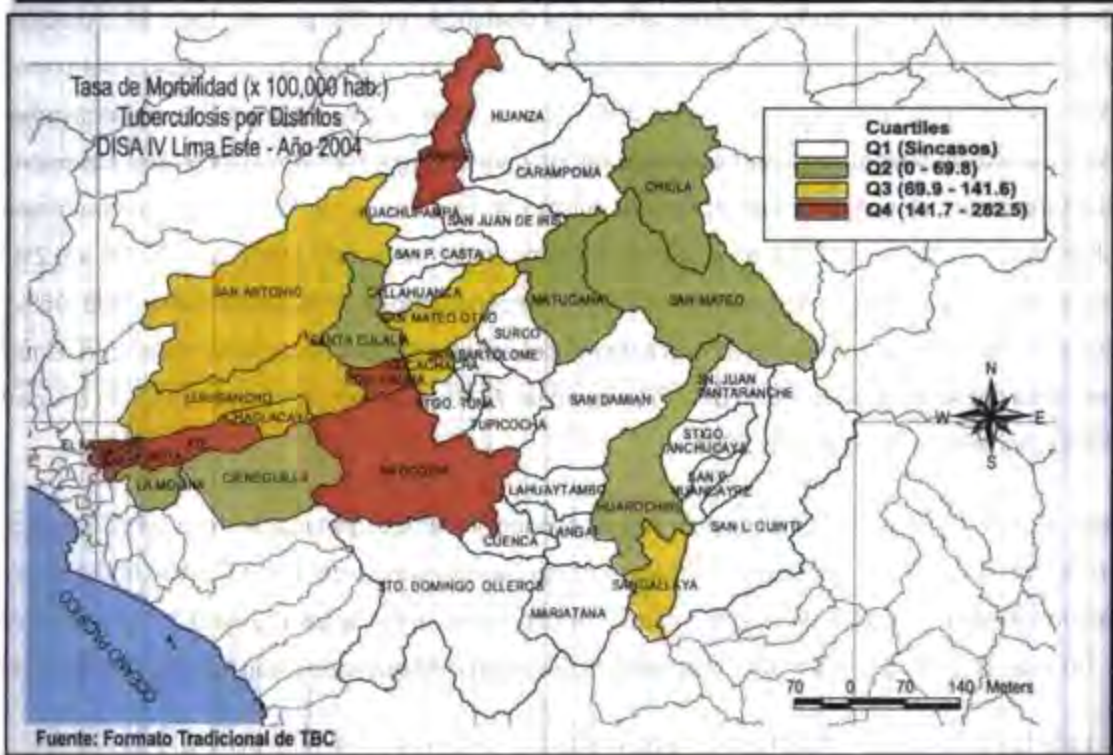


frotis positivo (TBP-FP) nunca antes tratado, determinándose una tasa de incidencia de 66.39 x 100,000 hab., observándose una disminución del 58.8% en relación al año 1993 y 3.7% comparativamente al 2003. Del total de casos diagnosticado en el año 2004 en el Perú, el 58.3%(19,983 personas) se concentra en Lima y Callao; mientras que en el interior del país las regiones con mayor incidencia son Madre de Dios, Tacna, Ucayali, Loreto, Ica y Moquegua.

Indicadores Operacionales de Tuberculosis en Lima Este Año 2004

Indicadores	98	2003	2004
Tasa de Incidencia de Tuberculosis pulmonar (Casos Nuevos)	42.9	181.5	240.1
Tasa de Incidencia de Tuberculosis pulmonar	38	176	199.8
Tasa de Prevalencia de Tuberculosis Pulmonar	0.4	1.8	2
Tasa de Incidencia de Tuberculosis Extrapulmonar	4.9	32.2	40.3
Tasa de Mortalidad de Tuberculosis	0.8	6.2	7.7
Tasa de Prevalencia de Tuberculosis (Morbilidad total TBC)	57.9	249.5	283.7
Tasa de Tuberculosis Multidrogoresistente		6.52	12.1
% de Abandonos (cohorte esquema I TBP-FP 2º Semestre 2003)	-	3.6	6.2
% de Recaídas	-	13.31	11.7
% de Tuberculosis Identificados por BK+	86.842	74.34	72.9
% de Pacientes con Esquema I	-	72.7	71.8
% de Pacientes con Esquema II	-	14.88	12.8
% de Pacientes con Esquema Estandarizado	-	-	56.7
% Quimioprofilaxis en menores de 15 años	-	85.17	78.8
Sintomático Respiratorio Identificado	2.6	4.4	4.5
Porcentaje Sintomáticos Respiratorios con Baciloscopia BK+	4.4	2.8	2.9

Fuente: Formato de TBC de Estadística y Orientaciones DESP



CAPITULO III.- RESPUESTA SOCIAL CON ÉNFASIS EN LOS SERVICIOS DE SALUD

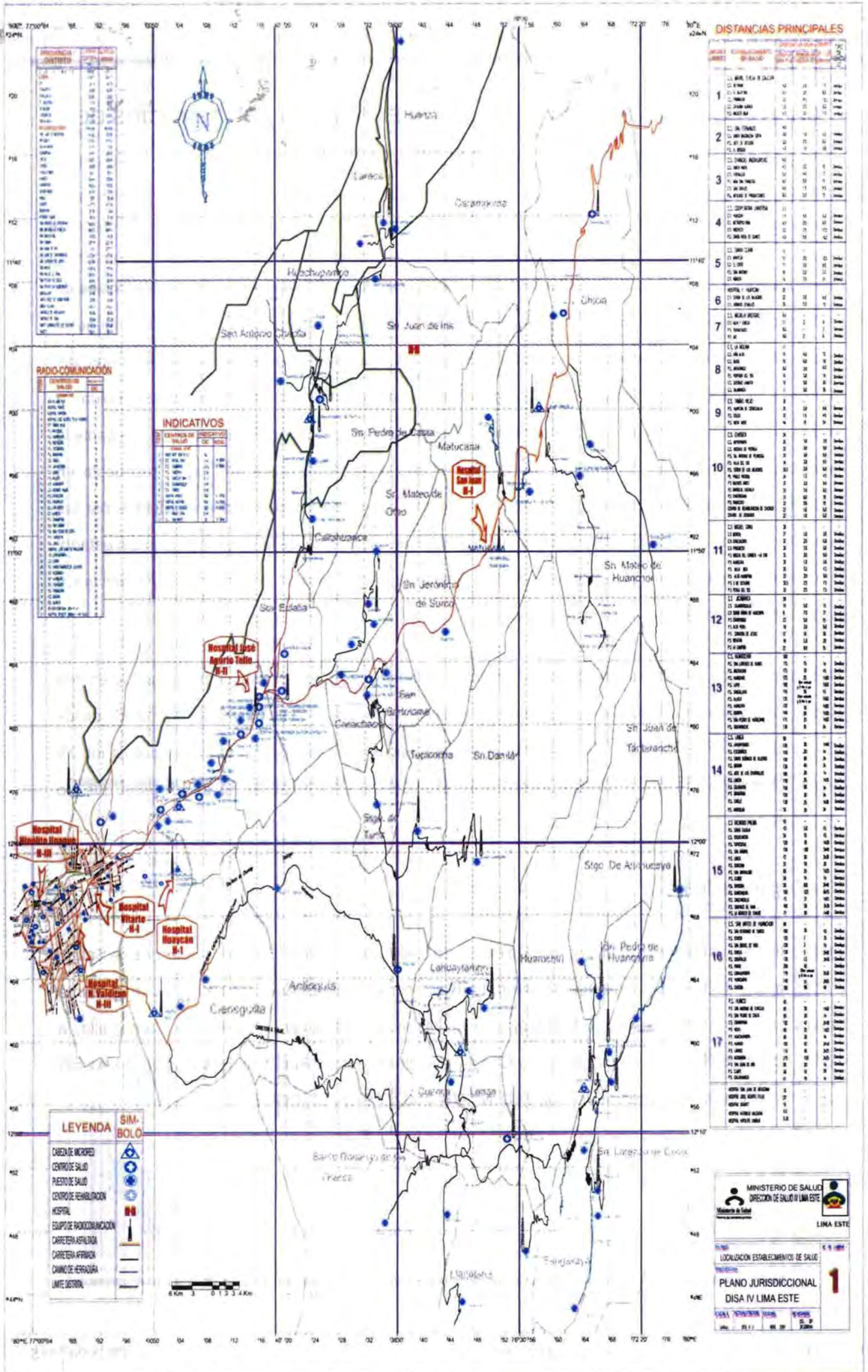
Las inequidades existentes en el Sistema de Salud de Lima Este, dificultan el acceso a los servicios de salud y contribuyen a una atención fragmentada. Por otro lado, los gestores hacen esfuerzos por generar un modelo de atención centrado en la satisfacción de las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad. Basado en estos principios, la respuesta social busca medidas dirigidas a modificar los determinantes de salud y facilitar la planeación y organización de los servicios mediante la formulación y evaluación de políticas saludables en sus poblaciones, para adaptar la respuesta en función a los cambios demográficos y epidemiológicos, así como las demandas impuestas por las transformaciones estructurales generadas por la globalización, entre ellas la modernización del estado, la consolidación de la función rectora en salud, la descentralización técnica, administrativa y financiera, y el cambio tecnológico.

Para caracterizar la respuesta social con énfasis en los servicios de salud, esta se ha agrupado en dos etapas: Descripción y evaluación de la oferta y el análisis se ha realizado en base a la información de los 138 establecimientos del Sub. Sector Lima Este, estableciéndose como unidades de análisis los 39 distritos correspondientes a nuestra jurisdicción, excluyéndose información de los distritos que no corresponden.

3.1.- Organización

Lima Este, esta estructuralmente organizada en cuatro Redes con 17 Micro Redes de Servicios de Salud, 9 hospitales y 138 establecimientos de salud. La Red I comprende los Distritos de El Agustino, Santa Anita y parte del Distrito de Ate, la Red II incluye los Distritos de Ate-Vitarte, La Molina y Cieneguilla; la Red III abarca los Distritos de Lurigancho y Chaclacayo, finalmente la Red IV la Provincia de Huarochirí que abarca todos sus 32 Distritos - según R.D. N° 276 -2002 DISA IV LE-DG.

Mapa de Accesibilidad Tiempo, Distancia, Transporte



DISTANCIAS PRINCIPALES

PROVINCIA	DISTRICTO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIEMPO DE VIAJE (min)	DISTANCIA (Km)
1	Huancayo	CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
2	Huancayo	CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
3	Huancayo	CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
4	Huancayo	CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
5	Huancayo	CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
6	Huancayo	CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
7	Huancayo	CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
8	Huancayo	CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
9	Huancayo	CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
10	Huancayo	CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
11	Huancayo	CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
12	Huancayo	CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
13	Huancayo	CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
14	Huancayo	CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
15	Huancayo	CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
16	Huancayo	CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
17	Huancayo	CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12
		CI. SAN JUAN DE CALAS	12	12

RADIO-COMUNICACIÓN

ESTACION	FRECUENCIA (MHz)	MODULO
1	147.000	1
2	147.000	1
3	147.000	1
4	147.000	1
5	147.000	1
6	147.000	1
7	147.000	1
8	147.000	1
9	147.000	1
10	147.000	1
11	147.000	1
12	147.000	1
13	147.000	1
14	147.000	1
15	147.000	1
16	147.000	1
17	147.000	1

INDICATIVOS

INDICATIVO	DESCRIPCION
1	...
2	...
3	...
4	...
5	...
6	...
7	...
8	...
9	...
10	...
11	...
12	...
13	...
14	...
15	...
16	...
17	...

LEYENDA

DESCRIPCION	SIMBOLO
CARENA DE MICRORED	...
CENTRO DE SALUD	...
PIENSO DE SALUD	...
CENTRO DE REHABILITACION	...
HOSPITAL	...
EQUIPO DE RADIOCOMUNICACION	...
CARRETERA ASFALTADA	...
CARRETERA AFIRMADA	...
CAMINO DE HEREGUERA	...
LIMITE DISTRITO	...

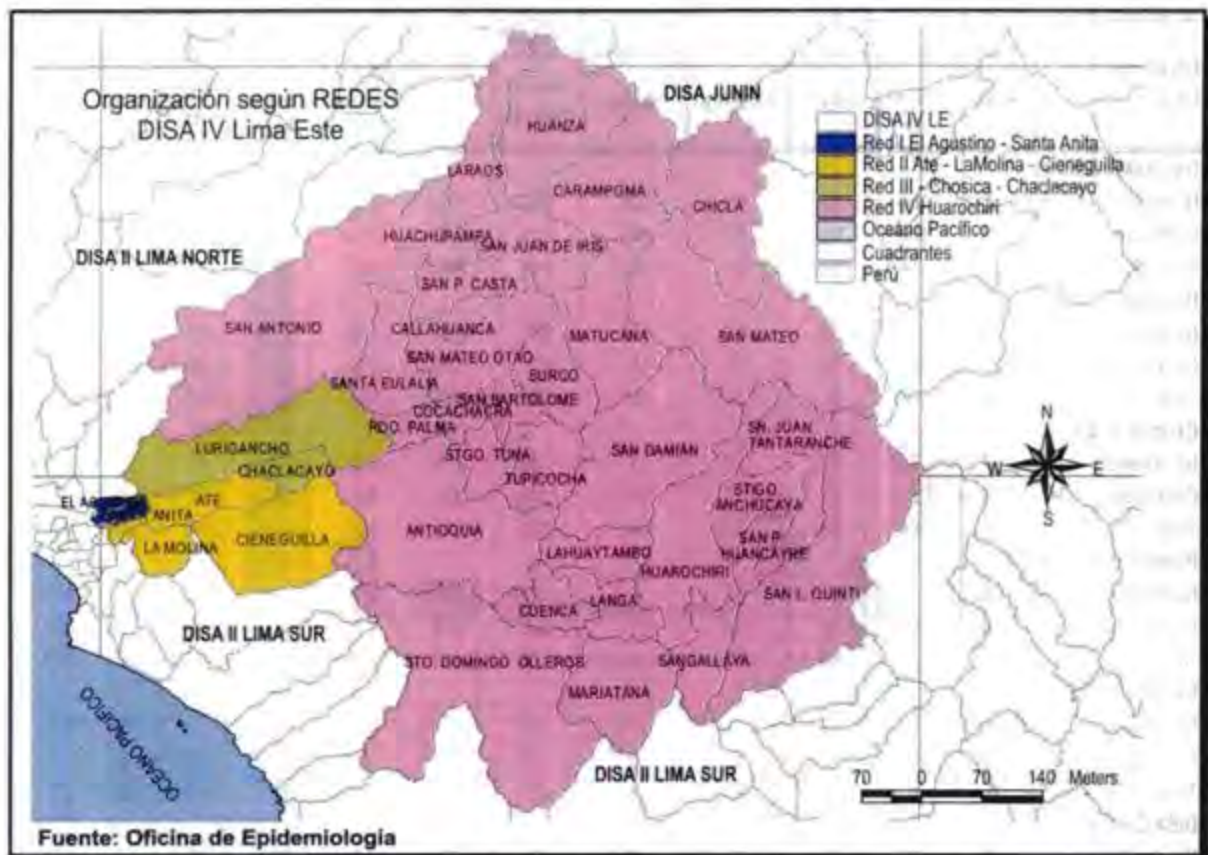
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE SALUD IV LIMA ESTE

LOCALIZACION ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

PLANO JURISDICCIONAL DISA IV LIMA ESTE

1

Mapa de la Red de servicios de Salud



3.2.- Descripción de la oferta

Esta se refiere a la descripción de todos los recursos que forman parte de la estructura (recurso humano, físico, financiero, tecnológico y conducción estratégica).

3.2.1.-Recursos Humanos

En Lima Este, para el año 2004 existe por cargo funcional 4,174 trabajadores, cifras que incluye a los 7 hospitales de nuestra jurisdicción, observándose que el mayor número de personal se encuentra concentrada en estas (2,200), así mismo según condición laboral el 66% (2,752) del recurso humano es nombrado y el 34% (1,423) es contratado.

Recursos Humanos Según Tipos de Establecimientos y Condición Laboral .DISA IV Lima Este. 2004												
Establecimientos de Salud	Grupo Ocupacional											
	Médico	Enfermera	Obstetriz	Odontólogo	Psicólogo	Técnico de Enfermería	Total	Otros Asistenciales	Total Asistenciales	Administrativos	Otros	Total
Total: DISA IV Lima Este												
Nombrados	521	156	70	45	28	592	1412	218	1630	949	173	2752
Contratados	48	100	115	43	17	321	644	214	858	238	327	1423
Total	569	256	185	88	45	913	2056	432	2488	1187	500	4175
Hospitales												
Nombrados	314	137	36	15	26	381	909	109	1018	787	121	1926
Contratados	20	27	17	2	5	57	128	51	179	28	67	274
Total	334	164	53	17	31	438	1037	160	1197	815	188	2200
Centros de Salud												
Nombrados	97	7	17	17	1	139	278	70	348	65	22	435
Contratados	13	37	51	22	8	104	235	95	330	77	119	526
Total	110	44	68	39	9	243	513	165	678	142	141	961
Puestos de Salud												
Nombrados	80	2	11	11	0	65	169	23	192	11	6	209
Contratados	14	36	47	19	2	160	278	43	321	44	70	435
Total	94	38	58	30	2	225	447	66	513	55	76	644
Centros Especial.												
Nombrados	4	0	0	0	1	2	7	2	9	2	0	11
Contratados	0	0	0	0	0	0	0	5	5	2	9	16
Total	4	0	0	0	1	2	7	7	14	4	9	27
DISA Central												
Nombrados	26	10	6	2	0	5	49	14	63	84	24	171
Contratados	1	0	0	0	2	0	3	20	23	87	62	172
Total	27	10	6	2	2	5	52	34	86	171	86	343

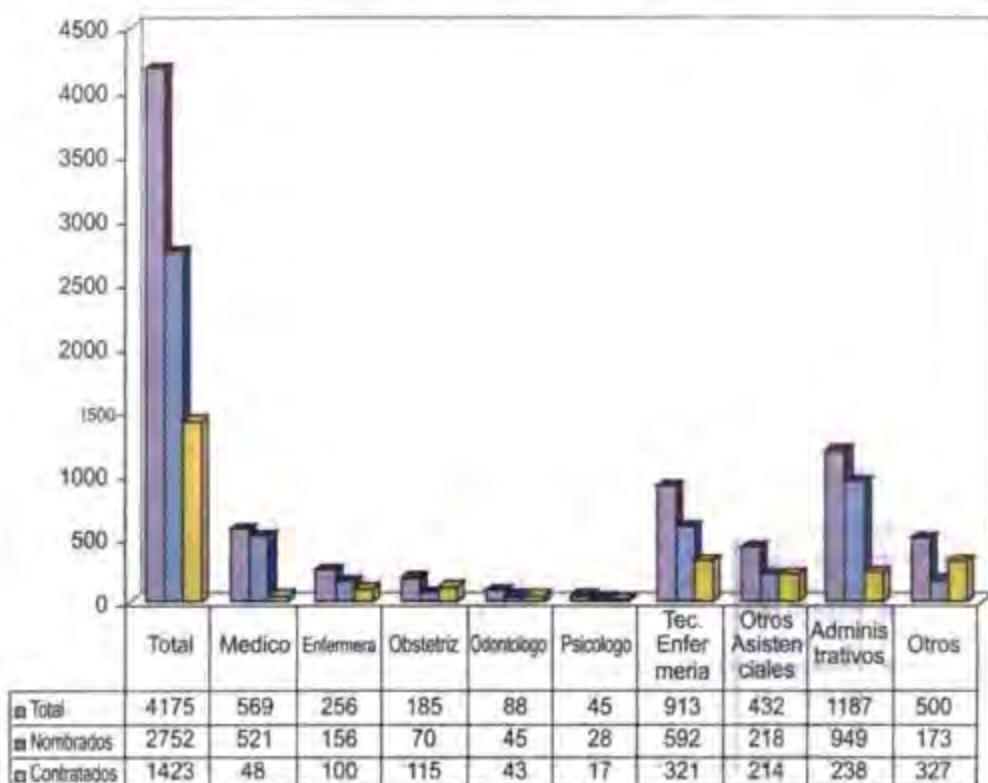
Elaborado : Oficina de Epidemiología

Nota: En el campo de técn. Enfermería se considera a técn. Sanitarios. Y en Administrativos se considera a asist adm., aux. sist adm., esp. Admin., tec. Admin. y tec estad.

Recursos Humanos Según Condición Laboral y Grupo Ocupacional

En el análisis de Recursos Humanos según Tipos de Establecimiento y Condición Laboral, los médicos ocupan el primer lugar con 569 profesionales en total, de ellos el 92% son nombrados, porcentaje que se ha incrementado en relación al año 2003 debido al nombramiento de 165 médicos entre marzo y diciembre del 2004. En segundo y tercer lugar se encuentra el grupo profesional de enfermeras y obstetrices con 256 (22%) y 185 (16%) respectivamente. El porcentaje de enfermeras (os) nombradas (61%) es mayor que las contratadas (39%), a diferencia del grupo de obstetrices en donde las nombradas (38%) es inferior a las contratadas (62%). En estos dos últimos grupos ocupacionales el porcentaje de nombrados es inferior al grupo de profesionales médicos. Por otro lado el número de personal administrativo representa el 28% con 1,187 trabajadores.

Recurso Humano Según Condición Laboral - DISA IV Lima Este.2004

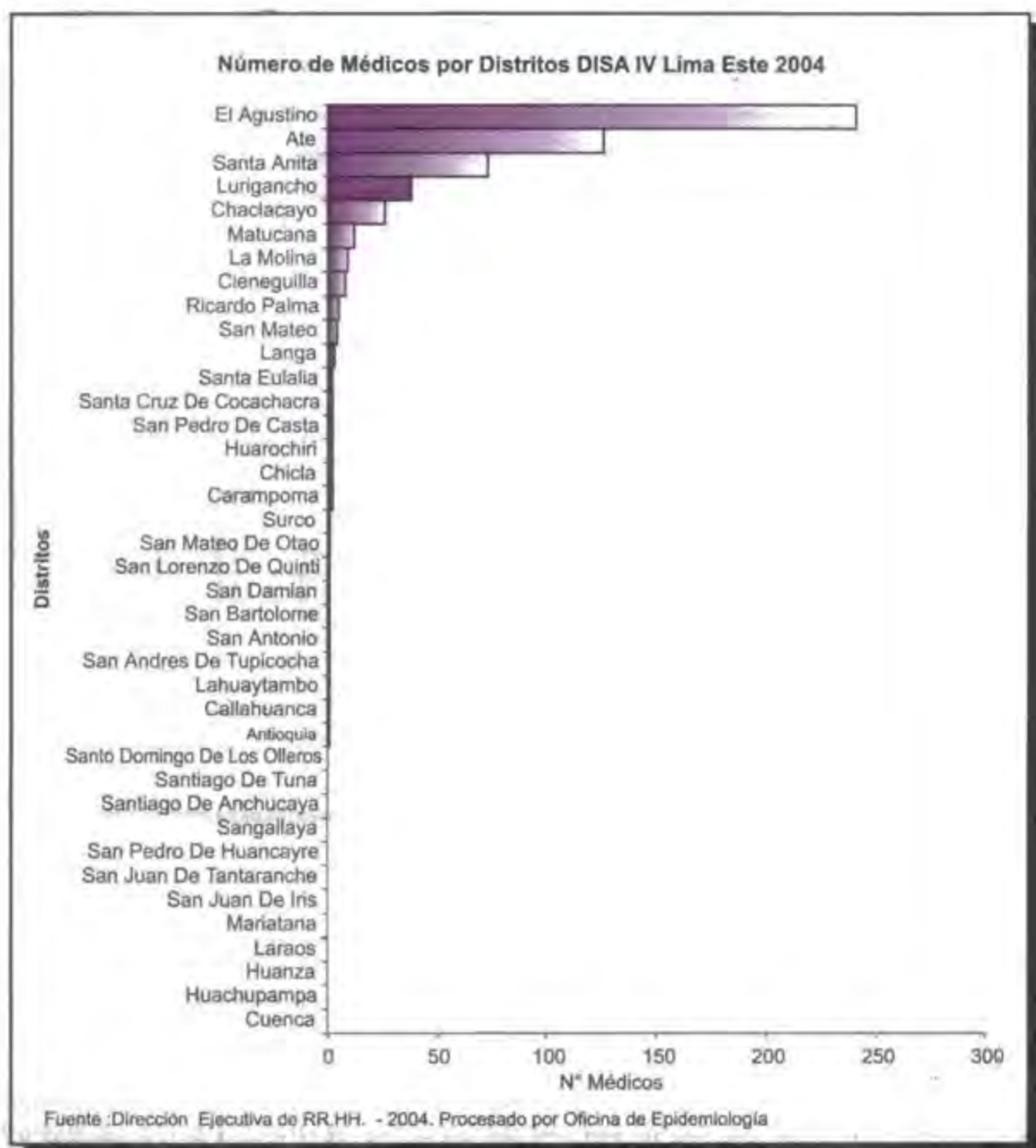


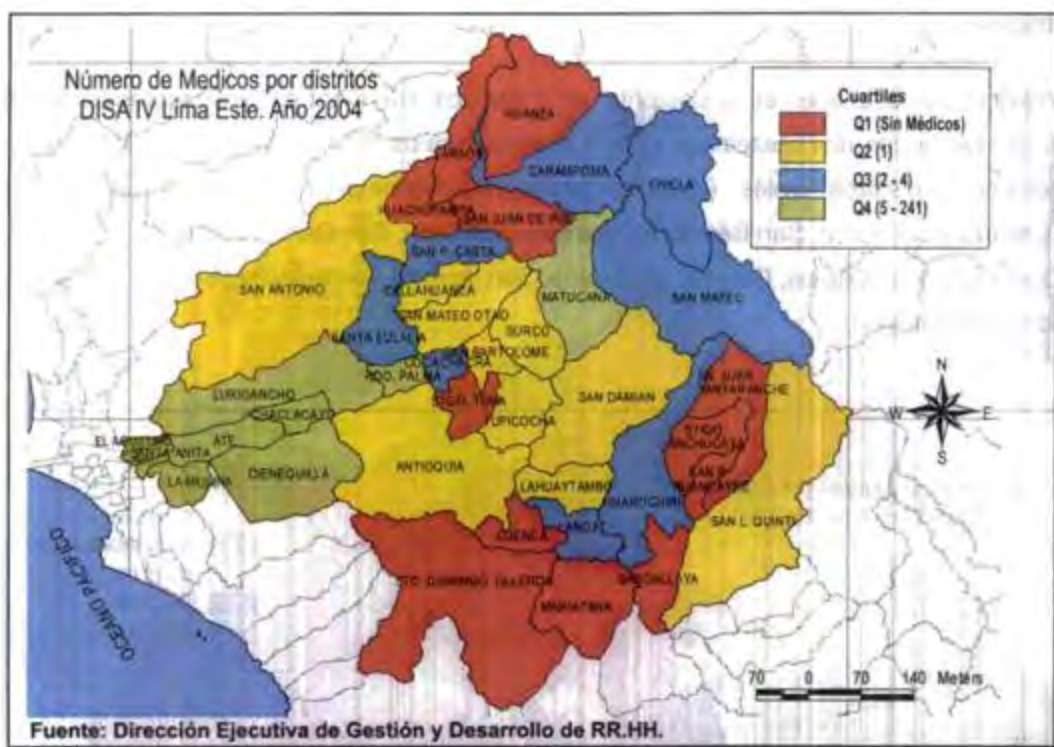
Fuente: Dirección Ejecutiva de RR.HH

Médicos

En 9 distritos de Lima Este se cuenta con médicos en rangos que varían entre 5 - 241 profesionales y en 12 distritos (Huarochiri) no se cuenta con este recurso humano. La concentración de médicos es a predominio de los distritos urbanos, lo cual refleja inequidad en la distribución del recurso humano.

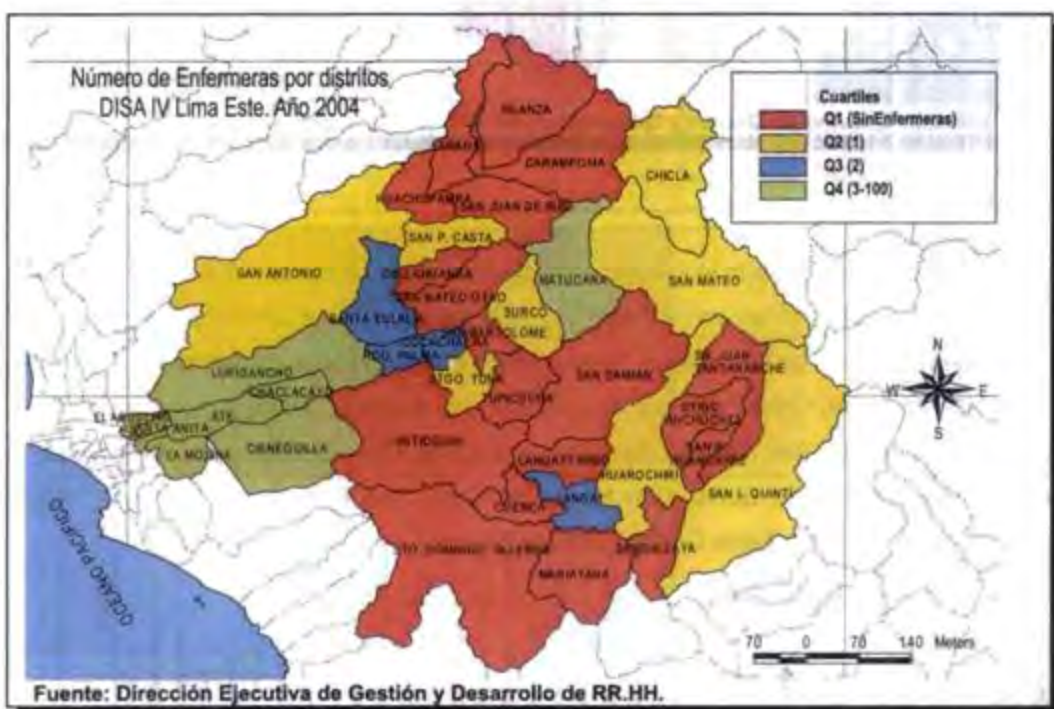
Los distritos de Lima Este con más médicos son: El Agustino con 241 (42%), Ate con 126 (22%), Santa Anita con 73 (13%), Lurigancho con 38 (7%) y Chaclacayo con 26 (5%). Al analizar la distribución de médicos por cuartiles, se evidencia que los distritos con 5 - 241 profesionales son: El Agustino, Santa Anita, Ate, La Molina, Ciéneguilla, Chaclacayo Lurigancho y Ricardo Palma. Los distritos con 2 - 4 médicos son: Santa Eulalia, San Pedro de Casta, Cocachacra, Langa, Huarochiri, San Mateo, Chicla y Carampoma. Los distritos con un sólo médico son: de San Antonio, Callahuanca, San Mateo, Surco, San Bartolomé, Tupicocha, San Damián, Lahuaytambo, San Lorenzo de Quintí. Los distritos sin médicos son: Huanza, Laraos, Huachupampa, San Juan de Iris, Santiago de Tuna, Cuenca, Santo Domingo de los Olleros, Mariatana, Sangallaya, San Pedro de Huancayre, Santiago de Anchucaya y San Juan de Tantaranche.





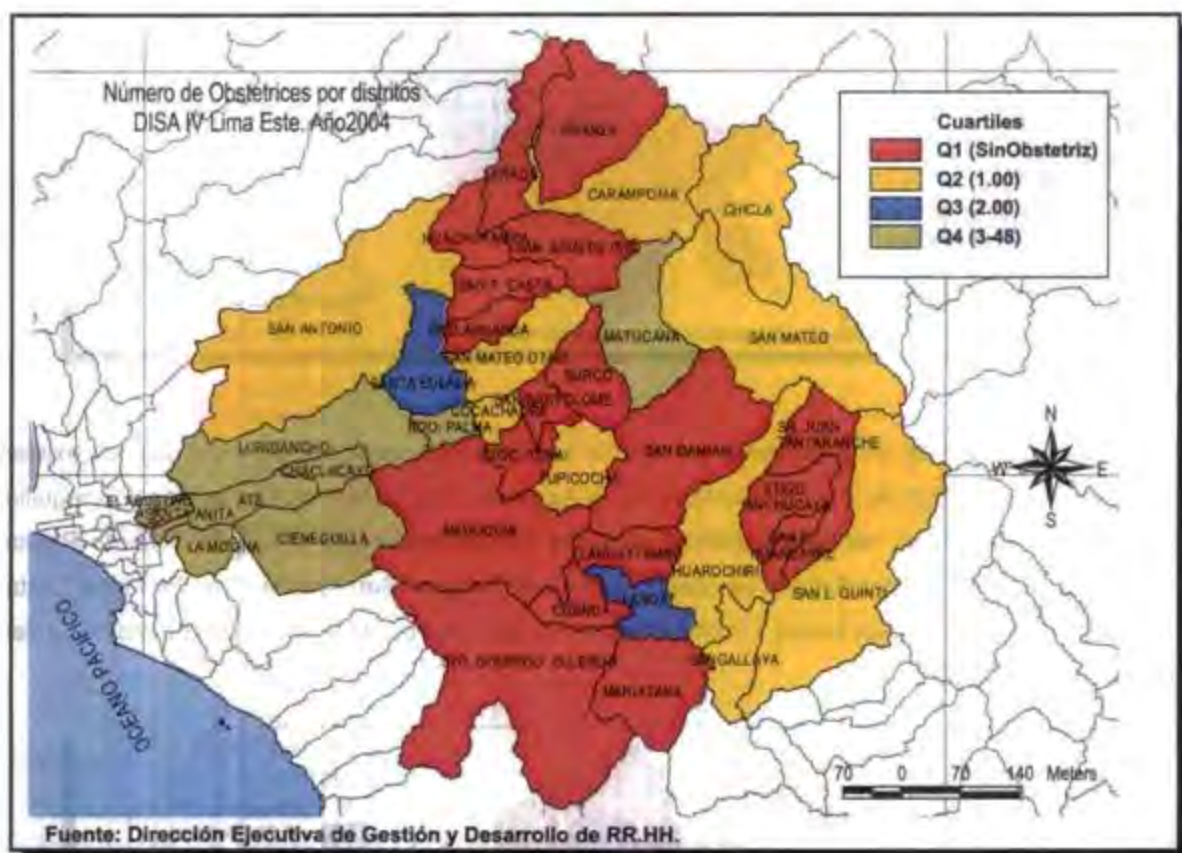
Enfermeras (os)

Al analizar la distribución de enfermeras por distrito se observa lo siguiente: en ocho distritos existen enfermeras con un rango de 3 y 100 (Santa Anita, El Agustino, Ate, La Molina, Lurigancho, Cieneguilla, Chaclacayo y Matucana), en cuatro distritos se tiene 2 enfermeras (Santa Eulalia, Ricardo Palma, Cocachacra y Langa) y ocho distritos se cuenta con una enfermera (San Antonio, San Pedro de Casta, Surco, Santiago de Tuna, San Mateo, Chicla, Huarochirí y San Lorenzo de Quinti) y en 19 distritos rurales no hay enfermeras (os).



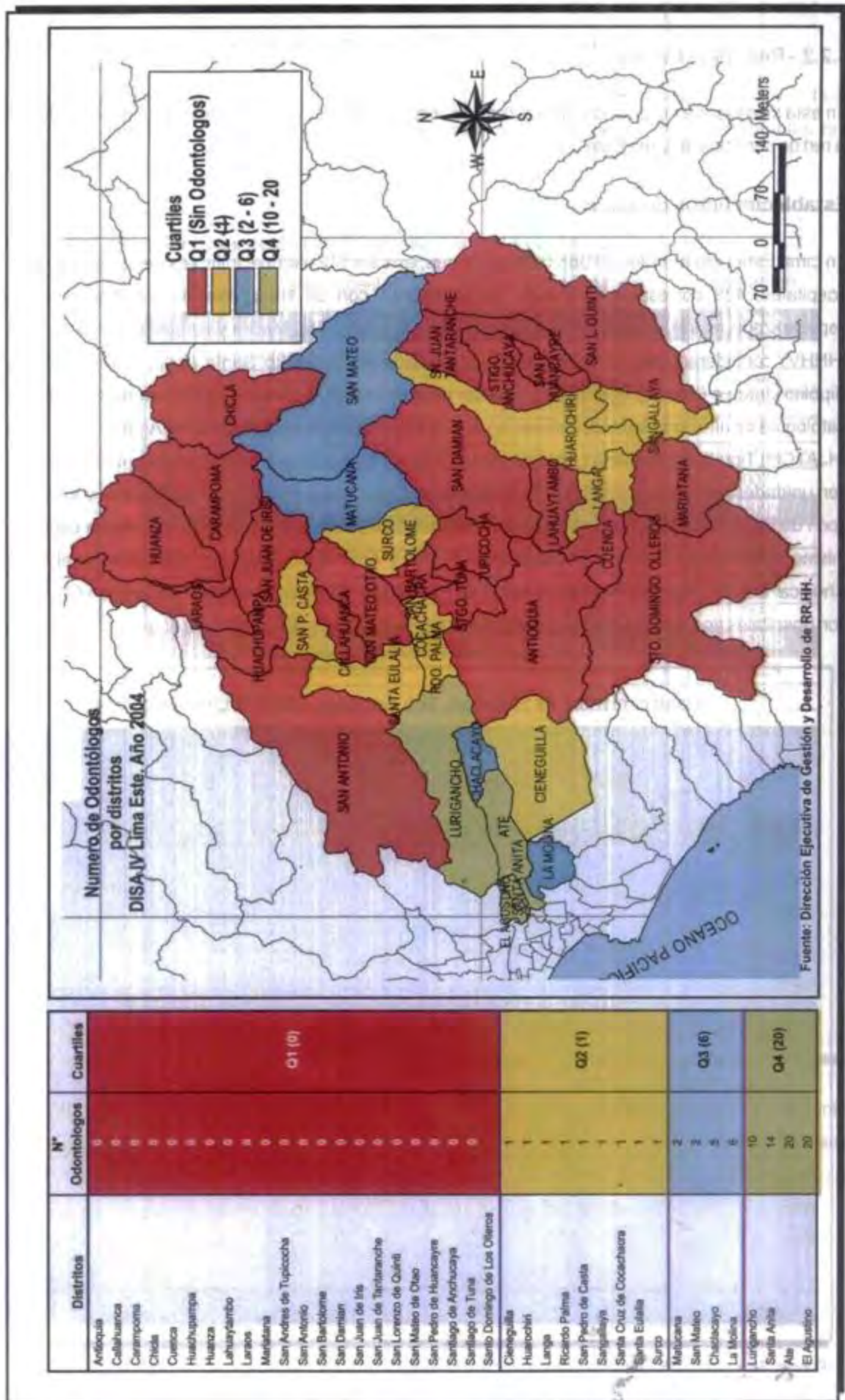
Obstetrices

La distribución de obstetrices es la siguiente: en 9 distritos existe entre 3 y 48 profesionales, en dos distritos se cuenta con dos obstetrices y en 9 distritos rurales sólo con una obstetriz. No existiendo obstetrices en 18 distritos rurales (Huanza, Laraos, Huachupampa, San Juan de Iris, San Pedro de Casta, Callahuanca, Surco, San Bartolomé, Santiago de Tuna, San Damián, Antioquia, Lahuaytambo, Santo Domingo de los Olleros, Cuenca, Mariatana, San Juan de Tantarache, Santiago de Anchuca, San Pedro de Huncayre).



Odontólogo

La distribución de odontólogo es la siguiente: en 4 distritos urbanos de Lima Este existe entre 10 y 20 profesionales, en 4 distritos (1 urbano y 3 rurales) se cuenta con 2 y 6 odontólogos y en 9 distritos (1 urbano y 8 rurales) sólo con un odontólogo. No existiendo odontólogos en 22 distritos rurales (Antioquia, Callahuanca, Carampoma, Chicla, Cuenca, Huachupampa, Huanza, Lahuaytambo, Laraos, Mariatana, San Andrés de Tupicocha, San Antonio, San Bartolomé, San Damián, San Juan de Iris, San Juan de Tantarache, San Lorenzo de Quinti, San Mateo de Otao, San Pedro de Huncayre, Santiago de Anchuca, Santiago de Tuna, Santo Domingo de Los Olleros)



3.2.2.- Recursos físicos

En esta se describe los principales recursos disponibles (operativos) en los establecimientos de salud de la red de servicios de Lima Este.

Establecimientos de salud

En Lima Este para atender a 1'088,515 habitantes, existen 142 establecimientos de salud que incluye a 9 hospitales, 139 corresponde al Sub. Sector MINSA con 06 Hospitales de referencia, el Hospital especializado en salud mental y psiquiatría integral al individuo, familia y comunidad Hermilio Valdizán (HNV) considerada de referencia nacional ubicado en el distrito Santa Anita, el Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU) Tipo III, con nivel 3er nivel de atención principal centro referencial para atender patologías de alta complejidad, ubicado en el distrito El Agustino, el Hospital José Agurto Tello de Chosica (HJATCH) Tipo II, de mediana complejidad ubicado en la ciudad del mismo nombre, estas tres primeras son unidades ejecutoras. En el distrito de Ate se encuentran los Hospitales de Huaycan y Vítarte ambos tipo I de baja complejidad, en Matucana el Hospital San Juan de Matucana con la misma categoría. Así mismo el centro especial de Rehabilitación Física y Antirrábico Humano ubicados en el distrito de Chosica. Los 04 establecimientos de salud de ESSALUD, 01 es un policlínico ubicado en Chosica y dos son hospitales tipo II de mediana complejidad el primero ubicado en la Molina y el segundo en Ate.

Institución	Tipo de establecimiento					Otro	Total						
	Hospitales	Centros Especial	Centros de Salud	Puestos de Salud									
Subsector Público													
MINSA	6	2	44	36			138						
ESSALUD	3						3						
Fuerzas Armadas y Policiales													
Subtotal	9	2	44	36			142						
Institución	Tipo de establecimiento												Total
	Policlinicos	Consultorios	Clinicas	Comunidad Terapéutica	Centros Médicos	Casa de reposo	Ópticas	Centro de apoyo al Diagnóstico	Lab. Pruebas dental	Consultorio Veterinario	ONG	Otros	
Subsector No Público													
Privado	65	513	7	22	4	8	22	11	8	45	12	3	720
Otros													
Subtotal	65	513	7	22	4	8	22	11	8	45	12	3	720
Total del Sector	74	515	51	108	4	8	32					3	862

Fuente: Servicios-DESP-Elaborado Oficina de Epidemiología

Establecimientos de Salud Según Redes de Servicios de Salud

Red Servicios de Salud N° I abarca los distritos de Santa Anita, El Agustino y parte de Ate, esta se encuentra constituida por 21 establecimientos de salud concentrando a 384,751 habitantes que representa al 35% del total de la población de nuestra jurisdicción.

Red Servicios de Salud N° I - Santa Anita El Agustino DISA IV Lima						
RED I EL AGUSTINO - SANTA ANA	Micro Red	N°	Establecimientos	Denominación	Población	
	Calcuta	Total Microred Calcuta				118928
		1	Madre Teresa	Calcuta	Centro de Salud	40193
		2	Catalina Huanca		Centro de Salud	16448
		3	Bethania		Centro de Salud	10017
		4	Ancieta Baja		Centro de Salud	6488
		5	Primavera		Centro de Salud	25711
		6	El Agustino		Centro de Salud	20071
	S. Fernando	Total Microred San Fernando				58827
		7	San Fernando		Centro de Salud	29531
		8	El Bosque		Puesto de Salud	8500
		9	Santa Magdalena Sofía		Centro de Salud	13243
	CH. de Andahuaylas	Total Microred Chancas de Andahuaylas				106895
		11	Chancas De Andahuaylas		Centro de Salud	21254
		12	Fortaleza		Centro de Salud	45085
		13	Santa Anita		Centro de Salud	13411
		14	San Carlos		Puesto de Salud	14530
		15	Mercado Productores		Puesto de Salud	4174
	Cooperativa Universal	Total Microred Cooperativa Universal				100101
		17	Cooperativa Universal		Centro de Salud	32622
		18	Santa Rosa De Quives		Puesto de Salud	9601
		19	Huascar		Centro de Salud	14205
20		Metropolitana		Centro de Salud	20573	
	21	Nocheto		Centro de Salud	23100	
Total Poblacion Red I El Agustino - Santa Anita					384751	

Fuente: Dirección de Servicios de Salud

La Red Servicios de Salud N° II Comprende los distritos de Ate y La Molina, esta se encuentra conformada por 24 establecimientos de Salud, concentrando a 469,449 habitantes, es la más importante en cuanto a población, representando al 43% de habitantes de nuestra jurisdicción Así mismo se encuentran dos hospitales tipo I de baja complejidad (Huaycan y Vitarte).

Red Servicios de Salud N° II Vitarte La Molina - DISA IV Lima				
Micro Red	N°	Establecimientos	Denominación	Población
				Total Microred Santa Clara
Santa Clara	22	Hospital de Baja Complejidad Vitarte	Hospital I	
	23	Santa Clara	Centro de Salud	28135
	24	El Éxito	Centro de Salud	23038
	25	Manylsa	Centro de Salud	13790
	26	Amauta	Puesto de Salud	10105
	27	San Antonio	Puesto de Salud	12056
Total Microred Huaycan				130591
Huaycan	28	Hospital de Baja Complejidad Huaycan	Hospital I	94851
	29	Horacio Zevallos	Puesto de Salud	14470
	30	Señor de los Milagros	Puesto de Salud	21270
Total Microred Micaela Bastidas				54063
Micaela Bastidas	31	Micaela Bastidas	Centro de Salud	23180
	32	Ate	Puesto de Salud	16559
	33	Alfa y Omega	Puesto de Salud	12674
	34	Puruchuco	Puesto de Salud	1650
Total Microred La Molina				182817
La Molina	35	La Molina	Centro de Salud	66616
	36	Viña Alta	Centro de Salud	32148
	37	Musa	Centro de Salud	20062
	38	Gustavo Lanatta	Centro de Salud	21725
	39	Salamanca	Puesto de Salud	18385
	40	Matazango	Puesto de Salud	10935
	41	Portada del Sol	Puesto de Salud	12946
Total Microred Tambo Viejo				14854
Tambo Viejo	42	Tambo Viejo	Centro de Salud	10725
	43	Huaycan de Cieneguilla	Puesto de Salud	2189
	44	Colca	Puesto de Salud	1670
	45	Nieve Nieve	Puesto de Salud	270
Total Poblacion Red II Vitarte - La Molina				469449

Fuente: Dirección de Servicios de Salud

Red Servicios de Salud N° III Comprende los distritos de Lurigancho - Chaclayo y tiene el 33% de establecimientos de Salud de Lima Este, concentrando a 179,043 habitantes que representa el 16% del total de la población de nuestra jurisdicción. En esta Red se encuentran el Hospital José Agurto Tello de Chosica - Tipo II o de mediana complejidad.

Red Servicios de Salud N° III - Chosica - Chaclacayo DISA IV Lima

Micro Red	N°	Establecimientos	Denominación	Poblacion
Total Microred Chosica				64488
Chosica	46	Hospital de Mediana Complejidad Jose Agurto Tello	Hospital II	
	47	Chosica	Centro de Salud	19953
	48	Moyopampa	Centro de Salud	11283
	49	Nicolas de Pierola	Centro de Salud	8230
	50	San Antonio de Pedregal	Centro de Salud	4739
	51	Chacrasana	Puesto de Salud	1066
	52	Yanacoto	Puesto de Salud	2084
	53	Mariscal Castilla	Puesto de Salud	2942
	54	Señor de los Milagros	Puesto de Salud	3458
	55	Villa del Sol	Puesto de Salud	5007
	56	Pablo Patron	Puesto de Salud	2972
	57	Buenos Aires	Puesto de Salud	2754
	58	Centro de Medicina Fisica y Rehabilitacion	Centro Especializado	
59	Centro de Zoonosis y Veterinaria	Centro Especializado		
Total Microred Miguel Grau				49273
Miguel Grau	60	Miguel Grau	Centro de Salud	13638
	61	Chaclacayo - Lopez Silva	Centro de Salud	9768
	62	Moron	Centro de Salud	5479
	63	Progreso	Centro de Salud	5876
	64	Virgen del Carmen - La Era	Puesto de Salud	5057
	65	Huascata	Puesto de Salud	3032
	66	Villa Rica	Puesto de Salud	2184
	67	Alto Huampani	Puesto de Salud	1700
	68	Tres de Octubre	Puesto de Salud	1578
	69	Perla del Sol	Puesto de Salud	961
Total Microred Jicamarca				65282
Jicamarca	70	Jicamarca	Centro de Salud	22980
	71	Villa Leticia de Cajamarquilla	Centro de Salud	12879
	72	Santa Maria de Huachipa	Centro de Salud	7108
	73	Virgen del Rosario Carapongo	Centro de Salud	3208
	74	Nieveria del Paraiso	Puesto de Salud	5192
	75	Alto Peru	Puesto de Salud	4650
	76	Casa Huerta La Campiña	Puesto de Salud	5500
77	Vizcachera	Puesto de Salud	3765	
Total Poblacion Red III Chosica - Chaclacayo				179043

Fuente: Dirección de Servicios de Salud

La Red de Servicios de Salud IV Huarochiri, esta constituida por la provincia del mismo nombre, en esta se concentra el mayor número de establecimientos de salud (59), representando al 42% del total. Así mismo, concentra a 55,272 habitantes que representa al 5% de habitante de Lima Este.

Red Servicios de Salud N° IV - Huarochiri DISA IV Lima

RED	Micro Red	N°	Establecimientos	Denominación	Población
RED IV - HUAROCHIRI	Huarochiri	Total Microred Huarochiri			5994
		79	Huarochiri	Centro de Salud	1929
		80	Lupo	Puesto de Salud	136
		81	San Juan De Tantaranche	Puesto de Salud	343
		82	San Lorenzo Quinti	Centro de Salud	1212
		83	Huanchac	Puesto de Salud	586
		84	San Pedro De Huancayre	Puesto de Salud	303
		85	Sangallaya	Puesto de Salud	214
		86	Huancata	Puesto de Salud	160
		87	Alloca	Puesto de Salud	232
		88	Quiripa	Puesto de Salud	239
	89	Anchucaya	Puesto de Salud	640	
	Langa	Total Microred Langa			6829
		90	Langa	Centro de Salud	855
		91	Antioquia	Puesto de Salud	1239
		92	San Jose De Los Chorrillos	Puesto de Salud	319
		93	Lanchi	Puesto de Salud	115
		94	Lahuaytambo	Puesto de Salud	736
		95	Canlle	Puesto de Salud	374
		96	Escomarca	Puesto de Salud	558
		97	Mariatana	Puesto de Salud	603
		98	Calahuaya	Puesto de Salud	969
		99	Santo Domingo De Los Olleros	Puesto de Salud	484
	100	Matara	Puesto de Salud	577	
	Ricardo Palma	Total Microred Ricardo Palma			18998
		101	Ricardo Palma	Centro de Salud	4929
		102	San Andrés De Tupicocha	Puesto de Salud	1593
		103	San Bartolome	Puesto de Salud	896
		104	San Damian	Puesto de Salud	1325
		105	Sunicancha	Puesto de Salud	737
		106	Tapicara	Puesto de Salud	833
		107	Canchacalla	Puesto de Salud	258
		108	Lanca	Puesto de Salud	667
		109	Cumbe	Puesto de Salud	360
110		Cocachacra	Puesto de Salud	1689	
111		Corcona	Puesto de Salud	651	
112		Santa Eulalia	Puesto de Salud	4414	
113	Santiago De Tuna	Puesto de Salud	517		
114	La Merced De Chaute	Puesto de Salud	129		
Sub Total Poblacion Red IV Huarochiri					31821

Fuente: Dirección de Servicios de Salud

Red Servicios de Salud N° IV - Huarochiri DISA IV Lima					
RED	Micro Red	N°	Establecimientos	Denominación	Poblacion
RED IV - HUAROCHIRI	Matucana	114	Hosp. San Juan Matucana	Hospital I	5568
		115	San Mateo de Huanchor	Centro de Salud	4054
		116	Chicla	Puesto de Salud	2387
		117	Casapalca	Puesto de Salud	3746
		118	Carhuapampa	Puesto de Salud	176
		119	San Miguel De Viso	Puesto de Salud	112
		120	Parac	Puesto de Salud	247
		121	Yuracmayo	Puesto de Salud	211
		122	Chocna	Puesto de Salud	246
		123	Ichoca	Puesto de Salud	162
		124	San Gerónimo De Surco	Puesto de Salud	1805
		Huinco	125	Huinco	Centro de Salud
	126		Callahuanca	Puesto de Salud	768
	127		Carampoma	Puesto de Salud	449
	128		Huachupampa	Puesto de Salud	263
	129		Vicas	Puesto de Salud	219
	130		Huanza	Puesto de Salud	434
	131		Acobamba	Puesto de Salud	310
	132		Laraos	Puesto de Salud	354
133	San Antonio De Chaclla		Puesto de Salud	412	
134	San Juan De Iris		Puesto de Salud	323	
135	San Pedro De Casta		Puesto de Salud	673	
136	Cumpe		Puesto de Salud	80	
		137	Hipolito Unanue	Hospital III	
		138	Hermilio Valdizán	Hospital	
Total Poblacion Red IV Huarochiri					23451

Fuente: Dirección de Servicios de Salud

Camas

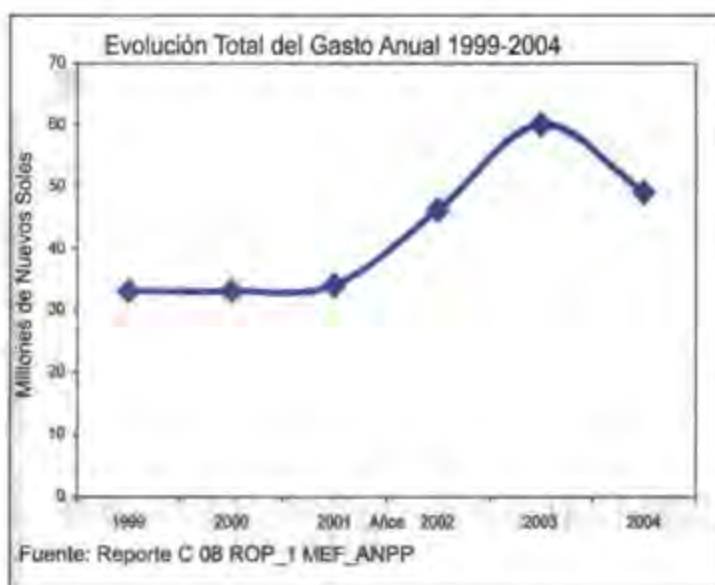
Según inventario realizado en el año 2004, existen 1073 camas hospitalarias funcionales, el mayor número se encuentra en el Hospital Nacional Hipólito Unanue con 636 (59%) el Hospital Hermilio Valdizán con 229 (21%) y el Hospital José Agurto Tello de Chosica con (54) 5%.

Radios y Ambulancias

El número de radios existentes son 37. de estas el mayor número se encuentran distribuidas en los establecimientos de la provincia de Huarochiri y en 6 de los distritos urbanos. Así mismo en los distritos urbanos se cuenta con 7 ambulancias distribuidas en los establecimientos. C.S. San Fernando, C.S. Tambo Viejo, C.S. Miguel Grau, C.S. Moyopampa, C.S. Jicamarca, Hospital de Chosica, Hospital Vitarte y Hospital Huaycán. En la Provincia de Huarochiri existen 11 radios en los establecimientos de la Red de Servicios, siendo los más importantes el Hospital de Matucana C.S. Larraín, C.S. Ricardo Palma, C.S. Surco y C.S. Huarochiri

3.2.3.- Recursos Financieros - Ejecución del gasto Publico Lima Este

A nivel macroeconómico, existe una tendencia creciente en la evolución anual del gasto público. En el sector salud, esta se ha incrementado de manera poco significativa respecto a otros sectores, representado solo para el año 2004, el 4.7% del Presupuesto General de la República, lo que nos indica que la inversión en salud es baja todavía respecto a otros países de América Latina, que se encuentran con valores superiores al 7% en el gasto en salud. Con respecto al producto Bruto Interno PBI, el comportamiento del gasto en el sector salud tuvo una variación de 0.92 a 1.07% en los últimos cinco años, siendo poco significativo considerando la prioridad que debe de tener este sector.



En lo referente al presupuesto asignado a la DISA IV Lima Este, en los seis últimos años presenta un tendencia positiva, con un incremento progresivo del 48%, observándose en mayor porcentaje a partir del año 2002 con 46 millones de nuevos soles y para el año 2003, 60 millones de nuevos soles (año de máximo techo), descendiendo en el año 2004 un total de once millones (18.6%).

Evolución del Presupuesto Ejecutado Por Genéricas de Gasto

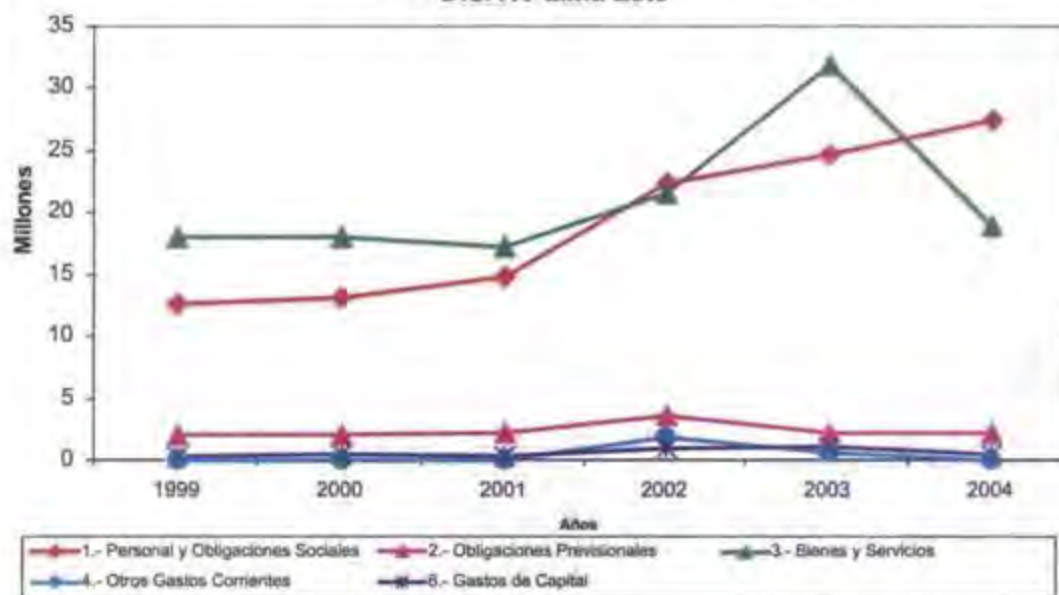
La composición del presupuesto, esta dado por grandes rubros o componentes, llamado genéricas de gasto, las cuales se subdividen en específica de gasto; según disposiciones del Ministerio de Economía y Finanzas MEF y la Dirección Nacional de Presupuesto Publico - DNPP. El aumento del presupuesto en la DISA IV Lima Este, por genéricas de gasto y todas las fuentes de financiamiento, se ha concentrado en la genérica 01 Remuneraciones y la 03 Bienes y Servicios, que sumadas concentran el 95% del presupuesto institucional, por todas la fuentes de financiamiento (Recursos Ordinarios, Recursos Directamente Recaudados y Seguro Integral de Salud). A continuación se presenta un cuadro resumen y grafico.

Evolución del Presupuesto ejecutado por generica de gasto años 1999 al 2004 DISA IV Lima Este

Genericas	Años					
	1999	2000	2001	2002	2003	2004
1.- Personal y Obligaciones Sociales(remuneraciones)	12717046	13112776	14786260	22393593	24624329.9	27430174
2.- Obligaciones Previsionales	2013320	2067232	2085892	3615389.69	2179561.28	2207208.72
3.- Bienes y Servicios	18096780	18039425	17320412	21599610.4	31867367.8	18986496
4.- Otros Gastos Corrientes	3268	1927	2649	1926342.5	678405.83	3209.35
6.- Gastos de Capital	324903	412881	371881	867514.52	1066156.84	521308.58
Total General	33155317	33634241	34567094	50402450.2	60415821.7	49148396.6

Fuente:Reporte CO.B.R OP -1 MEF -DNPP

Presupuesto ejecutado por generica de gasto años 1999 al 2004 DISA IV Lima Este



Fuente:Reporte CO.B.R OP -1 MEF -DNPP

Del gráfico, se observa, que en la genérica de gasto uno, que corresponde a personal y obligaciones sociales (remuneraciones), esta aumento en 2.15 veces más (de 12 a 27 millones) en los últimos seis años, presentando una tendencia de incremento positivo. En el análisis según específicas de gasto, se observa que el mayor porcentaje del aumento corresponde a tres de ellas (obligaciones del empleador, guardias hospitalarias y transferencias), resultados que están relacionados con el nombramiento de 163 profesionales médicos, nivelación del grupo profesional de enfermería, aumento en número de días en la productividad de 04 en el 2001 a 16 días en el año 2004, pago por alimentos, guardias hospitalarias y comunitarias principalmente.

En la genérica de gasto 03 bienes y servicios, esta presenta un aumento poco significativo de 18'096,780.00 a 18'986,495.95 millones, representado en los últimos seis años un promedio del 50% del total del presupuesto institucional. Sin embargo según en específica de gasto el comportamiento tiene diferencias significativas: Los Servicios No Personales se incrementaron en 200%, pasando de 3'314,397.00 a 7'748,520.50, entre los años 1999 y 2004. En el año 2003 se llegó a 9'158,596.30, año de máximo techo, representando un incremento de 292% respecto al año 1999 y un 18% comparado con el año 2004. Por otro lado se puede observar que en la específica de gasto, bienes de consumo, el comportamiento presenta variaciones de hasta el 100% es decir de 5'925,283 en el año 1999 a 11'828,133 millones en el año 2003, para luego descender 5'947,419 nuevos soles. En las genéricas de gastos de obligaciones provisionales, otros gastos corrientes gastos de capital, se observa una tendencia constante.

Resumen Presupuesto ejecutado por genérica de gasto años 1999 al 2004 DISA IV Lima Este

GENERICA DE GASTO	Años					
	1999	2000	2001	2002	2003	2004
5 GASTOS CORRIENTES	32,830,416.00	31,221,362.00	34,185,215.00	49,819,336.00	59,349,664.68	48,627,088.00
1.- Personal y Obligaciones Sociales	12,717,048.00	13,112,778.00	14,786,260.00	22,383,583.04	24,824,329.94	27,430,174.00
01 Retribuciones Y Complementos-Ley De Bases De la Carrera Administrativa	5,665,585.00	5,778,827.00	5,898,509.00	6,414,495.93	6,408,772.65	5,851,908.50
03 Retribuciones Y Complementos - Ley De La Carrera Médica y Profes.	5,413,528.00	5,492,003.00	5,541,983.00	5,811,857.01	7,358,140.56	7,129,818.95
10 Retribuciones Y Complementos-contratos A Plazo Fijo	521,447.00	718,590.00	970,306.00	843,762.37	13,480.02	0.00
11 Obligaciones Del Empleador	0.00	0.00	0.00	1,271,428.00	1,345,621.00	1,295,674.00
13 Gastos Variables Y Ocasionales	1,114,218.00	843,997.00	797,428.00	795,961.05	773,618.73	20,739.02
16 Guardias Hospitalarias	0.00	280,455.00	512,676.00	880,293.25	843,875.55	1,359,445.86
17 Asignación extraordinario por trabajo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,089,588.32
18 Escolaridad, Aguinaldos y Gratificaciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	696,733.33
71 Gastos De Ejercicios Anteriores	2,286.00	901.00	15,128.00	16,951.74	417,580.17	1,244.80
60 TRANSFERENCIAS	0.00	0.00	1,050,227.00	2,743,454.00	7,463,241.26	4,848,021.25
40 Subvenciones Sociales	0.00	0.00	1,050,227.00	6,358,843.69	7,463,241.26	4,759,155.98
2.- Obligaciones Provisionales	2,013,320.00	2,067,232.00	2,066,882.00	3,615,369.69	2,179,561.28	2,207,208.72
13 Gastos Variables Y Ocasionales	171,900.00	168,943.00	147,919.00	0.00	153,448.43	74,619.28
14 Pensiones	1,819,244.00	1,896,823.00	1,934,590.00	2,171,237.03	1,987,098.95	2,031,124.74
18 Escolaridad, Aguinaldos y Gratificaciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	82,180.00
71 Gastos De Ejercicios Anteriores	22,175.00	1,466.00	3,282.00	2,176,737.03	2,582,456.90	5,458,829.51
3.- Bienes y Servicios	18,096,780.00	18,009,425.00	17,320,412.00	21,599,610.43	31,867,367.83	18,986,495.95
20 Viáticos Y Asignaciones	1,298,990.00	1,252,276.00	1,075,155.00	808,939.33	1,845,809.31	520,337.71
22 Vestuario	29,487.00	186,069.00	287,248.00	144,924.50	166,068.17	93,438.01
23 Combustibles y Lubricantes	434,953.00	418,574.00	348,618.00	375,952.70	467,279.19	245,569.46
24 Alimentos De Personas	3,133,816.00	3,276,788.00	2,818,951.00	799,043.97	994,453.16	711,314.22
27 Servicios No Personales	3,314,397.00	3,867,795.00	4,037,609.00	8,154,799.23	9,158,596.30	7,748,520.50
29 Materiales de Construcción	0.00	95,144.00	116,081.00	138,383.06	63,512.46	82,151.06
30 Bienes De Consumo	5,925,283.00	5,610,356.00	4,558,319.00	7,834,229.81	11,828,133.40	5,947,419.27
32 Pasajes y Gastos	345,181.00	30,603.00	0.00	3,320.26	2,064.92	456.24
33 Servicio De Consultoría	0.00	0.00	14,000.00	21,790.00	33,865.80	32,750.00
36 Tarifas De Servicios Básicos	921,338.00	941,971.00	977,551.00	246,470.50	1,530,866.25	1,137,213.60
37 Alquiler de Bienes	8,100.00	8,350.00	42,120.00	1,021,820.01	58,120.00	65,920.00
38 Seguros	75,605.00	90,008.00	101,029.00	50,927.00	96,500.17	78,333.50
39 Otros Servicio de Terceros	1,652,085.00	1,579,607.00	2,353,248.00	583,506.93	4,872,400.71	1,470,698.13
44 Impuestos y Multas	0.00	0.00	0.00	1,415,949.33	56,550.00	2,644.05
71 Gastos De Ejercicios Anteriores	0.00	0.00	0.00	0.00	891,342.19	694,030.19
4.- Otros Gastos Corrientes	3,285.00	1,927.00	2,649.00	1,026,342.50	676,405.83	3,209.35
12 Otros Beneficios						
71 Gastos De Ejercicios Anteriores						
60 TRANSFERENCIAS	0.00	0.00	1,050,227.00	4,511,283.41	2,865,848.00	733,462.77
40 Subvenciones Sociales						
6.- Gastos de Capital	324,903.00	412,881.00	371,881.00	867,514.52	1,086,156.84	521,308.58
Total General	33,155,317.00	33,634,241.00	34,567,094.00	60,402,450.16	60,815,621.72	49,148,396.63

Fuente:Reporte CO.B.R OP -1 MEF -DNPP

3.2.4.- Conducción Estratégica

Se obtuvo la aprobación mediante Resolución Ministerial N° 827-2003-SA/DM, del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) y Resolución Directoral N° 1149-2004-DISA IV-LE-DG.OEPE.DEA.RR.HH.OAJ el Manual de Organización y Funciones (MOF) de la Dirección de Salud IV Lima Este.

3.3.- Evaluación de los Servicios de Salud

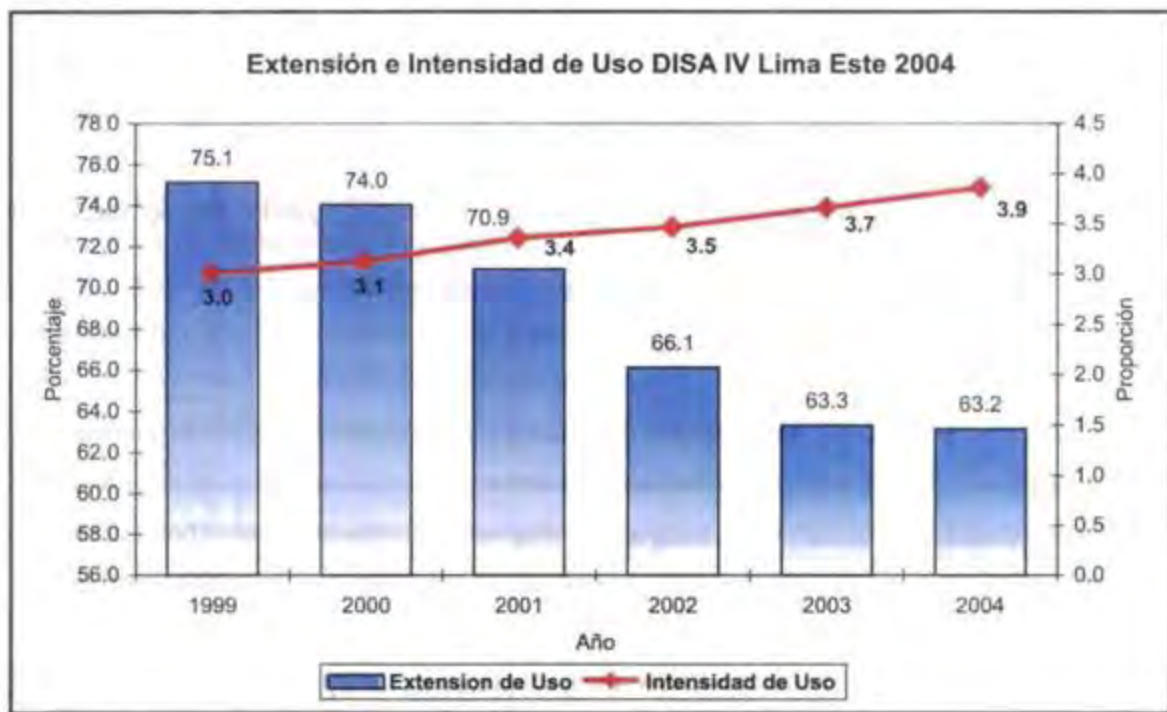
La evaluación de la oferta de los servicios de salud es una función del proceso administrativo (diagnóstico, planeación, organización, dirección, evaluación y control), consiste en medir un fenómeno en salud, o el desempeño de un proceso, comparar el resultado obtenido con criterios pre-establecidos, y elaborar un juicio de valor sobre el esfuerzo y los resultados logrados en un periodo de gestión tomando en cuenta la magnitud y dirección de la diferencia, esta comprende dos grandes temas: La evaluación de la gestión en términos de esfuerzo de la DISA, involucra la **Estructura y Procesos** que conducen al logro de los resultados esperados y la segunda corresponde a la evaluación de la gestión en términos de **Resultados** frente a la población.

3.3.1.-Indicadores de Estructura

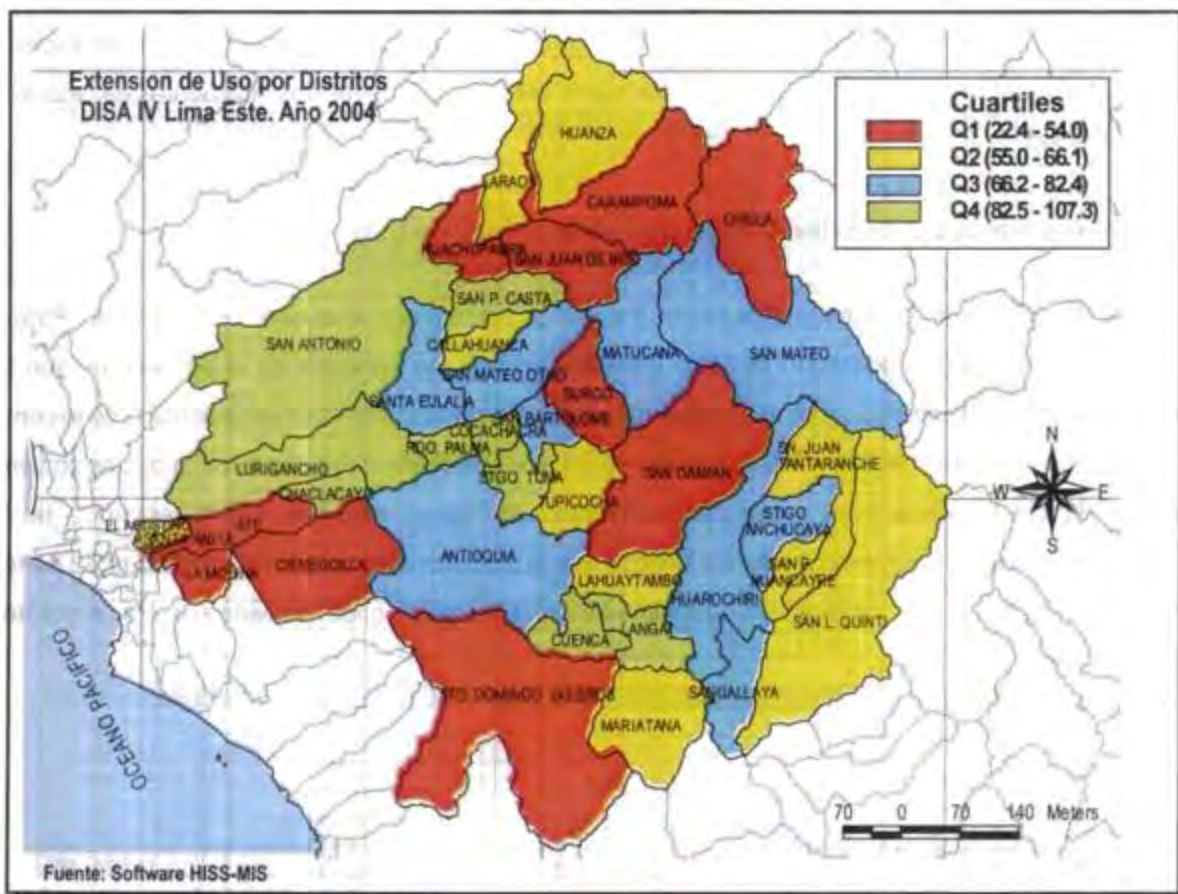
Recursos utilizados para la producción de los servicios de salud: Recursos humanos, físicos, financieros y tecnológicos para producir una actividad, esta puede ser medida a través dos indicadores de acceso y disponibilidad.

Indicadores de acceso Extensión de Uso e Intensidad de Uso

El gráfico de extensión de uso muestra que en los últimos seis últimos años esta ha descendido. Para el año 2004 el 63% de la población de Lima Este hizo uso de los servicios de salud, valores que se encuentra con nivel aceptable y en 10 distritos fue menor al estándar (60%). Inversamente sucede con el indicador de intensidad de uso (de 3.0 en el año 1999 a 3.9 en el año 2004), es decir, la población tiene una tendencia a hacer menos uso de los servicios de salud, mientras que la tendencia de la concentración esta en aumento, haciendo denotar que la atención está circulando en casi las 2/3 partes de la población y que acuden un aproximado de 3.9 veces cada individuo a los diferentes establecimientos.



La tendencia de la Intensidad de uso, tanto en la zona urbana como en la rural se encuentra en ascenso, superando el estándar de 3.0, esto se deba probablemente a que las personas se enferman cada vez más veces o de lo contrario resulta ineficaz el tratamiento que siguen.



Indicadores de Disponibilidad

La tasa de disponibilidad del grupo de profesional médico es de 0.5 por cada mil habitantes a nivel regional, Según la OMS la tasa ideal de médicos es de 1 por cada mil habitantes, de acuerdo a ello ningún distrito cumple con el estándar, fenómeno que se viene arrastrando hace varios años, observándose que no se ha alcanzado el número adecuado.

La disponibilidad para los grupos profesionales de enfermería y obstétricas es de 0.2 por cada mil habitantes. Así mismo, la proporción entre médicos y enfermeras es de 2.2 y de enfermeras a obstétricas es de 1.4, al comparar los mismos con el Departamento de Lima, los valores son en el primer caso 1.3 y para el segundo 4.5. Otro recurso importante para medir la capacidad instalada son camas que tiene el mismo comportamiento manteniéndose en los dos últimos muy por debajo de uno (0.1).



3.3.2.-Indicadores de Proceso

Los indicadores de proceso reflejan la combinación o interacción de los recursos en el cumplimiento de una función que puede ser un proceso clínico, quirúrgico, administrativo, financiero, y que conducen al logro de los resultados esperados.

Producción por Grupo Profesional (Estándares de la DISA IV Lima Este)

Para el cálculo del rendimiento se ha descontado los 25 domingos, feriados y las huelgas realizadas (promedio 20 días para médicos, enfermeras, obstétrices y para los odontólogos 5 días). La Dirección de Servicios de Salud de Lima Este, ha establecido los siguientes estándares para la producción asistencial.

Estandar para el Rendimiento Asistencial de los Profesionales de Salud en la DISA IV Lima Este 2004								
Profesionales	Redes Bajas				Redes Altas			
	Hrs	%	Rendimiento (Atc/Hr)	Atenciones	Hrs	%	Rendimiento (Atc/Hr)	Atenciones
MEDICO								
Asistencial	4.2	0.7	4	16.8	1.5	0.25	4	6
APP	0.3	0.05	2.4	0.72	3	0.5	2.4	7.2
Gestión	1.5	0.25		0	1.5	0.25		0
Total	6	1		17.52	6	1		13.2
ENFERMERA								
Asistencial	1.8	0.3	4	7.2	1.2	0.2	4	4.8
APP	2.4	0.4	2.4	5.76	3.3	0.55	2.4	7.92
Gestión	1.8	0.3		0	1.5	0.25		0
Total	6	1		12.96	6	1		12.72
OBSTETRIZ								
Asistencial	3	0.5	3	9	1.8	0.3	3	5.4
APP	1.5	0.25	2.4	3.6	2.7	0.45	2.4	6.48
Gestión	1.5	0.25		0	1.5	0.25		0
Total	6	1	5.4	12.6	6	1	5.4	11.88
ODONTOLOGO								
Asistencial	3.6	0.6	3	10.8	2.7	0.45	3	8.1
APP	1.2	0.2	2.4	2.88	2.4	0.4	2.4	5.76
Gestión	1.2	0.2		0	0.9	0.15		0
Total	6	1	5.4	13.68	6	1	5.4	13.86
TECNICO ASISTENCIAL								
Asistencial	1.2	0.2		0	6	0.15		0
APP	3.3	0.55		0	6	0.6		0
Gestión	1.5	0.25		0	6	0.25		0
Total	6	1	0	0	18	1	0	0

Rendimiento Asistencial Por Grupo Ocupacional y Distritos DISA IV Lima Este. 2004

Provincia		Rendimiento			
		Médico	Enfermera	Obstetiz	Odontólogo
DISA IV Lima Este		1.6	2.8	3.7	2.4
Provincia Lima - Distritos Urbanos		1.6	2.7	4.0	2.6
Provincia Huarochiri		3.6	4.9	3.1	1.7
Lima	Ate	1.9	4.2	4.1	2.5
Lima	Chaclacayo	1.9	3.6	3.3	1.9
Lima	Cleneguilla	1.6	4.0	2.7	2.9
Lima	El Agustino	1.1	1.7	2.7	2.6
Lima	La Molina	4.4	8.3	5.3	1.7
Lima	Lurigancho	3.7	4.8	4.3	3.6
Lima	Santa Anita	1.4	1.8	6.9	2.4
Huarochiri	Matucana	1.8	1.2	1.6	1.0
Huarochiri	Antioquia	2.6	0.0	0.0	0.0
Huarochiri	Callahuanca	3.9	0.0	0.0	0.0
Huarochiri	Carampoma	0.6	0.0	1.0	0.0
Huarochiri	Chicla	1.3	11.4	2.6	0.0
Huarochiri	Cuenca	0.0	0.0	0.0	0.0
Huarochiri	Huachupampa	0.0	0.0	0.0	0.0
Huarochiri	Huanza	0.0	0.0	0.0	0.0
Huarochiri	Huarochiri	3.7	5.0	3.6	1.0
Huarochiri	Lahuaytambo	1.2	0.0	0.0	0.0
Huarochiri	Langa	1.2	1.6	0.8	0.5
Huarochiri	Laraos	0.0	0.0	0.0	0.0
Huarochiri	Mariatana	0.0	0.0	0.0	0.0
Huarochiri	Ricardo Palma	5.4	7.4	2.4	3.0
Huarochiri	San Andres de Tupicocha	2.5	0.0	2.0	0.0
Huarochiri	San Antonio	N.D.	N.D.	N.D.	0.0
Huarochiri	San Bartolome	4.6	0.0	0.0	0.0
Huarochiri	San Damian	2.2	0.0	0.0	0.0
Huarochiri	San Juan de Iris	0.0	0.0	0.0	0.0
Huarochiri	San Juan de Tantaranche	0.0	0.0	0.0	0.0
Huarochiri	San Lorenzo de Quinti	5.6	4.1	2.7	0.0
Huarochiri	San Mateo	4.1	7.5	5.5	1.2
Huarochiri	San Mateo de Otao	1.9	0.0	1.9	0.0
Huarochiri	San Pedro de Casta	2.8	1.9	0.0	0.4
Huarochiri	San Pedro de Huancayre	0.0	0.0	0.0	0.0
Huarochiri	Sangallaya	0.0	0.0	0.7	0.5
Huarochiri	Sta Cruz de Cocachaca	4.6	4.5	4.6	1.2
Huarochiri	Santa Eulalia	8.4	3.3	5.2	4.7
Huarochiri	Santiago De Anchucaya	0.0	0.0	0.0	0.0
Huarochiri	Santiago De Tuna	0.0	4.5	0.0	0.0
Huarochiri	Sto Domingo De Los Ofleros	0.0	0.0	0.0	0.0
Huarochiri	Surco	4.0	3.8	0.0	1.0

Fuente: Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas - Servicios

Indicadores Hospitalarios

Podemos observar que el indicador de intervalo de sustitución en promedio es 4 días tanto para la DISA IV Lima este como el Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU), este indicador indica que permaneció vació la cama entre un egreso y el subsiguiente ingreso. Una cama como promedio, no debe estar mas de un día vacía. El grado de uso o porcentaje de ocupación cama para la DISA IV Lima este es de 65.5% y para el HNHU es 64.7% y el estándar es de 90%. El rendimiento cama para ambos es de 29 días que se utiliza la cama. Su estándar varía de acuerdo a cada nivel. Hospital con nivel III tiene un estándar de 4.5, Hospital I y II es de 6.7 y 6.0 respectivamente. Además el promedio de permanencia es 8 en que permanece el paciente o usuario en los servicios de hospitalización, el cual tiene un estándar de acuerdo con las distintas especialidades y el tipo de nivel, el Hospital con mayor nivel en la DISA IV Lima Este es el H.N.H.U que tiene en promedio 7 y un estándar de 5, si observamos esto nos estamos excediendo del estándar.

Servicios y/o Especialidad	Actividad					Indicadores			
	Camas Disponibles	Egresos	Cama Día	Paciente Día	Permanencia	Intervalo de Sustitución	Grado de Uso %	Rendimiento Cama	Prom. de Permanencia
Total	1085	31449	395230	258865	250489	4	65.5	29	8
Medicina	202	3841	74480	42481	40783	8	57.0	19	11
Psiquiatría	310	1713	113460	83970	93857	19	74.0	6	55
Cirugía	282	5383	105030	59081	56800	8	56.3	19	11
Pediatría	105	2985	37338	25192	19666	3	67.5	28	7
Ginecología	42	1477	12824	7344	8325	4	57.3	35	6
Obstetricia	144	16050	52098	40797	31058	1	78.3	111	2

Fuente: Formato Producción de Servicios 239R._Oficina de Estadística

Servicios y/o Especialidad	Actividad					Indicadores			
	Camas Disponibles	Egresos	Cama Día	Paciente Día	Permanencia	Intervalo de Sustitución	Grado de Uso %	Rendimiento Cama	Prom. de Permanencia
Total	596	17368	216134	139927	123033	4	64.7	29	7
Medicina	169	2859	62036	38511	37127	8	62.1	17	13
Psiquiatría	0	0	0	0	0				
Cirugía	247	3907	92586	52010	49963	10	56.2	16	13
Pediatría	72	1409	25260	18223	12499	3	72.1	20	9
Ginecología	32	1301	9164	6580	7190	2	71.8	41	6
Obstetricia	76	7892	27088	24603	16254	0	90.8	104	2

Fuente: Formato Produccion de Servicios 239R._Oficina de Estadística

Servicios Intermedios:

Analizando podemos observar que los partos han ido incrementándose, salvo que en el 2004 ha disminuido en 678, con una variación porcentual de 4.7% respecto al 2003. Las Intervenciones quirúrgicas se ha incrementado en 4% y los exámenes de laboratorio ha disminuido en 8.6%, los rayos X en 9.1%, las ecografías en 16.4%, las Recetas despachadas en 0.9%, respecto al año 2003.

Servicios Intermedios	Años				
	2000	2001	2002	2003	2004
Partos Atendidos	9314	8523	10145	14357	13679
Interv. Quirúrgicas	8271	7385	8590	8554	8891
Exámenes Laboratorio	866536	1247487	1075945	1209875	1105793
Rayos X(Placas Tomadas)	97936	94719	106168	106149	96437
Ecografías	21005	27170	26796	35804	29936
Recetas Despachadas	1851997	1938524	1882924	1859594	1842229

Fuente: Formato Producción de Servicios 239R_Oficina de Epidemiología

Abortos

Podemos observar que el Hospital Nacional Hipólito Unanue, tiene un 51.8%(1034) de aborto seguido del Hospital Vitarte con 19.9%(398) y en tercer lugar Hospital José Agurto Tello con 15.5%(309). El grupo etareo que presenta mayor aborto es de 20-29 años con 1,000, seguido del grupo de 30-39 años con 566 abortos a nivel de los establecimientos de la DISA IV Lima Este del año 2004.

Establecimientos	Total	%	Grupos Etareos			
			10 - 19 A	20 - 29 A	30 - 39 A	40 - 49 A
TOTAL	1995	100.0	295	1000	566	134
Hospital Nacional Hipolito Unanue	1034	51.8	141	518	304	71
Hospital Vitarte	398	19.9	55	211	110	22
Hospital Jose Agurto Tello	309	15.5	53	143	89	24
Hospital Huaycán	215	10.8	43	107	52	13
Centro Salud Miguel Grau	19	1.0	1	11	5	2
Hospital Matucana	18	0.9	2	9	6	1
Centro Salud Huarochiri	2	0.1	0	1	0	1

Fuente: Formato Producción de Servicios 239R_Oficina de Estadística

Investigación de Proceso - Análisis del proceso de Reembolso del Seguro Integral de Salud

La Oficina de Epidemiología en Lima Este se encuentra en desarrollo constante, esta tiene un área de investigación que puede ayudar a comprender mejor los procesos. El interés de comprender los procesos radica en la riqueza de alternativas que se pueden encontrar como respuestas posibles de solución. El Análisis de Situación de Lima Este está diseñado a través de fuentes secundarias hasta el año 2003, para el presente año se tuvo como objetivo fortalecer el ASIS a través de la investigación operativa o investigación de fuentes primarias, con ella pretendemos sugerir o resolver algunos problemas de salud tanto en sus procesos como resultados.

En el año 2004 se realizó una **investigación operativa del Seguro Integral de Salud (SIS)**, para comprender parte del proceso administrativo del SIS, los objetivos fueron los siguientes: 1) Estimar el porcentaje de reembolsos que demoran más de 30 días debido a atenciones SIS en la Dirección de Salud IV Lima Este, en el año 2002. 2) Estimar los costos del proceso de reembolso por concepto de facturación de la atención de salud en el SIS de la Dirección Salud IV Lima Este, en el año 2002 y 3) Determinar cuales son las 10 causas más frecuentes de rechazo para el reembolso reportadas por los Auditores del SIS, en la Dirección de Salud IV Lima Este, en el año 2002.

Resultados

Se cuantificó el porcentaje de Reembolsos que demoran más de 30 días en el primer nivel de atención, en la DISA IV Lima Este, en el año 2002. Se encontró que el 100% de reembolsos demoran más de 30 días. Teniendo un tiempo promedio de reembolso de 168 días (5,6 meses), siendo el intervalo de tiempo mínimo de 123 días (4,10 meses) y un tiempo máximo de 220 días (7,33 meses). Se evidencia que el 14,40% de los reembolsos se realizaron a los 220 días, el 34,16% de los reembolsos se realizó a los 214 días, el 27,58% de los reembolsos a los 123 días, el 16,55% de los reembolsos se realizó a los 132 días y el 7,30% a los 151 días.

El monto total facturado en el año 2002, fue 1'721,336,5 nuevos soles, en este año sólo se reembolsó el 48,6% de todo lo facturado.

Porcentaje de Reembolso que Demoran más de 30 Días en el Primer Nivel de Atención. Dirección de Salud IV – Lima Este 2002

Monto nuevos Soles	Fecha Presentación al SIS	Fecha de Reembolso	Tiempo en días de Reembolsos	Meses Promedio	% de Reembolso	Tiempo Promedio en días de Reembolso	Promedio En Meses
247932	30/03/2002	05/11/2002	220	7,33	14,40%	168	5,60
588085	05/05/2002	05/12/2002	214	7,13	34,16%		
474788,5	05/10/2002	05/02/2003	123	4,10	27,58%		
284923	05/11/2002	17/03/2003	132	4,40	16,55%		
125608	05/12/2002	05/05/2004	151	5,03	7,30%		
1721336,5					100,00%		

Fuente. Sistema Integrado de Administración Financiera. SIAF – 2002.

Los tiempos promedios calculados para el proceso de atención en la consulta de los puestos y centros de salud fueron: Admisión 3,81 minutos, Triage 5,49 minutos, Consulta Médica 15,45 minutos y atención en Farmacia es 5,79 minutos.

El tiempo promedio total que requiere el recurso humano para que un paciente sea atendido por el SIS es de 30,11 minutos.

Se puede observar, que el tiempo total de la atención SIS por el profesional médico en promedio, sigue igual que el estándar que tiene la DISA IV Lima Este que es 4 pacientes por hora.

	Tiempos de Atención en la Consulta				Tiempo Total
	Admisión	Triage	Consulta	Farmacia	
Número total de atenciones	60	60	60	60	
Tiempo Medio	3,81	5,49	15,45	5,36	30,11
Tiempo Mínimo	1	3,16	8	1,68	
Tiempo Máximo	11,95	9	28	15,03	

Los sueldos promedios del recurso humano que atiende en el Seguro Integral de Salud:

El recurso humano nombrado tiene los siguientes sueldos mensuales: médico 2379,67 nuevos soles, técnico administrativo, técnico estadístico y del técnico de enfermería 661,57 nuevos soles. Los profesionales de obstetricia y enfermería 1014,55 nuevos soles. El sueldo promedio del recurso humano contratado por servicios no personales que trabaja 6 horas: médico 1344 nuevos soles, técnico administrativo, técnico estadístico y técnico de enfermería 400 nuevos soles. Personal de enfermería y obstetricia 550 nuevos soles. El sueldo promedio del recurso humano contratado por servicios no personales que trabaja 12 horas: médico 2200 nuevos soles, técnico administrativo, técnico estadístico y técnico de enfermería 600 nuevos soles. El profesional de enfermería y obstetricia 900 nuevos soles.

El sueldo minuto del personal que trabaja 6 horas diarias en la modalidad de servicios no personales es: médico 0,15 nuevos soles, técnico administrativo, técnico estadístico y técnico de enfermería 0,04 nuevos soles, enfermera y obstetriz 0,06 nuevos soles.

El sueldo minuto del personal que trabaja 12 horas diarias en la modalidad de servicios no personales es: médico 0,12 nuevos soles, técnico administrativo, técnico estadístico y técnico de enfermería es de 0,03 nuevos soles, enfermera y obstetriz es de 0,05 nuevos soles.

El sueldo minuto del personal nombrado con 6 horas de trabajo diario en la modalidad de servicios no personales es: médico 0,26 nuevos soles, técnico administrativo, técnico estadístico y técnico de enfermería es de 0,07 nuevos soles, enfermera y obstetrix es de 0,11 nuevos soles.

Sueldo Mensual Según Tipo de Profesional que atiende en el Seguro Integral de Salud en el Primer Nivel de Atención. Dirección de Salud IV Lima Este – 2002.

Tipo de Recurso	Servicios No Personales		Nombrado				Sueldo Minuto		
			6 horas	Aguinaldo Jul y Dic	Total Sueldo Año	Sueldo Mes Promedio	SNP		Nombrado 6 horas
	12 horas	6 horas					12 horas	6 horas	
Médico	1344	2200	2148,03	400	26176,36	2379,67	0,15	0,12	0,26
Técnico Administrativo	400	600	573,11	400	7277,32	661,57	0,04	0,03	0,07
Técnico Estadístico	400	600	573,11	400	7277,32	661,57	0,04	0,03	0,07
Técnico De Enfermería	400	600	573,11	400	7277,32	661,57	0,04	0,03	0,07
Enfermera	550	900	896,67	400	11160,04	1014,55	0,06	0,05	0,11
Obstetrix	550	900	896,67	400	11160,04	1014,55	0,06	0,05	0,11

Fuente: Oficina Ejecutiva Administración y Dirección General de Salud de las Personas - DISA IV LE.

Sueldo del Personal que labora en la Oficina del Seguro Integral de Salud. Dirección de Salud IV Lima Este. Año 2002.

Nombre	Sueldo Mensual	Total Anual
Médico	2200	26400
Técnico Computación	800	9600
Técnico Administrativa	700	8400
Técnica administrativa	700	8400
Secretaria	1000	12000
Técnica administrativa	600	7200
Total	6000	72000
Promedio de días Laborales por mes	21.75	
Sueldo/día	275.86	
Sueldo/Hora	30.65	
Sueldo/Minuto (SIS DISA)	0.51	
Atenciones	263,798	
Costo Promedio por Cada Ficha	0.27	

Fuente. Oficina Ejecutiva de Administración – DISA IV Lima Este 2002

El sueldo minuto del personal que trabajó en la Oficina del Seguro Integral de Salud en el año 2002 fue de 0,51 nuevos soles.

En el año 2002, se realizó 263,798 atenciones y se tuvo un gasto en sueldos de 72,000 soles anuales. Lo que resulta, 0,27 nuevos soles el costo de cada ficha correspondiente a costo administrativo de la OLSIS.

Los tipos de inconsistencias que pueden ser causa para el no reembolso son: Llenado de Filiación de la Ficha del SIS (20,04%), Errores en la Codificación de la Ficha SIS (18,03%), Ausencia de Firma por el Responsable de la Atención (15,32%), Hoja de Medicamentos y procedimientos no llenados o mal llenados por Farmacia (12,25%), Enmendaduras (12,22%), Sin prestación (6,73%), Insumos sin Procedimiento y/o Examen (2,94%), Ficha inconsistente (2,77%) y Doble prestación (2,72%).

Las 6 primeras causas (falta de Llenado de Filiación, Codificación, Sin Firmas, Hoja de Medicamentos y Procedimientos de Farmacia mal llenadas, Enmendaduras y Sin prestación) representa el 84,59% de todas las inconsistencias.

Inconsistencias de las Atenciones del SIS en el Primer Nivel de Atención. Dirección de Salud IV Lima Este. Año 2002.

		Nº	%	% Acumulado
	Total de Fichas Examinadas	15362		
1	Falta de Llenado de Filiación	5843	20,04%	20,04%
2	Codificación	5258	18,03%	38,07%
3	Sin Firmas	4466	15,32%	53,39%
4	Hoja de Medicamentos y Procedimientos de Farmacia mal llenadas	3571	12,25%	65,64%
5	Enmendaduras	3564	12,22%	77,86%
6	Sin Prestación	1963	6,73%	84,59%
7	Insumos sin Procedimiento y/o Examen	856	2,94%	87,53%
9	Ficha Inconsistente	809	2,77%	90,30%
10	Doble Prestación	792	2,72%	93,02%
11	Anulados	554	1,90%	94,92%
12	Sin Receta	518	1,78%	96,70%
13	Responsable del sello	424	1,45%	98,15%
14	Diagnóstico	276	0,95%	99,10%
15	Tratamiento Inconsistente	186	0,64%	99,74%
16	Prestación Fuera de la Cobertura	31	0,11%	99,84%
17	Fichas maltratadas	31	0,11%	99,95%
18	Falta de cierre	15	0,05%	100,00%
	Total de errores	29157	100,00%	

Fuente: Seguro Integral de Salud. DISA IV Lima Este.2002.

El cálculo final del Costo de Facturación del SIS se ha realizado de acuerdo al modelo de la tabla siguiente.

Modelo de Cálculo del Costo Total de Facturación del Seguro Integral de Salud de la Dirección de Salud IV - Lima Este. Año 2002.	
$C.T.F. = C.D. + C.I$	
?	C.T.F.: Costo Total de Facturación
?	C.D.: Costo Directo
?	C.I. : Costo Indirecto
$C.D. = C.A.+ C.T. + C.P.A. + C.T.F.$	
?	C.A.: Costo en Admisión
?	C.T.: Costo en Triaje
?	C.P.A.: Costo de la Atención de la Consulta de Salud.
?	C.T.F.: Costo de la Atención en Farmacia.
$C.I. = C.Di. + C.A. OLSIS + C.In$	
	C.Di. = Costo del Digitador de la Microred
	C.A. = Costo Administrativo de la OLSSIS
	C.In = Costos de Instalación

Sueldo minuto del personal según condición laboral y tipo de Recurso humano que atiende por el SIS en la DISA IV Lima Este – Año 2002.					
Condición Laboral	Área de Trabajo	Tipo de Recurso Humano	Tiempo	Sueldo / min.	Costo Total
Servicios No Personales 6 horas	Admisión	Técnico Administrativo	3,81	0,04	0,15
	Triaje	Técnico Enfermería	5,49	0,04	0,22
	Consulta	Médico	15,45	0,15	2,32
	Farmacia	Técnico de Farmacia	5,36	0,04	0,21
					Total
Servicios No Personales 12 horas	Admisión	Técnico Administrativo	3,81	0,03	0,11
	Triaje	Técnico Enfermería	5,49	0,03	0,16
	Consulta	Médico	15,45	0,12	1,85
	Farmacia	Técnico de Farmacia	5,36	0,03	0,16
					Total
Nombrado	Admisión	Técnico Administrativo	3,81	0,07	0,27
	Triaje	Técnico Enfermería	5,49	0,07	0,38
	Consulta	Médico	15,45	0,26	4,02
	Farmacia	Técnico de Farmacia	5,36	0,07	0,38
					Total

La Estimación de los costos del proceso de reembolso por concepto de facturación de la atención de salud por el SIS, en los establecimientos tipo I, es de: El Costo Directo cuando el paciente se atiende con personal nombrado es 5,04 nuevos soles, con personal por Servicios No personales de 6 horas y de 12 horas 2,90 y 2,29 nuevos soles respectivamente.

Los Costos de Instalación para la Oficina del Seguro Integral de Salud en equipos de cómputo fueron de 26222,74 nuevos soles y en equipo de oficina 3135,35 nuevos soles. Se promedió el costo por ficha haciendo un total de 0,11 nuevos soles por ficha.

Costo de Instalación en la Oficina Local del Seguro Integral de Salud Dirección de Salud IV Lima Este - Año 2002.			
Nombre del Bien	Cantidad	Valor Actualizado 30/04/2002	Subtotal
Equipo de Computo			
Impresora Epson FX 2170	1	1.876,52	1876,52
Computadora Pentium III	2	8.331,21	16662,42
Computadora Pentium III	1	4.165,60	4165,6
Impresora Láser	1	3.518,20	3518,2
		Subtotal	26222,74
Equipo De Oficina			
Mesa de Madera	1	1134,05	1134,05
Silla Giratoria de Metal	3	213,47	640,41
Modulo de Madera para Microcomputadora	3	453,63	1360,89
		Subtotal	3135,35
Costos De Instalación Total	29358,09		
Total Atenciones	263798		
Costo Promedio por Ficha (nuevos soles)	0,11		

Los Costos Indirectos del Digitador de la Microred (0,07 nuevos soles), de la OLSIS (0,27 nuevos soles) y el Costo de Instalación (0,11 nuevos soles) por cada ficha de Atención o factura del SIS. Siendo el Costo Indirecto Total 0,45 nuevos soles por cada ficha del Seguro Integral de Salud.

Costo Indirecto del Digitador de la Microred y de la OLSIS por cada ficha de Atención del SIS de la DISA IV Lima Este – Año 2002.					
	Tiempo Promedio por Ficha	Sueldo por Minuto	Total Fichas	Total Anual S/.	Costo Promedio en Soles Por Ficha SIS
Digitador	1,83	0,04			0,07
Oficina Local del SIS			263,798	72000	0,27
Costo de Instalación			263,798	29358,09	0,11
Total Costo Indirecto					0,45

	Nombrado	Servicios No Personales 6 horas	Servicios No Personales 12 horas
Costo Directo	5,04	2,90	2,29
Costo Indirecto	0,45	0,45	0,45
Costo Total	5,49	3,35	2,74

El Costo Total de Facturación de la Ficha SIS para la DISA IV Lima Este, es promedio de 5,49 nuevos soles cuando atiende un personal nombrado, cuando se atiende por Servicios No Personales que trabaja 6 horas es 3,35 nuevos soles y por Servicios No Personales de 12 horas es 2,74 nuevos soles.

Conclusiones

El proceso administrativo de reembolso por atenciones de salud del Seguro Integral de Salud de la Dirección de Salud IV Lima Este, para el año 2002, en su gran mayoría costó de pasos engorrosos, lentos, inoportunos, costosos y burocráticos.

El proceso de reembolso consta de 30 pasos administrativos que se realizan en 4 instancias diferentes: Establecimiento Oficina Local del SIS (DISA) Oficina Departamental del SIS y Sede Central del SIS.

El 100% de los Reembolsos demoraron más de 30 días en la DISA IV Lima Este, en el año 2002. Teniendo un tiempo promedio de reembolso de 168 días, siendo el intervalo de tiempo mínimo de 123 días y un tiempo máximo de 220 días. Se evidencia que el 14,40% de los reembolsos se realizaron a los 220 días, el 34,16% de los reembolsos se realizó a los 214 días, el 27,58% de los reembolsos a los 123 días, el 16,55% de los reembolsos se realizó a los 132 días y el 7,30% a los 151 días.

El Costo Total de Facturación de la Ficha SIS para la DISA IV Lima Este es en promedio de 5,38 nuevos soles, cuando el paciente es atendido por un personal nombrado, 3,24 nuevos soles cuando se atiende por Servicios No Personales que trabaja 6 horas y 2,63 nuevos soles cuando se atiende por Servicios No Personales de 12 horas.

Las 10 causas más frecuente de motivo de rechazo para el reembolso reportadas por los auditores del SIS en la DISA IV Lima Este son: La Falta de Llenado de Filiación de la Ficha del SIS (20,04%), Errores en la Codificación de la Ficha SIS (18,03%), Ausencia de Firma por el Responsable de la Atención (15,32%), Hoja de Medicamentos y procedimientos no llenados o mal llenados por Farmacia (12,25%), Enmendaduras (12,22%), Sin prestación (6,73%), Insumos sin Procedimiento y/o Examen (2,94%), Ficha inconsistente (2,77%) y Doble prestación (2,72%).

Recomendaciones

1. El proceso administrativo del reembolso debería ser menos pasos, tal vez automatizar la historia del SIS en los establecimientos con más producción evitaría menos gastos a nivel Regional.
2. Los pagos por atención deberían acercarse un poco más a los pagos que involucran costo directo e indirecto, así las unidades ejecutoras no perderían. Obsérvese que la DISA ve al SIS como caja chica, cuando realmente con estas atenciones la DISA y el establecimiento prestador están perdiendo por los costos indirectos que no se involucran el reembolso. Aunque sabemos que se está atendiendo a los pobres con una buena estrategia de salud pública para disminuir las inequidades en salud, la recuperación de costos en salud por las DISAS es deficitario.
3. Actualmente con la ley del nombramiento del profesional no médico el costo que se tiene que tomar es 5,38 nuevos soles, queda muy poco para cubrir la compra de medicamentos e insumos en el primer nivel de atención si lo comparamos con la tarifa del SIS que es 12 soles.
4. El 84,59% de los errores para el rechazo del reembolso por las atenciones del SIS se debe: a falta de llenado de la ficha de filiación, de procedimientos o medicamentos, codificación, no firma del prestador o falta de registro de la prestación. Hecho que motiva a sugerir a los responsables del SIS, el continuar con capacitaciones sistemáticas y de retroalimentación de errores más frecuentes.
5. Hacer estudios más detallados del SIS a nivel nacional, ya que se midió desde el punto de vista de DISA, no se costó los costos operativos de la ODSIS y de la Sede Central del SIS.
6. Profundizar estudios que describan más detallado los costos administrativos indirectos, como los costos de servicios públicos de agua y luz, costos indirectos del SISMED, costo de transporte para suministro de medicamentos.
7. Asignar presupuestos de conformidad con principios basados en el desempeño y rediseñar el esquema de reembolsos a fin de permitir que los pagos varíen según el nivel de producción del establecimiento. Esto proporcionaría a los administradores valiosa información de monitoreo.
8. Los responsables del SIS de la Lima Este, deben establecer tasas de reembolso en forma más adecuada, de modo que estén más estrechamente relacionadas con los distintos costos de la prestación de servicios de salud en los niveles primario.
9. Reemplazar el complejo sistema de administración actual con un sistema más sencillo y moderno. Reducir el tiempo de procesamiento de los reembolsos disminuiría los requisitos de capital de trabajo.

3.3.3. Indicadores de Resultado

El uso de los servicios por la población, tiene en ella resultados, positivos o no, los que pueden ser inmediatos y mediatos.

Aseguramiento - Seguro Integral de Salud - SIS

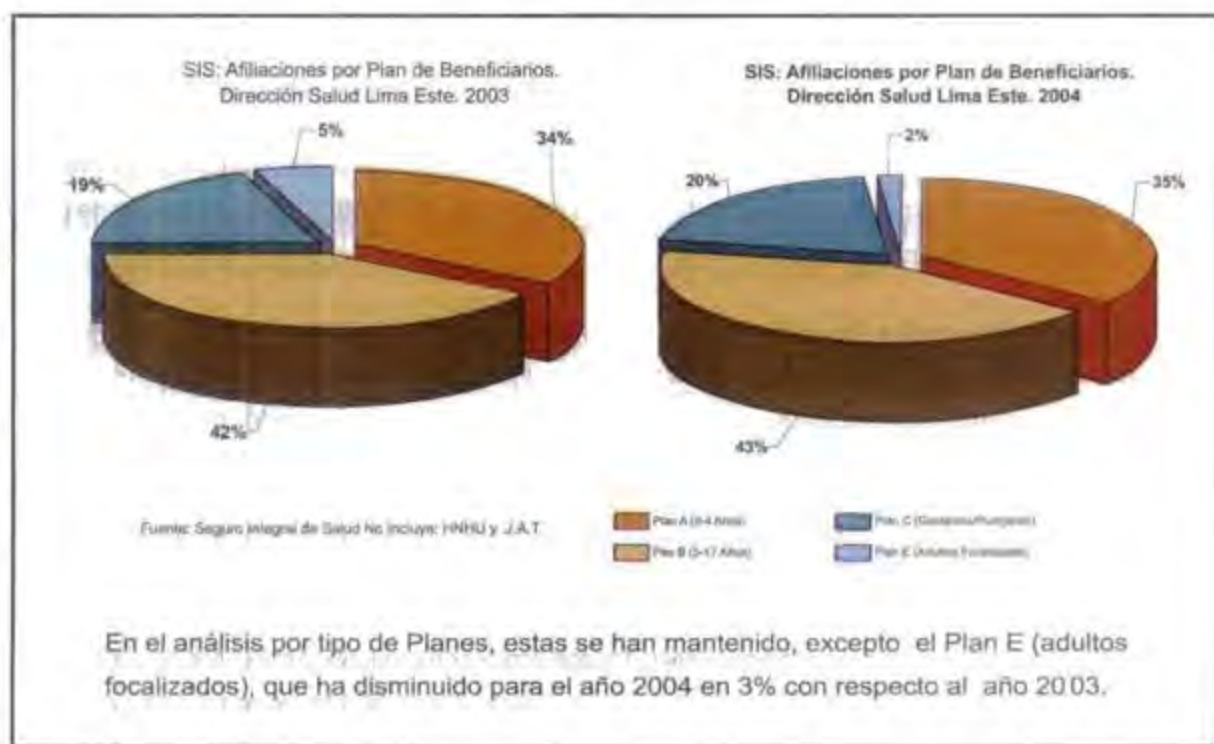
El segundo Lineamiento de Política Sectorial para el Periodo 2002 - 2012 del MINSA es la Atención integral mediante la extensión y universalización del aseguramiento en salud. El seguro Integral de Salud SIS tiene como objetivo atender a la que se encuentra en situación de pobreza y extrema pobreza.

Seguro Integral de Salud. Año 2003-2004

Grupo de Beneficiarios	2003	2004
Plan A (0-4 Años)	31559	27737
Plan B (5-17 Años)	38516	33266
Plan C (Gestantes/Puerperas)	18214	15992
Plan E (Adultos Focalizados)	5138	1271
Total Afiliados	93427	78266

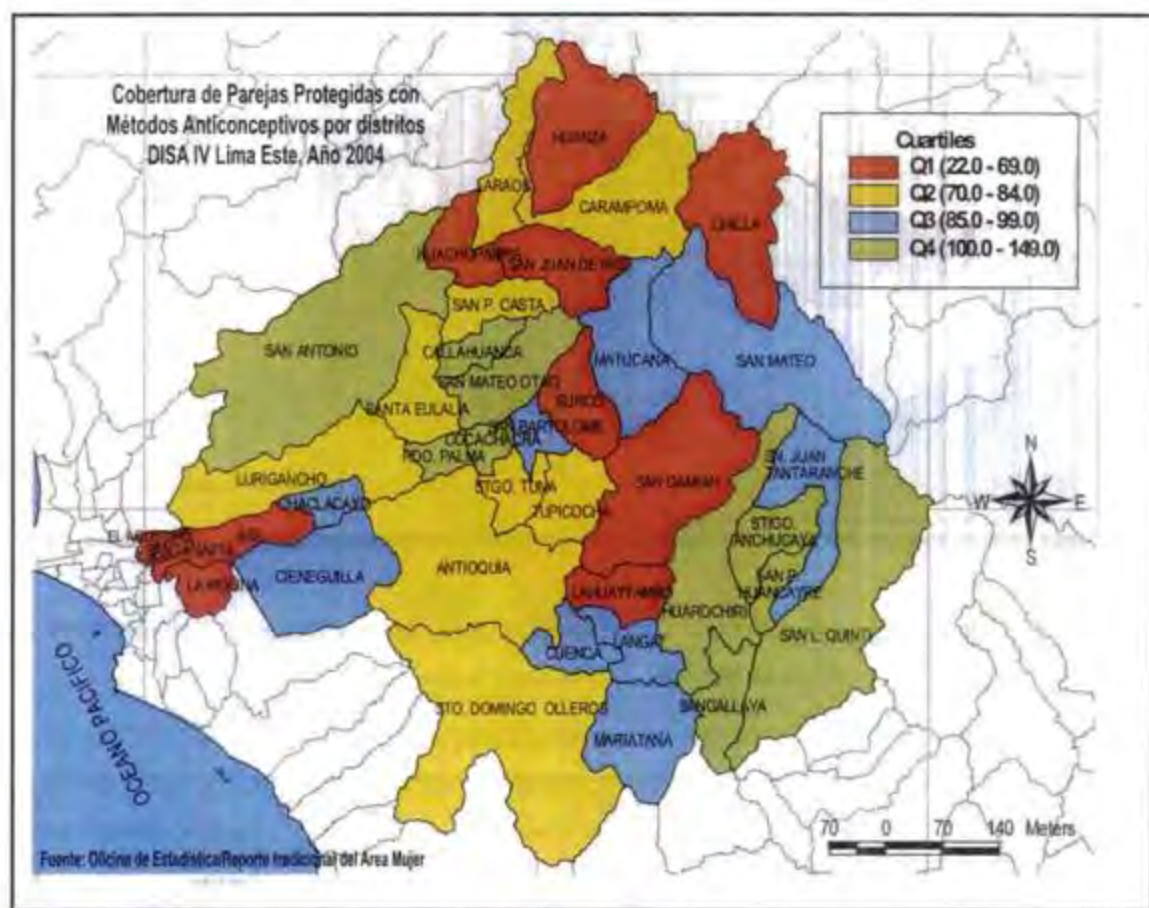
Fuente: Seguro Integral de Salud. No incluye: HNRI y J.A.T. Elaborado: Oficina de Epidemiología

El número de afiliados al Seguro Integral de Salud SIS comparativamente con el año 2003, esta aparentemente a disminuido como resultado de la implementación de los criterios para la captación y selección de los beneficiarios para la afiliación en los establecimientos.

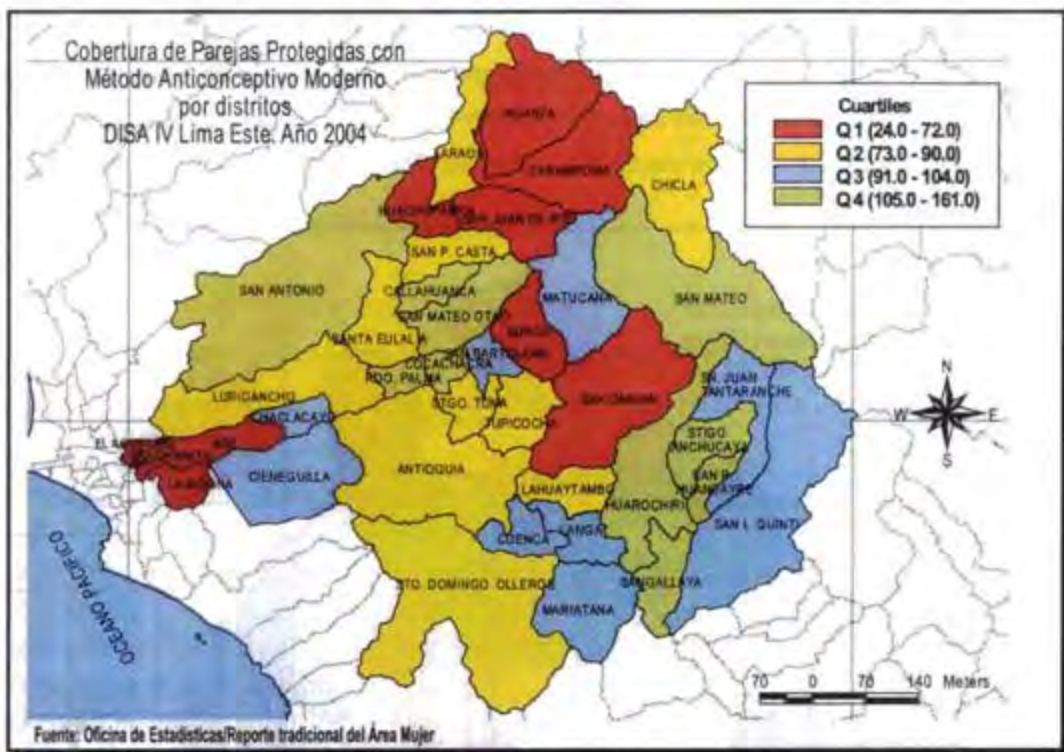


Indicadores Área Mujer

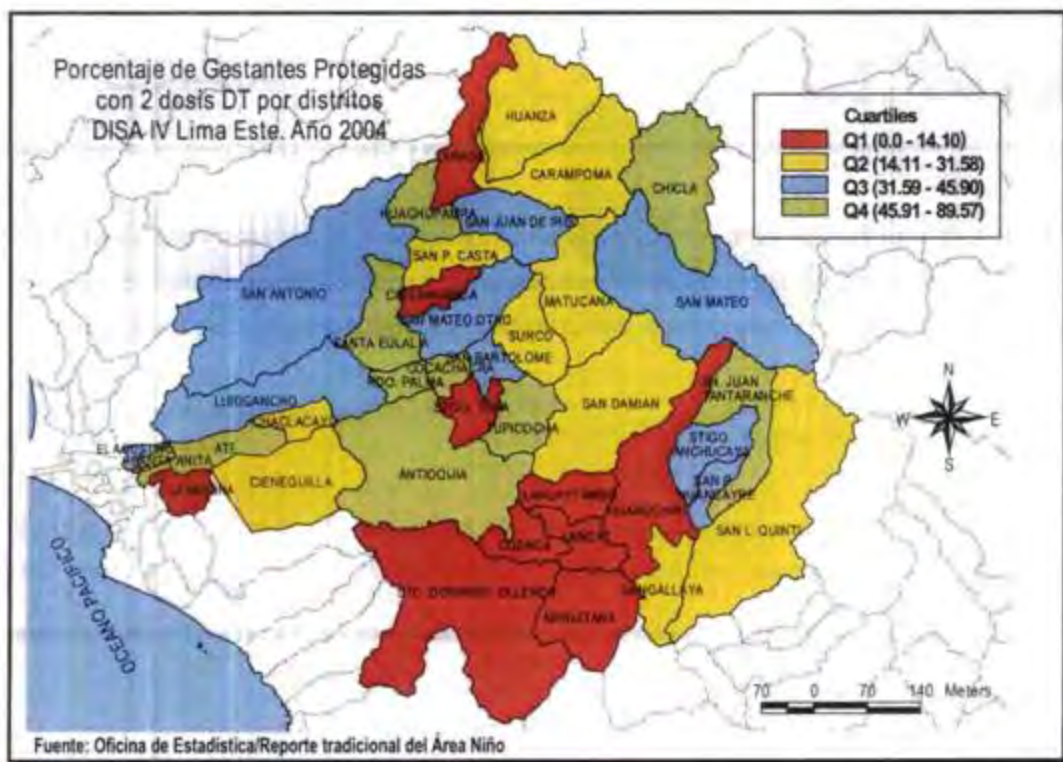
La cobertura de Parejas Protegidas por métodos anticonceptivos en Lima Este fue de 60%. Las coberturas de Parejas Protegidas más bajas (Q1) fue en 11 distritos: Santa Anita, El Agustino, La Molina, Ate, Huanza, Huachipa, San Juan de Iris, Chicla, surco, San Damián y Lahuaytambo.



La cobertura de métodos anticonceptivos modernos (hormonales, quirúrgicos y de barrera) fue 61%. En 10 distritos se presentó bajas coberturas de métodos anticonceptivos modernos: El Agustino, Ate, Santa Anita, La Molina, Huanza, Huachupampa, San Juan de Iris, Carampoma, Surco y San Damián.

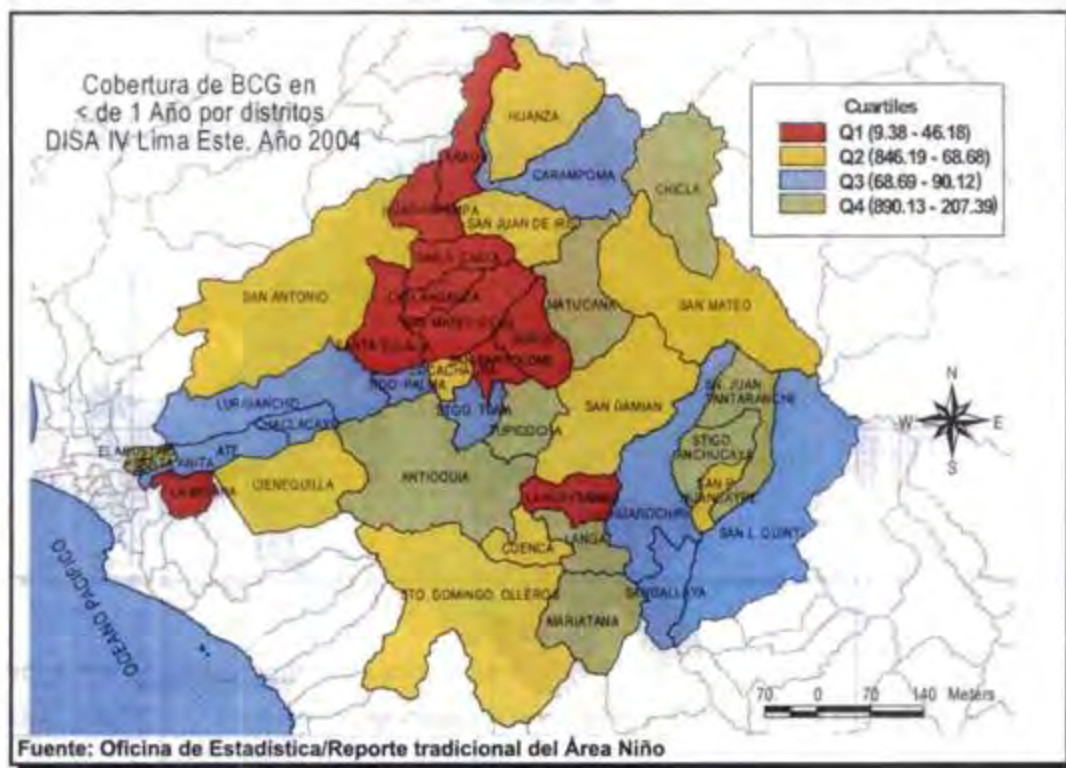


La cobertura de gestantes protegidas con segunda dosis de la vacuna Difteria y Tétanos (DT), en la jurisdicción de la DISA IV Lima Este es de 38 %.

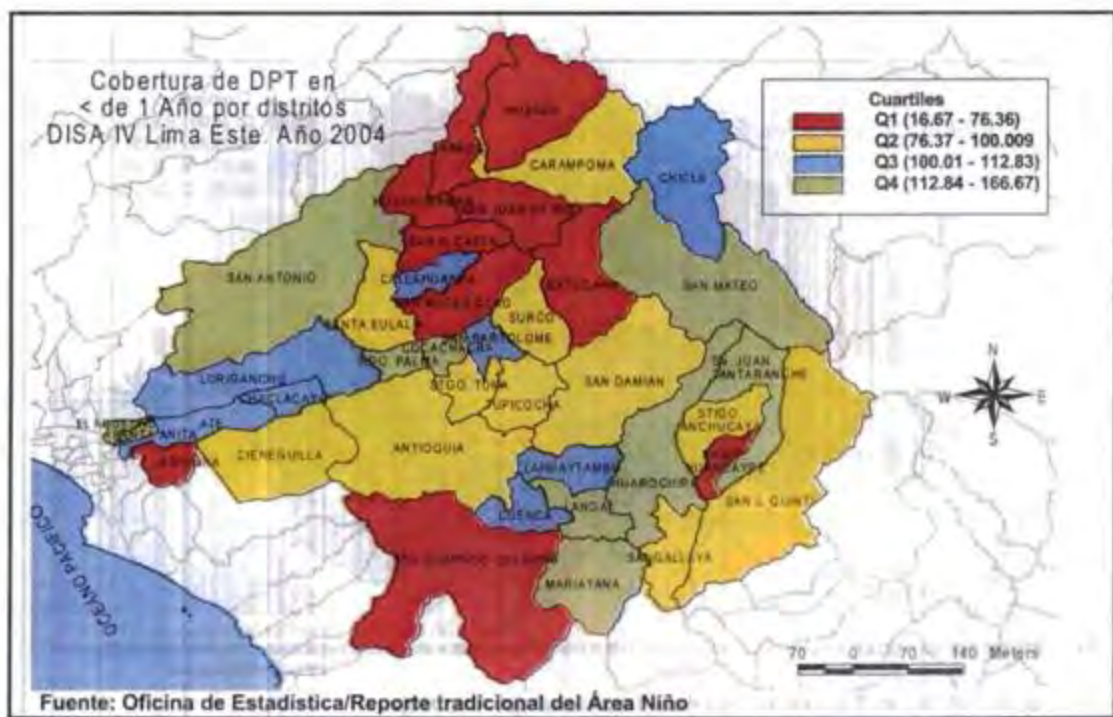


Niño-Inmunizaciones

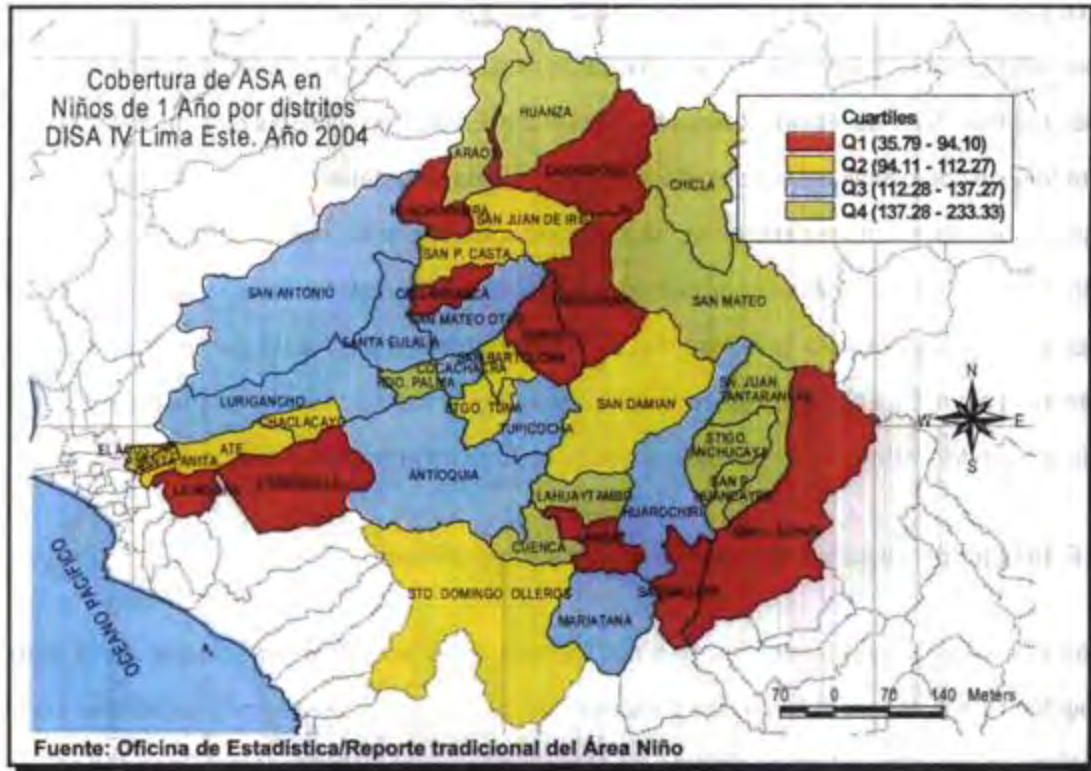
La cobertura de BCG en menores de 1 año es de 94.87%, teniendo 10 distritos con coberturas muy bajas (Q1) y en 9 distritos con coberturas bajas (Q2). El estándar de Lima Este es mayor o igual a 95%.



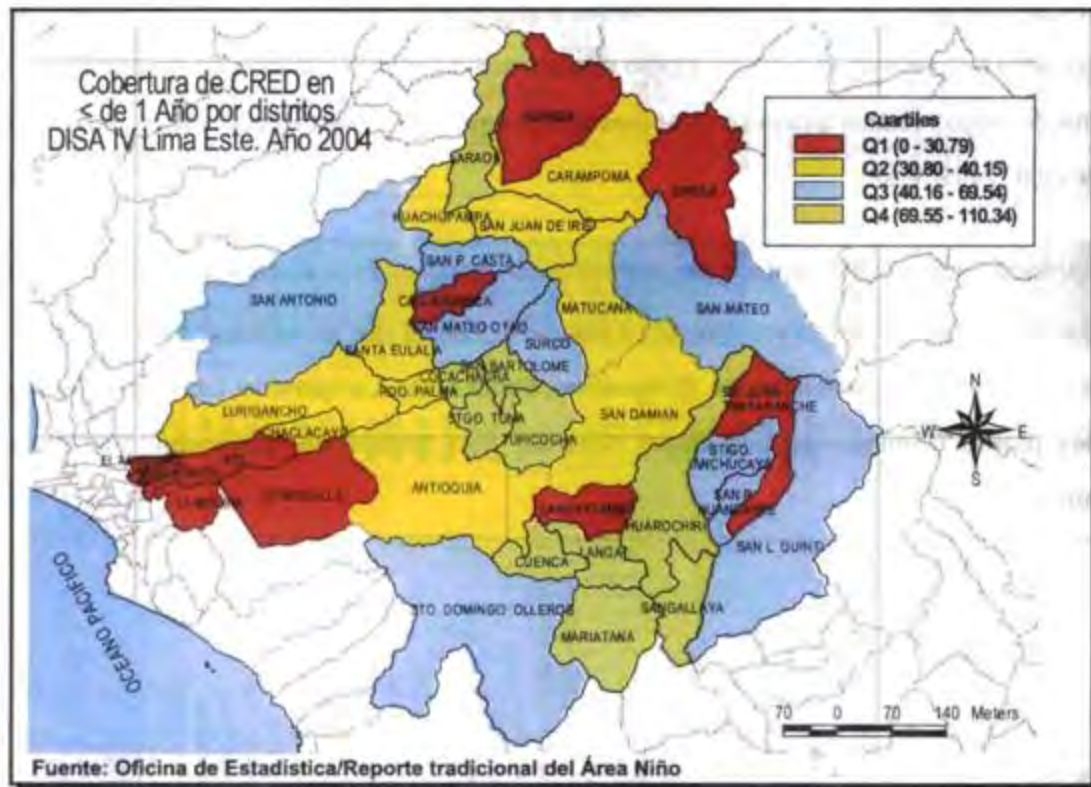
La cobertura de DPT en menores de 1 año es de 101.48%, teniendo 10 distritos coberturas muy bajas (Q1). El estándar de cobertura de DPT es mayor a 95%.



La cobertura de ASA en menores de 1 año es de 101.02%, teniendo 10 distritos coberturas bajas comparadas con el estándar ($\geq 95\%$).



La cobertura de CRED en menores de 1 año es de 23.01%, teniendo 9 distritos coberturas muy bajas comparadas con el estándar ($\geq 95\%$).



CAPITULO IV.- ANÁLISIS INTEGRADO

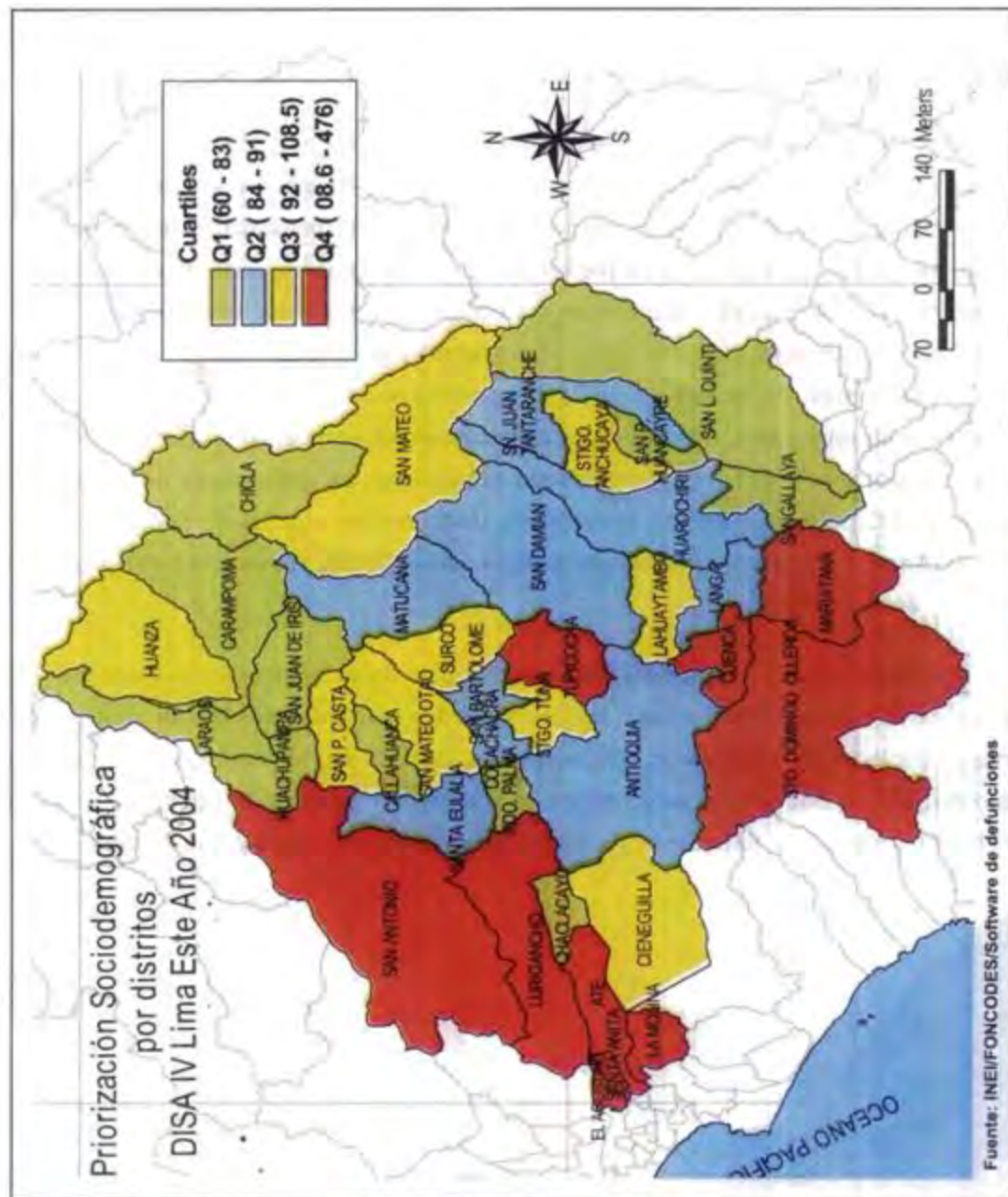
La integración de los componentes del ASIS nos permite determinar los distritos con mayor vulnerabilidad para su intervención, este análisis se realizó por cada uno de los componentes: Factores condicionantes, Perfil de Salud, Respuesta Social con Énfasis en los Servicios de Salud. El Análisis Integrado tiene como finalidad brindar información resumida para determinar los distritos que tienen más desigualdades y por lo tanto merecen ser abordadas por los diferentes niveles gerenciales y autoridades distritales. La Unidad de Análisis es el distrito, es decir, en los 39 distritos de la jurisdicción y se aplicó la metodología de la guía para la integración, documento técnico propuesto por la Oficina General de Epidemiología (OGE). El criterio utilizado para la selección de los indicadores, es que estas caractericen, sintetizen y tengan mayor repercusión para definir riesgo de enfermar o morir en una población.

4.1.- Priorización según indicadores sociodemográficos

La finalidad de esta priorización es que nos permita tener un panorama integral de la dimensión demográfico y socioeconómico de una población, cuyos resultados nos permita establecer los riesgos poblacionales por cada uno de los distritos, en el análisis se utilizó 20 indicadores: Densidad poblacional, ruralidad, altitud, esperanza de vida, porcentaje de población adolescente, población niño, MEF, tasa de fecundidad general, tasa bruta de natalidad, índice desarrollo humano y porcentaje de hogar con 1 NBI, hogar con 2 o más NBI, población sin agua, población sin desagüe, población sin electricidad, matriculados secundaria, alfabetismo y logro educativo. Siguiendo la metodología los grupos a priorizar con mayor riesgo poblacional son los que **presentan** el mayor valor total (a mayor valor total mayor riesgo poblacional, y viceversa).

En la jurisdicción sociodemográficos por distritos según cuartiles, en el cuartil 4 (Q_4), los que tienen más puntaje en la priorización sociodemográfica son diez distritos que se encuentran con mayor riesgo poblacional: **cinco son urbanos (Ate, El Agustino, Santa Anita, Lurigancho, La Molina) y cinco son rurales (Santo Domingo de Los Ollero, Cuenca, San Andrés de Tupicocha, Mariatana, San Antonio).**

Districts	Priorización Sociodemográfica Según Estimación Ponderada	Cuartiles
Laraos	60.00	Q1 (60.00)
Carampoma	71.00	
Chaclacayo	77.00	
Callahuanga	77.00	
Ricardo Palma	78.00	
San Lorenzo de Quínti	78.00	
Sangallaya	78.00	
San Juan de Iris	79.00	
San Pedro de Huancayre	79.00	
Chicla	83.00	
Huachupampa	83.00	Q2 (84.00)
San Bartolomé	84.00	
Santa Eulalia	84.00	
Langa	85.00	
Huachiriri	86.00	
San Damian	86.00	
San Juan de Tantaranche	88.00	
Santa Cruz de Cocaachra	90.00	
Matucana	91.00	
Antioquia	91.00	
Lahuaytambo	93.00	Q3 (92.00)
Cieneguilla	95.00	
Huanza	95.00	
San Mateo	97.00	
San Pedro de Casta	97.00	
Santiago de Tuna	99.00	
Surco	103.00	
San Mateo de Otazo	105.00	
Santiago de Anchuca	107.00	
San Antonio	110.00	
Maristana	112.00	Q4 (108.50)
San Andres de Tupicocha	112.00	
Cuenca	113.00	
Santo Domingo de Los Ollero	124.00	
La Molina	162.00	
Lurigancho	176.00	
Santa Anita	176.00	
El Agustino	186.00	
Ate	476.00	

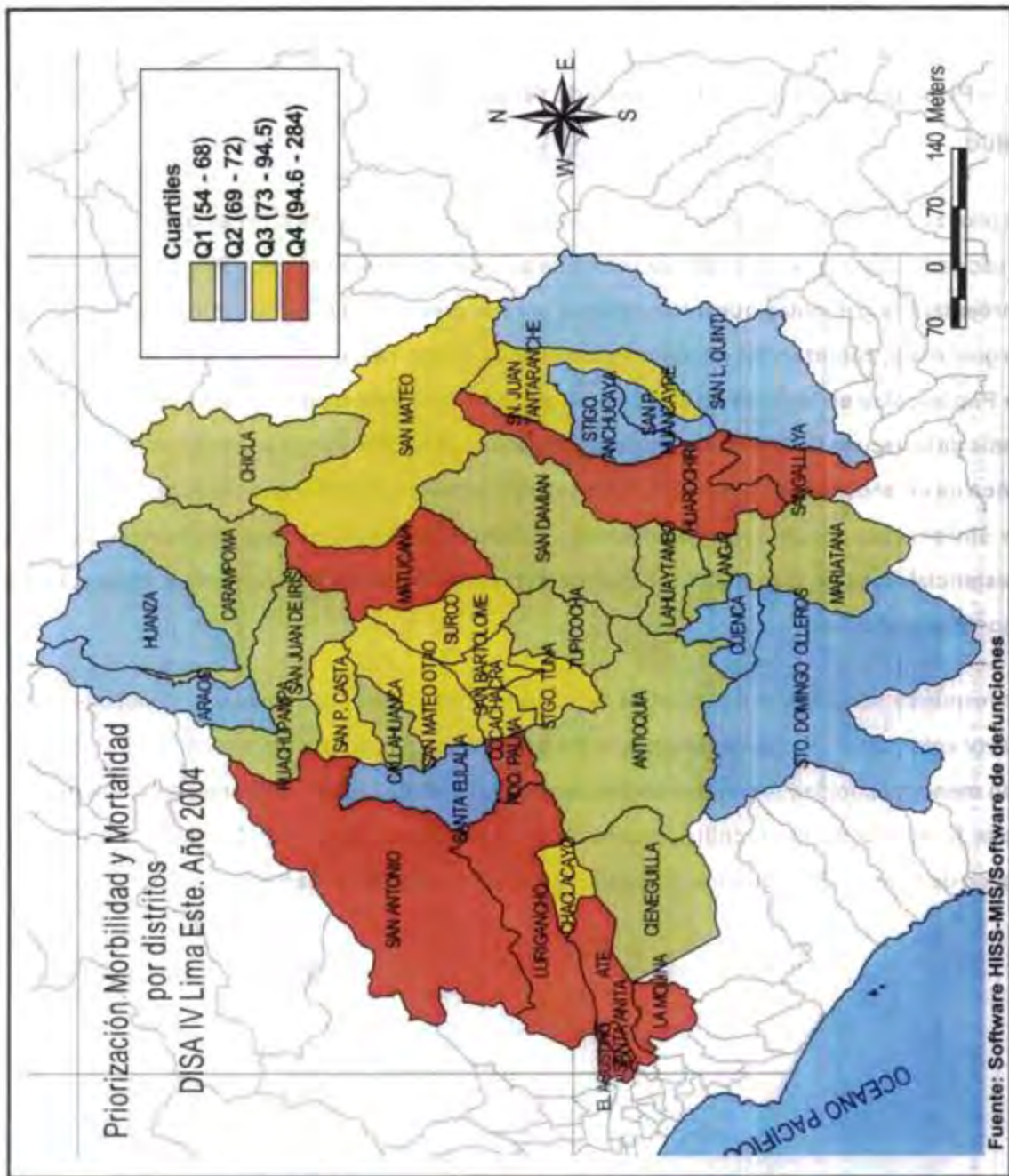


4.2.- Priorización según indicadores de morbimortalidad

Para la priorización mortalidad y morbilidad se ha utilizado 21 indicadores trazadores, 10 corresponde a indicadores de mortalidad que fueron priorizados según la matriz intercuatílica y la morbilidad causada por daños de importancia regional y nacional para el año 2004: Tasa de mortalidad infantil del menor de un año, tasa de mortalidad perinatal, tasa de prevalencia de SIDA, tumores, resto de enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades isquémicas del corazón, tuberculosis, neumonía, enfermedades cerebrovasculares y accidentes de transporte. En morbilidad el número de indicadores es de 11, habiéndose seleccionado de acuerdo a la política nacional de salud y la importancia regional: **Infecciones respiratoria agudas, enfermedades infecciosas intestinales, infecciones con modo de transmisión predominante sexual, enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, tasa de incidencia TBC pulmonar BK (+), prevalencia desnutrición crónica < 5 Años, incidencia neumonía < 5 Años, prevalencia anemia nutricional < 5 Años, SIDA, incidencia intento de suicidio, prevalencia violencia familiar.**

La metodología de priorización es la misma que utilizamos para Sociodemográfico, es decir, los grupos a priorizar con mayor riesgo poblacional son los que presentan el mayor valor total (a mayor valor total mayor riesgo poblacional, y viceversa). De acuerdo a los indicadores trazadores de morbilidad y mortalidad diez son los distritos con mayor riesgo de enfermar o morir: **Ate, El Agustino, Santa Anita, Lurigancho, Ricardo Palma, Huarochirí, La Molina, Sangallaya Matucana y San Antonio.**

Distritos	Priorización Morbilidad y Mortalidad Según Estimación Ponderada	Cuartiles
Chicla	54.00	Q1 (54 - 68)
Lahuaytambo	57.00	
Langa	57.00	
San Damian	60.00	
Antioquia	63.00	
Cieneguilla	64.00	
Carampoma	65.00	
Huachuapampa	67.00	
Maritana	68.00	
San Juan de Iris	68.00	
Laraos	69.00	Q2 (69 - 72)
Santiago de Anchucaya	69.00	
Cuenca	70.00	
San Lorenzo de Quini	70.00	
Santa Eulalia	70.00	
Santo Domingo de Los Olleros	71.00	
Huanza	72.00	
San Pedro de Huancayre	72.00	
Santa Cruz de Cocachacra	73.00	
Santiago de Tuna	73.00	
Chacacayo	78.00	Q3 (73 - 94.5)
San Juan de Tantaranche	79.00	
San Bartolome	82.00	
San Mateo de Otiao	84.00	
Surco	85.00	
San Mateo	87.00	
San Pedro de Casta	94.00	
San Antonio	95.00	
Matucana	99.00	
Sangallaya	99.00	
La Molina	108.00	Q4 (94.6 - 284)
Huachin	115.00	
Ricardo Palma	123.00	
Lurigancho	138.00	
Santa Anita	154.00	
El Agustino	178.00	
Ate	284.00	

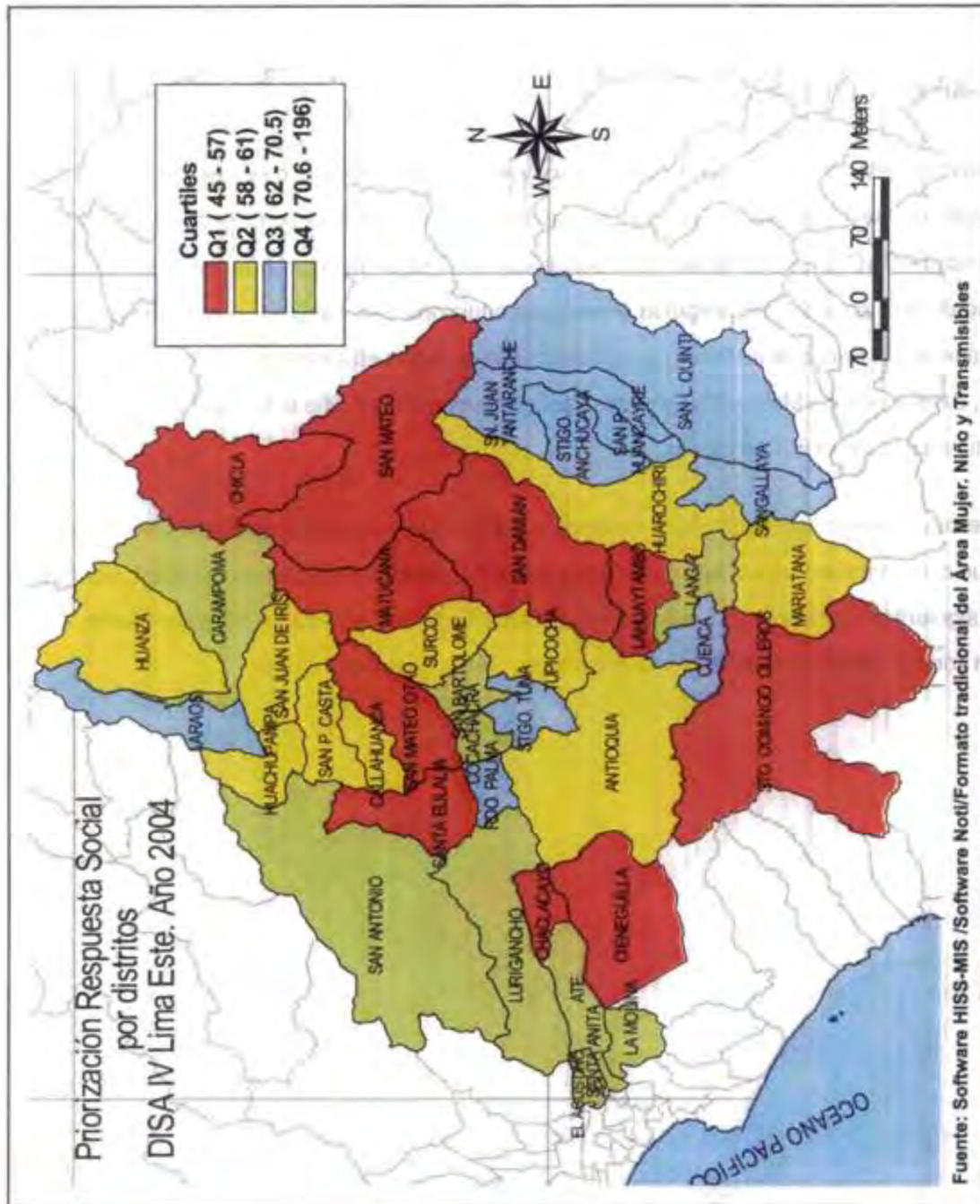


4.3.- Priorización según indicadores de respuesta social con énfasis en los Servicios de salud.

La priorización de respuesta social con énfasis en los servicios de salud tiene como objetivo evaluar la capacidad resolutive de los establecimientos de salud, en este se ha utilizado 20 indicadores trazadores: **Porcentaje de gestantes que inician primer control prenatal en el primer trimestre, tasa deserción de gestantes, cobertura de gestantes controladas, parto institucional, parejas protegida, Examen de Papanicolao en Mujeres en Edad Fértil, cobertura de niño menor de un año protegido con 3ra dosis de la vacuna DPT (Difteria, Pertusis, Tétanos), protegido con la vacuna antisarampionosa en niños de un año, controlado en Crecimiento y Desarrollo (CRED) en menores de 1 año; porcentaje de sintomático respiratorio identificado, rendimiento hora medico, porcentaje de personal asistencial, Tasa de disponibilidad de enfermeras, médicos, establecimientos, camas, extensión uso e intensidad uso.**

En respuesta social la interpretación de los resultados *es a menor valor menor capacidad resolutive y a mayor valor mayor respuesta*, de acuerdo a los resultados de priorización se observa que **los distritos con menor capacidad resolutive se encuentran un distrito urbano (Cieneguilla) y nueve distritos de la Provincia de Huarochihri, (Santo Domingo de Los Ollero, San Damián, Chaclacayo, San Mateo de Otao, Chicla, Matucana, Santa Eulalia, Lahuaytambo y San Mateo).**

Districts	Social Response Prioritization According to Estimated Weight	Quartiles
Cieneguilla	45.00	Q1 (45 - 57)
Santo Domingo de Los Olleros	48.00	
San Damian	51.00	
Chaclacayo	52.00	
San Mateo de Otazo	53.00	
Chicla	54.00	
Matucana	55.00	
Santa Eulalia	56.00	
Lahuaytambo	57.00	
San Mateo	57.00	
Huanza	58.00	Q2 (58 - 61)
Huachupampa	59.00	
San Juan de Iris	59.00	
Antioquia	60.00	
Huachichiri	60.00	
Mariatana	60.00	
San Andres de Tupicocha	60.00	
San Pedro de Casta	60.00	
Callahuanga	61.00	
Surco	61.00	
San Lorenzo de Quinti	62.00	Q3 (62 - 70.5)
San Pedro de Huancayo	62.00	
Santiago de Anchuca	65.00	
San Juan de Tantaracho	68.00	
Laraos	68.00	
Sangallaya	68.00	
Santiago de Tuna	68.00	
Cuenca	69.00	
Ricardo Palma	70.00	
San Bartolome	71.00	
Carampoma	72.00	Q4 (70.6 - 196)
Langa	72.00	
Santa Cruz de Cocachaca	73.00	
La Molina	76.00	
San Antonio	76.00	
Santa Anita	94.00	
Lurigancho	104.00	
El Agustino	120.00	
Ate	196.00	

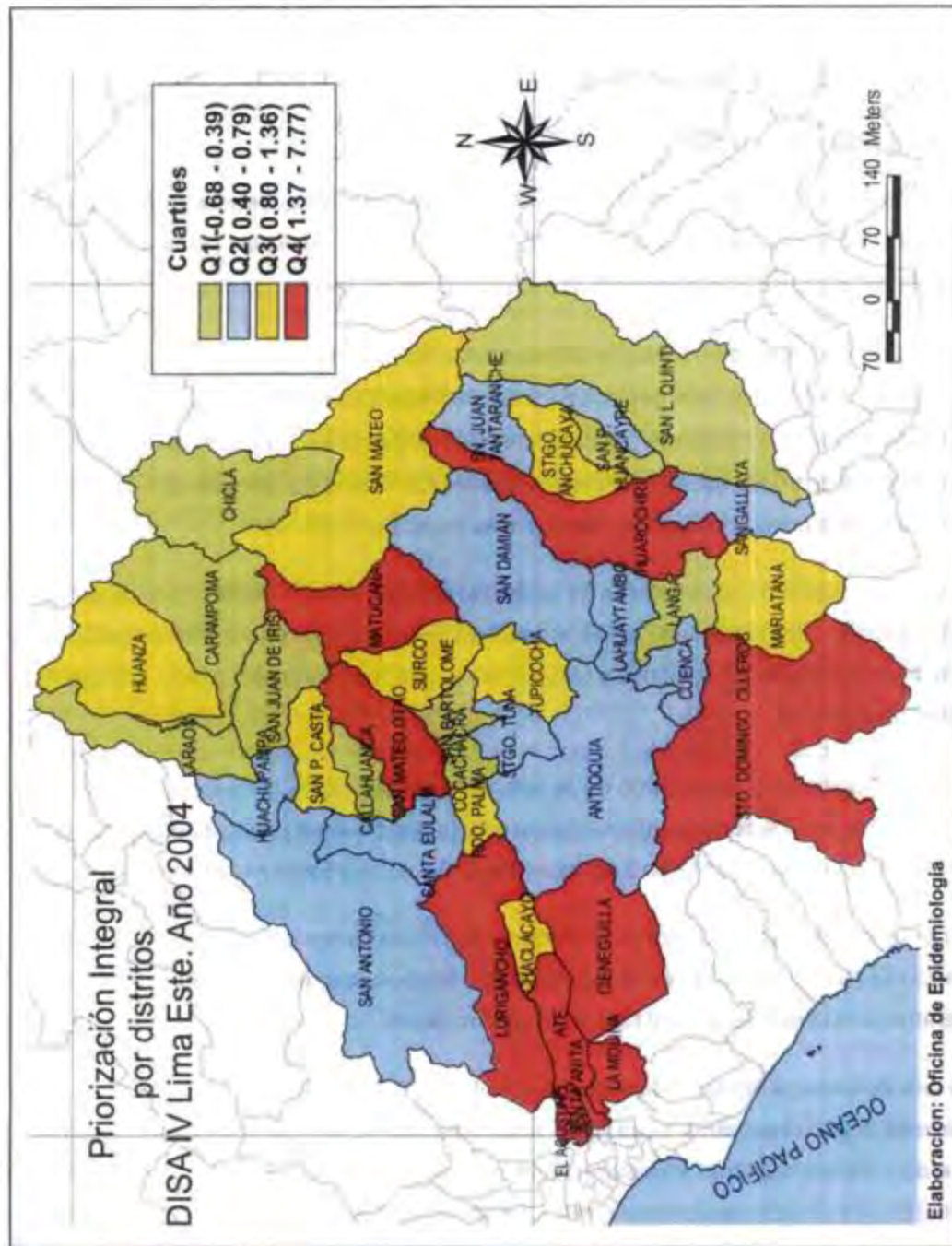


4.4-Análisis Integrado

En la interpretación se debe considerar los mayores valores positivos de estas, se debe priorizar las que tengan los mayores valores (pueden ser las tres primeras). Estas son los distritos que tienen mayor prioridad en la DISA, por lo tanto deben ser objeto de la mayor atención. Los distritos con mayor riesgo de acuerdo a la priorización integrada (Factores condicionantes, Perfil de Salud, Respuesta Social con Énfasis en los Servicios de Salud) se encuentra con signos positivos (son las más graves), los distritos de Ate, Santa Anita, La Molina, El Agustino, Santo Domingo de Los Ollero, Lurigancho, San Mateo de Otao, Matucana, Huarochiri, Cieneguilla.

En el otro extremo con signo negativo (oferta supera la demanda) se encuentran los establecimientos de salud del distrito con capacidad ociosa instalada o una demanda falsamente reducida, siendo los distritos los siguientes: Carampoma, Laraos, Langa, Santa Cruz de Cocachacra, San Bartolomé, Callahuanca, San Lorenzo de Quinti, San Pedro de Huancayre, San Juan de Iris y Chicla.

Districts	Integral Prioritization According to Weighted Estimation	Quartiles
Carampoma	-0.68	Q1 (0.39)
Laraos	-0.63	
Langa	-0.52	
Santa Cruz de Cochacaza	-0.07	
San Bartolome	0.11	
Callahuanca	0.13	
San Lorenzo de Quinti	0.17	
San Pedro de Huancayre	0.24	
San Juan de Iris	0.32	
Chicla	0.35	
Huachuapampa	0.42	Q2 (0.79)
Santiago de Tuna	0.44	
Antioquia	0.44	
San Juan de Tantaranche	0.47	
Lahuaytambo	0.52	
Sangallaya	0.53	
Santa Eulalia	0.66	
Cuenca	0.66	
San Damian	0.75	
San Antonio	0.79	
Huanza	0.87	Q3 (1.36)
Santiago de Anchuca	0.87	
Chacacayo	0.89	
Ricardo Palma	0.99	
Mariatana	1.09	
San Andres de Tupicocha	1.09	
Surco	1.21	
San Pedro de Casta	1.33	
San Mateo	1.33	
Cheneguilla	1.40	
Huarechiri	1.55	Q4 (7.77)
Mitucana	1.58	
San Mateo de Otazo	1.68	
Lurigancho	1.91	
Santo Domingo de Los Olleros	2.12	
El Agustino	2.22	
La Molina	2.40	
Santa Anita	2.84	
Ate	7.77	



Conclusiones ASIS 2004

1.- Factores Condicionantes

- La población de Lima Este es el 13% del departamento de Lima, tiene una superficie territorial de 6340.93 Km², para una población de 1'088,515 hab, con una densidad poblacional de 171.66, cifra que supera el promedio nacional (21.4) e inferior al departamento de Lima (230.2) Hab/Km².
- La provincia de Huarochirí presenta altitudes entre 966 y 3793 msnm, tiene una extensión territorial de 5,657.93 km² para una población de 62,060 hab (5.7%) de toda la DISA y una densidad poblacional de 10.97 Hab/Km², los distritos mas disperso son Santo Domingo de los Olleros y Carampoma con 1.92 hab/Km² respectivamente. Así mismo es considerada escenario de riesgo para desastres por su vinculación a las cuencas del río Lurín y Rimac.
- Según los resultados de monitoreo de la calidad del aire el Cono Norte y Este de la capital son los más afectados por la contaminación, en nuestra jurisdicción se encuentra contaminada al menos con la presencia de 07 sustancias (dióxido de azufre, óxido nitroso, plomo, manganeso, cromo, hierro, zinc y cobre).
- En la composición y distribución de la población, el 58 y 20% corresponde a la etapa adulta y adolescente; el 17% corresponde a la etapa niño (a) y el 5% en el adulto mayor. Por otro lado el 64 % de la población se concentra en 3 distritos (Ate, El Agustino y Santa Anita).
- El comportamiento de la dinámica poblacional nos muestra que el mayor porcentaje de las Mujeres en Edad Fértil se concentra en el distrito de Ate, Santa Anita y el Agustino y la Tasa de Fecundidad General para Lima Este es de 41.19 n.v. / 1,000 mujeres.
- La tasa de bruta de mortalidad general de los últimos 12 años (1993 a 2004) es inferior al promedio nacional (6.2%) observándose un ligero incremento del 0.3% es decir de 1.8 a 2.1 por cada mil hab. Los distritos que registran las tasas más altas de mortalidad son: Chaclacayo con 3.4, El Agustino con 2.56, la Provincia de Huarochirí con 2.7 casos por cada mil hab.
- La tasa bruta de natalidad regional para el año 2004 disminuyó en relación al año anterior, de 13.7 a 11.99 nacimientos por cada mil hab., los distritos de Ate y Santa Anita presentan un promedio de 14, cifras inferiores al promedio nacional del año 2004 (22.6%), resultados que pueden relacionarse a la alta densidad y concentración poblacional.
- La tasa de mortalidad infantil en el menor de un año tiene una tendencia decreciente, para los 12 últimos años (1993 2004), a pesar que la tasa del año 2,004 (5.6 muertes/1000 n.v.) fue levemente menor comparada con el año 2,003 (5.8 muertes/1000 n.v.).

- En el aspecto socio - económico Según el IDH, la población de la Dirección de Salud IV Lima Este, se encuentra en el nivel mediano (0.500-0.799). Por otro lado el ingreso per cápita varía entre 471.5 a 780 nuevos soles, siendo los distritos con menor ingreso: San Antonio, Mariatana, San Damián, Santo Domingo de los Olleros, San Andrés de Tupicocha, Cuenca, San Juan de Tantarache y Santiago de Anchucaya.

El nivel de pobreza por distritos presenta desigualdades, según metodología de FONCODES existe 21 distritos de la Provincia de Huarochiri entre muy pobres y pobres (07 distritos con Nivel Muy Pobres - Lahuaytambo, San Andrés de Tupicocha, Mariatana, San Damián, Santiago de Tuna, San Antonio, Santiago de Anchucaya y 14 distritos en situación de Pobres - San Pedro de Huancayre, Cuenca, Sto. Domingo de los Olleros, Huanza, San Pedro de Casta, Huachupampa, San Juan de Tantarache, Surco, San Mateo de Otao, Carampoma, San Mateo, Langa, San Bartolomé, Laraos).

En la Dirección de Salud el porcentaje de la población sin servicios de desagüe para los distritos urbanos es similar a servicio de agua potable y se repite en los mismos distritos de Cieneguilla, Lurigancho, Ate, Chaclacayo con el 75%, 67% y 52.6% Para los distritos de la provincia de Huarochirí que no tienen acceso al servicio de desagüe potable son Santo Domingo de los Olleros, Santiago de Tuna y Mariatana. San Antonio, Lahuaytambo, Tupicocha, Santiago de Anchucaya, Cuenca, San Mateo de Otao, San Bartolomé, Huanza, San Mateo, Huarochirí, San Juan de Tantarache, Matucana y Surco que se encuentran entre el 99 y 50%.

2.- Perfil Salud Enfermedad

- La tasa de morbilidad general por consulta externa en Lima Este es de 81,105, para los distritos urbanos, 77,582 y en los rurales 139,375 por cada cien mil Hab., enfermándose en esta última dos veces en relación a los urbanos.
- Las principales causas de la demanda general en los servicios de salud corresponden a IRAS con 211,057 casos (23 %), con una tasa de morbilidad de 19,389.4 x 100,000 hab. que agrupadas todas las enfermedades del aparato respiratorio, estas representan el 39.1% de la demanda atendida. La segunda causa corresponde a enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y maxilares con 94,829 casos (10.3%) y una tasa de morbilidad de 8711.8 x 100,000 hab. En tercer lugar se ubican las enfermedades infecciosas intestinales con 85,922 casos (9.4%) y una tasa de morbilidad de 7893.5 x 100,000 hab. En cuarto lugar se encuentran otras infecciones agudas de las vías respiratorias, representando el 6.7% de la morbilidad general y una tasa de 5636.5 x 100,000 hab., en quinto lugar las infecciones con modo de transmisión predominantemente sexual con 38,132 casos (4.2%) y una tasa de morbilidad de 3503.1 x 100,000 hab.

- La principal causa básica de muerte por **grandes grupos lista 6/67 OPS** los tumores malignos con 511 muertes, representado el 17.7%. En segundo lugar la tuberculosis con el 6.6% (189), tercer lugar el infarto agudo del miocardio con 5.9% (169), en cuarto lugar las enfermedades cerebro vasculares con 5.4% (155) y quinto lugar la insuficiencia respiratoria no clasificada con 5.1% (147). Por otro lado la matriz intercuartilica muestra como problemas prioritarios en la etapa niño, periodo neonatal, causas relacionados con procesos infecciosos (sepsis bacteriana del RN, resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal), malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. El grupo de causas infecciosas en general se encuentran: Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, enfermedad por el VIH/SIDA, tuberculosis, resto de enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, enfermedades del sistema respiratorio y sistema urinario. Como causas externas se ubican los accidentes de transporte terrestre, disparo de armas de juego y eventos de intención no determinada, así mismo los demás accidentes de transporte y los no especificados. En el grupo de enfermedades crónicas se encuentran tumores malignos de estómago, cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado. En la etapa adulto, para el sexo femenino se debe tomar como prioridad el tumor maligno del cuello del útero, tumores in situ, benigno y los de comportamiento incierto o desconocidos.
- El comportamiento de la **morbimortalidad etapa niño. Periodo neonatal**. Las primeras causas de morbilidad son las IRAS con 2,047 casos (26.2 %), en segundo lugar los trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y RN con 1118 casos (14.3 %), en tercer lugar la dermatitis y eczema con 564 casos (7.2%), en cuarto lugar las infecciones específicas del periodo perinatal con 542 casos (6.9%) y en quinto lugar los trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal con 416 casos (5.3%). La mortalidad neonatal las causas básicas de defunción según grupos de enfermedad registra en primer lugar a los trastornos respiratorios y cardiovasculares del periodo perinatal con el 38.1% (37 casos), como segunda causa las infecciones específicas del periodo perinatal con el 19.6% (19 casos), estas dos anteriores representan el 58% de todas las causas de muerte. En tercer lugar se ubican las malformaciones congénitas del sistema circulatorio con 11.3% (11), en cuarto y quinto lugar los trastornos del sistema digestivo del feto y del RN, otras malformaciones congénitas con el 5% (5 casos) respectivamente.
- En **los menores de 5 Años**, se observa como primera causa las IRAS con 35.55% (107,791) de casos, en segundo lugar las enfermedades infecciosas intestinales con 15.88% (48151) de casos. Al cuantificar todas las enfermedades respiratorias (infección aguda de vías respiratorias superiores, otras infecciones agudas de vías respiratorias inferiores, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores) representan el 52.09% de todas las causas de morbilidad. En tercer lugar se presenta otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores, en cuarto lugar las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 10.29% (31,199) de casos y en quinto lugar las dermatitis y eczema con 3.44%.

La morbilidad atendida de enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores para el año 2004 fue 18,953 casos, de los cuales el 98.5% (18,669 casos) corresponde a asma bronquial. Las 10 primeras causas básicas de mortalidad según grupos son: Los Trastornos respiratorios y cardiovasculares del periodo perinatal con el 24.2% (37 casos), como segunda causa las infecciones específicas del periodo perinatal con el 12.4% (19 casos), en tercer lugar se ubican las malformaciones congénitas del sistema circulatorio 11.1% (17 casos), en cuarto lugar la influenza y neumonía con el 8.5% (13 casos) y en quinto lugar otras enfermedades del sistema respiratorio con el 3.9% (6 casos). Estas cinco primeras causas representa el 60.1% de todas las causas de defunción en los niños menores de 5 años.

- En los **Niños de 0 - 9 años**, se observa que el 80% del perfil de morbilidad atendida lo conforma 7 daños: Infección respiratoria agudas de las vías respiratorias (35.8%), enfermedades infecciosas intestinales (14.0%), otras infecciones agudas de las vías respiratorias (10.4%), enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y maxilares (8.1%), enfermedades crónicas vías respiratorias (6.1%), dermatitis - eczema (3.2%) y helmintiasis (3.0%). Mortalidad Las causas básicas de defunción en los niños de 0 a 9 años según grupos es la siguiente: primera causa de muerte los trastornos respiratorios y cardiovasculares del periodo perinatal (21.6 %), como segunda causa las infecciones específicas del periodo perinatal (11.1%), como tercera causa las malformaciones congénitas del sistema circulatorio (9.9%), como cuarta causa la Influenza (Gripe) y neumonía (7.6 %) y en quinto lugar los accidentes de transporte (6.4%).
- En la **etapa niño existe** un comportamiento de morbimortalidad transicional, es decir todavía predominan las enfermedades infecciosas como causa de enfermedad y muerte y que pueden ser evitables en un 56% con acciones básicas de salud durante el embarazo y parto. También se evidencia la necesidad de adecuar la oferta de atención para esta etapa en la red de servicios de salud principalmente en RN, así como mayor difusión del paquete de atención de la gestante y niño.
- En los **adolescentes** y adultos los accidentes de tránsito para el año 2004 son la primera causa de muerte.
- La tuberculosis en Lima Este es un problema relevante, observándose un comportamiento inverso al nacional, incrementándose en esta los principales indicadores epidemiológicos durante el año 2004. La tasa de morbilidad e incidencia de tuberculosis pulmonar Frotis Positivo (TBP-FP), supero el promedio nacional en dos veces más de 124.43 a 283.7 y de 66.3 a 145.6 por cada cien mil hab., así mismo comparativamente con el año 2003 estas se han incrementado en 14 % para el primer indicador y en 12% para el segundo. Así mismo la tasa de mortalidad por tuberculosis pulmonar para los años 1998, 2003 y 2004 se ha incrementado siendo las tasas 0.8, 6.2 y 7.7 casos/100.000 hab respectivamente, así mismo fue la primera causa de muerte en la etapa adolescente y para la etapa adulta y la regional ocupa la segunda causa de muerte.

- Los distritos con las mas altas tasas de incidencia de TBP- FP son urbanos: El Agustino con 283.7 (353 casos), Santa Anita 242.5 (299 casos) y Ate con 152 (592 casos). Por otro lado los casos de multidrogoresistentes se incrementaron en los últimos cuatro años, en una proporción de tres veces de 81 casos a 233 (estandarizados y individualizados), representando el 7.5% del total de casos de TB diagnosticados y tratados, comparativamente con el año 2003 esta se ha duplicado de 6.52 a 12.1 , indicador que supera el promedio nacional 4%.

3.- Respuesta Social con Énfasis en los Servicios de Salud

- En Lima Este, para el año 2004 existe por cargo funcional 4,174 trabajadores incluido hospitales, de estos el 66% (2,752) es nombrado y el 34% (1,423) es contratado, según condición laboral y grupo ocupacional los médicos ocupan el primer lugar (569), de ellos el 92% son nombrados, en segundo y tercer lugar se encuentra el grupo profesional de enfermería y obstetricia con 256 (22%) y 185 (16%) respectivamente.
- **Los distritos con más médicos** son: El Agustino con 241 (42%), Ate con 126 (22%), Santa Anita con 73 (13%), Lurigancho con 38 (7%) y Chaclacayo con 26 (5%). Al analizar la distribución se evidencia que los rangos varían entre 5 - 241 profesionales para los distritos urbanos: El Agustino, Santa Anita, Ate, La Molina, Cieneguilla, Chaclacayo Lurigancho y Ricardo Palma, Los distritos con 2 - 4 médicos son: Santa Eulalia, San Pedro de Casta, Cocachacra, Langa, Huarochirí, San Mateo, Chicla y Carampoma, los distritos con un sólo médico son: de San Antonio, Callahuanca, San Mateo, Surco, San Bartolomé, Tupicocha, San Damián, Lahuaytambo, San Lorenzo de Quinti. Los distritos sin médicos son: Huanza, Laraos, Huachupampa, San Juan de Iris, Santiago de Tuna, Cuenca, Santo Domingo de los Olleros, Mariatana, Sangallaya, San Pedro de Huancayre, Santiago de Anchucaya y San Juan de Tantaranche y en 12 distritos que falta (Huarochirí) no se cuenta con este recurso humano.
- **La distribución de enfermeras** por distrito se observa lo siguiente: en ocho distritos existen enfermeras con un rango de 3 y 100 (Santa Anita, El Agustino, Ate, La Molina, Lurigancho, Cieneguilla, Chaclacayo y Matucana), en cuatro distritos se tiene 2 enfermeras (Santa Eulalia, Ricardo Palma, Cocachacra y Langa) y ocho distritos se cuenta con una enfermera (San Antonio, San Pedro de Casta, Surco, Santiago de Tuna, San Mateo, Chicla, Huarochirí y San Lorenzo de Quinti) y en 19 distritos rurales no hay enfermeras (os).

- **La distribución de obstetrices** es la siguiente: en 9 distritos existe entre 3 y 48 profesionales, en dos distritos se cuenta con dos obstetrices y en 9 distritos rurales sólo con una obstetriz. No existiendo obstetrices en 18 distritos rurales (Huanza, Laraos, Huachupampa, San Juan de Iris, San Pedro de Casta, Callahuanca, Surco, San Bartolomé, Santiago de Tuna, San Damián, Antioquia, Lahuaytambo, Santo Domingo de los Olleros, Cuenca, Mariatana, San Juan de Tantaranché, Santiago de Anchucaya, San Pedro de Huncayre).
- **La distribución de odontólogos** es la siguiente: en 4 distritos urbanos de Lima Este existe entre 10 y 20 profesionales, en 4 distritos (1 urbano y 3 rurales) se cuenta con 2 y 6 odontólogos y en 9 distritos (1 urbano y 8 rurales) sólo con un odontólogo. No existiendo odontólogos en 22 distritos rurales (Antioquia, Callahuanca, Carampoma, Chicla, Cuenca, Huachupampa, Huanza, Lahuaytambo, Laraos, Mariatana, San Andrés de Tupicocha, San Antonio, San Bartolomé, San Damián, San Juan de Iris, San Juan de Tantaranché, San Lorenzo de Quinti, San Mateo de Otao, San Pedro de Huncayre, Santiago de Anchucaya, Santiago de Tuna, Santo Domingo de Los Olleros).
- **En relación a recursos físicos** para atender 1'088,515 hab., existen 142 establecimientos de salud. 1073 camas hospitalarias, de estas el mayor número se encuentran en el hospital Nacional Hipólito Unanue con 636 (59%), el Hermilio Valdizán con 229 (21%) y José Agurto Tello de Chosica con (54) 5%. Por otro lado para el sistema de referencia y contrarreferencia existe 37 radios y solo 7 ambulancias.
- **Los recursos financieros** - En los seis últimos años se incrementó en 48%, esta se concentró en la genérica uno y tres, que representó el 95% del presupuesto. En la genérica de gasto uno, que corresponde a personal y obligaciones sociales, esta aumento en 2.15 veces más (de 12 a 27 millones). En el análisis según específicas de gasto, se observa que el mayor porcentaje del aumento corresponde a tres de ellas (obligaciones del empleador, guardias hospitalarias y transferencias), resultados que están relacionados con el nombramiento médicos, nivelación de enfermeras, aumento del número de días en la productividad, pago por alimentos, guardias hospitalarias y comunitarias principalmente. En la genérica de gasto 03 bienes y servicios, esta presenta un aumento poco significativo, según en específica de gasto el comportamiento tiene diferencias significativas: Los servicios no personales se incrementó en porcentajes significativos de 3'314,397.00 a 7'748,520.50, entre los años 1999 y 2004. En el año 2003 se llegó a 9'158,596.30, año de máximo techo, representando un incremento de 292% respecto al año 1999 y un 18% comparado con el año 2004. Por otro lado se puede observar que en la específica de gasto, bienes de consumo, el comportamiento presenta variaciones de hasta el 100% es decir de 5'925,283 en el año 1999 a 11'828,133 millones en el año 2003. para luego descender 5'947,419 nuevos soles.

- La extensión de uso e intensidad de uso en los últimos seis últimos años. para el primer caso esta descendió, pero manteniéndose con nivel aceptable (60%) y para el segundo caso esta se incrementó de 3 en el año 1999 a 3.9 en el año 2004. Concluyéndose que la población tiene una tendencia a hacer menos uso de los servicios de salud y por el otro regresan mas veces, esto se deba probablemente a que las personas se enferman cada vez más veces o de lo contrario resulta ineficaz el tratamiento que siguen.
- Los Indicadores hospitalarios, el intervalo de sustitución en promedio es 4 días tanto para la DISA IV Lima este y como el Hospital Nacional Hipólito Unanue, este nos indica que permanecieron vacías entre un egreso y el subsiguiente ingreso, superando el estandar que no debe estar más de un día vacía por otro lado grado de uso o porcentaje de ocupación cama fue 65.5% y para el HNHU 64.7% cifra menor al estándar (90%). El rendimiento cama para ambos es de 29 días que se utiliza la cama. Su estándar varía de acuerdo a cada nivel Hospital con nivel III tiene un estándar de 4.5, Hospital I y II es de 6.7 y 6.0 respectivamente. Además el promedio de permanencia es 8 en que permanece el paciente o usuario en los servicios de hospitalización, el cual tiene un estándar de acuerdo con las distintas especialidades y el tipo de nivel, el Hospital con mayor nivel en la DISA IV Lima Este es el H.N.H.U que tiene en promedio 7 y un estándar de 5, si observamos esto nos estamos excediendo del estándar.
- Seguro Integral de Salud, el número de afiliados comparativamente con el año 2003, esta aparentemente a disminuido como resultado de la implementación de los criterios para la captación y selección de los beneficiarios para la afiliación en los establecimientos. En el análisis por tipo de Planes, estas se han mantenido, excepto el Plan E (adultos focalizados), que ha disminuido para el año 2004 en 3% con respecto al año 2003.
- Indicadores Área Mujer, la cobertura de parejas protegidas por métodos anticonceptivos fue del 60%, los distritos con más bajas coberturas son Santa Anita, El Agustino, La Molina, Ate, Huanza, Lurigancho, San Juan de Iris, Chicla, Surco, San Damián y Lahuaytambo. La cobertura de métodos anticonceptivos modernos fue 61%, los distritos con bajas coberturas son: El Agustino, Ate, Santa Anita, La Molina, Huanza, Huachupampa, San Juan de Iris, Carampoma, Surco y San Damián y La cobertura de gestantes protegidas con segunda dosis de la vacuna Difteria y Tétanos fue del 38 % y finalmente la cobertura de gestantes controladas el 70.68%, existiendo en 9 distritos se encuentran con coberturas muy bajas y 10 distritos con coberturas bajas coberturas. La cobertura de parto institucional es del 96.08%, siendo en 9 distritos las coberturas muy bajas y 10 distritos con coberturas bajas.
- Los indicadores de inmunizaciones en la etapa niño, para BCG es de 95%, DPT 101.48% y ASA 101.02%, concluyéndose que estas se mantienen en niveles óptimos, ocurriendo lo contrario en CRED que tiene una cobertura del 23.01% valor que refleja todavía dificultades en la atención integral y la falta del recurso profesional de enfermería.



DIRECTOR GENERAL Y EQUIPO TÉCNICO DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA