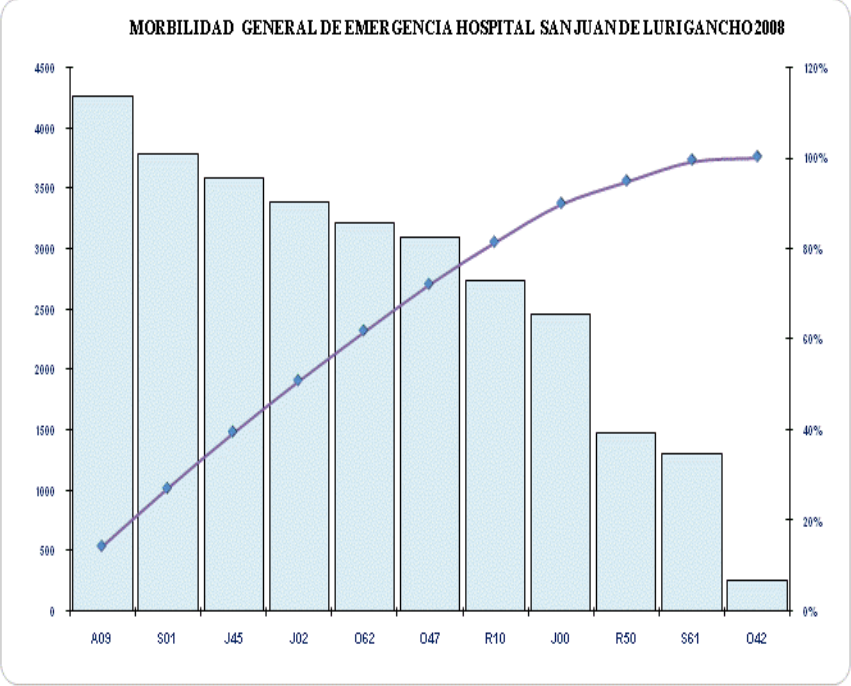
Morbilidad General De Emergencia Por Capítulos CIEX, 2008

Nº	CIE-X	Daños	Sexo		Total	%	FA
			F	M			
1	A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	2138	2121	4259	7,90	7,90
2	S01	HERIDA DE LA CABEZA	792	2994	3786	7,03	14,93
3	J45	ASMA	1762	1823	3585	6,65	21,59
4	J02	FARINGITIS AGUDA	1597	1782	3379	6,27	27,86
5	O62	ANORMALIDADES DE LA DINAMICA DEL TRABAJO DE PARTO	3208	0	3208	5,95	33,81
6	O47	FALSO TRABAJO DE PARTO	3093	0	3093	5,74	39,55
7	R10	DOLOR ABDOMINAL Y PÉLVICO	1717	1022	2739	5,08	44,64
8	J00	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	1109	1342	2451	4,55	49,19
9	R50	FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO	717	758	1475	2,74	51,92
10	S61	HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	321	986	1307	2,43	54,35
36	O42	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS	256	0	256	0,48	80.36
		DEMAS CAUSAS	14969	9371	24340	54,82	100,00
		TOTALES	**31679**	**22199**	**53878**	**100.00**	**100.00**

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES - HSJL, 2008

Comentario:

- Dentro de las primeras causas de Morbilidad General Por Emergencia según Capítulo CIEX, el primer lugar le corresponde Diarreas y gastroenteritis, con 4259, de los cuales M= (2121) atenciones y F =(2138) que representa el 7.90 % del total de atendidos.
- Como segunda causa de Morbilidad las Heridas de cabeza (SO1) con un total de 3786 atendidos, F (792) y M(2994), representa el 7,03% del total de atendidos.



Comentario:

Siendo las primeras 36 daños un 80% de los motivos de atenciones en Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho en el 2008; esto significa que si existen problemas sanitarios priorizados

2.3.1 Gestantes Atendidas Según Edad En Emergencia Hospital San Juan De Lurigancho, 2008

SERVICIO	Nº	%	% ACUM
Menor de 10	28	0,22	0,22
10 - 19 años	2443	19,56	20
20 - 39 años	9526	76,26	96
40 - 59 años	483	3,87	99,9
mas 60 años	12	0,10	100
TOTAL	**12492**	**100,00**	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES 2008

Comentario:

- Del total de Gestantes Atendidas según edad en el servicio de Emergencia en el Hospital San Juan De Lurigancho (12,492) el grupo etareo más concurrente es del grupo etáreos de 20-39 años con 9,526 atendidos que representa (76,26%), seguido de gestantes en edad 10-19 años que representa con 2,443 atendidos que representa (19,56) y en tercer lugar gestantes de 40-59 años con un total de 483 atendidos (3,87)

2.3.2 Neonatos (0-28 días), Atendidos en Emergencia - Hospital San Juan de Lurigancho, 2008

Nº	CIE-X	Daños	Sexo F	Sexo M	Total	%	F.A
1	J00	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	29	46	75	18,70	18,70
2	P36	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO	33	21	54	13,47	32,17
3	P81	OTRAS ALTERACIONES DE LA REGULACION DE LA TEMPERATURA EN EL RI	23	21	44	10,97	43,14
4	P59	ICTERICIA NEONATAL POR OTRAS CAUSAS Y POR LAS NO ESPECIFICADAS	22	19	41	10,22	53,37
5	A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	13	13	26	6,48	59,85
6	R10	DOLOR ABDOMINAL Y PÉLVICO	15	10	25	6,23	66,08
7	J45	ASMA	11	9	20	4,99	71,07
8	J30	RINITIS ALÉRGICA Y VASOMOTORA	10	4	14	3,49	74,56
9	J02	FARINGITIS AGUDA	7	2	9	2,24	76,81
10	K59	OTROS TRASTORNOS FUNCIONALES DEL INTESTINO	5	3	8	2,00	78,80
11	P39	OTRAS INFECCIONES ESPECIFICAS DEL PERIODO PERINATAL	4	3	7	1,75	80,55
		Demas causas	25	53	78	19,45	100
		TOTALES	197	204	401	100	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES 2008

Comentario

- Dentro de las 10 Primeras Causas de Atención Por Emergencia en los Menores de 28 días; Se encuentra en primer lugar las Rinofaringitis agudas o Resfriado Común con un total de 75 casos que representan el 18,7% , siendo el sexo masculino más afectado con 61%
- En segundo lugar tenemos las Sepsis bacterianas del recen nacido con un total de 54 casos que representan el 13,4% , siendo el sexo Femenino el más afectado con 61 %
- En tercer lugar tenemos la patología de Regulación de temperatura del recién nacido con 44 casos que representan un 11 % siendo M=23 (48,71%) y F=21 (51,29%). Siendo el sexo femenino la población más afectada.
- En cuarto lugar están las Ictericias neonatales con 36 casos, que representan 8,98% de los egresos hospitalarios, siendo M=17 (47,22%) y F=19 (52,78%).

2.3.3 Menores de 1 año, Atendidos en Emergencia - Hospital San Juan de Lurigancho, 2008

Nº	CIE-X	Daños	Sexo		Total	%	F.A
			F	M			
1	J00	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	404	525	929	20,47	20,47
2	A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	360	443	803	17,69	38,16
3	J45	ASMA	296	394	690	15,20	53,36
4	J02	FARINGITIS AGUDA	242	255	497	10,95	64,31
5	R50	FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO	82	90	172	3,79	68,10
6	R10	DOLOR ABDOMINAL Y PÉLVICO	71	68	139	3,06	71,16
7	R14	FLATULENCIA Y AFECCIONES AFINES	38	46	84	1,85	73,01
8	J20	BRONQUITIS AGUDA	39	41	80	1,76	74,77
9	S06	TRAUMATISMO INTRACRANEAL	35	44	79	1,74	76,51
10	R11	NAUSEA Y VOMITO	45	32	77	1,70	78,21
12	J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, DE SITIOS N	32	29	61	1,34	81.05
		Demas	454	474	928	20,45	
		TOTALES	2098	2441	4539	100	100

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES 2008

Comentario:

- Dentro de las 10 Primeras Causas de Morbilidad en los Menores de 1 años en Emergencia, se encuentra en primer lugar las Rinofaringitis agudas con 963 casos que representan un 21,21 % en el 2008, siendo M=545 (56,5%) y F=418 (43,5%).

- En segundo lugar están las enfermedades Diarreicas y gastroenteritis con un total de 832 atenciones por Emergencia que representa un 18,33 % del total, siendo M=458 (55,1%) y F=374 (44,9%).

- En tercer lugar están el Asma con 715 casos, que representan 15,20% de motivo de atención por emergencia, siendo M=409 (57,1%) y F=306 (42,9%).

- Siendo las enfermedades respiratorias unas de las principales causas, por lo que los niños menores de 1 años acuden al servicio de Emergencia en un 50%

2.3.4 Niños (0-9años), Atendidos en Emergencia - Hospital San Juan de Lurigancho, 2008

Nº	CIE-X	Daños	Sexo		T	%	F.A
			F	M			
1	J02	FARINGITIS AGUDA	1273	1454	2727	15,53	15,53
2	A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOS	1035	1291	2326	13,25	28,78
3	J00	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	1007	1239	2246	12,79	41,57
4	J45	ASMA	874	1198	2072	11,80	53,37
5	S01	HERIDA DE LA CABEZA	391	776	1167	6,65	60,01
6	R50	FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO	390	433	823	4,69	64,70
7	R10	DOLOR ABDOMINAL Y PÉLVICO	180	222	402	2,29	66,99
8	J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	158	204	362	2,06	69,05
9	N39	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	269	70	339	1,93	70,98
10	S06	TRAUMATISMO INTRACRANEAL	146	186	332	1,89	72,87
15	H66	OTITIS MEDIA SUPURATIVA Y LA NO ESPECIFICADA	86	119	205	1,17	80.34
		Demas Causas	1972	2586	4558	25,96	100
		TOTALES	7781	9778	17559	100	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES 2008

Comentario

- Dentro de las 10 Primeras Causas de Morbilidad en los Menores de 10 años en Emergencia, se encuentra en primer lugar las Faringitis agudas con 2727 casos que representan un 15,53 % en el 2008, siendo M=1454 (53,68%) y F=1273 (46,32%).

- En segundo lugar están las enfermedades Diarreicas y gastroenteritis con un total de 2326 atenciones por Emergencia que representa un 13,25 % del total, siendo M=1291 (55,5%) y F=1085 (45,5%).

- En tercer lugar están los resfriados comunes con 2246 casos, que representan 12,79% de motivo de atención por emergencia, siendo M=1239 (55,1%) y F=1007 (44,9%).

- Siendo las enfermedades de vías respiratorias superiores unas de las principales causas, de atenciones por Emergencia a los menores de 10 en más de un 50%

2.3.5 Adolescentes (10-19años), Atendidos en Emergencia - Hospital San Juan de Lurigancho, 2008

Nº	CIE-X	Daños	Sexo		T	%	F.A
			F	M			
1	J02	FARINGITIS AGUDA	1273	1454	2727	15,53	15,53
2	A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1035	1291	2326	13,25	28,78
3	J00	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	1007	1239	2246	12,79	41,57
4	J45	ASMA	874	1198	2072	11,80	53,37
5	S01	HERIDA DE LA CABEZA	391	776	1167	6,65	60,01
6	R50	FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO	390	433	823	4,69	64,70
7	R10	DOLOR ABDOMINAL Y PÉLVICO	180	222	402	2,29	66,99
8	J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, DE	158	204	362	2,06	69,05
9	N39	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	269	70	339	1,93	70,98
10	S06	TRAUMATISMO INTRACRANEAL	146	186	332	1,89	72,87
15	H66	OTITIS MEDIA SUPURATIVA Y LA NO ESPECIFICADA	86	119	205	1,17	80.34
		Demas Causas	1972	2586	4558	25,96	100
		TOTALES	7781	9778	17559	100	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES 2008

- Dentro de las 10 Primeras Causas de Morbilidad en los adolescentes menores de 19 años en Emergencia, se encuentra en primer lugar las Heridas de la cabeza con 666 casos que representan un 8,32% en el 2008, siendo M=576 (86,48%) y F=90 (13,52%).
- En segundo lugar están el Falso trabajo de Parto con un total de 646 atenciones por Emergencia que representa un 8,07 % del total.
- En tercer lugar están las anormalidades de la dinámica del trabajo de parto con 586 casos, que representan 7,32% de motivo de atención por emergencia
- En cuarto lugar están Asma con 515 casos, que representan 6,44% de motivo de atención por emergencia, siendo M=236 (45,82%) y F=279 (54,18%).

2.3.6 Adultos (20-59años), Atendidos en Emergencia - Hospital San Juan de Lurigancho, 2008

Nº	CIE-X	Daños	Sexo		T	%	F.A
			F	M			
1	O62	ANORMALIDADES DE LA DINAMICA DEL TRABAJO DE PARTO	2622	0	2622	10,00	10,00
2	O47	FALSO TRABAJO DE PARTO	2446	0	2446	9,33	19,33
3	S01	HERIDA DE LA CABEZA	276	1554	1830	6,98	26,31
4	R10	DOLOR ABDOMINAL Y PÉLVICO	1144	578	1722	6,57	32,88
5	A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFEC	786	605	1391	5,31	38,19
6	J45	ASMA	583	313	896	3,42	41,61
7	O03	ABORTO ESPONTANEO	896	0	896	3,42	45,02
8	S61	HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	175	652	827	3,15	48,18
9	O23	INFECCION DE LAS VIAS GENITOURINARIAS EN EL EMBARAZ	789	0	789	3,01	51,19
10	K80	COLELITIASIS	472	191	663	2,53	53,72
38	A05	OTRAS INTOXICACIONES ALIMENTARIAS BACTERIANAS	58	57	115	0,44	80.29
		Demas Causas	7536	4482	12018	45,84	100
		TOTALES	17783	8432	26215	100	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES 2008

Comentario:

- Dentro de las 10 Primeras Causas de Morbilidad en Emergencia de la Población económicamente activa, son los adultos de (20 a 59 años), se encuentra en primer lugar las Anormalidad de la Dinámica Uterina del Trabajo de parto con 2622 casos que representan un 10 % en el 2008
- En segundo lugar están el Falso trabajo de Parto con un total de 2446 atenciones por Emergencia que representa un 9,33 % del total.
- En tercer lugar están las Heridas de Cabeza con 1830 casos, que representan 6,98 % de motivo de atención por emergencia, F=276 (15,1%) y M=1554 (84,9%).
- En cuarto lugar están Dolor Abdominal y Pélvico con 1722 casos, que representan 6,57% de motivo de atención por emergencia, siendo M=578 (33,5%) y F=1144 (64,5%).

2.3.7 Adultos Mayor (>60 años), Atendidos en Emergencia - Hospital San Juan de Lurigancho, 2008

Nº	CIE-X	Daños	Sexo F	Sexo M	T	%	F.A
1	A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	143	72	215	10,22	10,22
2	R10	DOLOR ABDOMINAL Y PÉLVICO	101	67	168	7,99	18,21
3	I10	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	93	55	148	7,04	25,25
4	S01	HERIDA DE LA CABEZA	35	88	123	5,85	31,10
5	J45	ASMA	69	33	102	4,85	35,95
6	N39	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	68	29	97	4,61	40,56
7	T00	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES QUE AFECTAN MULTIPLES REGIONES D	33	23	56	2,66	43,22
8	S61	HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	20	31	51	2,43	45,65
9	R50	FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO	27	22	49	2,33	47,98
10	K80	COLELITIASIS	26	16	42	2,00	49,98
44	S51	HERIDA DEL ANTEBRAZO Y DEL CODO	0	9	9	0,43	80.27
		Demas Causas	563	480	1043	49,60	100
		TOTALES	**1178**	**925**	**2103**	**100**	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES 2008

Comentario:

- Dentro de las 10 Primeras Causas de Morbilidad en Emergencia, son los adultos mayores de 60 años, se encuentra en primer lugar las Enfermedades Diarreicas y Gastroenteritis con 215 casos que representan un 10,22 % en el 2008
- En segundo lugar están el Dolor abdominal y pélvico con un total de 168 atenciones por Emergencia que representa un 7,99 % del total de casos.
- En tercer lugar están las Hipertensión esencial con 148 casos, que representan 7,04 % de motivo de atención por emergencia, F=98 (66,2%) y M=55 (33,8%).
- En cuarto lugar están Herida de Cabeza con 123 casos, que representan 5,85% de motivo de atención por emergencia, siendo M=35 (28,5%) y F=88 (71,5%).

Poblaciones de niños Atendidos en el servicio de Emergencia 2008

SERVICIO	TOTAL	MASC	FEM	%	% ACUM
0 - 7 días	101	48	53	0.366	0.366
8 - 28 días	269	157	112	0.974	1.339
0 - 28 días	370	205	165	1.339	2.679
0 - 5 meses	1,840	1,038	802	6.661	9.340
6 - 11 meses	2,386	1,385	1,001	8.638	17.978
3 - 5 años	2,932	1,553	1,379	10.614	28.592
1 - 4 años	7,402	4,054	3,348	26.797	55.389
0 - 5 años	12,323	6,863	5,460	44.611	100.000
TOTAL	**27,623**	**15,303**	**12,320**	**100**	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES 2008

Comentario:

- De un total de niños Atendidos en el servicio de Emergencia en el Hospital San Juan De Lurigancho, dentro de las edades de 0-5 años (27623), de sexo masculino con un total de 15303 (56%),

- El grupo etáreo más vulnerable corresponde a los niños de 1-4 años con 7402 atendidos (26,79%), siendo mayor el número en casos de niños masculinos con 4054 (54,76%) que femeninos con 3,348 (45,24%)

2.4.1. 10 Primeras Causas De Morbilidad de Emergencia - Por Servicio Medicina Según Diagnóstico, 2008

Nº	Daño	Sexo		T	%	F.A
		F	M			
1	DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO	1271	757	2028	15,06	15,06
2	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1079	724	1803	13,39	28,45
3	ASMA	794	452	1246	9,25	37,70
4	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	580	121	701	5,21	42,90
5	COLELITIASIS Y COLECISTITIS	571	246	817	6,06	48,97
6	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL	385	150	535	3,97	52,94
7	FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO	293	314	607	4,51	57,45
8	FARINGITIS AGUDA Y AMIGDALITIS AGUDA	264	314	578	4,29	61,74
9	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	255	121	376	2,79	64,53
10	OTRAS ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	247	117	364	2,70	67,24
17	LITIASIS URINARIA	72	57	129	0,96	80,29
	Demas causas	2239	2046	4285	31,81	100
	TOTAL	**8050**	**5419**	**13469**	**100**	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL 2008

Comentario:

- Dentro de las primeras causas de Morbilidad en Egresos Hospitalarios en el servicio de Medicina del Hospital San Juan De Lurigancho con un total de 13976 atendidos, se encuentra en primer lugar el diagnóstico Dolor Abdominal y pélvico con un total de 2028 casos, que representan un 15,06%; F=121 y M= 757.
- Seguido del diagnóstico Diarrea y gastroenteritis presunto infeccioso con 1803 casos, que representan un 13,39%; F=1079 y M=724 casos.
- En tercer lugar el diagnóstico Asma con 1246, que representan un 9,25%; F=794 y M=452.

2.4.2. 10 Primeras Causas De Morbilidad Por Servicios - Morbilidad De Emergencia Pediatría Según Diagnóstico, 2008

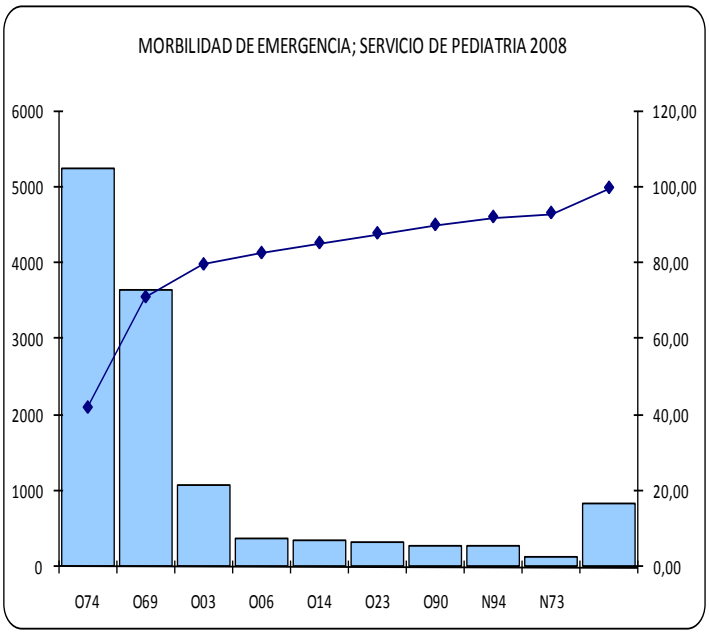
Nº	Daño	Sexo		T	%	F.A
		F	M			
1	FARINGITIS AGUDA Y AMIGDALITIS AGUDA	1526	1749	3275	21,32	21,32
2	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	1302	1677	2979	19,39	40,72
3	ASMA	1014	1401	2415	15,72	56,44
4	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1030	1275	2305	15,00	71,44
5	FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO	427	473	900	5,86	77,31
6	DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO	237	278	515	3,36	84,28
7	OTRAS ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	199	233	432	2,81	87,10
8	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	334	84	418	2,72	89,82
9	BRONQUITIS AGUDA Y BRONQUIOLITIS AGUDA	144	159	303	1,97	91,79
10	OTITIS MEDIA Y OTROS TRASTORNOS DEL OIDO MEDIO Y DE LAS MASTOIDES	99	135	234	1,52	93,31
	Demas causas	752	832	1583	10,31	100
	Total	7064	8296	15360	100	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL 2008

Morbilidad de Emergencia – Pediatría Según Diagnóstico, 2008

Comentario:

- **Como primera causa de Morbilidad de Emergencia en el servicio de Ginecoobstericia tenemos por complicaciones tempranas y tardías del embarazo, parto y puerperio.**
- **Que las primeras 04 causas de ingresos a emergencia del servicio de Ginecoobstericia, representan el 80% de la capacidad de respuesta de este servicio por los siguientes daños.**



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL, 2008

Comentario:

- Dentro de las primeras causas de Morbilidad por Emergencia en el servicio de Pediatría, se encuentra con mayor número las Faringitis agudas con 3275 casos que representan 21,32 %, M=1749 y F=1526.
- En segundo lugar se encuentra el diagnóstico otras infecciones respiratorias agudas de vías respiratorias superiores con 2979 casos, que representan 19,29%; M=1677 y F=1302.
- En tercer lugar encontramos al Asma con 2415 casos, que representan 15,72%, M=1401 y F=1014 casos respectivamente.

- Mas del 40% de las Emergencias Pediátricas son por causas de vías respiratorias superiores

2.4.3. 10 Morbilidad de Emergencia - Cirugía Según Diagnóstico, 2008

Nº	Daño	Sexo		Total	%	F.A
		F	M			
1	OTROS TRAUMATISMOS DE REGIONES ESPECIFICADAS, DE REGIONES NO I	2256	6423	8679	81,39	81,39
2	TRAUMATISMO INTRACRANEAL	180	250	430	4,04	85,42
3	QUEMADURAS Y CORROSIONES	153	165	318	2,99	88,41
4	EFECTOS DE CUERPO EXTRAÑO QUE PENETRA POR UN ORIFICIO NATURAI	116	136	252	2,36	90,77
5	FRACTURAS DE OTROS HUESOS DE LOS MIEMBROS	93	151	244	2,29	93,06
6	FRACTURA DEL CRANEO Y DE LOS HUESOS FACIALES	33	73	106	0,99	94,05
7	ENFERMEDADES DEL APENDICE	42	33	75	0,70	94,76
8	DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO	43	40	70	0,65	95,41
9	LUXACIONES, ESGUINCES Y DESGARROS DE REGIONES ESPECIFICADAS Y D	32	28	60	0,56	95,97
10	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL	30	25	55	0,52	96,49
	DEMAS CAUSAS	179	183	374	3,51	100,00
	TOTALES	**3157**	**7507**	**10664**	**100**	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL 2008

Comentario:

- Dentro de las primeras causas de Emergencia en el servicio de Cirugía se encuentra con mayor número Traumatismo en regiones especificas y no especificas con 8,679 casos que representan 81,39 %; F=2256 casos y M=6423 casos respectivamente.
- En según lugar se encuentra Los traumatismo intracraneal con 430 casos, que representan el 4,04%; F=180 y M=250 casos respectivamente.
- En tercer lugar se ubica las quemaduras y excoriaciones con 318 casos que representan (2.99%), F=153 y M=165 casos respectivamente.
- Mas del 80% de las Emergencia de Cirugía son por Traumatismo en regiones especificas, siendo un 75% afectados los hombres

2.4.4 10 Morbilidad de Emergencia – Ginecología Según Diagnóstico, 2008

Nº	Daños	Femenino	Total	%	FA
1	OTRAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO Y DEL PARTO	5242	5242	41,96	41,96
2	ATENCION MATERNA CON EL FETO Y CON LA CAVIDAD AMNIOTICA DEL PA	3645	3645	29,18	71,14
3	ABORTO ESPONTANEO	1078	1078	8,63	79,77
4	OTROS EMBARAZOS TERMINADOS EN ABORTO	375	375	3,00	82,77
5	TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERI	331	331	2,65	85,42
6	OTRAS TRASTORNOS DE LAS VIAS GENITOURINARIAS	320	320	2,56	87,98
7	COMPLICACIONES RELACIONADAS PRINCIPALMENTE CON EL PUERPERIO	279	279	2,23	90,22
8	DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO	261	261	2,09	92,31
9	OTRAS ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEM	132	132	1,06	93,36
	Demas causas	829	829	6,64	100,00
	Total	12492	12492	100	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL 2008

Comentario:

- Dentro de las primeras causas de Emergencia en el servicio de Ginecobstetricia se encuentra con mayor número Otras complicaciones del Embarazo y del Parto con 5,242 casos, que representan el 41.96% respectivamente.
- En según lugar se encuentra las Atenciones Maternas con el feto y con la Cavidad Amniótica del Parto con 3645 casos, que representan el 29.18% respectivamente.
- En tercer lugar están los Abortos espontáneo con 1078 casos que representan 8.63% respectivamente.

2.5 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD GENERAL DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2008

Nº	CIE-X	Daños	Sexo		Total	%	F.A
			F	M			
1	J00-J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	4020	4816	8836	11,96	11,96
2	O80-O84	PARTO	6165	0	6165	8,34	20,30
3	A00-A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	2912	2916	5828	7,89	28,19
4	S00-S09	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA	2888	2884	5772	7,81	36,00
5	I40-I47	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	2537	2694	5231	7,08	43,08
6	O30-O48	ATENCION MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y CAVIDAD AMNIOTICA Y CON	4547	0	4547	6,15	49,23
7	O60-O75	COMPLICACIONES DEL TRABAJO DE PARTO Y DEL PARTO	4172	0	4172	5,65	54,88
8	O00-O08	EMBARAZO TERMINADO EN ABORTO	2987	0	2987	4,04	58,92
9	O20-O29	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBA	2673	0	2673	3,62	62,54
10	N30-N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	1524	339	1863	2,52	65,06
22	K200-K23	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	307	289	596	0,81	80,60
		DEMAS CAUSAS	11008	14214	25221	34,13	100,00
		Total	45740	28152	73892	100	

GRUPO ETAREO	F	M	T	%	% ACUM
1D-11M	2927	3431	6358	8,60	8,60
1 - 4 años	5328	6643	11971	16,20	24,81
5- 9 años	2103	2663	4766	6,45	31,26
10-19 años	6996	3711	10707	14,49	45,75
20-39 años	21948	7351	29299	39,65	85,40
40-59 años	4665	3034	7699	10,42	95,82
60-69 años	1773	1319	3092	4,18	100,00
TOTAL	45740	28152	73892	100	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL, 2008

Comentario:

- Como primera causa de Morbilidad General del Hospital San Juan De Lurigancho: **Capitulo X: Enfermedades Del Sistema Respiratorio,** con un total de 8836 casos (M=4816 y F=4020) con un 11,96 %.
- En segundo lugar: **Capitulo XIV: Los Partos** con un total de 6165 casos representado con 8,34 % y en tercer lugar: **Capítulo I: Enfermedades Infecciosas Intestinales,** con 5,828 casos (M=2912 y F=2,916) representado con un 7,89%.
- Siendo los primeros 22 daños, el 80% de las causas principales de la morbilidad general en el Hospital San Juan de Lurigancho, **representan la capacidad de respuesta del Hospital.**
- **El grupo etareo que mayormente acude al Hospital es 20 a 39 años, con un 40% del total de afectados, siendo el sexo femenino el más afectado con un 30% del total de casos(total 73892)**

2.5.1 Principales Enfermedades En Egresos Hospitalarios En Los Últimos 4 Años

	SUBCATEGORÍA (DIAGNÓSTICO)	2005	2006	2007	2008
O80.9	PARTO UNICO ESPONTANEO SIN OTRA ESPECIFICACION	**3,735**	**4,134**	**3,882**	4.119
O82.9	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	**659**	**995**	**1,092**	1.173
O06.4	ABORTO NO ESPECIFICADO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACIÓN	3	436	**783**	980
O70.0	DESGARRO PERINEAL DE PRIMER GRADO DURANTE EL PARTO	540	**446**	0	11
O03.1	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, COMPLICADO POR HEMORRAGIA EXCESIVA O TARDIA	437	302	134	5
K35.9	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	67	263	418	449
J45.9	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIPERACTIVIDAD	51	196	331	208
O71.4	DESGARRO VAGINAL OBSTETRICO ALTO, SOLO	**553**	1	5	23
J18.91	NEUMONIA GRAVE	14	177	142	295
A09.X0	DIARREA ACUOSA INCLUYE COLITIS, ENTERITIS, GENTEROCOLITIS, GASTROENTERITIS, GASTROENTEROCOLITIS,	118	91	30	31
O23.4	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	43	64	114	177
J18.9	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	0	11	199	295
N39.0	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	21	74	97	69
O20.0	AMENAZA DE ABORTO	52	62	70	98
P36.9	SEPSIS BACTERIANA DEL RN, NO ESPECIFICADA	5	94	79	117
O26.9	COMPLICACION RELACIONADA CON EL EMBARAZO, NO ESPECIFICADA	97	56	18	5
L03.9	CELULITIS DE SITIO NO ESPECIFICADO	17	75	71	66
P59.9	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	7	64	81	43
O47.0	AMENAZA DE PARTO PREMATURO	26	32	84	76
O02.1	ABORTO RETENIDO	7	56	47	0
R10.4	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	54	49	4	7
O21.0	HIPEREMESIS GRAVIDICA LEVE O NO ESPECIFICADA	25	25	47	64
R04.0	EPISTAXIS	90	1	0	0
T47.7	EMETICOS	65	21	1	0
A09.X2	ENFERMEDAD DIARREICA ACUOSA CON DESHIDRATACION	29	30	19	56
	TOTAL	**6,715**	**7,755**	**7,748**	**9,499**

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES 2008

Comentario:

- Las principales causas de egresos hospitalarios, desde hace 04 años siguen siendo el **Parto Único Espontáneo Sin Otra Especificación** y el **Parto por Cesárea,** por ser el Hospital San Juan de Lurigancho la única institución de salud (MINSA) del distrito.

2.5.2 Tabla Comparativa de Porcentaje de Partos en los Últimos 4 años

DIAGNÓSTICO	2005	2006	2007	2008
PARTO UNICO ESPONTANEO SIN OTRA ESPECIFICACION	55.62	53,38	44,93	57,04
PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	9.81	13,03	12,85	12,73

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES 2008

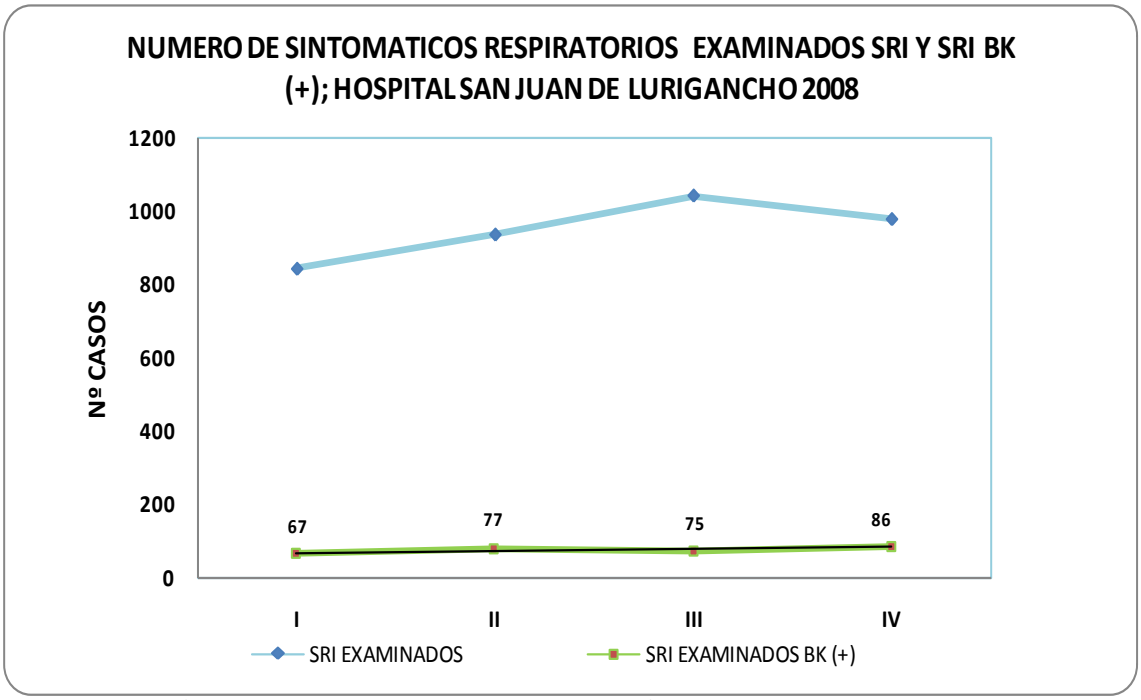
2.6. SITUACIÓN DE ENFERMEDADES PRIORIZADAS:

2.6.1 Enfermedades Transmisibles

2.6.1.1 Tuberculosis

La tuberculosis es una de las enfermedades transmisibles más importantes que persisten en los últimos años como un problema sanitario con una tendencia en ascenso. Asimismo es una de las enfermedades con mayor incidencia en el distrito de San Juan De Lurigancho es la enfermedad de Tuberculosis y TBC Multidrogo Resistente. En la jurisdicción del Hospital San Juan De Lurigancho, constituye un riesgo importante para la salud pública y por ende alto riesgo ocupacional para el personal que labora en los diferentes servicios de la entidad: durante el 2006 como consta en el informe del Servicio de Medicina se han examinados 2234 casos de Sintomáticos respiratorios, en el 2007 se han Examinados un total de 2336 sintomáticos respiratorios y 2008 se han examinados un total de 3,803 sintomáticos respiratorios . Grafico 1

Grafico 1: Numero de Sintomáticos respiratorios por Trimestre en el Hospital San Juan De Lurigancho; 2008



FUENTE: ÁREA DE TBC, ELABORADO POR LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – HSJL 2008

Tabla 1: Tasa de Incidencia de Tuberculosis en el Hospital San Juan De Lurigancho, 2008

DESCRIPCIÓN	2006	2007	2008
INCIDENCIA DE TB FROTIS +	110,7	90,09	62
INCIDENCIA DE TODOS LOS CASOS DE TB NUEVOS	166,92	129,8	124,5
MORBILIDAD	187,36	178,8	163
MDR *100,000 HABITANTES	10,4	14,8	13,74

FUENTE: ÁREA DE TBC, ELABORADO POR LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – HSJL 2008

Indicadores Epidemiologicos Tuberculosis por distritos Lima Este, 2006.

Distritos	Población	Atenciones en mayores de 15 años	Proporción de TB FP del total de S.R.E	Casos Nuevos	Tasa de Incidencia Tuberculosis x 100,000 (pulmonar y extrapulmonar)	Casos TB Frotis Positivo	Tasa de Incidencia de Tuberculosis pulmonar FP
DISA	1,863,089	2,144,078	3.12	4061	218.0	2421	129.9
El Agustino	172287	491975	1.88	509	295.4	310.0	179.9
Santa Anita	169559	230454	2.69	434	256.0	254.0	149.8
Ate	380269	427574	3.26	953	250.6	546.0	143.6
Lurigancho	135021	223358	2.71	330	244.4	189.0	140.0
San Juan Lurigancho	797628	578571	5.19	1689	211.8	1025.0	128.5
Cieneguilla	15732	26404	4.51	25	158.9	21.0	133.5
Chaclacayo	43930	100668	0.75	64	145.7	43.0	97.9
La Molina	148663	65074	1.61	57	38.3	33.0	22.2

Fuente: Informe Operacional - Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis.

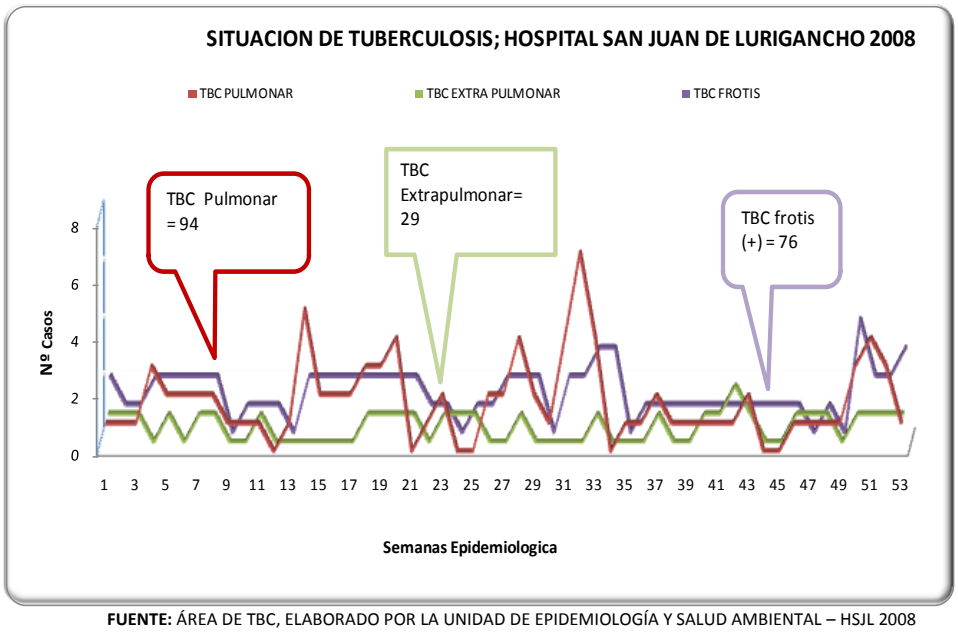
Comentario:

Los indicadores de Tuberculosis Pulmonar Frotís Positivo – TBP – FP (nunca tratados en el distrito San Juan De Lurigancho, presentan una tasa de incidencia de 128.5 casos por cada 10, 000 habitantes, en el 2006, el distritos muestran tasas de incidencias muy variables.

La incidencia a nivel nacional de casos de TBC Pulmonar BK (+) durante el año 2005, fue de 67.1%, el 2006 con 67.9%; En nuestro Hospital la incidencia sobre pasa éstos estándares, siendo el año 2005 el 117.9% y durante el año 2006 el 110.7%, el 2007 con 139.09% y el 2008 una incidencia de 124,5% .

Con una tasa de MDR en el año 2008, ha disminuido presentando una tasa de 13,74.

Grafico 2 : **Situación de la TBC en el Hospital San Juan De Lurigancho**



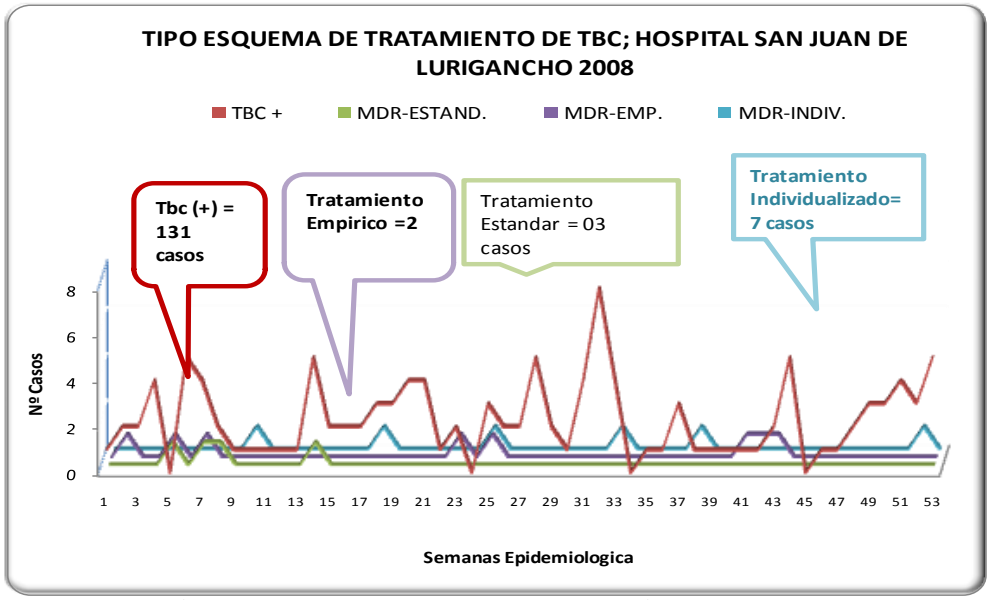
FUENTE: ÁREA DE TBC, ELABORADO POR LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – HSJL 2008

Comentario:

En el grafico 2; Se grafica el número de casos de tuberculosis en el año 2008;

- Se registran de TBC pulmonar con 94 casos.
- De Tuberculosis extra pulmonar con 29 casos
- Y de Tuberculosis con Frotís positivo existen 76 casos

Grafico 3 : **Esquema de tratamiento en el Hospital San Juan De Lurigancho**



FUENTE: ÁREA DE TBC, ELABORADO POR LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – HSJL 2008

Comentario:

Los esquemas utilizados en el 2008 fueron:

- Tratamiento Esquema I con
- Tratamiento Esquema II con
- Tratamiento Empírico con 02 casos.
- Tratamiento Estándar 04 casos.
- Tratamiento individual 07 casos

2.6.1.2 VIH/SIDA

Casos de VIH - SIDA Diagnosticados según residencia DISA IV Lima Este - Año 2006					
Residencia	Población	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado	I.A. x 10,000 hab.
SAN JUAN DE LURIGANCHO	797628	239	44,3	44,3	3,0
ATE	380269	107	19,9	64,2	2,8
EL AGUSTINO	172287	75	13,9	78,1	4,4
SANTA ANITA	169559	55	10,2	88,3	3,2
LA MOLINA	148663	25	4,6	92,9	1,7
LURIGANCHO	135021	21	3,9	96,8	1,6
CHACLACAYO	43930	13	2,4	99,3	3,0
CIENEGUILLA	15732	4	0,7	100,0	2,5
DISA IV Lima Este	**1863089**	**539**	**100**		**2,9**

Fuente: Oficina de Epidemiología - Area de Vigilancia en salud Pública.

En el ámbito de la DISA IV Lima Este, parte de una Lima, gran ciudad metropolitana que concentra el mayor número de casos (65%) a nivel nacional, durante el año 2006, fueron notificados 539 casos de VIH/SIDA encontrándose el 44.3% (239) en el distrito de San Juan De Lurigancho, asimismo cuenta con una incidencia acumulada con 3,0 por 10,000 habitantes.

Casos de SIDA Diagnosticados según residencia DISA IV Lima Este - Año 2006					
Residencia	Población	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado	I.A. x 10,000 hab.
SAN JUAN DE LURIGANCHO	797628	56	34,1	34,1	0,7
ATE	380269	37	22,6	56,7	1,0
EL AGUSTINO	172287	30	18,3	75,0	1,7
SANTA ANITA	169559	16	9,8	84,8	0,9
LURIGANCHO	135021	12	7,3	92,1	0,9
CHACLACAYO	43930	5	3,0	95,1	1,1
LA MOLINA	148663	5	3,0	98,2	0,3
CIENEGUILLA	15732	3	1,8	100,0	1,9
DISA IV Lima Este	**1863089**	**164**	**100**		**0,9**

Fuente: Software Not VIH -Oficina de Epidemiología - DISAIV Lima Este

Los casos de SIDA notificados para Lima Este son 164 en total, del cual el 34.1% (56) se encuentra en el Distrito de San Juan De Lurigancho, con una incidencia acumulada de 0.7% por 10, 000 Hb

Casos de VIH Diagnosticados según residencia DISA IV Lima Este - Año 2006					
Residencia	Población	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado	I.A. x 10,000 hab.
SAN JUAN DE LURIGANCHO	797628	153	48,0	48,0	1,9
ATE	380269	61	19,1	67,1	1,6
EL AGUSTINO	172287	38	11,9	79,0	2,2
SANTA ANITA	169559	33	10,3	89,3	1,9
LA MOLINA	148663	18	5,6	95,0	1,2
LURIGANCHO	135021	8	2,5	97,5	0,6
CHACLACAYO	43930	7	2,2	99,7	1,6
CIENEGUILLA	15732	1	0,3	100,0	0,6
DISA IV Lima Este	**1863089**	**319**	**100**		**1,7**

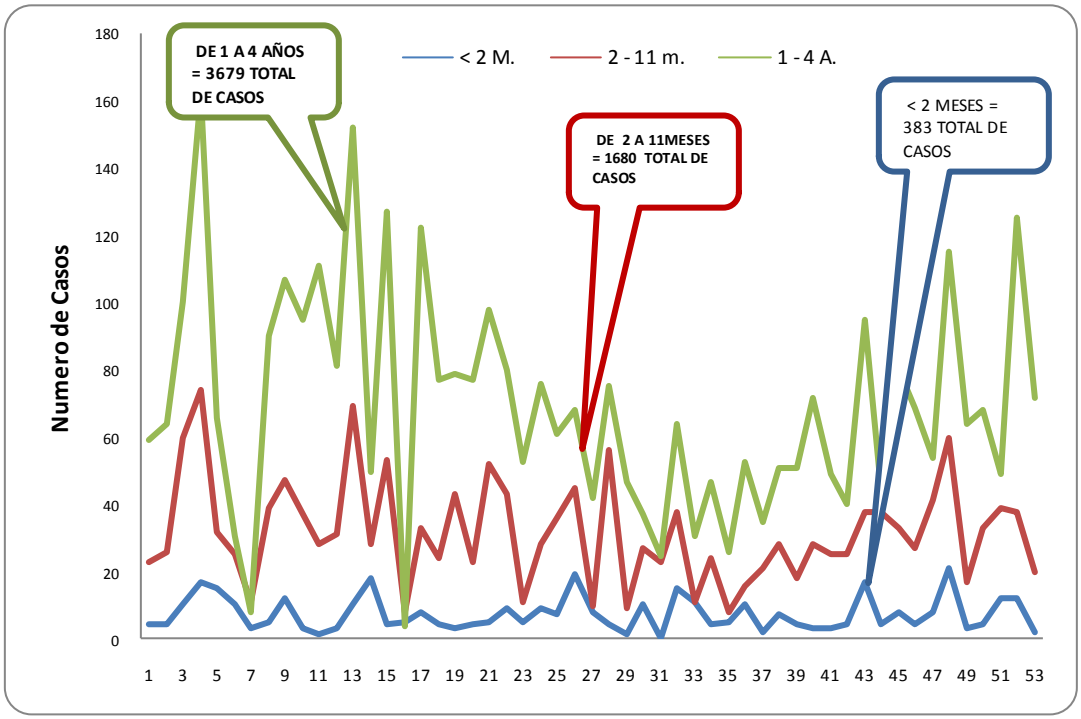
Fuente: Software Noti VIH - Oficina de Epidemiología - DISA IV Lima Este

Se han notificado 319 casos de infección por VIH en DISA IV Lima Este, donde el 48% (153) se encuentra en el distrito de San Juan De Lurigancho, con una incidencia acumulada de Infección por VIH para el 2006 de 1.9% por 140, 000 Hb

2.6.1.3 Infecciones Respiratorias Agudas.

Las Infecciones Respiratorias Agudas, constituyen una de las principales causas de morbimortalidad principalmente en menores de 5 años con mayor énfasis en los neonatos. La tendencia muestra un comportamiento estacional, observando un mayor incremento en los meses otoño e invierno manteniéndose también en primavera, debido a las bajas temperaturas registradas principalmente en los dos últimos años. La gráfica muestra que en el 2008, se observar varios picos en las primeras S.E. Nº 3 , 13, 15 y 17 y en las ultimas SE 43, 48 y 52 semanas, que representan el mayor número de casos de IRA en los meses de Abril, Enero y Noviembre, siendo el grupo etario más afectados de 1 a 4 años.

Infecciones Respiratorias Agudas - Hospital San Juan De Lurigancho 2008



FUENTE: NOTI-SP – ELABORADO POR LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – HSJL, 2008

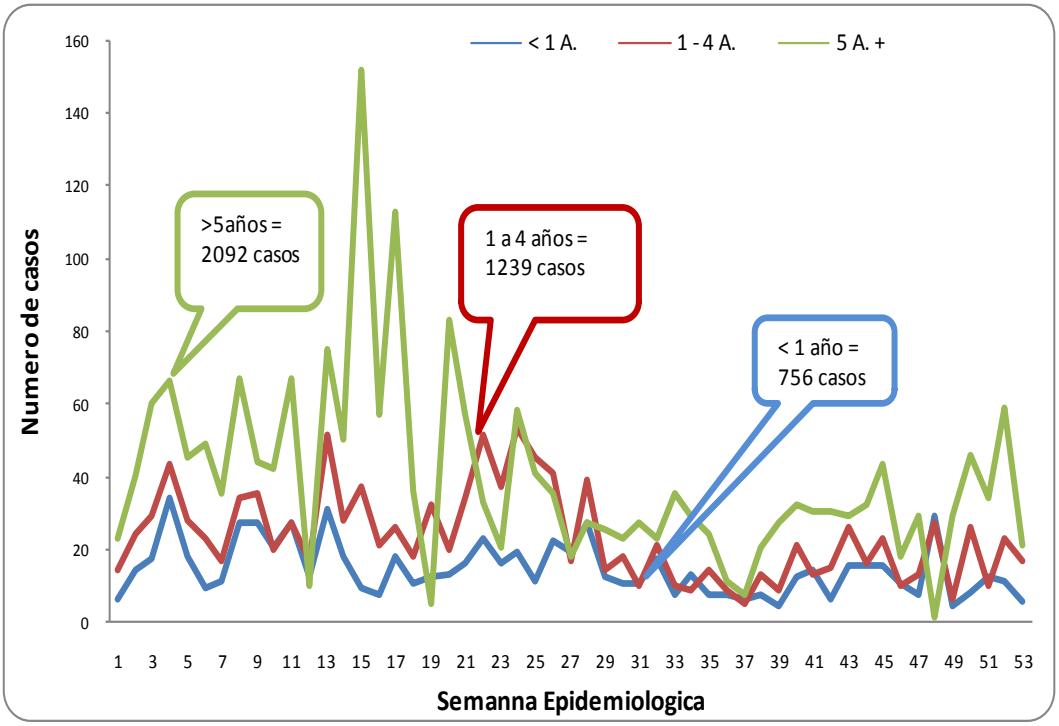
2.6.1.4 Enfermedad Diarreica Aguda.

La enfermedad diarreica aguda (EDA) es un síndrome clínico caracterizado por el aumento de las frecuencias en las deposiciones (heces blandas, laxas ó líquidas que exceden en dos o tres el número de cámaras habituales por día); estas pueden ir acompañadas de moco y sangre, lo cual permite clasificar la enfermedad diarreica en acuosa o disentérica. Se considera es multifactorial y su origen infeccioso puede atribuirse a virus, bacterias, parásitos u hongos.

El último brote de cólera en el Perú, ocurrió en 1998, creó la necesidad de incorporar la notificación colectiva de EDA al sistema de vigilancia epidemiológica regular, lo cual se implementó de desde 1999 en el país, permitiendo analizar permanentemente su incidencia y tendencia. Desde el año 2002 no se han vuelto a presentar casos de cólera en el Perú;
Las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), constituye un problema importante en Salud Pública, no sólo por el número de casos que ocurren cada año, sino por el efecto que ocasiona en el estado nutricional en los menores de 05 años, contribuyendo con la desnutrición infantil.

El incremento de la Incidencia de casos de EDA estaría relacionado con el grado de desarrollo socioeconómico de nuestra población, el cual repercute en las condiciones sanitarias insuficientes, afectando principalmente a la población que carece de servicios de saneamiento básico, y el nivel cultural de la población que mantiene hábitos inadecuados de higiene, malas prácticas de manipulación y preparación de alimentos.
En el año 2008, se registraron 4087 casos de Enfermedades Diarreica Aguda (EDA), observando picos en la SE 15, 17 y 20, siendo el mes de mayo con mayor numero de casos

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) – Hospital San Juan De Lurigancho 2008



FUENTE: NOTI-SP – ELABORADO POR LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – HSJL, 2008

2.6.2 Vigilancia de las Enfermedades Inmunoprevenibles

2.6.2.1 Sarampión Rubeola

En el Perú y el mundo; son muchos los logros obtenidos a través de las inmunizaciones en la población, permitiendo la erradicación de enfermedades como la viruela, a nivel mundial; la Poliomielitis a nivel de las Américas, la reducción significativa de otras enfermedades como la Difteria y la eliminación del Sarampión en diferentes regiones de las Américas, manteniendo niveles de coberturas de vacunación superiores al 95%.

El Ministerio de Salud del Perú, a través de sus diferentes Unidades Orgánicas, los gobiernos locales, la Participación Comunitaria y el apoyo de las Oficinas Cooperantes, en acción coordinada, vienen trabajando intensamente para el logro de la meta, encontrándonos en la etapa de consolidación del proceso de erradicación de la transmisión autóctona del virus salvaje del sarampión; teniendo como reporte el último caso de sarampión en nuestro país en el año 2000 (Callao), no habiéndose presentado ningún otro caso hasta la fecha.

La Dirección General de Epidemiología, a través de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENACE), implementó la vigilancia conjunta de sarampión – Rubéola desde al año 2000; así mismo, implementó estrategias de vigilancia como el Monitoreo de los Indicadores Internacionales de Vigilancia de las Enfermedades Inmunoprevenibles; la búsqueda activa de casos de Sarampión institucional y/o comunitaria en áreas con silencio epidemiológico y el análisis de la estratificación del índice de riesgo (IR), por acumulo de susceptibles entre otras, que permiten afirmar que no existe circulación del virus en nuestro país. La coberturas de vacunación para sarampión logradas a través del servicio de vacunación superan el 92% en niños menores de 1 año; sin embargo se cuenta con un elevado índice de riesgo (IR) por acumulo de susceptibles de 1.3, a nivel nacional, lo cual representa un riesgo ante la posibilidad del ingreso de casos importados a nuestro país. En octubre del año 2006 se realizó la campaña nacional de vacunación contra el Sarampión y l Rubéola (SR) siendo el Hospital San Juan De Lurigancho el punto de partida a nivel nacional de dicha campaña con la finalidad de reducir los susceptibles y por lo tanto los índices de riesgo.

2.6.2.2 Rubéola

La Dirección de Salud IV Lima Este, presentó un brote a fines del año 2005 y 2006, donde se notificaron 430 y 127 casos confirmándose el 54% y 25% respectivamente, donde uno de los distritos que presentó mayor proporción fue el distrito de San Juan de Lurigancho observándose que la población más afectada correspondió a la etapa del ciclo de vida niño con el 80% de los casos notificados.

Casos de GVI notificados en el Año 2006
DISA IV Lima Este

DISTRITO	Total	%
SAN JUAN DE LURIGANCHO	132	28,9
ATE	105	23,0
EL AGUSTINO	67	14,7
LURIGANCHO	49	10,7
SANTA ANITA	49	10,7
LA MOLINA	28	6,1
CIENEGUILLA	13	2,9
CHACLACAYO	6	1,3
RIMAC	4	0,9
PACHACAMAC	2	0,4
SANTIAGO DE SURCO	1	0,2
Total general	**456**	**100,0**

Oficina de Epidemiología - Dirección de la Salud IV Lima Este.

En el último trimestre del 2006 se realizó la Campaña Nacional de Vacunación Sarampión - Rubéola, dirigida a la población de 2 – 39 años, en ambos sexos como estrategia nacional para la eliminación de la Rubéola y prevención al síndrome de Rubéola congénita (SRC) actividad que se desarrolló exitosamente 100% de cobertura, de la población asignada al Hospital San Juan De Lurigancho, esto gracias al esfuerzo y compromiso adquirido por los trabajadores de salud asistenciales y administrativos. En el 2006 se notificaron 456 casos de Gestantes Vacunadas Inadvertidamente (GVI). La tabla muestra la distribución de los casos por distrito de procedencia, observando que San Juan De Lurigancho tiene 28.9% (132)

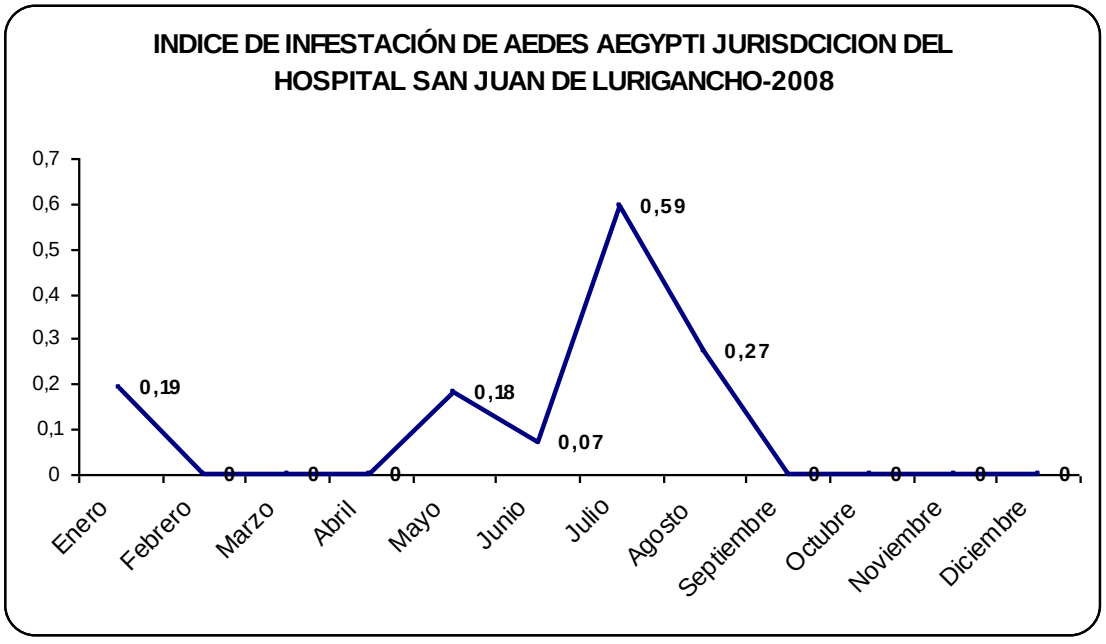
2.6.2.3 Enfermedades Transmitidas por Vectores

El distrito de San Juan De Lurigancho cuenta en su ámbito geográfico con pisos ecológicos que por su diversidad en microclimas y hábitat focalizados son apropiados para el desarrollo de vectores transmisores de enfermedades como la malaria y el Dengue, Anopheles SP y Aedes Aegypti repetidamente.

MAPA PARA RIESGO PARA MALARIA Y DENGUE POR PRESENCIA DE VECTORES SEGÚN DISTRITOS, DISA IV LIMA ESTE - AÑO 2006

INDICE DE INFESTACIÓN DE AEDES AEGYPTI EN LA JURISDICCIÓN DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO ENERO - DICIEMBRE 2008

ESCENARIO EPIDEMIOLOGICO: Escenario II



FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL HSJL, 2008

De acuerdo a las actividades de vigilancia entomológica de Aedes Aegypti, durante el año 2008, se han inspeccionado viviendas de la jurisdicción , resultando un 0,26% de Índice Aedico, siendo el estándar de 1.5%, encontrándonos en bajo riesgo.

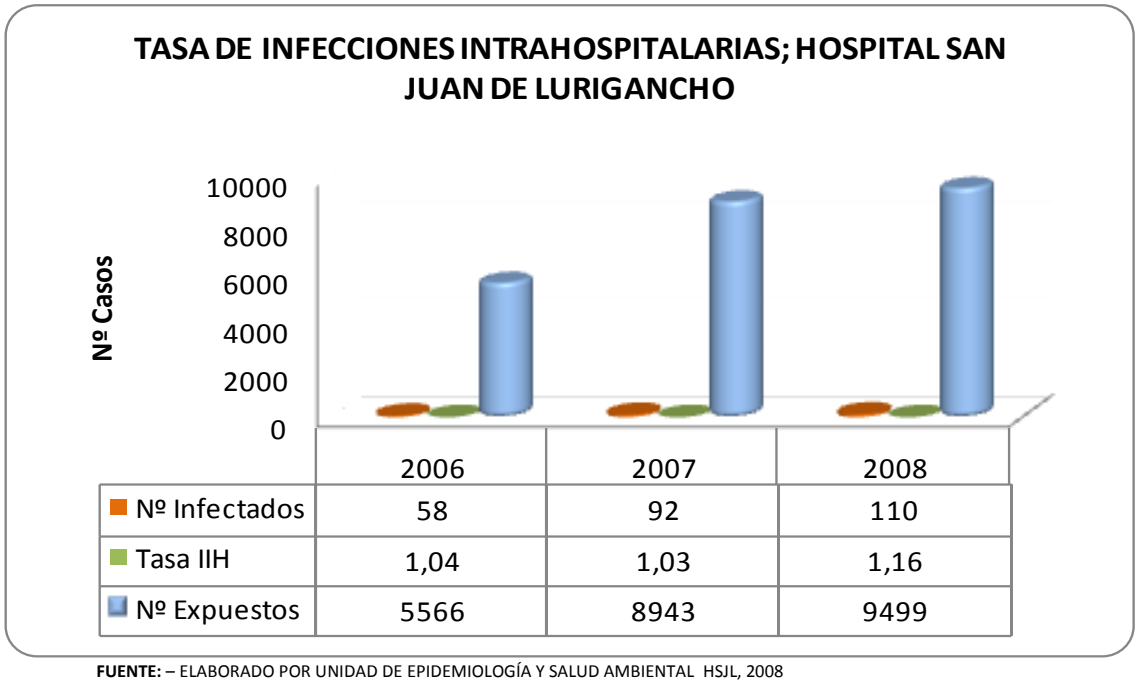
Este resultado corrobora que la población guarda y acumula agua debido a que no todos cuentan con agua por Red Pública, por otro lado el uso de los floreros también es frecuente en las viviendas de nuestro ámbito jurisdiccional.

2.6.3 Análisis de la Situacional de las Infecciones Intrahospitalarias

HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO			
INDICAR DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA			
Años	Nº Infectados	Nº Expuestos	Tasa IIH
2006	58	5566	1.04
2007	92	8943	1.03
2008	110	9499	1.16

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA S VEIIH 2008 – DISA IV LE

La Vigilancia de infecciones intrahospitalarias en el hospital San Juan de Lurigancho, se inicio en el año 2006, vigilando a todo pacientes hospitalizado reportando 58 pacientes infectados y una tasa de 1.04; en el 2007 se infectan 92 pacientes con una tasa de 1,03 y en el año 2008 de 9,499 pacientes expuestos fueron infectados 110 pacientes hospitalizados y una tasa de 1,16 % .



FUENTE: – ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL HSJL, 2008

2.6.4 Enfermedades No Transmisibles

Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles
Ficha de Información Consolidado Anual 2008

Total de egresos Hospitalarios en el mes	9381
Total días de permanencia de todos los pacientes que egresaron en el mes:	22.930

		CARDIO VASCULARES				DIABETES			CANCER						
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	LL	M
Daños (a)		Total de Enfermedades Hipertensivas	Accidente Cerebro Vascular (ACV)	Angina de Pecho	Infarto Agudo Miocardio IMA	Diabetes	Coma Diabetico	Pie Diabetico	Total de Casos de Cáncer	Cancer de Cervix	Cancer de Mama	Cancer de Estómago	Cancer de Pulmón	Cancer de Próstata	Cancer de Piel
(Codigo CIE X) :		(I 10, I 11)	(I 61, I 63, I 64)	(I 20)	(I 21)	(E10, E11, E14)	(E10.0, E11.0, E14.0)	(E10.5, E11.5, E14.5)	(C00-C97)	(C53)	(C50)	(C16)	(C34)	(C61)	(C44)
HOSPITALIZACION	N° de egresos	4	7	3	0	32	0	0	3	0	2	1	0	0	0
	Días de permanencia	13	39	11	0	114	0	0	10	0	7	3	0	0	0
	Promedio de permanencia	3	6	4	0	4	0	0	3	0	4	3	0	0	0
Numero de casos en Consulta externa		633	2	1	1	323	0	0	57	26	13	8	2	1	8
Atenciones en Emergencia		366	6	3	5	102	0	0	1	0	0	1	0	0	0
N° Defunciones (Causa Básica)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: FICHA DE INFORMACIÓN TRIMESTRAL DE ENT 2008, PROCESADO POR LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL - H.S.J.L

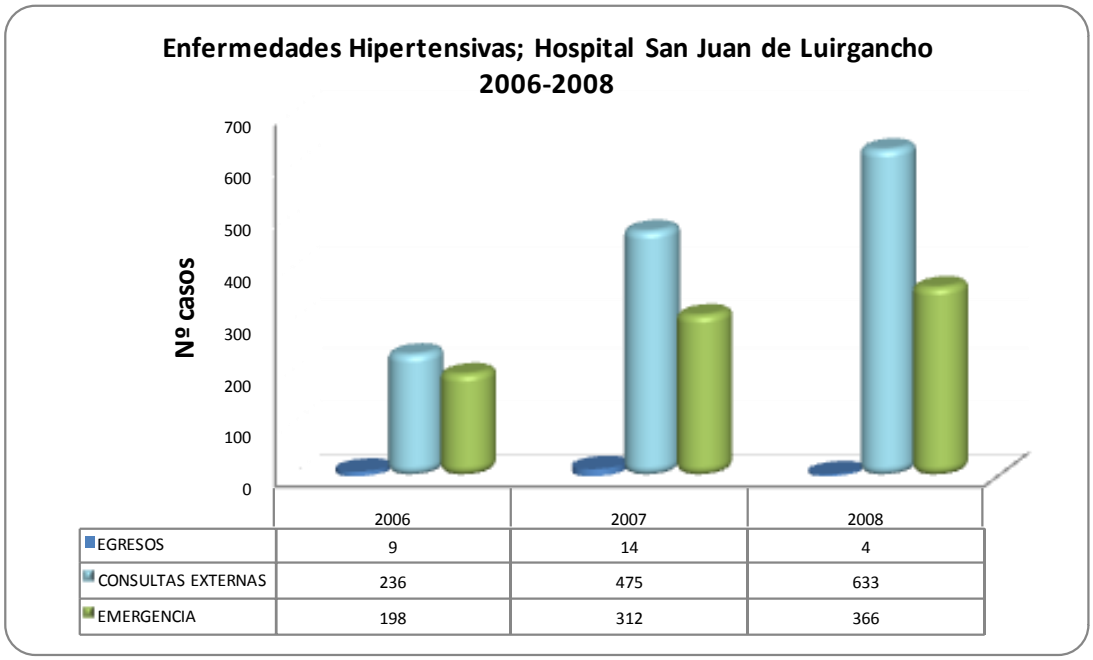
De acuerdo al total de egresos hospitalarios en el 2008; fueron de 8,635 , egresaron por enfermedad Hipertensivas un total de 04 pacientes, con una permanencia de 13 días en total, siendo el promedio de 3 días por paciente, cifra por debajo del estándar (9 días). Así mismo las atenciones por emergencia fueron 366 pacientes y en Consultorio externo 633 atendidos y cero defunciones (causa básica) en el año 2008 por esta misma patología.
Con respecto a los ACVs (Accidente Cerebro Vascular), se tiene 7 pacientes egresados con un promedio de permanencia de 6 días, en Emergencia fueron atendidos 06 personas, en Consultorio Externos 2 atendidos y cero defunción en ese año.

También hubo 3 egresos hospitalarios por Angina de Pecho, con 11 días en total de permanencia hospitalaria y un promedio de 4 días de permanencia, en Consulta Externa 01 caso y 03 pacientes por Emergencia. Así mismo se ha atendido por emergencia 05 pacientes por Infarto Agudo Miocardio.
Con respecto a Diabetes se ha atendido 323 pacientes en consulta externa y en Emergencia 102 de los cuales 32 egresaron de hospitalización, teniendo un promedio de permanencia hospitalaria de 4 días .
Se ha atendido un total de 57 pacientes con Cáncer por Consulta Externa, distribuyéndose en Cáncer de Cérvix con 26 pacientes, Cáncer de Mama 13 pacientes, Cáncer de Estómago 08 paciente, Cáncer de Pulmón 02, Cáncer de Próstata 01 y Cáncer de Piel 08 pacientes.

	2006	2007	2008
Total de Egresos Hospitalarios en el año	8257	8940	9381
Total de dias de peranencia de todos los pacientes que egresaron en el año	18633	21775	22930

De la tabla Nº 2, se tiene que en el año 2006, se ha atendido un total de 18633 pacientes teniendo un promedio de permanencia total de 2.25 días y en el 2007 se han atendido un total de 21775 pacientes teniendo un promedio de permanencia de 2.43 días, en el 2008 se atendió un total de 2 muy por debajo de estándar, lo que nos supone que dichos pacientes han presentar enfermedad crónica son derivados a otras instituciones de salud de mayor complejidad.

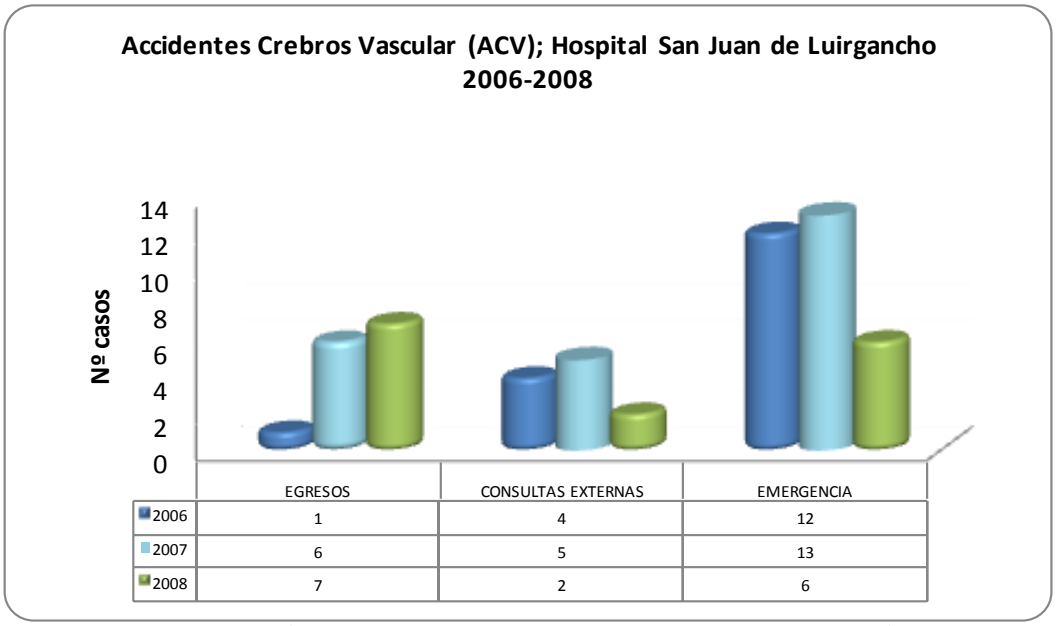
Grafico Nº 1
SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
NÚMERO DE CASOS DE ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS EN EL H.S.J.L 2006 – 2008



FUENTE: FICHA DE INFORMACIÓN TRIMESTRAL DE ENT 2006 – PROCESADO POR LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA L.E.
FICHA DE INFORMACIÓN TRIMESTRAL DE ENT 2007 – PROCESADO POR LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – H.S.J.L

En el gráfico número 01, Muestra que en el año 2008 el número pacientes atendidos por Enfermedades Hipertensivas en consultorios externos y emergencia fue mayor que los años anteriores

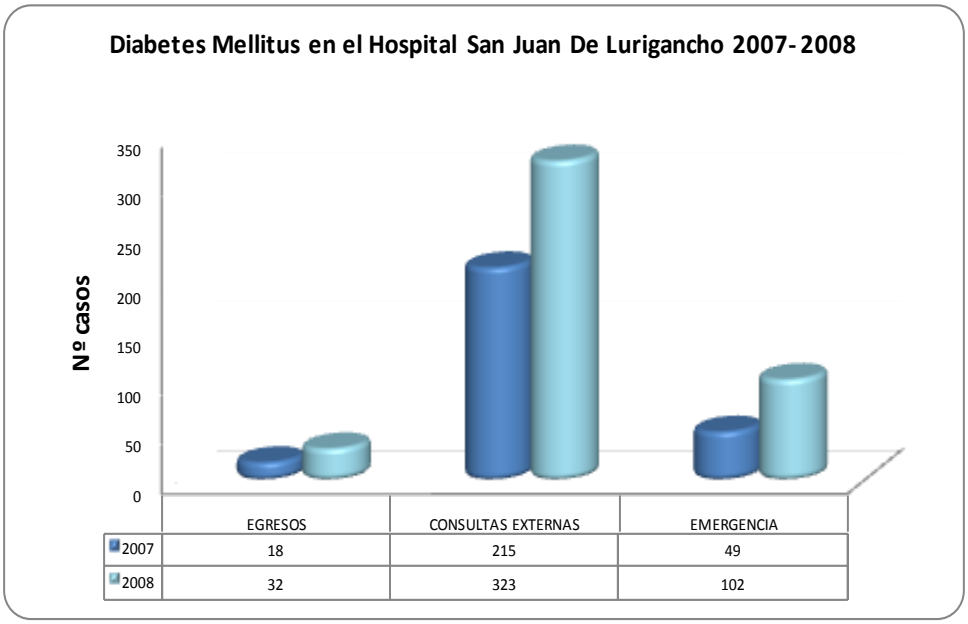
Grafico Nº 2
Situación de los Accidentes Cerebro Vascular en el Hospital San Juan De Lurigancho
Número de Casos de Accidentes Cerebro Vascular en el H.S.J.L 2006 – 2008



FUENTE: FICHA DE INFORMACIÓN TRIMESTRAL DE ENT 2008 – PROCESADO POR LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA L.E.
FICHA DE INFORMACIÓN TRIMESTRAL DE ENT 2007 – PROCESADO POR LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – H.S.J.L

En el Gráfico Nº 02: Se observa que en el año 2008, los Accidentes cerebro vasculares se vieron mayormente en hospitalización ha comparación que los años anteriores

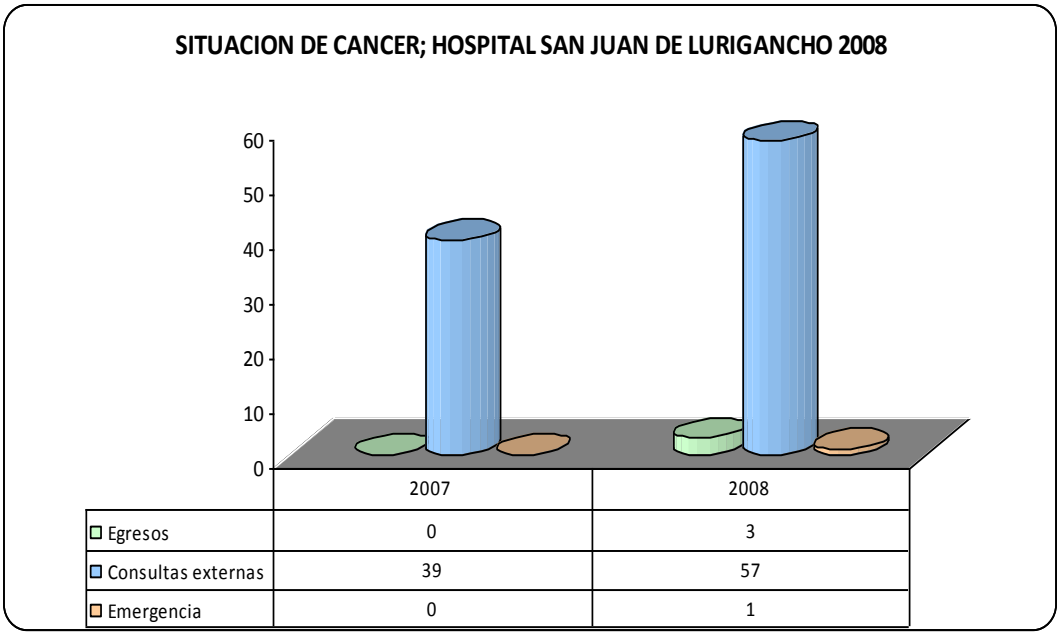
Grafico Nº 3
Situación de la Diabetes Mellitus en el Hospital San Juan De Lurigancho
Número Diabetes en el H.S.J.L 2006 – 2008



FUENTE: FICHA DE INFORMACIÓN TRIMESTRAL DE ENT 2006 – PROCESADO POR LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA L.E.
FICHA DE INFORMACIÓN TRIMESTRAL DE ENT 2007 – PROCESADO POR LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – H.S.J.L

Se observa en el gráfico Nº 3, Muestra que en año 2008, el número de atenciones por Diabetes Mellitus, se han incrementado en consultorios externos, hospitalización y emergencia.

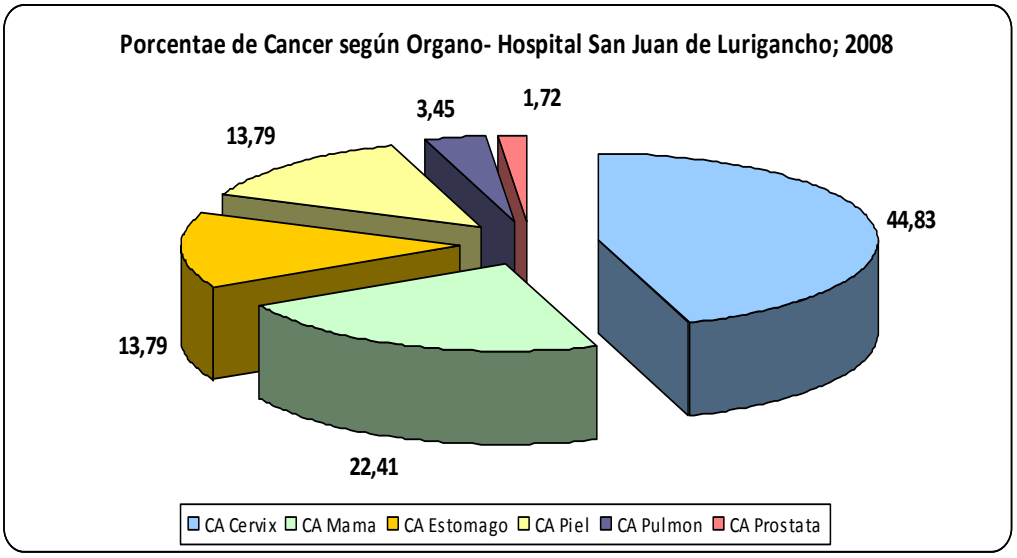
Gráfico 04
Situación del Cáncer en el Hospital San Juan De Lurigancho
Número de Casos de Cáncer en el H.S.J.L 2006 – 2008



FUENTE: FICHA DE INFORMACIÓN TRIMESTRAL DE ENT 2008 – PROCESADO POR LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA L.E.
FICHA DE INFORMACIÓN TRIMESTRAL DE ENT 2008 – PROCESADO POR LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – H.S.J.L

En el año 2008, en el Hospital San Juan De Lurigancho, se han incrementado el número de atenciones por consultorios externos de pacientes con cáncer.

Gráfico 05
Situación del Cáncer por Órgano Prioritario en el Hospital San Juan De Lurigancho
Número de Casos de Cáncer por Órgano en el H.S.J.L 2006 – 2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA – H.S.J.L.
FICHA DE INFORMACIÓN TRIMESTRAL DE ENT 2008 – PROCESADO POR LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – H.S.J.L

En gráfico Nº 5 muestra que de 58 pacientes con Cáncer, el de mayor incidencia fue el Cáncer de Cérvix con 26 pacientes (44,83%), seguido del Cáncer de mama Piel 13 casos que representan el 22,41%, Cáncer de Estomago con 8 casos que representan 13,7%, Cáncer de Piel con 8 casos (13,7%), Cáncer de Pulmón 2 (3,45%) y Cáncer de Próstata con 01 caso (1,72%).

2.6.5 Situación de la Violencia Familiar.

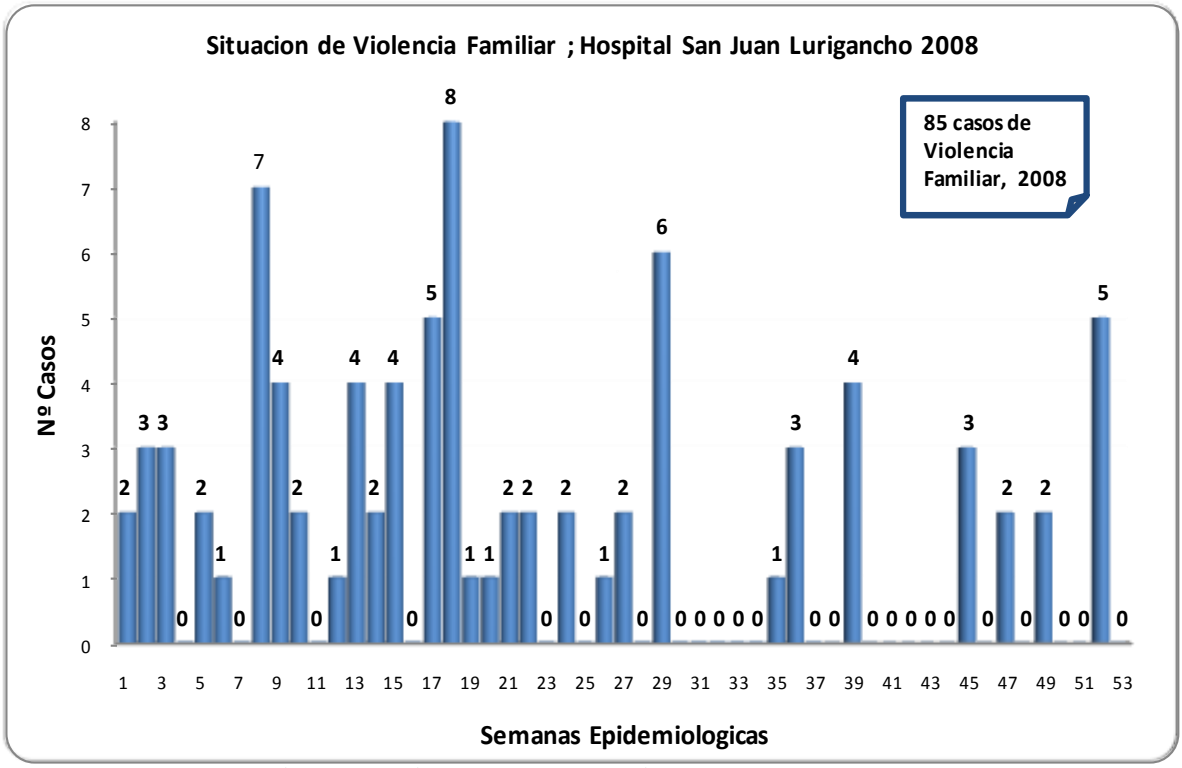
La familia, cuya característica fundamental es la de proporcionar a sus miembros protección, compañía, seguridad, amor y apoyo emocional tan necesario para un desarrollo saludable, se ve seriamente lesionada cuando se instaura el abuso, la violencia y el maltrato en la relación entre sus miembros. El término violencia ha sido parte de las diferentes sociedades, familias e individuos desde el principio de la historia de la Humanidad hasta nuestros días.

La distribución de la violencia Familiar en el distrito de San Juan De Lurigancho se presenta de la siguiente manera:

- En la calle el 84.2% (16) del tipo de violencia Psicológico, seguida de la Física.
- En la casa el 49.3% (165) con la Violencia Psicológica, seguido de la Física y la sexual.
- En el Centro de trabajo es el 100% (1)

Violencia Familiar en el Hospital San Juan De Lurigancho.
Se reportan un promedio de 15 casos al mes los cuales son derivados mayoritariamente por la fiscalía, PROMUDEH, PNP, Emergencia. Dichos casos son reportados al Servicio de Psicología.

Situación de la Violencia Familiar en el Hospital San Juan De Lurigancho, 2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA, SERVICIO DE PSICOLOGÍA – H.S.J.L, 2008
ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL - H.S.J.L

2.7 ANÁLISIS DE MORTALIDAD

2.7.1 Tasa Bruta Y Neta De Mortalidad Hospitalaria De Los Últimos Cinco Años

Dentro de las principales causas de mortalidad General del Hospital San Juan de Lurigancho del año 2008 tenemos:

- Tenemos que la tasa de mortalidad general es de 2,5% por 1000hab; en el Hospital San Juan de Lurigancho en el periodo 2008
- La mortalidad con diagnostico mal definido y/o desconocido se presentaron 121 casos que representan el 72,98% del total de muertes; Esto se produce porque muchos llegaron cadáveres u otros fallecieron con menor 24 horas de hospitalización , por lo cuales no tenemos la causa definitiva que le provoco la muerte .
- En segundo lugar se encuentran como causa de mortalidad tenemos las Influenza y neumonías con 7 fallecidos que representan el 4,29% del total de muertes ; sexo femenino 3 y Masculino 4,13
- Como tercera causas de muerte tenemos , Las otras enfermedades del corazón que representan el 3,68% de 6 muertes..

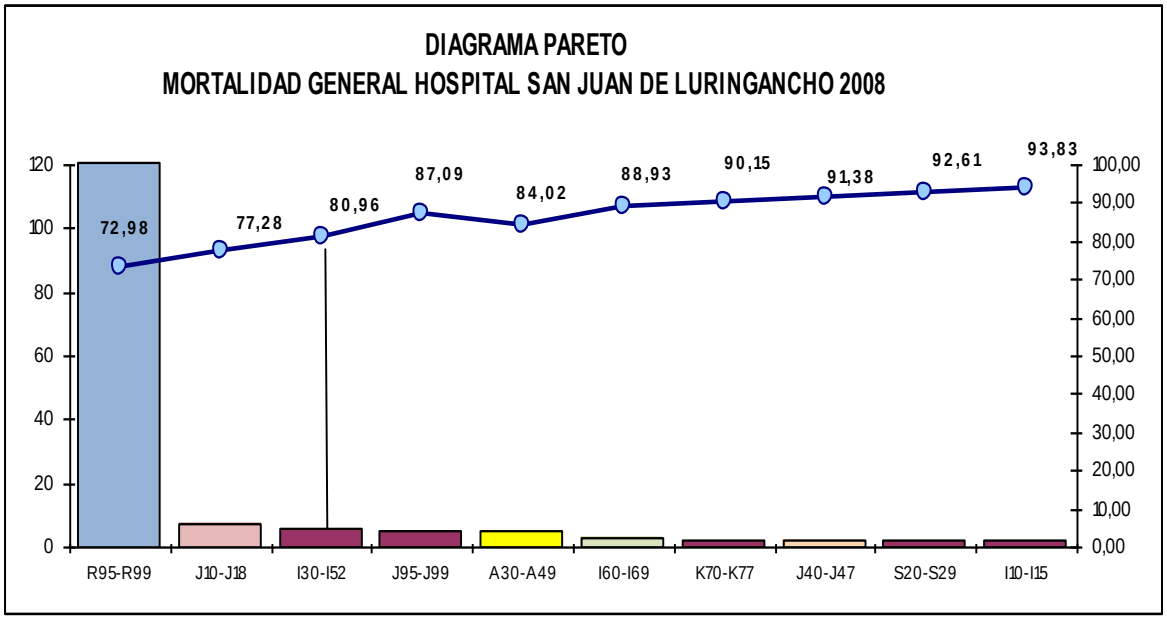
Principales Causas De Mortalidad Del Hospital San Juan De Lurigancho, 2008

Nº	CIE-X	Daños	Sexo		T	%	F.A
			F	M			
1	R95-R99	CAUSAS DE MORTALIDAD MAL DEFINIDAS Y DESCONOCIDAS	49	72	121	72,98	72,98
2	J10-J18	INFLUENZA Y NEUMONIAS	3	4	7	4,29	77,28
3	I30-I52	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDAD DEL CORAZON	4	2	6	3,68	80,96
4	J95-J99	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	2	3	5	3,07	87,09
5	A30-A49	OTRAS ENFEREMDADES BACTERIANAS	2	3	5	3,68	84,02
6	I60-I69	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	1	2	3	1,84	88,93
7	K70-K77	ENFERMEDADES DEL HIGADO	1	1	2	1,23	90,15
8	J40-J47	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERI(	1	1	2	1,23	91,38
9	S20-S29	TRAUMATISMOS DEL TORAX	0	2	2	1,23	92,61
10	I10-I15	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	1	1	2	1,23	93,83
		DEMAS CAUSAS	6	5	11	5,55	100,00
			70	96	166	100	

FUENTE: SERVICIO DE EMERGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN 2008.

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL, 2008

2.8.1 ANÁLISIS DE MORTALIDAD



2.8.1.1 Mortalidad General; Registradas según Sexo y Grupo Etáreo; - Hospital San Juan De Lurigancho, 2008

Grupo Etareo	F	M	Total	%	% Acumulado
1- 28 dias	2	5	7	4,22	4,22
< 1año	3	7	10	6,02	10,24
1-4 años	2	1	3	1,81	12,05
5-9 años	0	2	2	1,20	13,25
10- 14 años	1	1	2	1,20	14,46
15-19años	19	37	54	32,53	46,99
50-99años	43	45	88	53,01	100,00
Total	**70**	**96**	**166**	**100**	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES 2008.

La Mortalidad General del año 2008, hubo un total de 166 muertes en el Hospital San Juan de Lurigancho:

- El grupo de edad que registró mayor número de muertes fue el grupo etario de 50 – 99 años, con un total de 88 casos, con representan 53,01%
- seguido del grupo etario de 15 a 19 años con 54 muertes que representa un 32,53%
- Tercer lugar tenemos el grupo etario menor de 1 año con 10 muertes que representan 6,02%

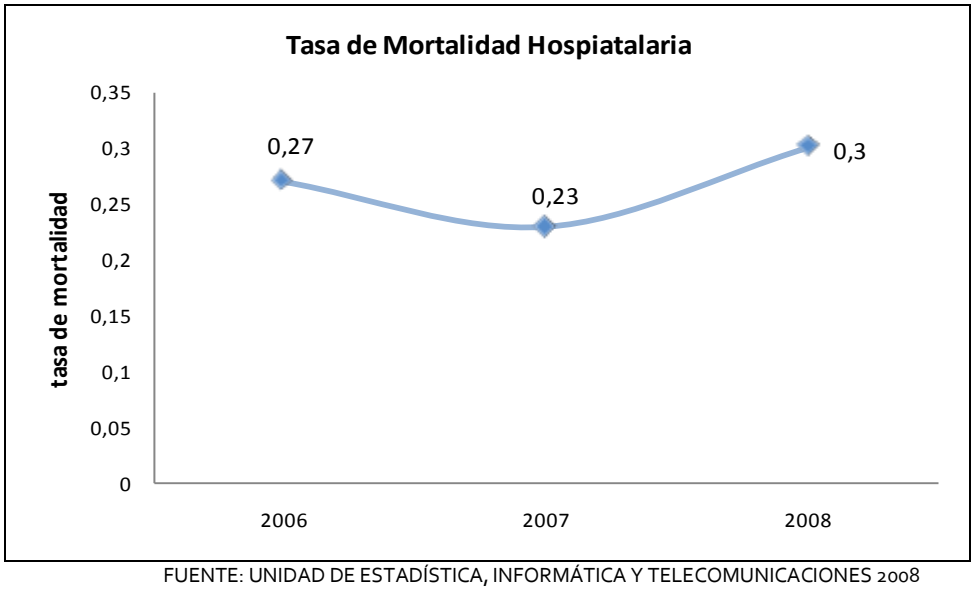
2.8.1 .2 Mortalidad General Hospitalaria - Mortalidad General Hospitalaria Hospital San Juan De Lurigancho, 2008

Nº	CIE-X	Daños	Sexo		T	%	F.A
			F	M			
1	R96	OTRAS MUERTES SUBITAS DE CAUSA DESCONOCIDA	3	7	10	33,33	33,33
2	J18	NEUMONIA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	3	1	4	13,33	46,67
3	A41	OTRAS SEPTICEMIAS	0	3	3	10,00	56,67
4	J96	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0	2	2	6,67	63,33
5	R95	SINDROME DE LA MUERTE SUBITA INFANTIL	1	1	2	6,67	70,00
6	I15	HIPERTENSION SECUNDARIA	0	1	1	3,33	73,33
7	I46	PARO CARDIACO	0	1	1	3,33	76,67
8	I50	INSUFICIENCIA CARDIACA	1	0	1	3,33	80,00
9	J12	NEUMONIA VIRAL, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0	1	1	3,33	83,33
10	J45	ASMA	1	0	1	3,33	86,67
		Demas Causas	2	2	4	13,33	100
		TOTALES	**11**	**19**	**30**	**100**	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES 2008

Comentario:

- Se observa que las principales causas de Mortalidad en el servicio de Hospitalización es por Diagnóstico, Otras muertes súbitas de causa desconocida con 10 casos que representan 33,33% del total de muertes en el servicio de hospitalización
- Como segunda causa con mayor número de fallecidos se encuentran; las con 04 casos que representan el 13,33%
- En tercer lugar se encuentran Otras septicemias con 03 casos que representan el 10%



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES 2008

Comentario:

La tasa de Mortalidad Hospitalaria durante el periodo 2006 fue de 0,27 x 100 hospitalizados, en el año 2007 presento una tasa de 0,23 x 100 hospitalizados y en el periodo 2008, presentaron una tasa de mortalidad hospitalaria de 0,3 por 100 hospitalizados.

2.8.1.3 Mortalidad del servicio de Emergencia por Capítulos - Hospital San Juan De Lurigancho, 2008

Nº	CIE-X	Daños	Sexo		T	%	F.A
			F	M			
1	R98	MUERTE SIN ASISTENCIA	18	41	59	57,84	57,84
2	R96	OTRAS MUERTES SUBITAS DE CAUSA DESCONOCIDA	8	6	14	13,73	71,57
3	R95	SINDROME DE LA MUERTE SUBITA INFANTIL	3	9	12	11,76	83,33
4	J96	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PART	2	1	3	2,94	86,27
5	R57	CHOQUE, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	2	1	3	2,94	89,22
6	I46	PARO CARDIACO	2	0	2	1,96	91,18
7	A41	OTRAS SEPTICEMIAS	2	0	2	1,96	93,14
8	A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOS	0	2	2	1,96	95,10
9	K25	ULCERA GASTRICA	0	1	1	0,98	96,08
10	S29	OTROS TRAUMATISMOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DEL TORAX	0	1	1	0,98	97,06
		DEMAS CAUSAS	3	0	3	2,94	100
		TOTALES	**40**	**62**	**102**	**100**	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES 2008

Comentario:

- De las 53,878 atenciones realizadas en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho en el periodo 2008; El 0,2% por cada 100 ingresos fallecen en el servicio, siendo las principales causas.
- Se observa que las principales causas de Mortalidad en el servicio de Emergencia es por Diagnóstico de Muerte sin asistencia; Son aquellos que llegaron cadáveres a nuestro Hospital, siendo 59 casos que representan 58 % del total de muertes en el servicio.
- Como segunda causa, con mayor número de fallecidos se encuentran; Las muertes súbitas de causas desconocidas, son lo que fallecen en Menos de 24 Horas del Inicio de Los Síntomas, No Explicada De Otra Forma, siendo un total con 14 casos que representan el 13,73%
- En tercer lugar se encuentran los síndrome de muerte súbita infantil con 12 casos que representan el 11,76 %

2.8.1.4 Muertes Registradas según Sexo y Grupo Etáreo; Servicio de Emergencia - Hospital San Juan De Lurigancho, 2008.

SERVICIO	MASC	FEM	TOTAL	%	% ACUM
< 1 año	10	3	13	13	13
1- 4 años	1	2	3	3	16
5-9 años	2	0	2	2	18
10-19 años	1	2	3	3	21
20 - 39 años	19	7	26	25	46
40 59 años	12	10	22	22	68
60- 69 años	17	16	33	32	100
Total	62	40	102	100	

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES 2008

La Mortalidad por Emergencia del año 2008, hubieron un total de 102 muertes en el Hospital San Juan de Lurigancho:

- El grupo de edad que registró mayor número de muertes fue el grupo etario de 60 – 69 años, con un total de 33 casos, con representan 32%
- Seguido del grupo etario de 20 a 39 años con 22 muertes que representa un 22%
- Tercer lugar tenemos el grupo etario menor de 1 año con 13 muertes que representan 13%

III. RESPUESTA DE LOS SERVICIOS A LOS PROBLEMAS DE SALUD

Para el análisis de la respuesta social a los problemas de salud con énfasis en los servicios de salud. Es necesario identificar las acciones realizadas por el estado y la sociedad frente a los problemas de salud; priorizadas con la finalidad de mejorar la salud de la población. El análisis que presentamos está en función a los servicios de salud del subsector MINSA. En esta presentamos la descripción y la evaluación de la oferta de los servicios de salud, que describimos a continuación.

3.1. DESCRIPCIÓN DE LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD

Para organizara realizar la descripci6n de la oferta es necesario conocer su direccionalidad y la estructura de soporte. Para identificar la direccionalidad es necesario conocer la percepción de usuarios. conducci6n estratégica y la organización. En la estructura de soporte describiremos los recursos disponibles en los establecimientos de salud Para y garantizar la prestación de los servicios de salud. Ambas permiten reconocer la capacidad instalada de los establecimientos de salud.

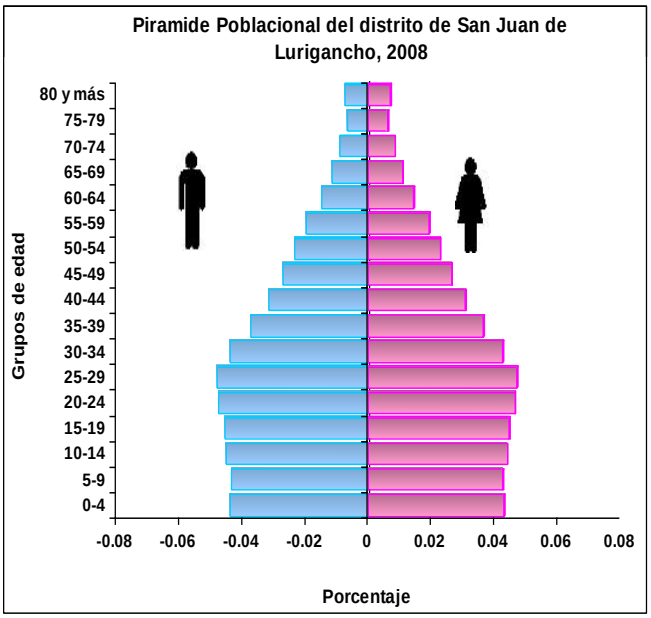
3.2 ORGANIZACIÓN

El Hospital San Juan de Lurigancho es un órgano desconcentrado del MINSA, creado el 30 de mayo del 2005 mediante Resolución Directoral Nº 215 DG-DESP-DISA-III-LN-2005, le dan a este Establecimiento la categoría II-1 y el 22 de Junio de del 2005 con Resolución Directoral N º 279-DG- DESP-DISA –III –LN-2005 este Establecimiento abre sus puertas para brindar atención Médica en 4 Especialidades: Medicina, Cirugía, Pediatría y Gineco-Obstetricia. El Hospital San Juan De Lurigancho atiende los problemas de salud de **76, 589 habitantes.**

El Sector Público está constituido por 122 establecimientos de salud, del total de establecimientos de salud, 108 corresponden al MINSA — Dirección de Salud IV Lima Este, 5 ESSALUD (04 hospitales y un policlínico), 8 centros municipales y 1 de las fuerzas policiales. Por lo antes mencionado y según RM N° 936 - 2006/MINSA, La Dirección de Salad IV Lima Este, es responsable administrativamente de 108 establecimientos de salad del subsector MINSA, organizada estructuralmente en dos Redes y 15 Microrredes de Servicios de Salad que agrupa a 102 establecimientos de salud del primer nivel de atención y seis hospitales para responder a los problemas de salud del 1'880,493 habitantes.

Pirámide Poblacional Del Distrito De San Juan De Lurigancho, 2008

EDAD EN GRUPOS QUINQUENALES	POBLACION TOTAL	M	F
0-4	76,892	38735	38157
5-9	76,099	38335	37764
10-14	78,627	39609	39018
15-19	79,794	40197	39597
20-24	83,163	41894	41269
25-29	84,136	42384	41752
30-34	76,302	38438	37864
35-39	65,392	32942	32450
40-44	55,050	27732	27318
45-49	47,511	23934	23577
50-54	40,960	20634	20326
55-59	34,505	17382	17123
60-64	25,940	13067	12873
65-69	19,728	9938	9790
70-74	15,367	7741	7626
75-79	11,162	5623	5539
80 Y MÁS	12,780	6438	6342
TOTAL	883,408	445024	438384

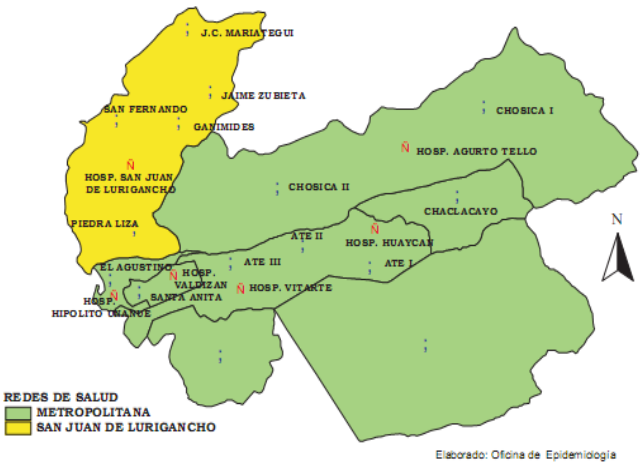


FUENTE: DISA IV LE - EQUIPO TÉCNICO ÁREA DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE LA SALUD – ASIS, 2008

La Red I, denominada Red Lima Este Metropolitana, está constituida por siete distritos en donde se ubican nueve Microrredes con 74 establecimientos de salud para atender al 57% (1'082,865) habitantes. En el distrito del Agustino se ubica la Microrred el Agustino, en Santa Anita la Microrred Santa Anita, en Ate las Microrredes Ate I, II, II, en la Molina y Cieneguilla la Microrred Molina — Cieneguilla, en Lurigancho las Microrredes Chosica I, I y en Chaclacayo la Microrred que Lleva el mismo nombre.

La Red II, denominada Red San Juan de Lurigancho, está constituida solo por el distrito de San Juan de Lurigancho en donde se ubican cinco Microrredes (Piedra Liza, San Fernando, Ganimedes, Jaime Zubieta, José Carlos Mariátegui) con 34 establecimientos de salud para atender e143 (797,628) habitantes.

Mapa de la red de Servicios Dirección de Salud IV Lima Este, 2006



Elaborado: Oficina de Epidemiología

3.3 ORGANIZACIÓN DE LA COMPLEJIDAD

Este análisis permite reconocer el grado de diferenciación de los servicios en los establecimientos de salud, dato importante para establecer el sistema de referencia y contrarreferencia en la red de servicios de salud.

De acuerdo a la categorización de establecimientos de salud, el 94.4% (102) brinda servicios de salud de baja complejidad: es decir que la capacidad instalada, solo garantiza la resolución de patologías de baja complejidad.

Establecimientos de salud según categoría

Niveles	Nº E.S.	%	Denominación
S/C	1	0.9	Puesto de Salud con Médico
I - 2	45	41.7	Puesto de Salud con Médico
I - 3	51	47.2	Centro de Salud Sin Internamiento
I - 4	5	4.6	Centro de Salud Con Internamiento (Materno Infantil)
II - 1	3	2.8	Hospital de Baja Complejidad
II - 2	2	1.9	Hospital de Mediana Complejidad
III - 1	1	0.9	Hospital de Alta Complejidad
Total	108	100	

FUENTE: DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - ELABORADO OFICINA DE EPIDEMIOLGIA DISA IV LE

Organización de Complejidad Según Redes
Categoría de Establecimiento de Salud Por Redes DISA IV LE - 2006

RED SAN JUAN DE LURIGANCHO			
Denominación		**Nº E.S.**	**%**
Falta definir	Puesto de Salud con Médico	1	2.94
I -2	Puesto de Salud con Médico	14	41.18
I -3	Centro de Salud Sin Internamiento	17	50.00
I -4	Centro de Salud Con Internamiento (Materno Infantil)	1	2.94
II - 1	Hospital de Baja Complejidad	1	2.94
TOTAL		**34**	

FUENTE: DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - ELABORADO OFICINA DE EPIDEMIOLGIA DISA IV LE

El 60% de establecimientos de salud de la red metropolitana están categorizados para resolver problemas de baja complejidad y en la Red San Juan de Lurigancho el 100%. Indicándonos que en esta Ultima existe la necesidad de mejorar la capacidad resolutiva para la resolución de problemas de mediana y alta complejidad.

Resumen De La Descripción De La Oferta De Los Servicios Del Hospital San Juan De Lurigancho, 2008

CARTERA DE SERVICIOS																TRANSPORTE Y COMUNICACIÓN	
HOSPITAL	DISTRITO	CATEGORIA (1)	TENENCIA (2)	TURNO (3)	Medico General (4)	Especialista (5)	Profesión al no Médico (6)	Tec. Enfermería (7)	Urgencias (8)	Atención Parto (9)	Internamiento (10)	Tipo de Laboratorio (11)	Lugar de Referencia (12)	Rayos X (13)	Ecografía (14)	Comunicación (15)	Transporte (16)
Hospital San Juan de Lurigancho	San Juan de Lurigancho	II - 1	4	24H	X	X	X	X	X	X	X	Intermedio	LAB. REFERENCIA DISA IV LE	X	X	1,2,3,4	1,5

1 : Categorización: Denominación; I-1 Puesto de Salud, I-2; Puesto de Salud con médico, I-3; Centro de Salud sin internamiento, I-4; Centro de Salud con internamiento, II-1 Hospital I, II-2 Hospital II, III-1; Hospital III.
2: Tenencia: 1 (propio con saneamiento legal), 2 (propio sin saneamiento legal), 3 (alquilado), 4 (centro es uso), 5 (convenio)
11: Laboratorio: UTM=Unidad tomadora de muestra
15 y 16: Medios de comunicación; 1 (radio), 2 (teléfono), 3 (fax), 4 (e-Mail), 2 ambulancias y una camioneta.

3.3.1 Cartera de Servicios

<u>03 Hospitales De Baja Complejidad</u>
(Nivel 11-1): El Hospital de San Juan en Lurigancho ubicado en el mismo distrito, el Hospital Huaycán y Vitarte ubicados en el distrito de Ate, brindan atención con servicios básicos durante las 24 horas.

Cartera de Servicios del Hospital San Juan De Lurigancho, 2008

Nº	Descripcion	6 Horas	12 Horas	24 Horas
1	Emergencia			☑
2	Medicina			☑
3	Pediatría			☑
4	Cirugía			☑
5	Hospitalización			☑
6	Gastroenterología	☑		
7	Otorrinolaringología	☑		
8	Medicina Física y Rehabilitación		☑	
9	Neumología	☑		
10	Cardiología		☑	
11	Traumatología	☑		
12	Oftalmologia		☑	
13	Oncología	☑		
14	Odontología	☑		
15	Psicología		☑	
16	Servicio Social			☑
17	Servicio Seguros (SIS - SOAT)			☑
18	Laboratorio			☑
19	Banco de Sangre			☑
20	Farmacia			☑
21	Rayos X			☑
22	Ecografías			☑

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - ELABORADO POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL, 2007

3.3.2 Comunicación

Los sistemas de transporte contribuyen en la adecuada y oportuna resolución de problemas de emergencias que no pueden ser resueltas en los establecimientos de salad del primer nivel de atención, es decir intervienen directamente en la oportuna referencia y contrarreferencia de pacientes. Del total de las 15 Microrredes de servicios de salad, solo 13 cuentan con los servicios de telefonía fija e Internet, excepto las Microrredes de Tambo Viejo y Jicamarca. Del total de los 108 establecimientos de salad 72 cuentan con telefonía fija. Asimismo en la red de servicios de salad existen 17 radios de comunicación en los establecimientos de salad.

3.3.3 Transporte

Para la referencia de pacientes existen 2 ambulancias y una camioneta para el transporte de las brigadas de vacunación. Tenemos como vías principales de acceso al distrito las avenidas Próceres de la Independencia y Puente Nuevo, Gran Chimú, Wisse, Las Flores y Canto Grande. Se estima que el 60 % de la red vial se encuentra sin asfalto. La habilitación del llamado "Puente Nuevo" que comunica con el distrito Del Agustino además de comunicarnos con el Hospital Unanue da una vía alterna a la ruta de Acho que se convierte en un cuello de botella al tráfico en horas punta. El servicio de transporte se realiza a través de rutas informales y autorizadas de ómnibus es, microbuses, combis, taxis y moto-taxis que permiten un flujo ágil y dinámico de la población.

3.3.4 Camas

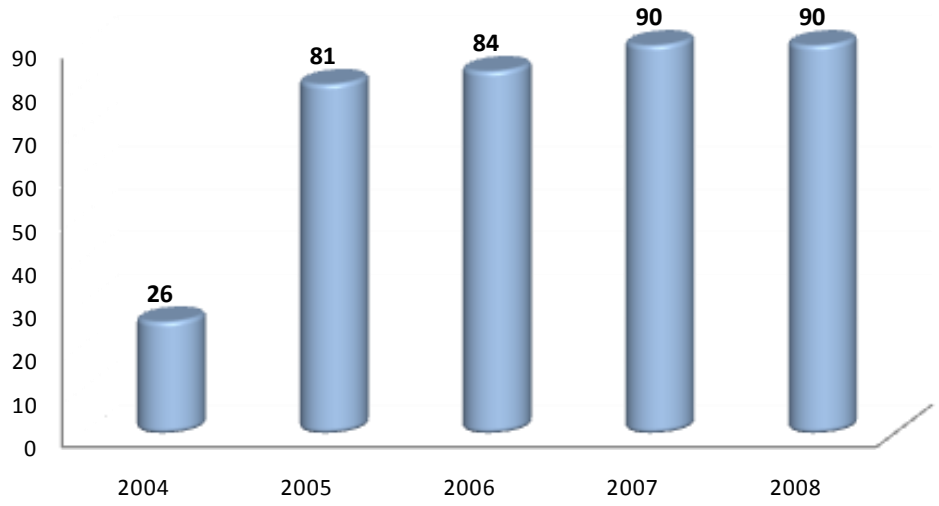
El Hospital San Juan De Lurigancho cuenta con camas desde el año 2004, debido a la demanda creciente que tiene el Hospital, el número de camas se ha indo incrementado paulatinamente con el fin de cubrir con la demanda existente en el Hospital, así podemos decir que en el 2004; 26 camas, 2005; 81 camas, 2006; 84 y en el 2007 existen 100, 92 en Hospitalización y 8 en tópicos de Emergencia.

En la red de servicios de salud de la Dirección de Salud IV Lima Este, existen 1,468 camas. El 94% (1387unidades) se encuentran en hospitales y según ubicación en los distritos de El Agustino (Hipólito Unanue), Santa Anita (Herminio Valdizan y ESSALUD Vitarte). Así mismo en el distrito de San Juan de Lurigancho existen dos hospitales (San Juan de Lurigancho y Aurelio Díaz Ufano) tiene el 8% del total de camas para atender al 42% del total de la población.

Situación de Camas en el Hospital San Juan De Lurigancho, 2004 – 2008.

Años	Nº Camas
2004	26
2005	81
2006	**84**
2007	90
2008	90

Numero de camas Hospital San Juan de Lurigancho ;2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA – ELABORADO POR LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA L.E.

3.3.5 Breve Reseña Histórica Del Hospital San Juan De Lurigancho

En Agosto de 1975, Gobierno de Juan Velasco Alvarado, se produce una invasión de pobladores a los terrenos adyacentes al puente Huáscar, esta zona era de gran peligro, pues era una zona pantanosa con grandes peligros para la salud y foco de enfermedades infectocontagiosas, siendo una preocupación frecuente de las autoridades y de la población.

El 22 de Febrero de 1976, en dos carpas donadas por el Ejército y la Cruz Roja de la República Popular de China, se instalaron en el paradero de la Avenida Canto Grande, donde nació lo que hoy conocemos como el Hospital de San Juan de Lurigancho, siendo el primer Médico Jefe el Dr. Mario Chiu.

En noviembre de 1977, ante gestiones hechas por el Ministerio de Salud, autoridades locales, dirigentes vecinales y comunidades se logró que el Ministerio de Vivienda y Construcción, la donación de un terreno de 11,000 Mtrs.^{2}, colocándose la primera piedra en diciembre de 1977; brindando servicios de Salud de nivel primario. En el año de 1992 amplía su oferta de servicios funcionando como Centro Materno Infantil nivel I-4 funcionando con 26 camas.

El 30 de mayo del 2005 mediante Resolución Directoral Nº 215 DG-DESP-DISA-III-LN-2005 le dan a este Establecimiento la categoría II-1 y el 22 de Junio de del 2005 con Resolución Directoral N º 279-DG- DESP-DISA –III –LN-2005 este Establecimiento abre sus puertas para brindar atención Médica en 4 Especialidades: Medicina, Cirugía, Pediatría y Gineco-Obstetricia.

3.3.6 Organización Según Categoría Del Hospital

El Hospital San Juan De Lurigancho está categorizado como Hospital II-1, con Resolución Directoral Nº 279-DG- DESP-DISA –III –LN-2005, de acuerdo a ROF la estructura Orgánica del Hospital es la siguiente:

A. ÓRGANO DE DIRECCIÓN

Dirección

B. ÓRGANO DE CONTROL

Órgano de Control Institucional

C. ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

1. Unidad de Planeamiento Estratégico
2. Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

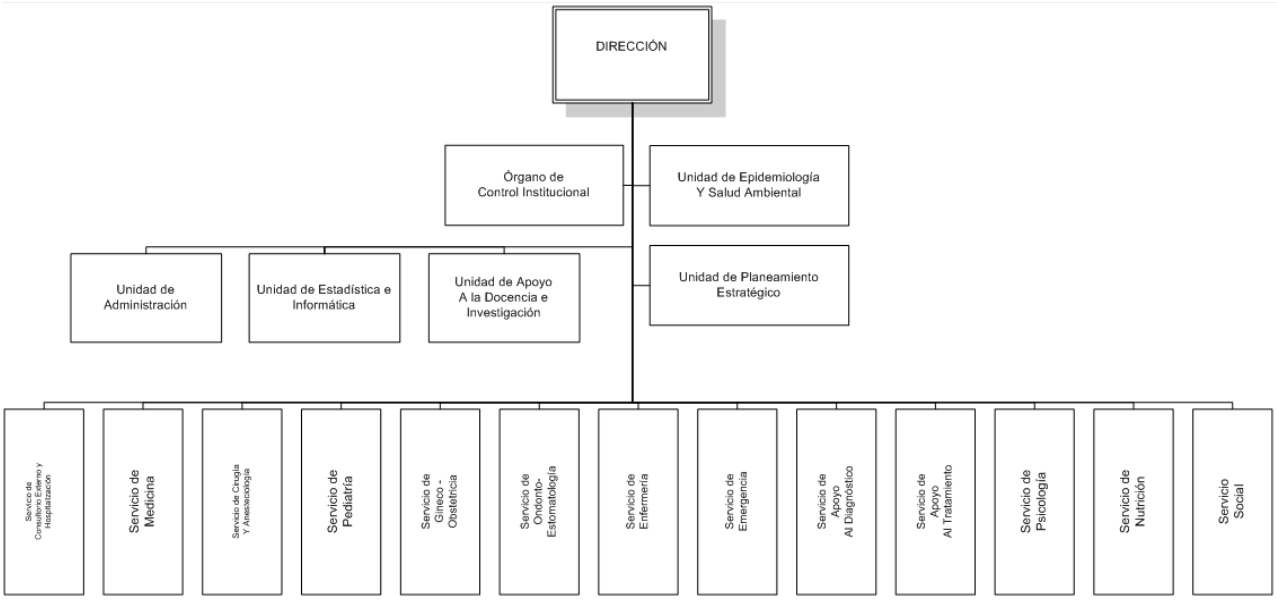
D. ÓRGANOS DE APOYO

1. Unidad de Administración
2. Unidad de Estadística e Informática
3. Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

E. ÓRGANOS DE LÍNEA

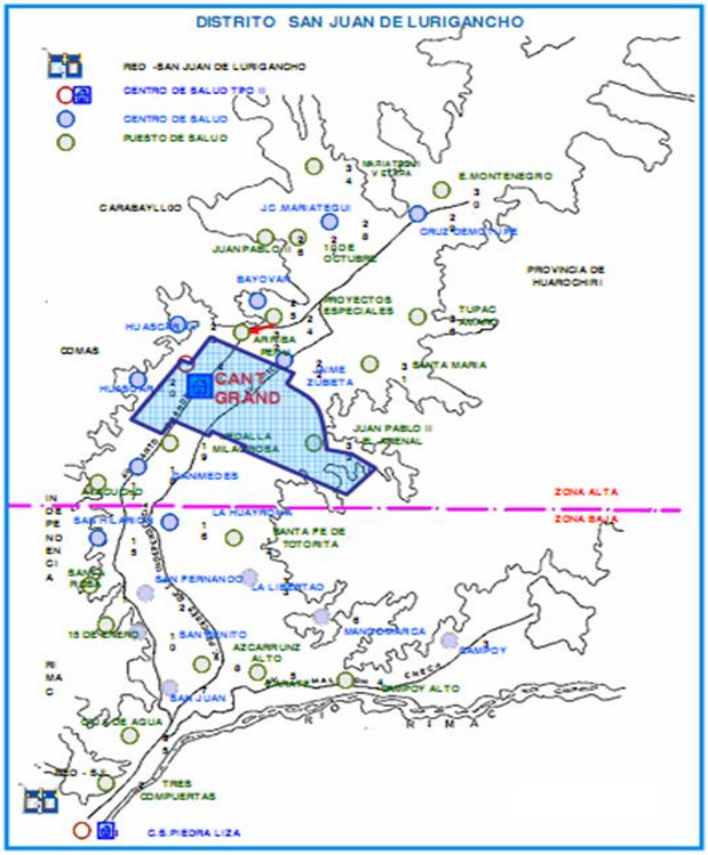
1. Servicio de Consulta Externa Y Hospitalización.
2. Servicio de Medicina.
3. Servicio de Cirugía y Anestesiología.
4. Servicio de Pediatría.
5. Servicio de Gineco-Obstetricia
6. Servicio de Odontoestomatología
7. Servicio de Enfermería
8. Servicio de Emergencia.
9. Servicio de Apoyo al Diagnóstico
10. Servicio de Apoyo al Tratamiento
11. Servicio de Psicología
12. Servicio de Nutrición
13. Servicio Social

Organigrama Estructural del Hospital San Juan De Lurigancho.



FUENTE: ROF HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO,, 2007

Mapa Croquis de Ubicación del Hospital San Juan De Lurigancho



El Hospital San Juan de Lurigancho se encuentra ubicado en el paradero 11 de la avenida Canto Grande, en la denominadas parte alta del distrito de San Juan de Lurigancho, con una altitud que varía entre 220 y 350 m.s.n.m., la superficie territorial es de 10,4 km^2.su superficie varia de plano a ligeramente ondulado con declives que varían de 3° a 10°.

3.3.6.1 Limites

Norte	:	AA. HH. Huáscar
Sur	:	Agrupación Familiar San Martín
Este	:	Agrupación Familiar 5 de Mayo
Oeste	:	Cooperativa Canto Grande

3.4. Conducción Estratégica

El Hospital San Juan De Lurigancho cuenta con documentos de Gestión como Manual de Organización y Funciones (MOF), Plan Operativo Institucional (POI), Reglamento de Organización y Funciones (ROF) y Cuadro de Asignación de Personal (CAP).

3.4.1 Descripción De La Estructura De Soporte

- **Infraestructura Física**

Tenencia legal del Hospital: El Hospital San Juan De Lurigancho se encuentra ubicado en la Av. Canto Grande, Paradero 11, S/N, cuenta con un área 11,000 Mtrs.^{2} de terreno propio con saneamiento legal, cedido por el Ministerio de Vivienda y Construcción con fecha noviembre de 1977.

Ubicación Y Riesgo De Infraestructura: El Hospital está ubicado en una zona rocosa, sin peligros de huaycos y presencia de gases nocivos. Existe contaminación de gases debido al montículo de basura colindante con el Hospital, además de contaminación sonora por parte del Mercado Valle Sagrado ubicado al costado del Hospital San Juan De Lurigancho. Cuenta con servicios básicos de higiene como; agua (por parte de Red Pública), desagüe y Luz. El tratamiento de los Residuos Sólidos del Hospital se procesan a través de una EPSRS (Empresa Prestadora de Servicios de Residuos Sólidos) en forma diaria.

Antigüedad De La Infraestructura Del Hospital: La infraestructura del Hospital como tal tiene 03 años de antigüedad (Sala de Emergencia, de Operaciones Nº II, Pabellón de Hospitalización y Parte Administrativa), pero el resto de la infraestructura se implementado desde al año 1977.

3.4.2 Recursos Humanos

El 57% de los trabajadores del Hospital San Juan De Lurigancho son contratados, cifras altas, situación que influye en el desempeño laboral y no permite la continuidad de la calidad en la presentación de los servicios de salud, debido a la deserción permanente en buscas de mejores condiciones de trabajo, el principal motivo podría estar relacionado con la Modalidad de contratación, diferencias en el nivel remunerativo, inadecuadas condiciones de trabajo, falta de protección social (aseguramiento), estándares de producción superiores a los exigidos por la OMS, falta de incentivos, etc. El 43% del personal es Nombrado.

Cuadro Del Personal Nombrado Y Destacado que Viene de Otra Unidad Ejecutora

CARGO ESTRUCTURAL / GRUPO OCUPACIONAL	PERSONAL NOMBRADO	PERSONAL DESTACADO	SNP
PROFESIONAL DE LA SALUD MEDICO			
MEDICO	26	0	45
PEDIATRA	4		2
GINECOOBSTETRA	5		12
CIRUJANO	16		8
MEDICO INTERNISTA	0		4
ANESTESIOLOGO	0		8
INTERNISTA	0		4
NEUMOLOGO	0		1
MEDICO AUDITOR			1
OTORRINOLOGO			1
RADIOLOGO			1
MEDICO GENERAL	1		
UROLOGO			1
PSIQUIATRA			1
TRAUMATOLOGO			1
PROFESIONAL DE LA SALUD NO MEDICO			
OBSTETRIZ	12		19
ENFERMERA	12	2	58
CIRUJANO DENTISTA	2		2
BIOLOGO	0		
TECNOLOGO MEDICO	3		20
PSICOLOGO	5		
ASISTENTE SOCIAL	2	3	2
QUIMICO FARMACEUTICO	1	0	1
NUTRICIONISTA			1
PROFESIONALES CATEGORIZADO			
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	24		28
TECNICO ESTADISTICO	5		1
DIGITADOR	0		29
ARTESANO	0		14
MECANICO	2		1
OTROS ADMINISTRATIVOS	8		13
TECNICO CATEGORIZADO			
TEC ENFERMERIA	37		57
OTROS ASISTENCIALES	30		15
AUXILIAR DE ENFERMERIA	2		
TOTAL	**171**	**5**	**306**

FUENTE: ÁREA DE RECURSOS HUMANOS - HSJL, 2008

NOTA:

Relación del personal nombrado del Hospital San Juan De Lurigancho que van en calidad de destacados a otra unidad ejecutora:

01 BIOLOGO
01 PSICOLOGO
01 ENFERMERA
01 EDUCADOR PARA LA SALUD
05 TECNICOS EN ENFERMERIA
01 TECNICO SANITARIO

FUENTE: ÁREA DE RECURSOS HUMANOS, ÁREA DE LOGÍSTICA DEL HSJL, 2008

3.4.3 Financiamiento

El presupuesto ejecutado según Genérica de Gasto y Fuente de Financiamiento en el 2007 incrementó en un 23.13% (S/.3'308,716.9).

Ejecución de Gasto Según Genérica de Gasto
Resumen de Presupuesto Ejecutado Genérica de Gasto 2006 y 2008

GENERICA	2006	2007	2008
5,1: Personal y Obligaciones	6032969	6343407,88	6914993,83
5,2: Obligaciones Previsionales	70877	71668,44	71741,44
5,3 :Bienes y Servicios	4603251	7259699,29	9053807,22
5,4: Otros Gastos Corrientes	542	597,98	669,34
6,7: Gastos de Capital	288743	629727,16	1208194,68
TOTAL	**10996382**	**14305100,75**	**17249406,51**

FUENTE: UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO, 2008

3.4.5 Ejecución de Gasto Según Fuente de Financiamiento
Resumen Presupuesto Ejecutado por Fuente de Financiamiento 2006- 2008

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	2006	2007	2008
1. Recursos Ordinarios	8'958,650.43	11'030,612	12'180,751
Recaudados	1'645,718.93	2'673,583.07	3'081,891
3. Transferencias	392,014.49	600,905.68	
4. Donaciones	-	-	-
5. SIS/ Decapitación	-	-	-
6. SOAT	-	-	-
7. Otros	-	-	-
TOTAL GENERAL	10'996,383.85	14'305,100.75	15'262,642

FUENTE: UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO, 2008

IV. INDICADORES HOSPITALARIOS

4.1 INDICADORES DE CONSULTA EXTERNA

A) Producción Por Servicio

En el siguiente cuadro se muestra la producción de los servicios médicos en el año 2008, teniendo un acumulado de 65,063 atenciones. Los servicios de Medicina y Gineco-Obstetricia tienen mayor demanda. Asimismo las atenciones se han incrementado en un 14 % con respecto al año anterior

Cuadro Comparativo de Atenciones - Hospital San Juan De Lurigancho, 2006 – 2008

DESCRIPCION	2006	2007	2008
MEDICINA	10916	19980	22670
PEDIATRÍA	14979	16054	12380
CIRUGÍA	6745	3999	14510
GINECO-OBSTETRICIA	12272	16884	15503
TOTAL ATENCIONES	44,912	56,917	65063

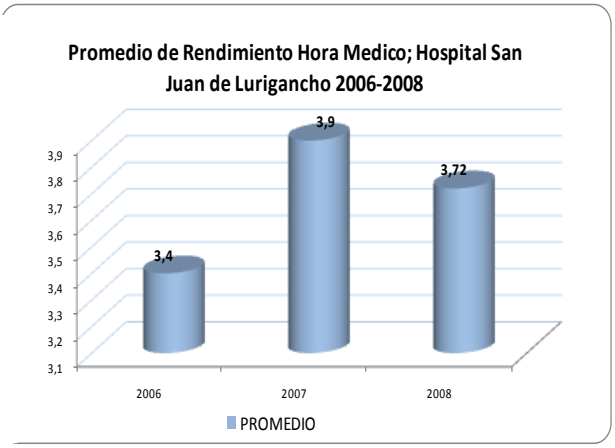
FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES, 2008

A.1) Rendimiento Hora Médico (Estándar 5)

El rendimiento hora médico tiene un promedio de 3.72 atenciones al año, siendo el servicio de Pediatría el de mayor rendimiento al año con 4.95 atenciones por hora y Gineco-obstetricia se registra un rendimiento hora médico promedio de 4 atenciones. El servicio de Medicina tiene en promedio con 3.3 atenciones al año, mientras que el Servicio de Cirugía tiene el promedio más bajo promedio de 2.59 atenciones por hora. El rendimiento Hora Médico ha tenido un incremento de 0.5 con respecto al año anterior.

Cuadro Comparativo; Rendimiento Hora Médico
Hospital San Juan De Lurigancho, 2006-2008

DESCRIPCION	2006	2007	2008
MEDICINA	2,4	3,1	3,33
PEDIATRÍA	**4,4**	**4,1**	**4,95**
CIRUGÍA	2,4	4	2,59
GINECO- OBSTETRICIA	**4,1**	**4,3**	**4**
PROMEDIO	3,4	3,9	3,72



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES, 2008

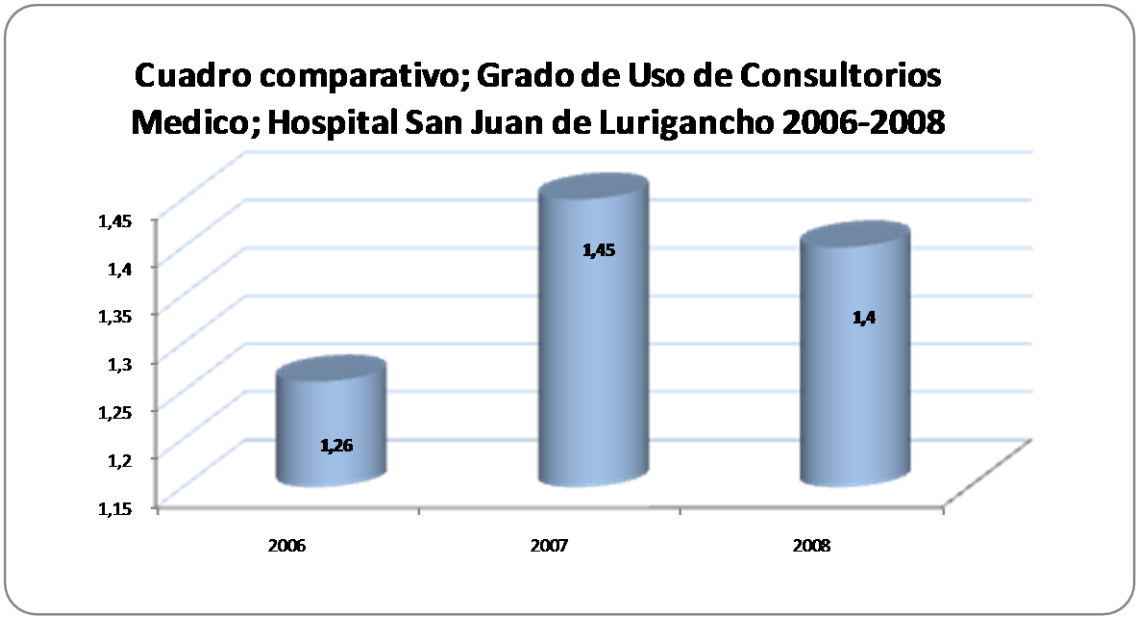
A.2) Grado De Uso De Consultorios Externos (Estándar 2)

El grado de uso de los consultorios del Hospital San Juan de Lurigancho es de 1.4%; teniendo en el turno mañana un promedio de 1,15 y en el turno tarde un promedio de 0,4.
Este dato está por debajo del estándar principalmente porque no se contó con el personal necesario para cubrir dichos turnos y áreas sobre todo en el Servicio de Gineco-Obstetricia y Pediatría los mismos que tienen una alta demanda en los diferentes servicios (Emergencia, Hospitalización y Consulta Externa).

Cuadro Comparativo; Grado de Uso de Consultorios Externos, 2006 – 2008

DESCRIPCION	2006	2007	2008
TURNO MAÑANA	1	1.15	1.15
TURNO TARDE	0.26	0.3	0.38
GRADO DE USO	**1,26**	**1,45**	**1,4**

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES, 2007



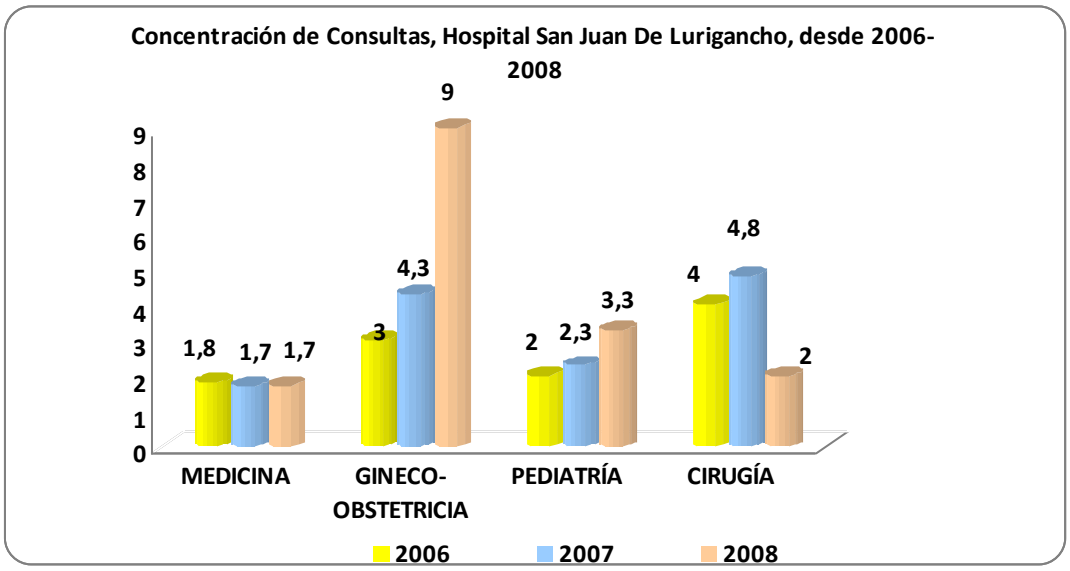
Cabe resaltar que el Grado de Uso de Consultorios no se ha incrementado con respecto al año anterior.

A.3) Concentración de Consultas (Estándar 4)

La concentración de consulta del Hospital San Juan de Lurigancho es de 4 veces al año, igual al estándar; cabe señalar que este establecimiento es el único hospital de referencia del Distrito. La concentración de consultas externas en el Servicio de Pediatría es de 3,3 al año; en el servicio de Cirugía es de 2 al año; en el Servicio de Medicina es de 1,70 al año .La concentración más alta la tiene el Servicio de Obstetricia con 9 en concentración al año.

Cuadro Comparativo de Concentración de Consultas, Hospital San Juan De Lurigancho, 2006-2008

SERVICIO	2006	2007	2008
MEDICINA	1,8	1,7	1,7
GINECO-OBSTETRICIA	3	4,3	9
PEDIATRÍA	2	2,3	3,3
CIRUGÍA	4	4,8	2
CONCENTRACIÓN	2,8	3,3	4



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES, 2008

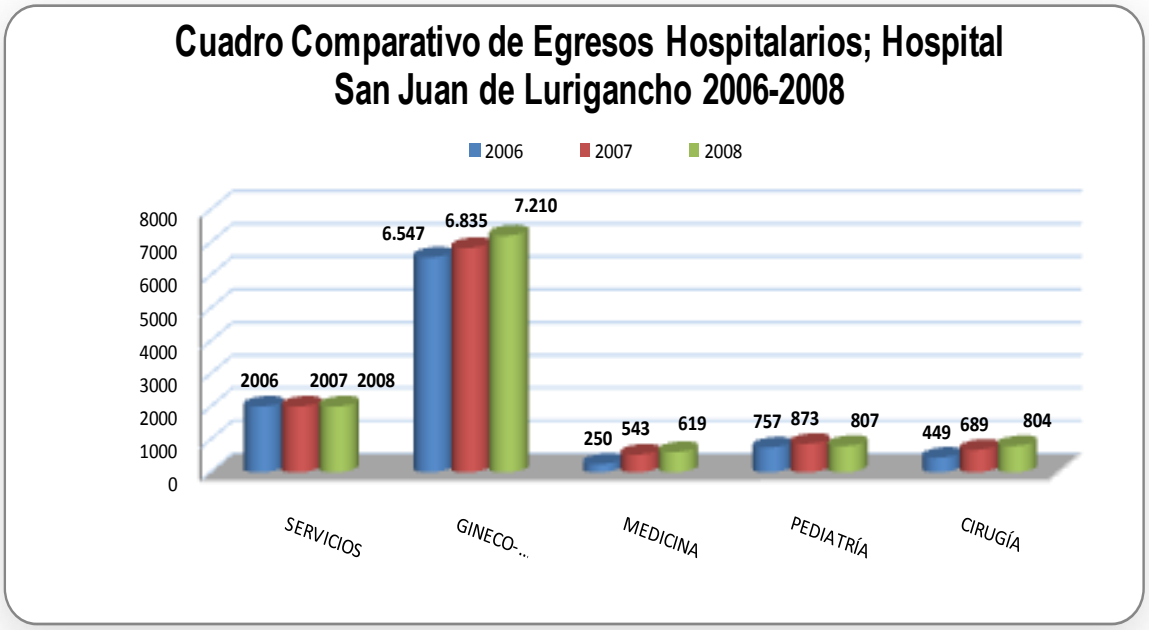
4.2 HOSPITALIZACIÓN

El cuadro comparativo muestra el número de egresos hospitalarios en de los últimos 03 años; del Hospital San Juan de Lurigancho. Es importante resaltar que se incrementaron los egresos de Hospitalización en un 6 % en relación al año anterior.

Cuadro Comparativo de Egresos Hospitalarios – Hospital San Juan De Lurigancho, 2006-2008

SERVICIOS	2006	2007	2008
GINECO-OBSTETRICIA	6.547	6.835	7.210
MEDICINA	250	543	619
PEDIATRÍA	757	873	807
CIRUGÍA	449	689	804
TOTAL	8.003	8.940	9.440

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES, 2008



4.2.1 Promedio de Permanencia (Estándar 4)

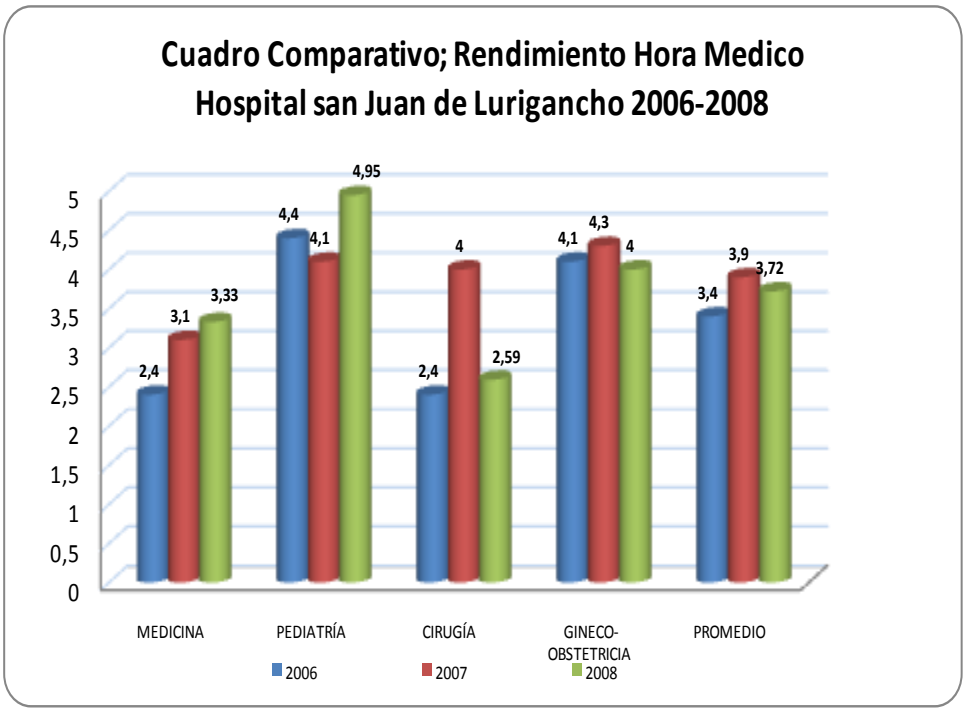
El promedio de permanencia del Hospital San Juan de Lurigancho es de 3.85 que está por debajo del estándar establecido. Siendo el servicio de Gineco- Obstetricia el que menor tiempo de permanencia tiene con 1,9 días debido a la gran demanda de partos que tiene el Hospital y el servicio de Medicina el que mayor tiempo tiene con un promedio de 5,2 días debido a las enfermedades crónica, razón por la cual los pacientes deben ser monitoreados en forma continua hasta su recuperación completa. Además el Servicio de Pediatría tiene un promedio de permanencia de 4,7 días y el Servicio de Cirugía tiene un promedio de Permanencia de 3,6 días respectivamente.

Promedio de Permanencia, Cuadro Comparativo, 2006 - 2008

SERVICIO	2006	2007	2008
MEDICINA	4.5	4.9	5.2
PEDIATRÍA	4.8	5	4.7
CIRUGÍA	4.1	3.7	3.6
GINECO- OBSTETRICIA	2	3.4	1.9
PROMEDIO	3.85	4.25	3.8

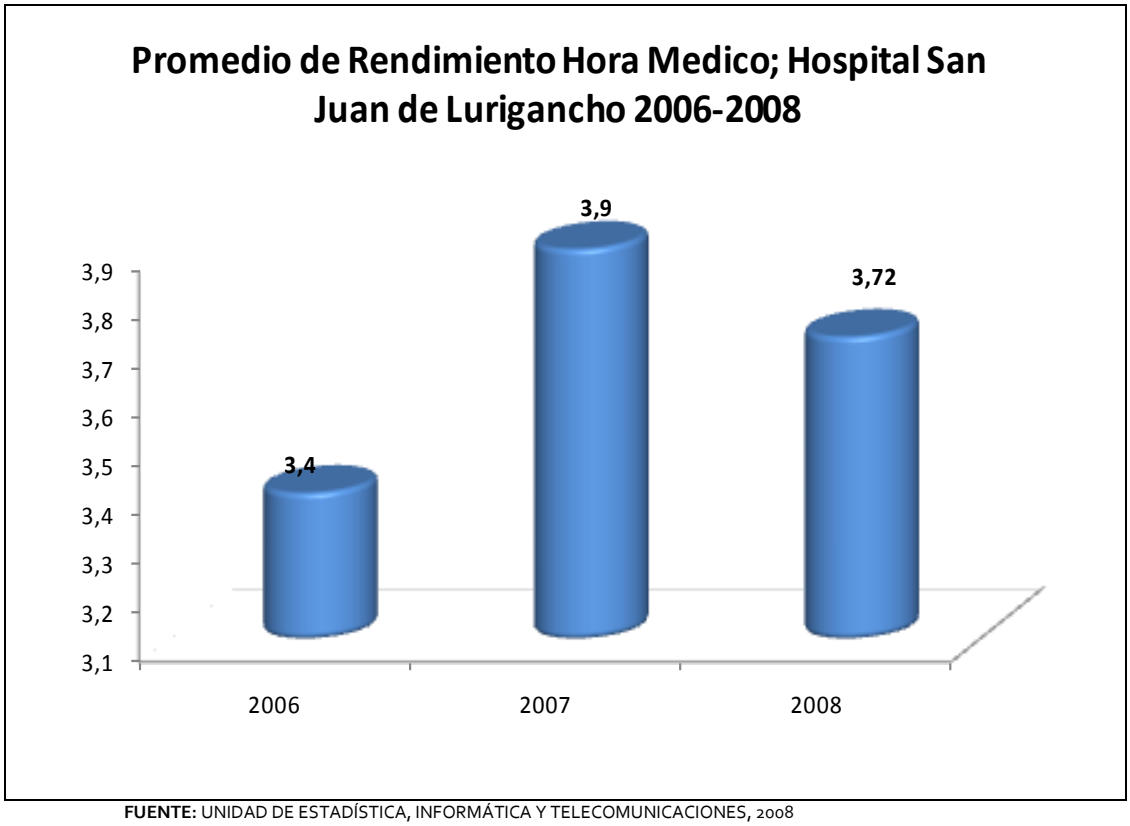
FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES, 2008

El Promedio de Permanencia ha disminuido si lo comparamos en al año anterior, encontrándonos debajo del estándar.



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES, 2008

Promedio de rendimiento hora medico en el hospital san juan de lurigancho se encuentra dentro del estandar; Sin embargo el Servicio de Pediatria tinen mayor rendimiento hora medico y el servicio de cirugia tienen menor rendimiento hora medico en el año 2008.



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES, 2008

El rendimiento hora medico en el hospital sna juan de Lurigancho en el año 2008 no ha mejorado en relaciona al año anterior.*l*

4.2.2 Porcentaje de Ocupación Cama (Estándar 90%)

El grado de ocupación cama tiene un promedio de 67% ; siendo el servicio de Gineco- Obstetricia el que mayor grado de ocupación presenta con un 85 % debido a que es el Hospital de referencia del distrito, el servicio de Pediatría y Medicina los que tiene la más baja rotación con 45 % y 65% debido a que la mayoría de pacientes que requieren hospitalización presentan patologías que necesitan atención Médica especializada con las que no cuenta el Hospital o soporte de UCI que se encuentra en Hospitales de mayor complejidad. Por eso se hace necesario contar con una Unidad de Cuidados Intensivos para disminuir las referencias y reducir el grado de riesgo para la vida de los pacientes.

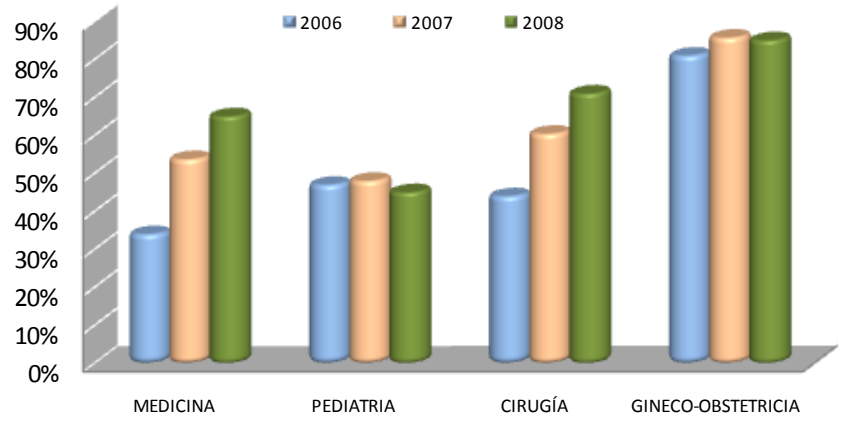
Porcentaje Ocupación Cama, Hospital San Juan De Lurigancho 200-2008

SERVICIO	2006	2007	2008
MEDICINA	34%	53,70%	65%
PEDIATRIA	47%	48%	45%
CIRUGÍA	44%	60,40%	71%
GINECO-OBSTETRICIA	81%	85.7%	85%
PROMEDIO	**52%**	**62%**	**67%**

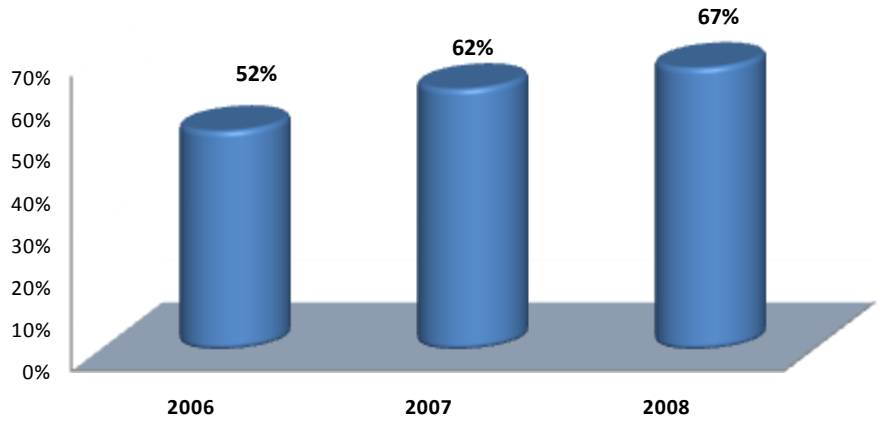
FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES, 2008

El Grado de ocupación cama se ha incrementado con respecto al año anterior en un 5%; para este año es compromiso del Hospital San Juan de Lurigancho trabajar de manera coordinada para alcanzar el Estándar.

Porcentaje de Camas Ocupadas; Hospital san Juan de Lurigancho 2006-2008



Cuadro Comparativo de Camas por Ocupadas por año; Hospital San Juan de Lurigancho



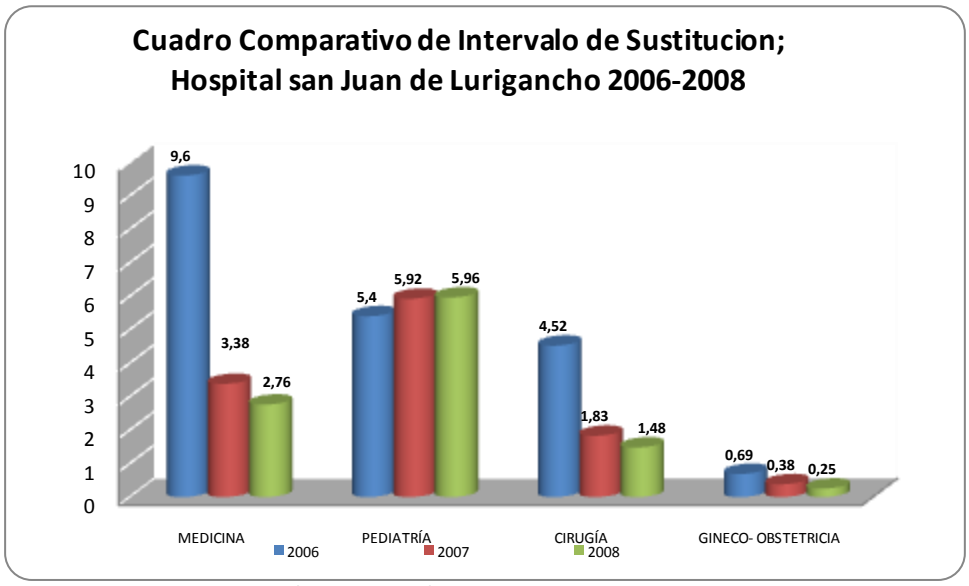
4.2.3 Intervalo de Sustitución (Estándar 1)

El intervalo de sustitución tiene un promedio de 2.9; siendo el servicio de Gineco- Obstetricia el que tiene el menor intervalo de 0.4 esto es debido a la gran demanda por este servicio, conllevando a que las pacientes con partos vaginales solo se queden un promedio de 12 horas, así mismo es alto en Pediatría con un intervalo de sustitución de 6 porque se tiene que derivar a los pacientes para una atención especializada.

Intervalo de Sustitución, Cuadro Comparativo, 2006-2008

SERVICIO	2006	2007	2008
MEDICINA	9,6	3,38	2,76
PEDIATRÍA	5,4	5,92	5,96
CIRUGÍA	4,52	1,83	1,48
GINECO- OBSTETRICIA	0,69	0,38	0,25
PROMEDIO	**5,1**	**2,9**	**2,61**

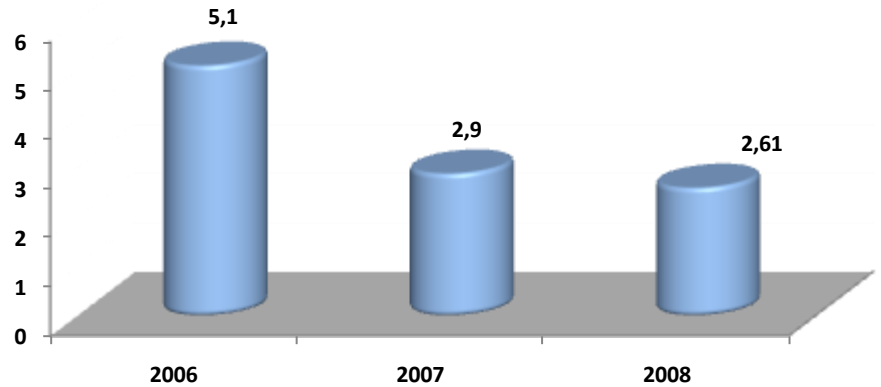
FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL, 2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL, 2008

El Intervalo de Sustitución ha disminuido en 0,29 con respecto al año anterior, principalmente porque el Servicio de Gineco-Obstetricia presenta un intervalo de sustitución de 0.4

Cuadro Comparativo; Intervalo de Sustitucion -Hospital San Juan de Lurigancho 2006 -2008

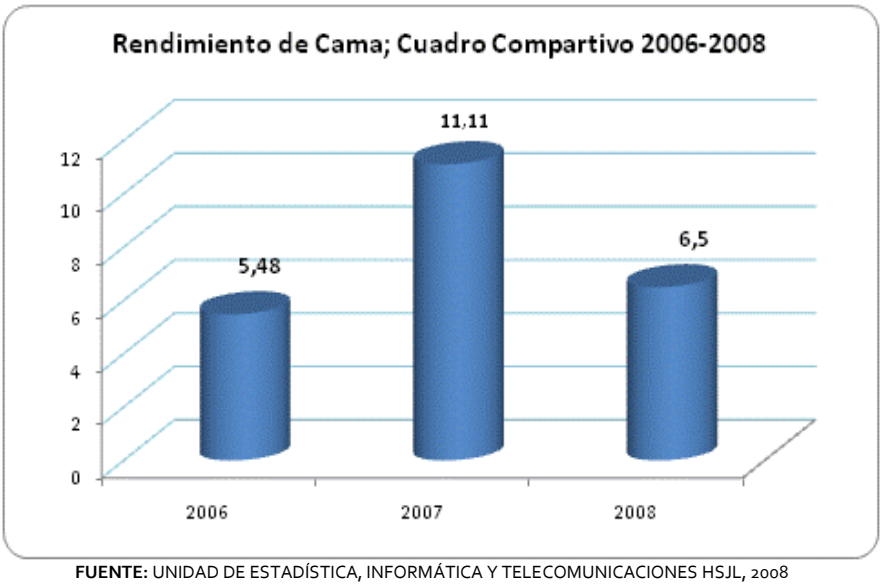


4.2.4 Rendimiento Cama (Estándar 6)

El promedio de Rendimiento Cama es de 6,5 estamos aun por encima del estándar, debido a que el servicio de Ginecobstetricia tiene un rendimiento de cama de 13,4 por ser el único Hospital de referencia en el Distrito de San Juan de Lurigancho.

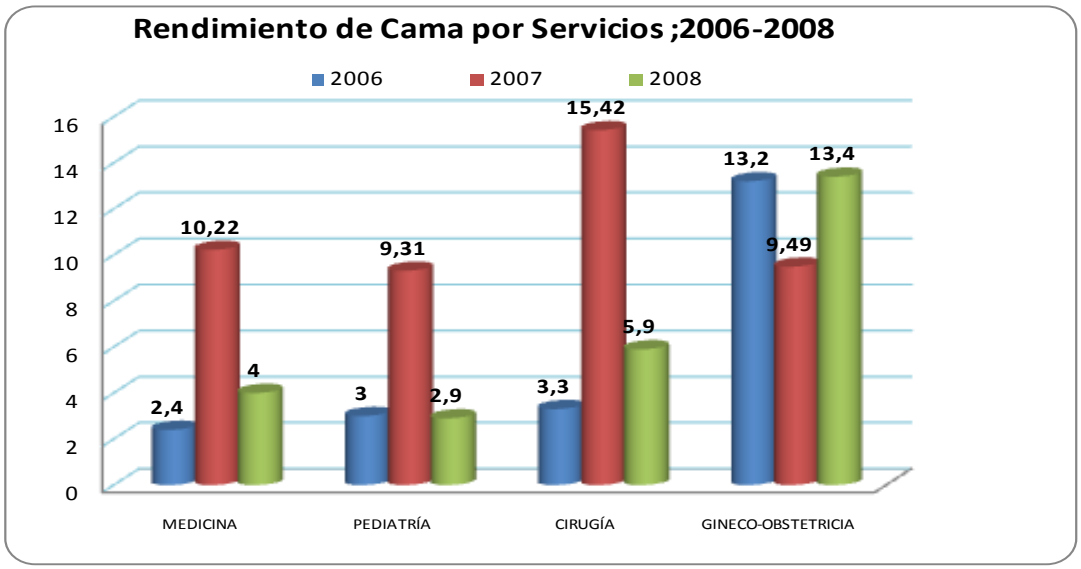
Rendimiento Cama, Cuadro Comparativo 2006-2008

SERVICIO	2006	2007	2008
MEDICINA	2,4	10,22	4
PEDIATRÍA	3	9,31	2,9
CIRUGÍA	3,3	15,42	5,9
GINECO-OBSTETRICIA	13,2	9,49	13,4
TOTAL	5,48	11,11	6,5



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES HSJL, 2008

El Rendimiento de Cama ha disminuido en el Hospital San Juan de Lurigancho con respecto al año anterior; porque todos los servicio han disminuido a excepción de Ginecobstetricia es el único que ha aumento con respecto al año anterior.



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL, 2008

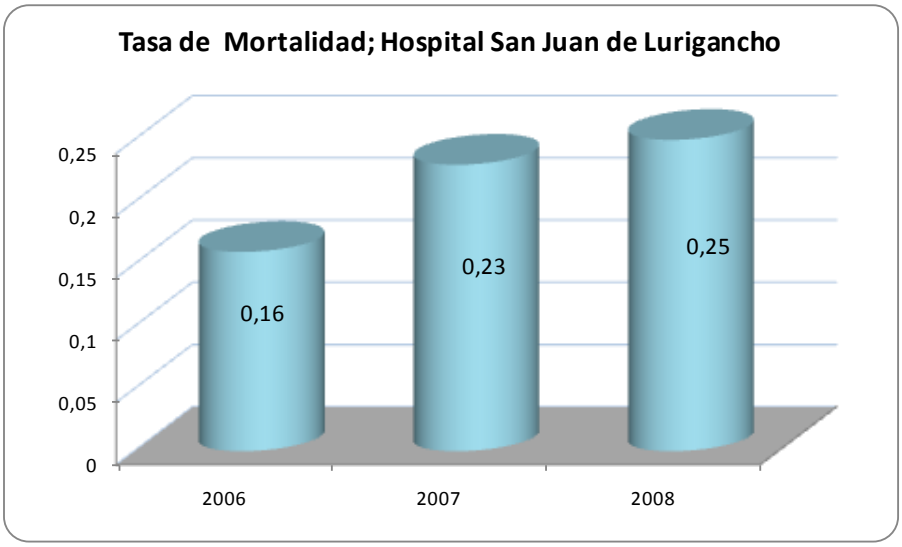
4.2.5 Tasa Mortalidad

La tasa de mortalidad del hospital San Juan de Lurigancho es de 0.25% menor al estándar esto debido al oportuno diagnostico que conlleva a referir al pacientes graves a otros establecimientos de mayor complejidad.

Cuadro Comparativo; Tasa de Mortalidad
Hospital San Juan De Lurigancho, 2006 – 2008

TASA DE MORTALIDAD			
DESCRIPCION	2006	2007	2008
TASA DE MORTALIDAD HSJL	0.16	0.23	0.25

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL, 2008



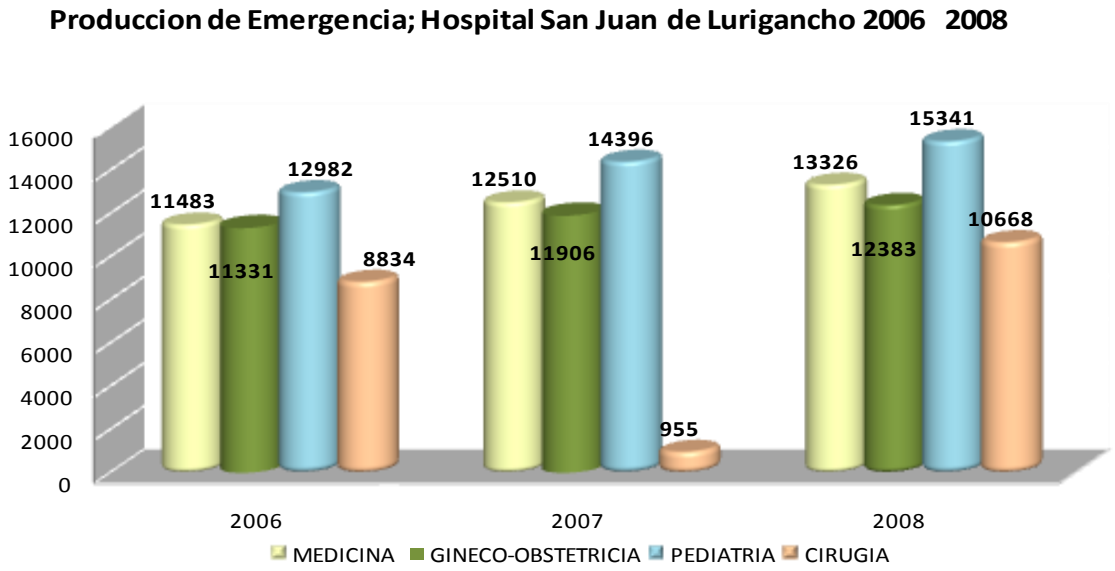
4.3 EMERGENCIA

El cuadro comparativo muestra la producción del servicio de emergencia de los últimos años por servicios. La producción el año 2008 se incrementado con respecto al año 2007; a su vez las atenciones en emergencia se han incrementado en un 10% con respecto al año anterior; siendo los servicios con mayor demanda Pediatría, Medicina y Gineco-obstetricia

Cuadro Comparativo; Producción de Emergencia-Hospital San Juan De Lurigancho, 2006-2008

SERVICIO	2006	2007	2008
MEDICINA	11,483	12,51	13,326
GINECO-OBSTETRICIA	11,331	11,906	12,383
PEDIATRIA	12,982	14,396	15,341
CIRUGIA	8,834	9,55	10,668
TOTAL	**44,63**	**48,362**	**53,584**
OBSERVACION	**1,8**	**2,528**	**1,866**

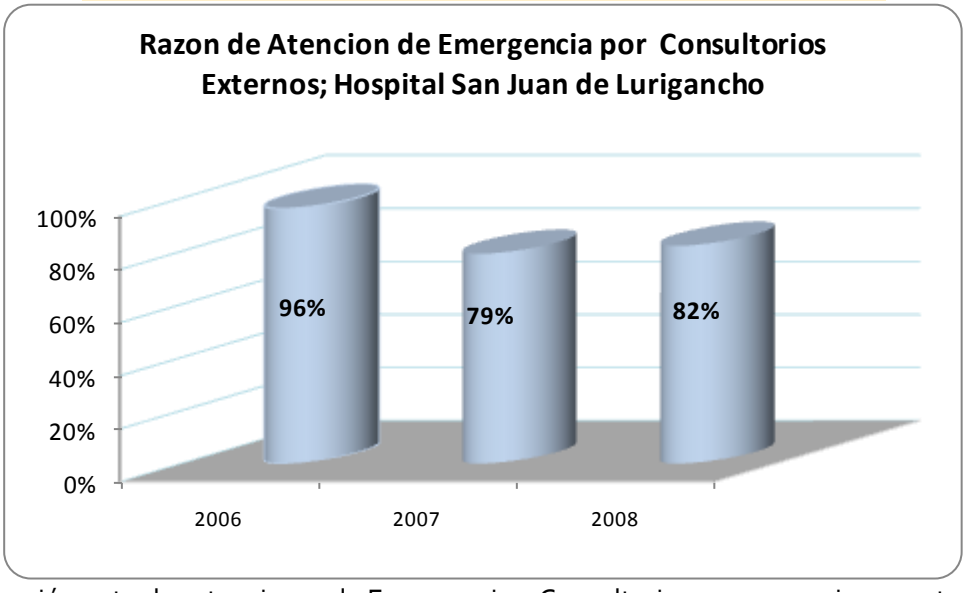
FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL, 2008



4.3.1 Razón de Atenciones de Emergencia por Consulta Externa (Estándar 10%)

La razón es de 82% este indicador es elevada con respecto al estándar ya que se tiene una alta demanda las atenciones por emergencia, considerando que es el único Hospital en el distrito que atiende las 24 horas con una población que labora fuera del Distrito y que busca atención de Emergencia y Urgencia por la noche; además la idiosincrasia, nivel económico y cultural de la población hacen que se espere la llegada del Jefe de la familia para acudir a un establecimiento de Salud.

DESCRIPCIÓN	2006	2007	2008
RAZÓN EMER/C.EXT.	96%	79%	82%

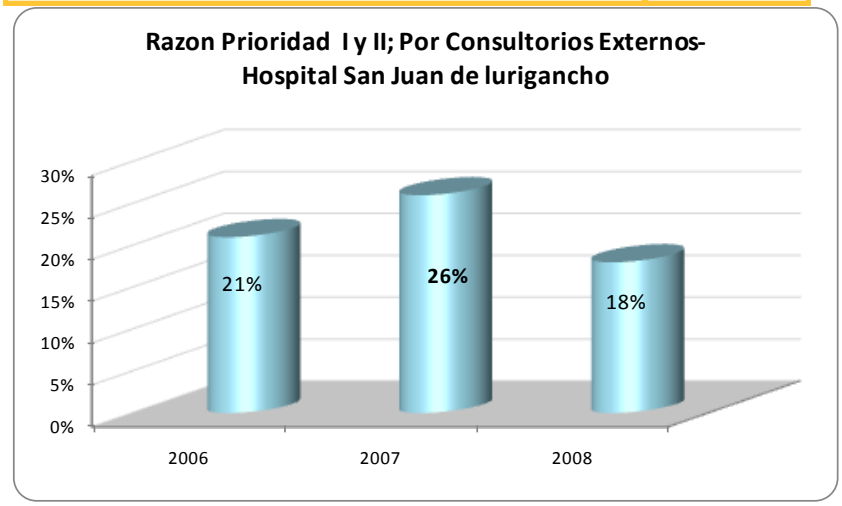


Esta distorsión entre las atenciones de Emergencia y Consultorio van a requerir una estrategia de intervención a corto plazo; como la apertura de un Consultorio de Urgencias durante las horas críticas y tratando de cambiar actitudes de la población respecto a lo que es una Emergencia y una Urgencia; Y negarle la atención de acuerdo al diagnóstico crea un malestar ocasionando perjuicio a la Institución.

En el cuadro siguiente presentamos una evaluación efectuada por el jefe del servicio de emergencia del porcentaje de pacientes con prioridad I y II, las que son en realidad emergencia, las que tiene un promedio de 18 % del total de atenciones de Consulta Externa, cifra que va disminuyendo con relación a los años anteriores

Razón de Prioridad I, II por Consulta Externa, 2006-2008

DESCRIPCIÓN	2006	2007	2008
RAZÓN DEPRIORIDAD I,II	21%	26%	18%



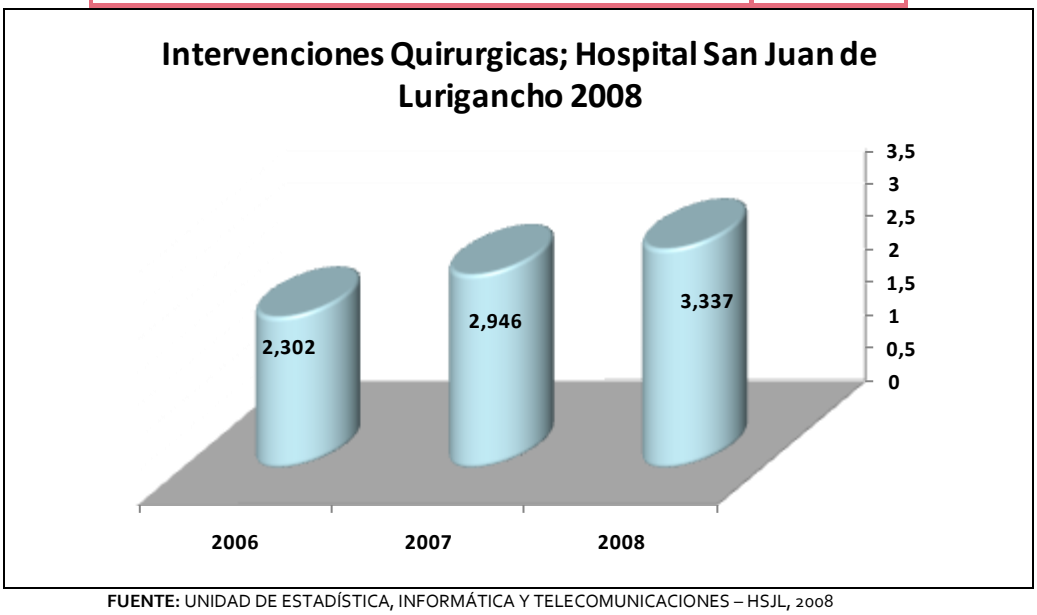
La Razón de Prioridad I, II con Consulta Externa ha disminuido en 8% debido a que las atenciones de Emergencia se han incrementado en un 14% referente al año 2006.

4.4 INDICADORES DEL CENTRO QUIRÚRGICO

El servicio de Cirugía, brinda atenciones desde hace tres años; El año 2008, el Centro Quirúrgico ha tenido un incremento de 13% de intervenciones quirúrgicas, con respecto al año anterior.

Cuadro Comparativo de Intervenciones Quirúrgicas, 2006-2008

SERVICIO	2006	2007	2008
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	2,302	2,946	3,337



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL, 2008

A) Porcentaje de Operaciones Suspendidas

El promedio anual de operaciones suspendidas en el año 2008, es del 4% esto debido principalmente al número de cesáreas ejecutados que en su mayoría de veces son de emergencia, y las programadas tiene que ser postergadas.

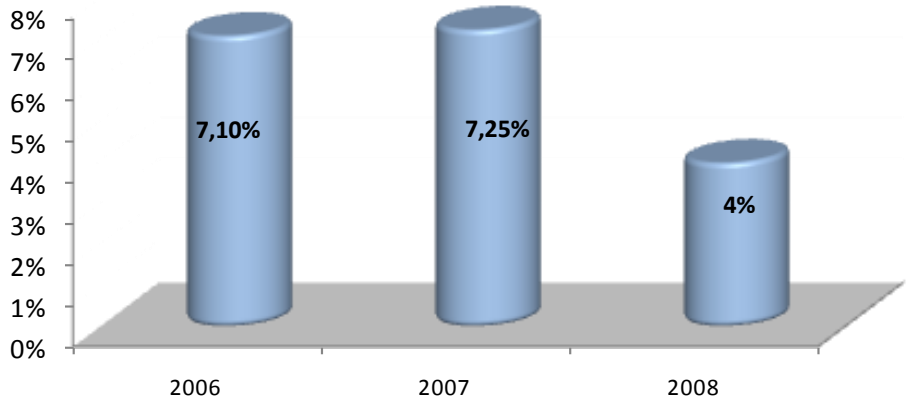
Cuadro Comparativo 200-2008

DESCRIPCIÓN	2006	2007	2008
% De ntervenciones Qx suspedidas	7,10%	7,25%	4%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL, 2008

El porcentaje de Operaciones suspendidas se ha incrementado en 0.15% con respecto al año anterior.

Porcentaje de Intervenciones Quirurgicas Suspedidas; Hospital San Juan de Lurigancho 2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL H.S.J.L. 2008

B) Tasa de Cesáreas (Estándar 15%)

La tasa de cesárea del Hospital San Juan de Lurigancho es del 22%, indicador superior al estándar nacional debido a que somos un Hospital de referencia de los Establecimientos de Salud del Distrito, principalmente los pobladores de la zona alta de San Juan de Lurigancho.

DESCRIPCIÓN	2006	2007	2008
PARTOS	5,315	5,166	5,384
CESÁREAS	1,047	1,149	1,203
TASA	20%	22%	22%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL H.S.J.L. 2008

4.5 APOYO AL DIAGNOSTICO

El cuadro comparativo de apoyo al diagnostico menciona lo siguiente: el área de Rayos X ha tenido un incremento del 40% con respecto al año anterior, el Área de Laboratorio presenta un incremento de 34% y el incremento de Ecografía 23% respectivamente.

Cuadro Comparativo de Apoyo al Diagnóstico, 2006-2008

Descripción	2006	2007	2008
Laboratorio	107910	144560	180064
Rayos x	11.399	14731	18583
Ecografía	14103	17311	19845
TOTAL	**122,024**	**176,602**	**218492**

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL H.S.J.L. 2008

4.5.1 Promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta Externa (Estándar 0.4): El promedio de análisis de laboratorio es de 0.66 que está por encima del estándar establecido.

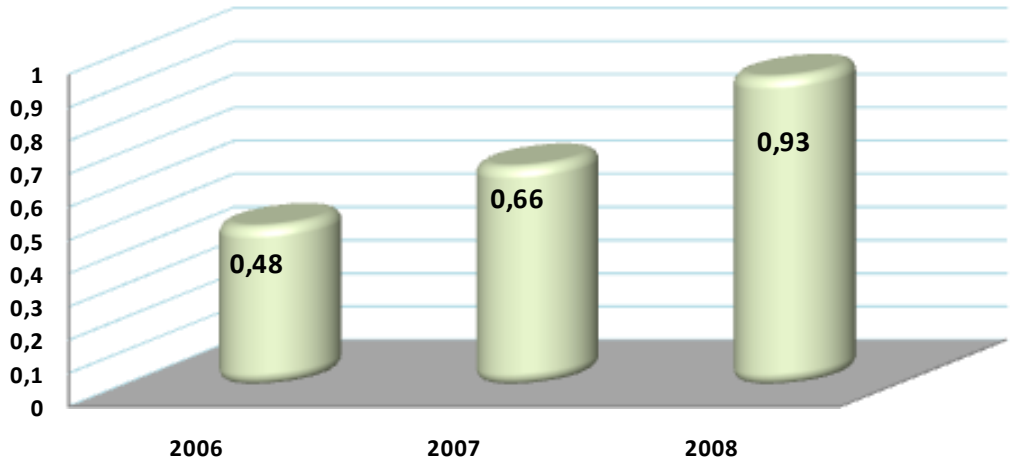
Promedio De Análisis De Laboratorio Por Consulta Externa, 2006-2008

DESCRIPCIÓN	2006	2007	2008
PROM. ANÁLÁLISIS DE LABORATORIO	0.48	0.66	0.93

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL H.S.J.L. 2008

El Promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta Externa se ha incrementado en 0.27, porque la cantidad de atenciones por Consulta Externa ha crecido en un 14% referente al año anterior.

Promedio de Analisis de Laboratorio por Consulta Externas, 2006- 2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL H.S.J.L.2008

4.5.2 Promedio de Análisis de Laboratorio por Emergencia (Estándar 0.5):

El promedio de análisis de laboratorio por emergencia es de 1.95, esto es alto debido al gran número de atenciones que se registra en este servicio.

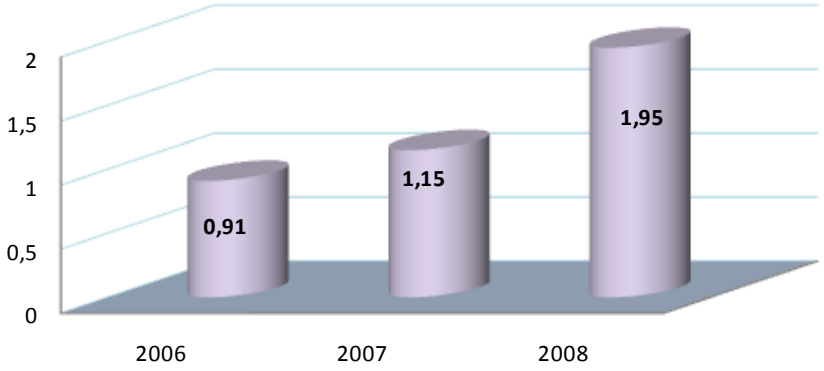
Promedio De Análisis De Laboratorio Por Emergencia, 2006-2008

DESCRIPCIÓN	2006	2007	2008
PROM.ANÁL. LAB.	0.91	1.15	1.95

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL H.S.J.L. 2008

El promedio de Análisis de Laboratorio por Emergencia se ha incrementado en 0.8% debido a la que las atenciones en Emergencia han crecido en un 14% con respecto al año anterior.

Promedio de Analisis de Laboratorio por Emergencia, 2006- 2008



4.5.3 Promedio de Exámenes Radiológicos por Consulta Externa (Estándar 0.05)

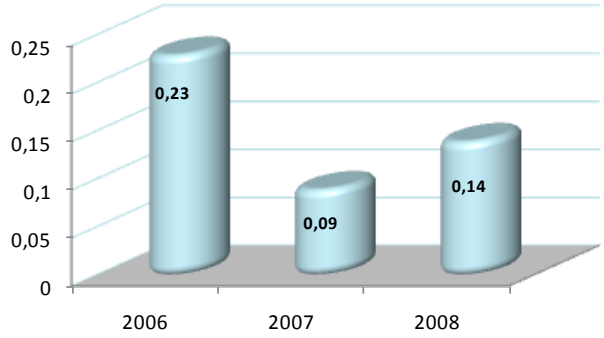
El promedio de exámenes radiológicos por consulta médica es de 0.09. Estamos por encima del estándar principalmente a la gran demanda de pacientes con TBC-TB-MDR que son referidos de los establecimientos de la jurisdicción de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

Promedio De Exámenes Radiológicos Por Consulta Externa, 2006-2008

DESCRIPCIÓN	2006	2007	2008
RAYOS X	0.23	0.09	0.14

El Promedio de Exámenes Radiológicos por Consulta Externa con respecto al año anterior se ha disminuido en un 0.14 con respecto al año 2006.

Promedio de Examen Radiologico Por Consultorios Externos; 2006 -2008

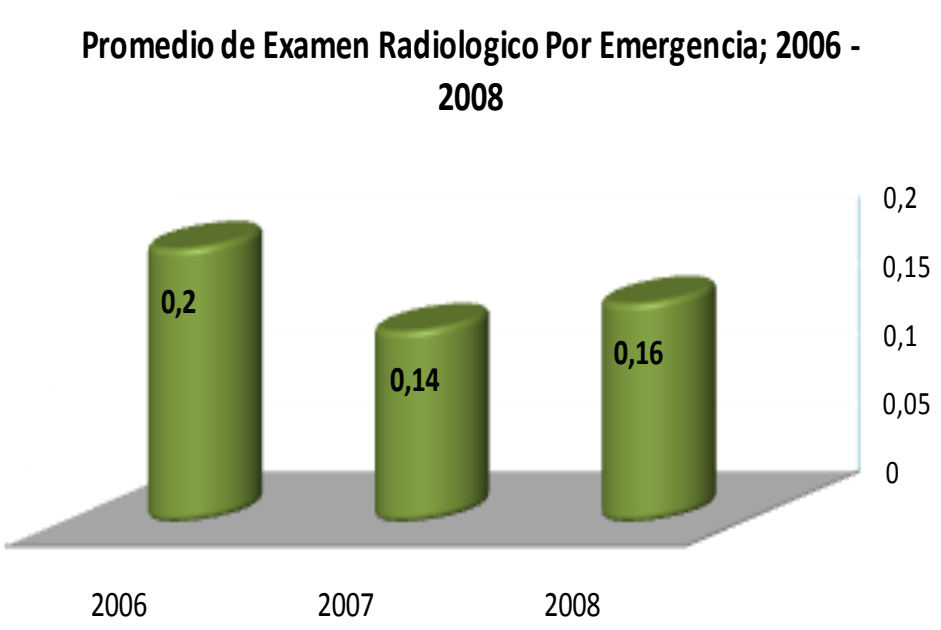


4.54 Promedio de Exámenes Radiológicos Por Emergencia (Estándar 0.03)

El promedio de exámenes radiológicos por emergencia es de 0.16 cifra que está por encima del estándar establecido. Por el gran numero de atenciones realizadas por emergencia

DESCRIPCIÓN	2006	2007	2008
RAYOS X	0,2	0,14	0,16

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL, 2008



4.6 RECETAS ATENDIDAS POR CONSULTA

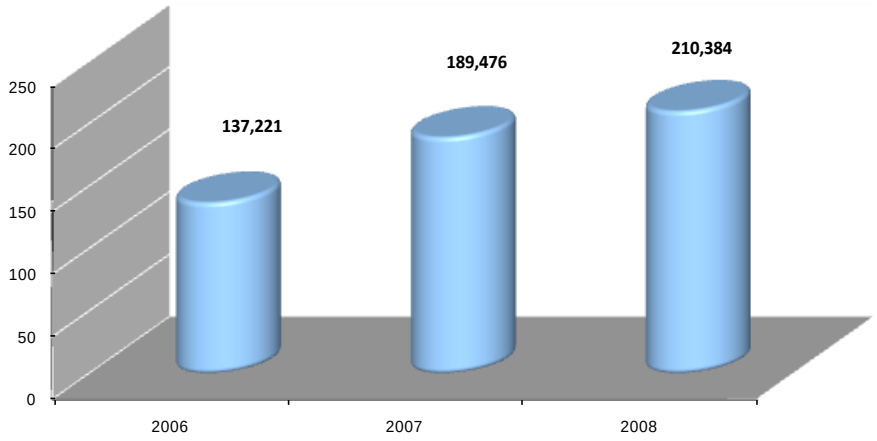
El número de recetas atendidas es de 210,384; con un incremento de 11% con respecto al año anterior. Debido a que las atenciones por consulta externa han crecido referente al año 2007

4.6.1 Cuadro Comparativo De Recetas Atendidas Por Farmacia, 2006-2008

RECETA	2006	2007	2008
FARMACIA	137,221	189,476	210,384

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL, 2008

RECETAS ATENDIDAS FARMACIA; HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2006 - 2008



4.6.2 Producción de Servicios de Apoyo al Tratamiento

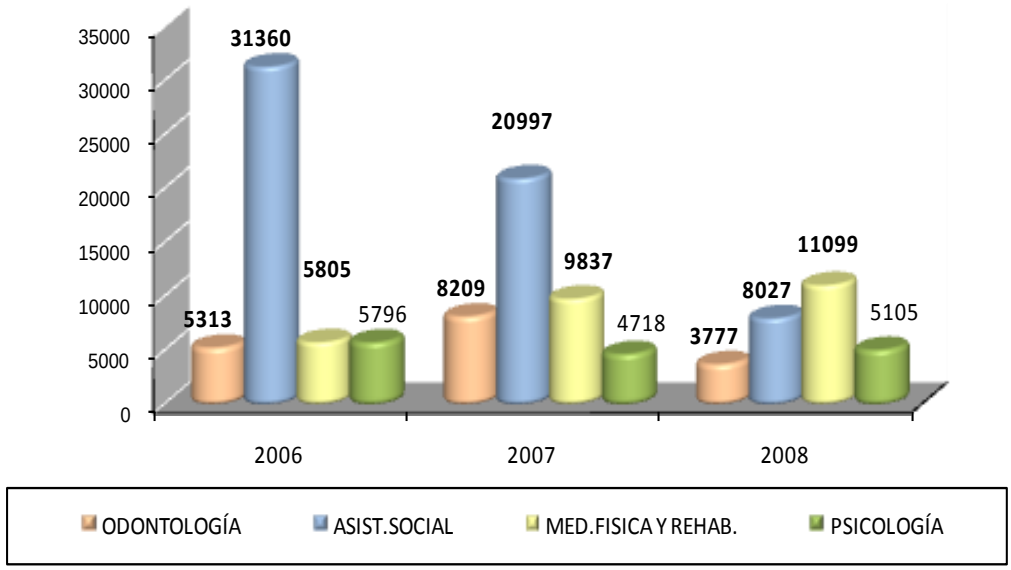
La producción de Servicios de Apoyo al Tratamiento ha disminuido en un 36 % con respecto al año anterior, el Servicio de Odontología ha disminuido en un 54% y el servicio de Asistencia social ha disminuido en un 62%, cabe resaltar que el servicio de Medicina física y rehabilitación han aumentado notablemente en los últimos años.

Producción De Servicio De Apoyo Al Tratamiento, 2006-2008

DESCRIPCIÓN	2006	2007	2008
ODONTOLOGÍA	5313	8209	3777
ASIST.SOCIAL	31360	20997	8027
MED.FISICA Y REHAB.	5805	9837	11099
PSICOLOGÍA	5796	4718	5105
TOTAL DE ATENCIONES	**48,274**	**43,761**	**28,008**

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL, 2008

PRODUCCION DE SERVICIO DE APOYO AL TRATAMIENTO; HSJL 2006-2008



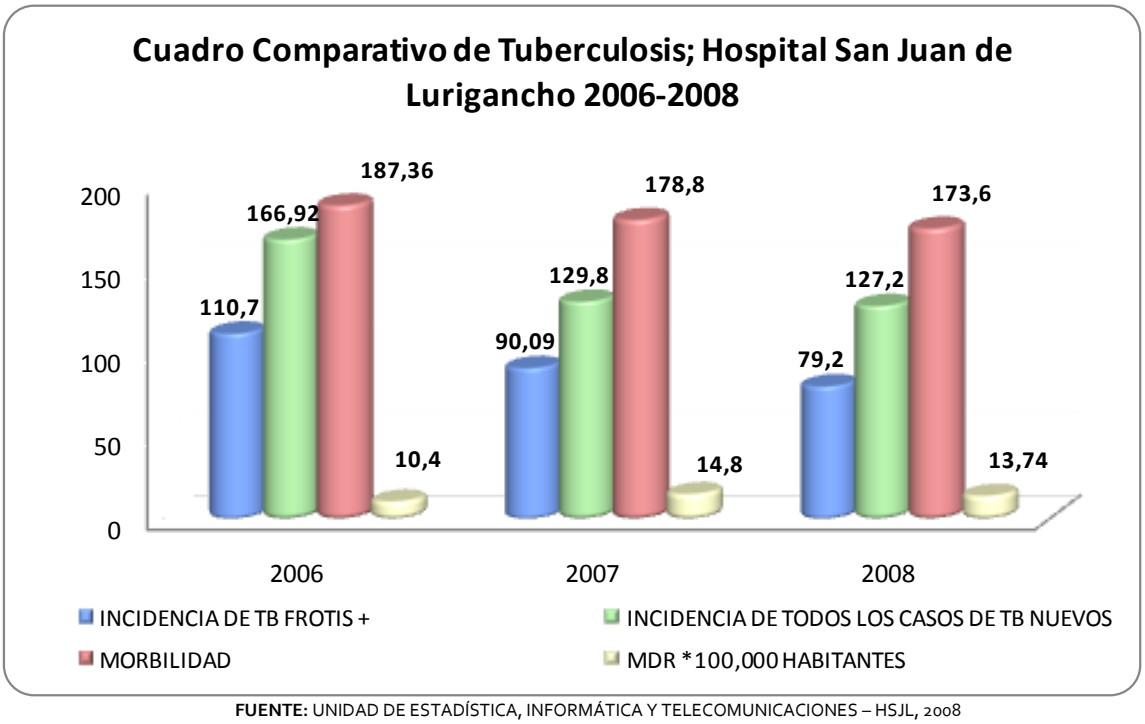
- La producción del Servicio de Odontología se ha disminuido en un 36% con respecto al año anterior.
- La producción de Servicio Social ha disminuido en un 62% con respecto al año anterior.
- La producción de Medicina Física y Rehabilitación ha tenido un incremento de 13% con respecto al año 2007.
- La producción del Servicio de Psicología ha incrementando en un 8% con respecto al año anterior.

4.7 TASA DE INCIDENCIA DE TB-TBMDR

Cuadro Comparativo De TB-TBMDR – Hospital San Juan De Lurigancho, 2006-2008

DESCRIPCIÓN	2006	2007	2008
INCIDENCIA DE TB FROTIS +	110.7	90.09	79.2
INCIDENCIA DE TODOS LOS CASOS DE TB NUEVOS	166.92	129.8	127.2
MORBILIDAD	187.36	178.8	173,6
MDR *100,000 HABITANTES	10.4	14.8	13.74

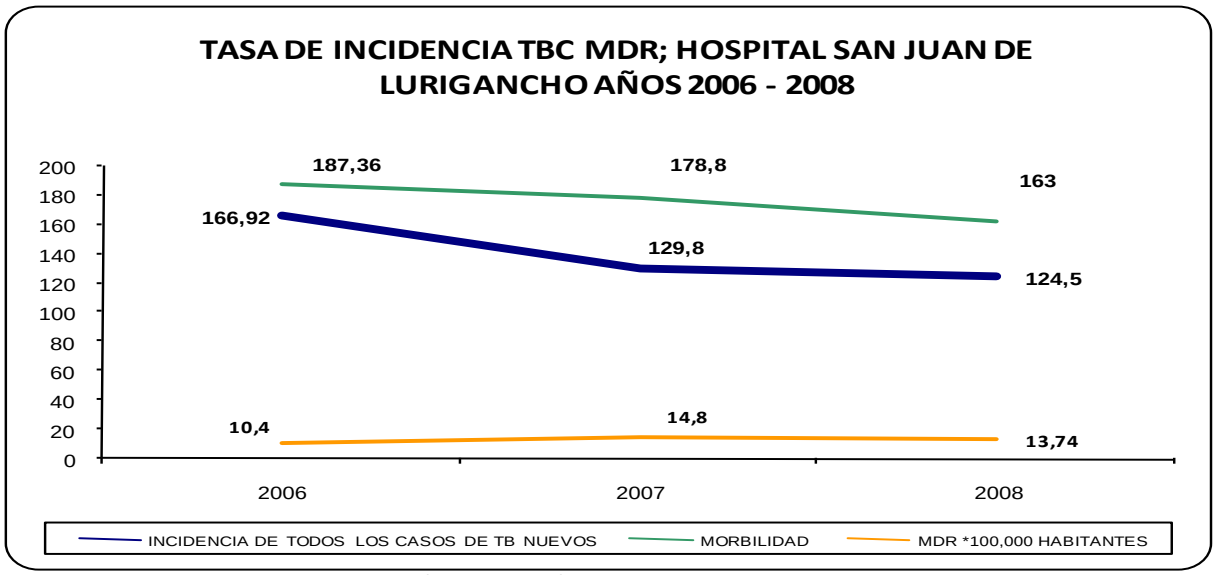
FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES Y PROGRAMA D E TUBERCULOSIS HSJL-2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL, 2008

- Este indicador es uno de los más sensibles del distrito debido que en los últimos años ha superado a los estándares nacionales. Este distrito representa un foco infeccioso debido a la existencia de bolsones y hacinamiento en el distrito. La tasa de MDR fue de 15 % x 100,000 Hb Y el estándar nacional fue de 3 a 4 x 100,000 Hb.
- La incidencia de TBC frotis (+) ha disminuido en un 21 % con respecto al año anterior.

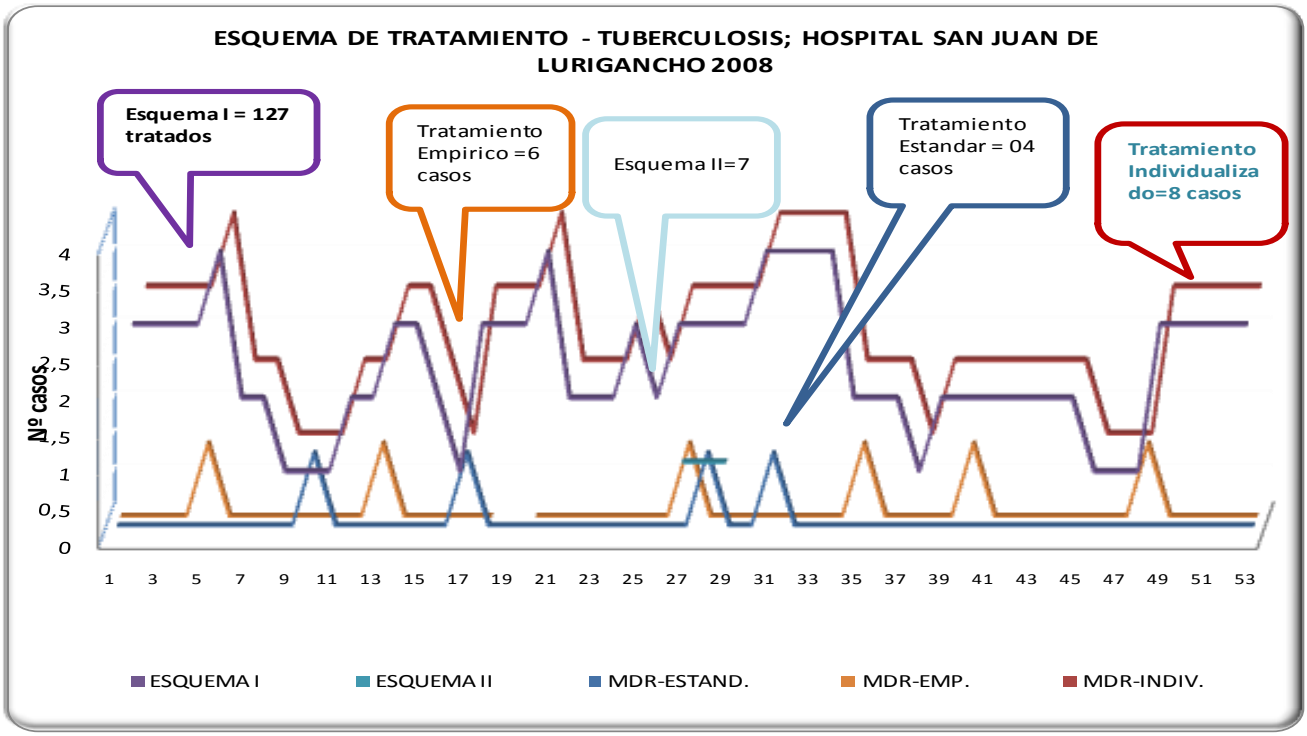
- La incidencia de todos los casos de TB nuevos, ha disminuido en un 37% con respecto al año anterior.
- La morbilidad por Tuberculosis, ha disminuido en un 9% con respecto al año anterior.
- La Tasa de Multidrogoresistente (MDR) ha incrementado en un 4.4% lo que indica que la población de San Juan de Lurigancho está expuesta a la enfermedad en la Fase más crítica.



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES Y PROGRAMA D E TUBERCULOSIS HSJL-2008

El cuadro muestra un ligero disminución en la tasa de TB-TBMDR en los últimos años.

- La tasa de incidencia de Tuberculosis MDR es de 13,74 x100, 000
- La tasa de incidencia de nuevos casos de TB fue de 125. % x 100,000 Hb y el estándar nacional es de 109.7x100, 000hb.
- La tasa de Morbilidad fue de 163 % x100, 000 Hb Y el estándar nacional fue de 129 x 100,000 Hb



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES Y PROGRAMA D E TUBERCULOSIS HSJL-2008

Comentario:

Los 123 pacientes con diagnostico de TBC del año 2008 y 25 pacientes del año anterior

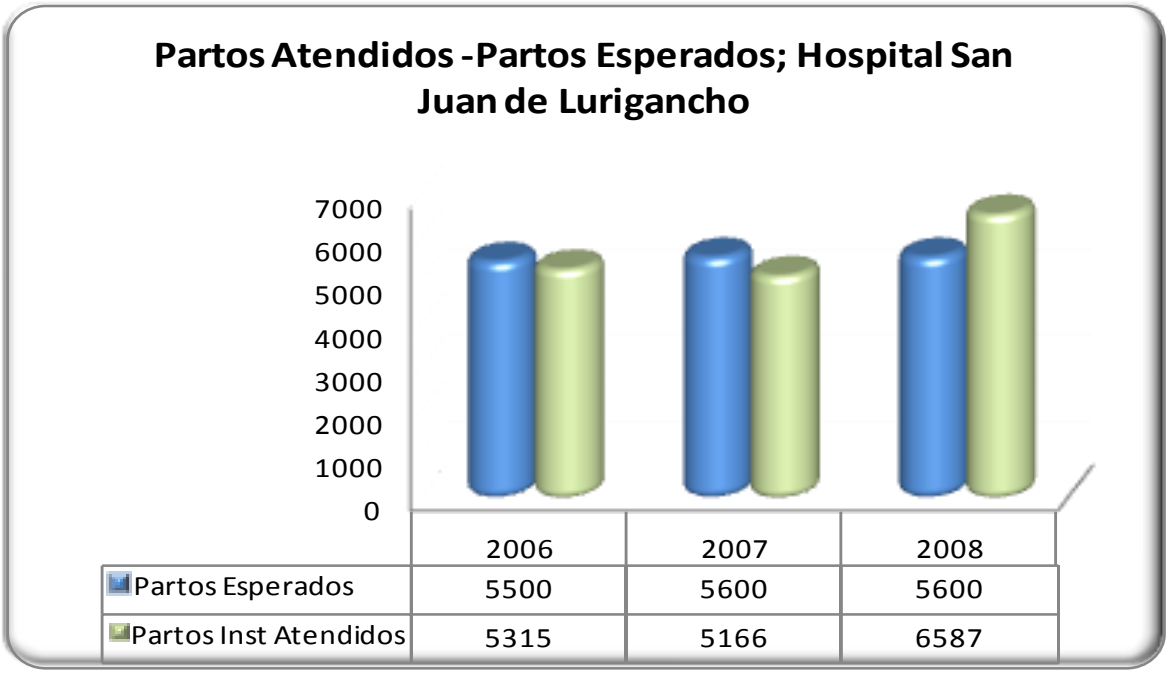
- Esquema de tratamiento I = 127 pacientes
- Esquema de tratamiento II= 07 pacientes.
- Tratamiento Empírico 06 pacientes.
- Tratamiento Estándar 04 pacientes.
- Tratamiento Individualizado 08 casos.

4.8 NÚMERO DE ATENCIÓN PARTOS Y CESÁREAS

El número partos atendidos el año 2008 se incremento en un 4% y el de cesárea en un 5% con respecto al año 2007. La atención de partos tiene una gran demanda en este distrito, debido a que el hospital es el único establecimiento que brinda esta atención en la parte alta del distrito. La tasa de cesárea es igual con respecto al año anterior.

DESCRIPCIÓN	2006	2007	2008
PARTOS	5,315	5,166	5,384
CESÁREAS	1,047	1,149	1,203
TASA	20%	22%	22%

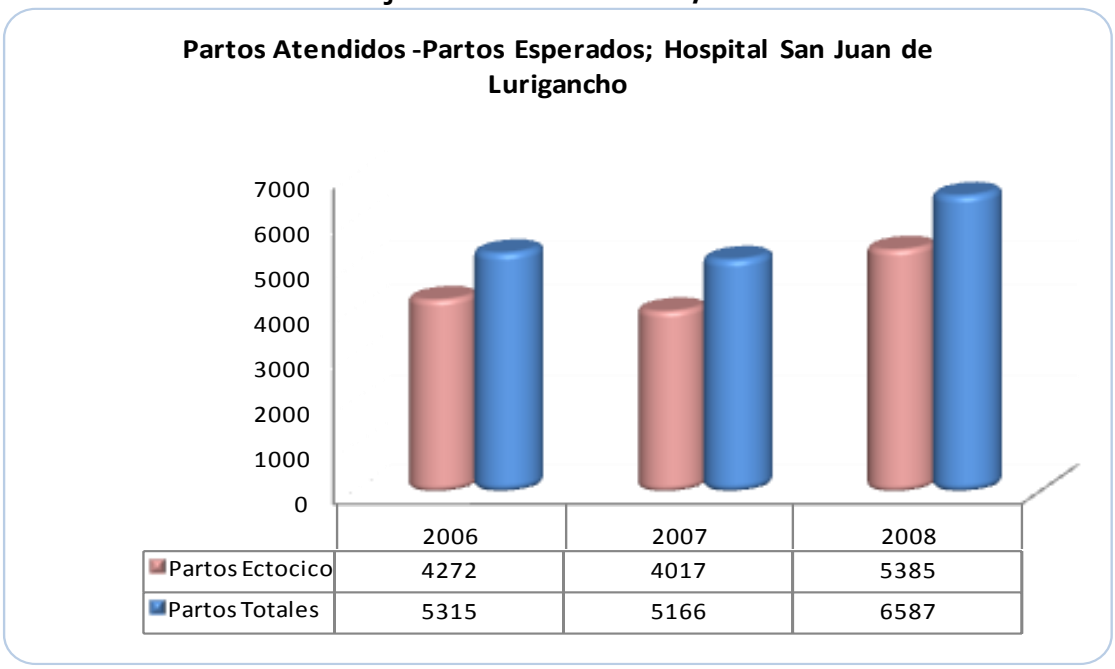
FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL, 2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL, 2008

El gráfico muestra que las atenciones de partos en el 2008, se ha incrementado en un 18 % de lo programado, existe u incremento de atenciones de partos ectópicos y distócicos en el servicio de obstetricia de nuestro Hospital

Porcentaje De Partos Eutócicos, 2006-2008



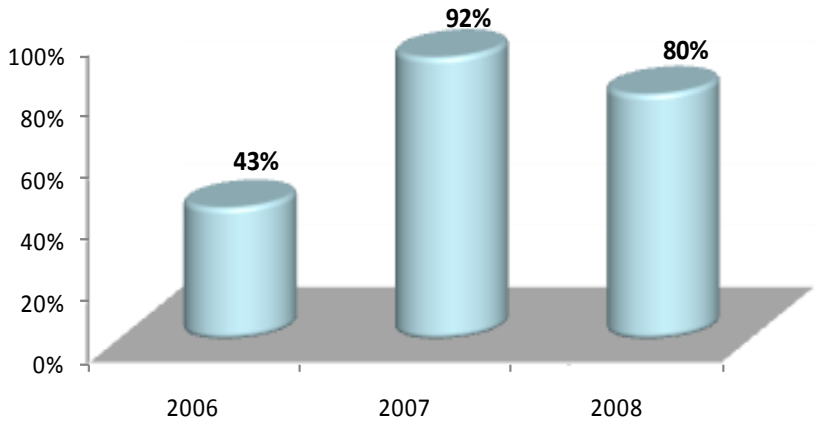
FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL, 2008

Las atenciones de partos distócicos es un 18 % de total de partos atendidos en el servicio de ginecoobstericia del Hospital san Juan de Lurigancho en el periodo 2008. Estándar que se encuentra por debajo de estándar (Estándar = 20%)

4.9 PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN DE USUARIO (ESTÁNDAR > 80)

El porcentaje de satisfacción de usuario alcanzado un nivel óptimo de 80%, debido al trabajo organizado que se realiza en el Hospital San Juan de Lurigancho.

Porcentaje de Satisfaccion Usuario (Standar > 80%)

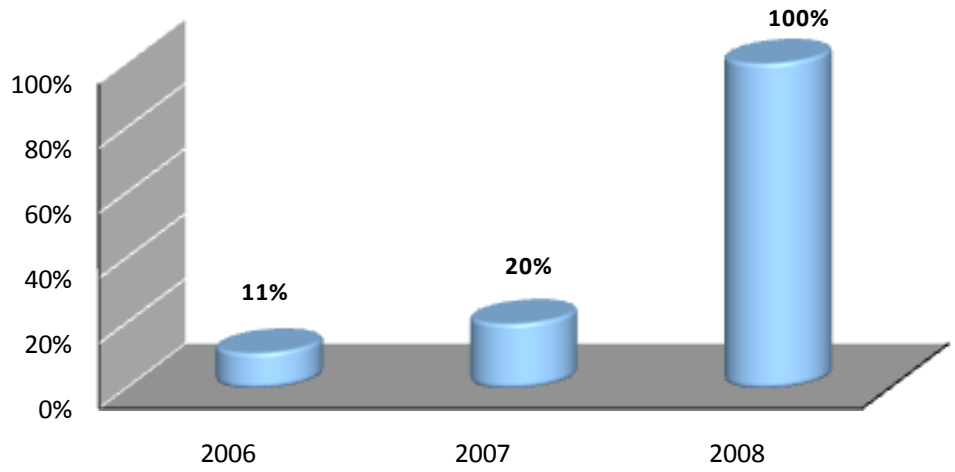


FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL, 2008

4.10 PORCENTAJE DE HISTORIAS CLÍNICAS AUDITADAS

El promedio de Historias clínicas auditadas es del 100%, esto representa solo las Historias Clínicas revisadas por el Comité de Auditoría Clínicas que comenzó a funcionar este año en el Hospital San Juan de Lurigancho.

Porcentaje de Historias Clinicas Auditadas; Hospital San Juan de Lurigancho 2006-2008



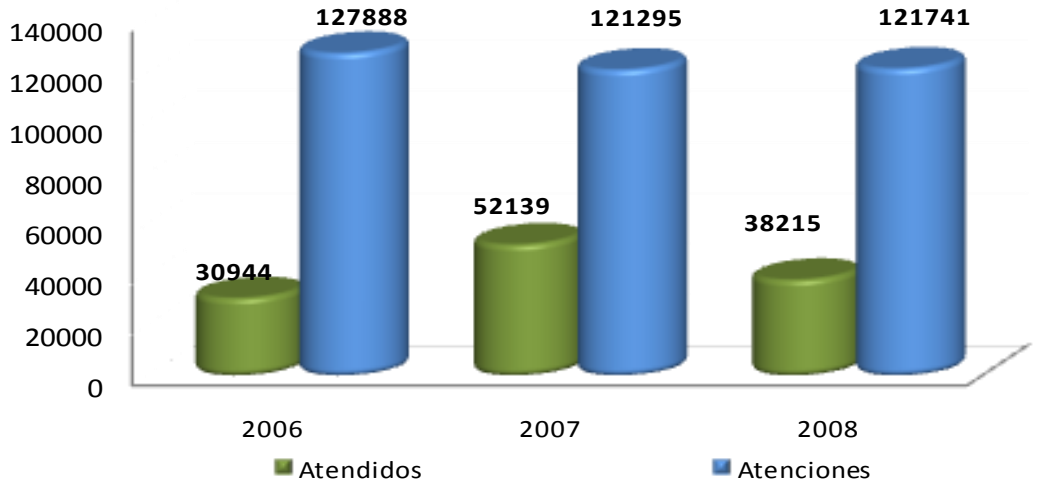
FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL, 2008

4.11 INTENSIDAD DE USO

La Intensidad de Uso alcanzado en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2008, es de 3,19

- Las atenciones han aumentando en el año 2008; en 0,37 % con respecto al año anterior
- Los Atendidos han disminuido en el año 2008; en 27 % con respecto al año anterior

Atendidos y Atenciones 2006-2008



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES – HSJL, 2008

4.12 FINANCIAMIENTO

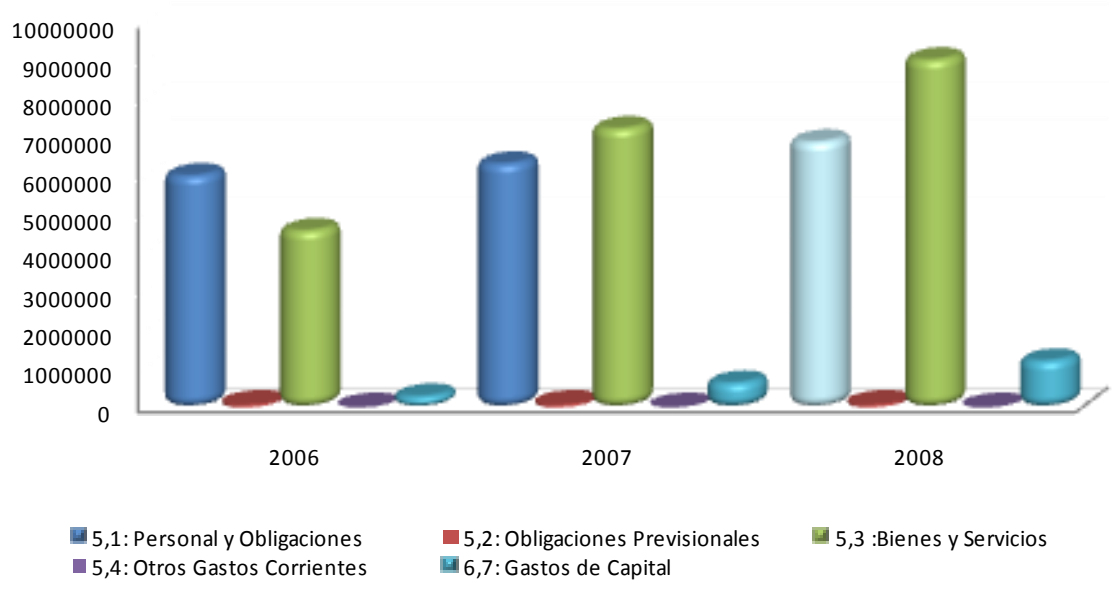
El presupuesto ejecutado según genérica de Gasto en el 2008 incrementó en un 21% (S/29´443,058), de los cuales la genérica Bienes y Servicios fue la que presentó el mayor incremento; incrementándose en 92 % en la genérica de Gastos de Capital.

Ejecución de Gasto Según Genérica de Gasto
Resumen de Presupuesto Ejecutado Genérica de Gasto 2006 y 2008

GENERICA	2006	2007	2008
5,1: Personal y Obligaciones	6032969	6343407,88	6914993,83
5,2: Obligaciones Previsionales	70877	71668,44	71741,44
5,3 :Bienes y Servicios	4603251	7259699,29	9053807,22
5,4: Otros Gastos Corrientes	542	597,98	669,34
6,7: Gastos de Capital	288743	629727,16	1208194,68
TOTAL	**10996382**	**14305100,75**	**17249406,51**

FUENTE: UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO – HSJL, 2008

GENERICA DE GASTO DE GASTOS; HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2006-2008



V. ANÁLISIS INTREGRAL

Uno de las mayores preocupaciones del Hospital San Juan de Lurigancho y de la población del distrito es la poca cobertura del MINSA a gestantes y recién nacidos. El Hospital es actualmente nivel II-1 todavía como prioridad y mayor demanda del binomio madre –niño. Es así que desde el año 2006 se implemento un área especializada en atención de Gestantes Adolescentes, que permitirá brindar una atención adecuada y especializada.

Además una de las enfermedades que aqueja a la población del distrito es TB-TBMDR que supera los estándares nacionales (127.2 x100 000 Hb), este Hospital tienen la categoría de centro de excelencia para la atención de los pacientes con Tuberculosis y TBMDR, siendo unos de los distrito que representa un foco infeccioso por la existencia de bolsones en la localidad como: Grupo 8 Huáscar, Los Pinos, Canto Rey, Coop. Mariscal Cáceres, Los Álamos y Villa Verde.

En el caso de la producción de Consultorios Externos se ha incrementado en un 14% en relación al año anterior, atendiendo el servicio de Medicina un 35 % y el servicio de Gineco-Obstetricia un 24% del total de atenciones.

La hospitalización, el servicio de Gineco-obstetricia atiende el 76 % del total de egresos hospitalarios .Por lo cual el ciclo de vida que mayormente se hospitaliza son los adultos de 20 a 49 años con un 73%.

En el caso del servicio de Emergencia representa al 82 % de total Atenciones de Consulta Externa (estándar es 10%), es elevado debido a que el 18% son urgencias medicas.. Para revertir este problema se plantea implementar un Consultorio De Urgencias que funcionaría como un filtro que permitirá pasar al servicio de emergencia las patologías de Prioridad I y II. Siendo un 21% de las emergencia problemas obstétricos. Quedando en observación un 4 % del total de atención por emergencia.

El servicio de Apoyo al diagnostico se ha incrementado en un 23%, especialmente en la área de laboratorio clínico en un 25% y el área de Microbiologías solo se abastece para procesar las muestra de todos los pacientes de tuberculosis de toda da red de San Juan de Lurigancho, ello incluye las muestra de los pacientes de los centros de salud y los centros penitenciarios de la jurisdicción . Esto pone en riesgo la salud de los trabajadores, que pueden contaminarse con microorganismos.

La infraestructura de este establecimiento ha sido creada en forma paulatina, actualmente estamos en espera de la aprobación del plan maestro para atender la demanda de los pacientes. La falta de equipos biomédicos básicos y ampliación del área de esterilización no permite la centralización de los proceso por lo cual no permite brindar una atención de calidad.

VI. PERSPECTIVAS DE MEJORA

Los principales retos y desafíos a enfrentar el presente año son:

1. Ampliar la cartera de servicio de las diferentes especialidades que brinda el Hospital San Juan de Lurigancho, siendo el principal reto el servicio de Gineco-obstetricia por la demanda de pacientes que presenta

2. Centralizar los procesos de esterilización en un área que permita realizar todos los procesos integrales en todas sus etapas.

3. Implementar el área de microbiología en nuestra institución para contar con un mapa microbiológico.

4. Mejorar nuestros procesos administrativos, para brindar una atención con más fluidez y en el menor tiempo posible

5. Mejorar la capacidad de Oferta de personal Asistencial mediante contrato por Servicios no Personales y/o nombramiento, el cual contribuye a mejorar la capacidad resolutiva de los diferentes servicios que brinda este establecimiento de acuerdo a la disponibilidad presupuestal

6. Vigilancia continua de la población de la jurisdicción del Hospital para el cuidado preventivo

7. Lograr la aprobación de proyecto de emergencia Gineco y Mejoramiento de Sala de Partos y atención de recién nacidos, que permitiría brindar una atención de Calidad

8. Gestionar el mejoramiento de la capacidad resolutiva del Hospital mediante Proyectos de Inversión

9. Contar con una Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos que nos permitiría mejorar nuestra capacidad resolutiva

10. La remodelación y distribución de los consultorios externos

11. Reubicación adecuada para el servicio de Laboratorio.

VII CONCLUSIONES

7.1 FACTORES CONDICIONANTES DE LA SALUD:

A) Población:

- Según estimaciones del INEI, en el 2008 la población del Distrito de San Juan de Lurigancho fue 869545 habitantes, de los cuales 75477 es la población asignada a la jurisdicción del Hospital San Juan De Lurigancho que representa el 8.68%, cifra que es irreal ya que el Hospital San Juan De Lurigancho es el único Hospital del distrito con atención las 24 hrs. Del día durante todos los días del año, atendiendo a una población demandante.

- El distrito con mayor concentración poblacional es San Juan de Lurigancho, con 11.12%, el distrito con mayor concentración poblacional en el departamento de Lima (7' 819 436 Hb) según INEI 2006 es el distrito de San Juan de Lurigancho con un 11.12% de la población y a nivel de la población destinada a la Dirección de Salud IV Lima Este (1' 880 493 Hb) el distrito de San Juan de Lurigancho, tiene 46.24%

- El distrito de San Juan de Lurigancho presenta una tasa de densidad poblacional de 6077.2 Hb/Km^2, en la jurisdicción del Hospital San Juan De Lurigancho, la tasa de densidad poblacional es de 748 Hb/Km^2, índice que se cuadruplicó en la última década.

- Del distrito de San Juan de Lurigancho el 50.4% (438 040) de la población son hombres y 49.6% (431 505) son mujeres; el 26.32% son menores de 15 años el 73.67% mayores de 15

años, así mismo el 8.71% son menores de 5 años. De la población asignada del Hospital San Juan De Lurigancho el 50.90% (38419 Hb) son mujeres y 49.09% (37058 Hb) son hombres; el 73.67% son mayores de 15 años y el 26.32% menores de 15 años, así mismo menores de 5años es el 8.71%.

- La pirámide poblacional del Distrito y del Hospital muestran que los adolescentes y adultos entre 10 y 39 años ocupan el mayor total de la población, parte del grupo económicamente activa y reproductivo.

- El vértice superior de la pirámide poblacional de 1981 – 2005, muestra un aumento en la población adulta, mayor de 60 años en 5 veces más (de 25,521 se incrementó a 127,837 personas) como resultado del aumento de la esperanza de vida al nacer en el Perú.

B) Ambiente

- Los niveles de contaminación atmosférica en el distrito de San Juan de Lurigancho, se ha incrementado en los últimos años, debido a la aparición de Fábricas industriales y por ende expone a la población a un incremento de enfermedades respiratorias, cardiovasculares y piel entre las más importantes.

- La cobertura de agua del distrito por red pública es de 80%, siendo en la jurisdicción del Hospital actualmente de 98%. Así mismo el servicio más utilizado por esa población para abastecerse de agua son camiones cisternas, pozos domiciliarios. Situación que incrementa la morbi-mortalidad por enfermedades gastro-intestinales, así mismo enfermedades transmitidas por vectores debido al inadecuado almacenamiento de agua en depósitos domiciliarios.

- El vector Aedes Aegypti trasmisor del Dengue persiste en el ámbito del Distrito y Hospital por lo que existe riesgo de brote de Dengue, condicionado por cambios climáticos, migración interna, sistema de abastecimiento de agua inadecuado (tanques, pozos, cilindros, barriles, floreros, etc.) convirtiéndose en potenciales criaderos, esto nos ubica en Escenario II de riesgo.

C) Socioeconómico:

- El distrito de San Juan de Lurigancho está considerado como un distrito con tipo de pobreza regular con un quintil de índice de carencia 4. Con un índice de desarrollo de 0.6845 (49 en el ranking), con una esperanza de vida al nacer de 76.0 años (27 en el ranking), con un índice de alfabetismo de 97.3% (77 en el ranking) escolaridad 87.4% (780 en el ranking) logro educativo 94% (134 en el ranking), ingreso familiar Per-cápita 577.0 N.S. mes (84 en el ranking nacional)

D) Perfil Salud Enfermedad

- De acuerdo a la distribución porcentual por quinquenios de edad de los atendidos en la Consulta Externa, la población que más demanda los servicios de salud, son los menores de 5 años, seguido de los mayores de 15 años hasta los 40 años, siendo las mujeres y en edad reproductiva la que más se atienden en este último grupo por ser el único Hospital referencial del distrito en el Área de Materno perinatal.

- La mortalidad en los varones en mayor en relación a las mujeres y en mayor proporción en el grupo de edad de 20 a 59 años

- La tuberculosis en un problema sanitario y es una de las enfermedades que originan mayor muerte prematura y quitan mas años de vida en la población del distrito de San Juan de Lurigancho el 2006. La incidencia a nivel nacional de casos de TBC Pulmonar BK (+) durante el año 2005 fue de 67.1% el 2006 67.9%, en nuestro Hospital la incidencia sobrepasa éstos estándares, siendo el año 2005 el 117.9% y durante el año 2006 el 110.7% y el 2007 139.09%.

- La tuberculosis afecta a todos los grupos de edad, siendo mayor la mortalidad entre los 20 años y mayor a 70 años.

- El cáncer de Cérvix en las mujeres de la población del Hospital San Juan De Lurigancho y del distrito es uno de los daños que produce mayor muerte prematura y exceso de mortalidad en las mujeres.

- La muerte materna continúa siendo un problema de salud pública en nuestro distrito. En los últimos 3 años (2004-2006) se produjeron 22 casos en mujeres jóvenes del total de muertes. Las causas principales de muertes maternas directas son la Hipertensión Inducida por el Embarazo, seguida de las Hemorragias.

- Presencia de casos de Violencia Familiar en la población del Hospital San Juan De Lurigancho, siendo más frecuente en el sexo femenino en relación al sexo masculino.

- Elevada muerte prematura y exceso de Mortalidad por enfermedades Hipertensivas en el distrito de San Juan de Lurigancho.

- Persistencia de un elevado número de casos de enfermedades diarreicas agudas y enfermedades respiratorias.

E) Problemas con Respuesta Social con Énfasis

- El Hospital San Juan de Lurigancho recientemente categorizado como nivel II-1, tiene una demanda aproximada de un millón de habitantes, por ser el único hospital del distrito.

- La demanda de atención está dada principalmente por enfermedades del aparato respiratorio: Bronquitis, Bronquiolitos aguda, Amigdalitis aguda, Faringitis aguda, Rinofaringitis aguda, Asma bronquial; Diarrea acuosa, Enfermedades de la piel: Infecciones de la piel y TCSC, Micosis superficiales, Heridas; Enfermedades renales y principalmente de vías urinarias.

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

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

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

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

- El Hospital San Juan De Lurigancho ha incrementado el número de camas de manera progresiva desde el año 2005 con 81, 2006 con 84 y 2007 con 100 camas, el cual todavía es insuficiente para la satisfacción de la población demandante.

- Es notoria la escasez de recursos e insumos necesarios para dar respuesta a las necesidades de salud de la población del distrito

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

- Urge modificar el CAP del Hospital, ya que no se ciñe a las necesidades existentes.

- El nuevo CAP, es propuesto en forma concertada por todo el equipo de gestión del Hospital San Juan de Lurigancho.

- En la actualidad el presupuesto asignado no cubre el gasto del hospital, por lo que urge la necesidad de un crédito suplementario para cumplir con la demanda existente.

- El Hospital San Juan De Lurigancho nivel II-1, tiene una demanda aproximada de un millón de habitantes, por ser el único Hospital de distrito

- Insipiente equipamiento básico en cantidad y calidad para organizar los servicios. El incremento de camas no responde a necesidades de la demanda.

- Insuficiente número de recursos humanos profesionales de salud, para atender al total de la población.

- Desconocimiento de la calidad de la atención en los servicios (no se realiza la medición de la percepción de usuarios internos y externos, respecto a la calidad de la atención).

- El rendimiento Hora médico por Servicio: MEDICINA, PEDIATRÍA, CIRUGÍA y GINECO-OBSTETRICIA es: 3.1, 4.1, 4, 4.3 correspondientemente actividades por hora, cifras inferiores al estándar (5).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. DISA IV Lima Este (Ministerio de Salud): Análisis de Situación de Salud 2007. Lima, Perú, 2006.
2. MINSA: Guía para el Análisis de los Factores Condicionantes de la Salud (Demográficos y Socioeconómicos). Lima
3. MINSA: Guía para el Análisis del Proceso Salud Enfermedad. Lima.
4. METODOLOGIA PARA ANALISIS D SITUACION DE SALUD REGIONAL. Lima 2008.