



PERÚ

Ministerio  
de Salud

# PLAN OPERATIVO ANUAL



**2,014**

## Presentación

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz II-2, es un establecimiento de salud de segundo nivel de atención y se constituye en un hospital de referencia de mediana complejidad con alcance jurisdiccional el cual la mayor población que acude proceden del distrito de Puente Piedra, seguido de Ancón, Santa Rosa, Ventanilla y Carabayllo, cuya población referencial estimada es de 398,220 habitantes.

El presente Plan Operativo Anual 2014, es un instrumento de gestión de carácter estratégico y anual para cada año fiscal, se elabora teniendo como base establecida **según Directiva Administrativa N° 192-2012/MINSA/OGPP V.01 “Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo Presupuestal y de Inversiones del Año 2013 del Pliego 011- Ministerio de Salud”** en la cual señala que para su elaboración deberá tener en cuenta el Presupuesto Institucional de Apertura (programación de gastos y ingresos), los objetivos del Plan Estratégico Institucional (PEI) y guardara concordancia con los lineamientos y objetivos generales del Minsa, técnicamente contendrá información sobre el Análisis Situacional de la Salud (ASIS) del hospital y de la Red de Salud IV LN; dicho instrumento tiene la participación y responsabilidad del Titular de la entidad la misma que logro establecer el aporte técnico del personal que labora en la Oficina de Planeamiento Estratégico, responsables de las Estrategias Sanitarias de la Salud y personal de las diferentes unidades orgánicas. Dentro de su elaboración menciono lo resaltante la Visión y Misión, Diagnostico Situacional, Objetivos Generales y específicos, Resultados Esperados, Presupuesto Institucional.

Es necesario, resaltar que la unidad ejecutora 036 viene asumiendo la directriz en la conducción y gestión de la Red de Salud durante el proceso de transferencia; siendo fundamental la Programación gastos y ingresos cuyas actividades operativas están articulados y en forma gradual se ampliara la cobertura de los servicios en la mayoría de establecimientos de salud, las cuales no cuentan con infraestructura adecuada y personal suficiente. El hospital asumen una demanda poblacional que no ha sido atendida en los establecimientos de salud, garantizando el fin supremo de toda persona, establecido en la Constitución del Perú, en su Capítulo II: Artículo 7°. “Todos tienen derecho a la prestación de salud, al medio familiar y a su comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa”.

En materia del planeamiento estratégico, este documento tiene como propósito: armonizar, orientar y ejecutar la Programación de gastos y ingresos, mediante el uso eficiente de los recursos: humanos, físicos, económicos del año 2014.

El financiamiento del Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) lo constituyen tres fuentes, inicialmente la fuente de Recursos Ordinarios y Recursos Directamente Recaudados y posteriormente los recursos de la fuente: Donaciones y Transferencias (Seguro Integral de Salud (SIS) el cual constituyen el Presupuesto Institucional Modificado (PIM).

*Oficina de Planeamiento Estratégico*

## I. GENERALIDADES.-

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, se inaugura el 17 de setiembre de 1971, fue concebido inicialmente como un Centro de Salud Materno Infantil con capacidad de 25 camas, posteriormente fue reconocido a Hospital de Apoyo Puente Piedra brindando atención de salud a una población de 35,000 habitantes. Su primer Director Ejecutivo fue el Dr. Alberto Villacorta Reyna, sucediéndolo los médicos Rodolfo Gonzales, Alfonso Sánchez, Luis Scaglia, Yolanda Guzmán, Julio Gallo, Roger Cedamano, Clifford Poma, Teófilo Romero, Frank Slee Egúsqiza, Segundo Cruzado Cachi, Percy Montes, Javier Tsukazan Kobashikawa, Carlos Castañeda, Wilfredo Loza, Hernán Solís Verde y actualmente el Médico Ginecólogo Dr. Ricardo Torres Director Ejecutivo. Desde la puesta del servicio se inició con 05 médicos incluido el director ejecutivo en dicho periodo, el cual la institución tuvo la misma infraestructura con algunos de los cuales eran bien precarios como el área de emergencia, y debido al incremento de la demanda se mejoró la oferta de los servicios y con ello hoy contamos con una adecuada infraestructura del Servicio de Emergencia, gracias al esfuerzo indesmayable de todos los trabajadores de la institución y por la gestión de turno, tomando un rumbo diferente nuevas metas y nuevos logros que esperamos cumplir.

En los últimos 15 años, se ha incrementado desmesuradamente la población jurisdiccional y bajo nuestra responsabilidad se tiene aproximadamente a 398,220 mil habitantes procedentes de los zonas distritales y zonas aledañas el cual se considera una gran magnitud de demanda referencial y no asegurada que se atenderán en los servicios de salud pública y privada, generando nuevos retos, nuevas necesidades y patologías cada vez más complejas, teniendo que mejorar la capacidad resolutive en la atención especializada recuperativa y rehabilitadora; con el mejoramiento e incremento de nuevas especialidades médicas en los Servicios de Emergencia, Patología, Diagnóstico e Imágenes, y a su vez incrementar el equipo de guardia, permitirá el avance y categorización del establecimiento. El comité técnico encargado, vienen subsanando las etapas de observaciones para la aprobación del Plan Maestro de Inversiones el cual cristalizara el anhelo de construcción del nuevo hospital y se contará con los ambientes necesarios y adecuados.

Para finalizar, se viene desarrollando el proceso de transferencia de carácter orgánico, funcional estando pendiente la financiera, hasta que consoliden el proceso el equipo les desea éxitos a la gestión institucional de la unidad ejecutora 0141 por ser un establecimiento cuyo nacimiento se debió en merito a las gestiones de turno que conllevaran a su funcionamiento como tal, en tanto el hospital tendría que fortalecer y obtener la categoría III-1, y gestionar la debida aprobación y viabilidad de los proyectos de infraestructura, equipamiento biomédico y puntualmente a corto plazo, en la modernización de una nueva infraestructura de los pabellones principales asimismo como modernización y simplificación del Área de Admisión para brindar una atención especializada accesible y oportuna a la población de referencia que acude al hospital.

## 1.1 DENOMINACION, NATURALEZA Y FINES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

### 1.1.1 DENOMINACION.-

Nombre:	U.E. 036 “ <u>Hospital Carlos Lanfranco La Hoz</u> ”
Sigla:	HCLLH
Ubicación:	Distrito de Puente Piedra – Departamento Lima – Perú
Categoría:	Establecimiento de Salud de Mediana Complejidad Nivel II-2.

### 1.1.2 NATURALEZA.-

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, es un establecimiento de complejidad con nivel II-2, que brinda atención de mayor capacidad resolutive conforme al nivel y categoría sin población adscrita.

Para cumplir su misión, objetivos generales y funcionales tiene una estructura orgánica integrada por órganos directrices, de control, asesoramiento, apoyo y de línea.

Con fecha 17 de febrero 2014, la Dirección General de DISA V LC, emite la Resolución Directoral N° 292/2014-DG-DESP-DISA-V-LC; en la cual define a la Unidad Ejecutora 036 Hospital Carlos Lanfranco La Hoz como un establecimiento de salud de mediana complejidad de nivel II-2 sin población asignada, y disponen la reorganización de la delimitación territorial y áreas de influencia del Hospital y Red de Salud IV Lima Norte, a fin de deslindar responsabilidades y competencias de carácter administrativo, económico con la Red de Salud IV Lima Norte recién creada.

**Domicilio:** El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, tiene su domicilio legal en la Avenida Sáenz Peña Cuadra 6 S/N, en el Distrito de Puente Piedra Provincia y Departamento de Lima - Perú, está ubicado a la altura del Km. 31 de la Panamericana Norte.

### 1.1.3 FINES.-

- Mejorar la accesibilidad de atención de salud en el establecimiento de salud, a fin de garantizar una atención especializada a través de los servicios de salud especializados de manera oportuna, eficiente y eficaz; el cual demande la población referencial y no asegurada en el Seguro Integral de Salud.
- Mejorar la calidad de atención de los servicios de salud, a fin de potenciar la confianza de la población en los servicios que brinda el Hospital los establecimientos de salud de la Dirección de Red de Salud Lima Norte IV.
- Fortalecer la participación organizada de la población para el control, prevención de las enfermedades a fin de lograr respuestas sociales organizadas frente a las epidemias focalizadas.

#### ACCESIBILIDAD ORGANIZATIVA:

El Hospital “Carlos Lanfranco La Hoz”, categorizado y de nivel II-2, brinda atención a todos los usuarios externos de referencia y no asegurada; durante las 24 horas del día, los 365 días del año, en los servicios de Emergencia, Hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos, Centro Obstétrico y Centro Quirúrgico, Consulta Externa. Las consultas externas se brinda en horarios diurnos de 8.00 am. a 8.00 pm. Además de los servicios básicos se oferta en cartera 28 especialidades y las estrategias sanitarias como Salud Sexual Reproductiva, Tuberculosis, ESPCITS y VIH/SIDA, Inmunizaciones, Metaxénicas y Zoonosis entre otros.

## 1.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, cuenta con la siguiente estructura orgánica, para cumplir la misión y objetivos generales de la institución, la actual estructura orgánica contiene en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 463-2010/MINSA.

Asimismo la Red de Salud IV Lima Norte, comprende 02 Microrredes conformadas por 17 establecimientos dentro de su jurisdicción sanitaria.

- a) **MICRORED DE SALUD ZAPALLAL:** Tiene asignado 04 Centros de Salud y 05 Puestos de Salud, siendo, siendo la Cabecera de la Microrred el C.S.M.I. Zapallal.

<u>DISTRITO</u>	<u>MICROREDES</u>	<u>ATENCION</u>
PUENTE PIEDRA	C.S.M.I. ZAPALLAL	24 HORAS
PUENTE PIEDRA	C.S. VILLA ESTELA	12 HORAS
PUENTE PIEDRA	C.S. JERUSALEN	12 HORAS
PUENTE PIEDRA	P.S. JESUS OROPEZA CHONTA	06 HORAS
ANCON	C.S.M. ANCON	24 HORAS
ANCON	P.S. SAN JOSE	06 HORAS
ANCON	P.S. VILLAS DE ANCON	06 HORAS
SANTA ROSA	P.S. VIRGEN DE LAS MERCEDES	12 HORAS
SANTA ROSA	P.S. PROFAM	12 HORAS

- b) **MICRORED DE SALUD SUREÑOS:** Tiene asignado 05 Centros de Salud y 03 Puestos de Salud, siendo la Cabecera de Micro Red el C.S. M. Los Sureños.

<u>DISTRITO</u>	<u>MICROREDES</u>	<u>ATENCION</u>
PUENTE PIEDRA	C.S.M. LOS SUREÑOS	24 HORAS
PUENTE PEDRA	C.S.M. SANTA ROSA	24 HORAS
PUENTE PIEDRA	P.S. SAGRADO CORAZON DE JESUS	06 HORAS
PUENTE PIEDRA	C.S. LADERAS DE CHILLON	12 HORAS
PUENTE PIEDRA	C.S. LA ENSENADA	24 HORAS
CARABAYLLO	P.S. SAN PEDRO DE CARABAYLLO	06 HORAS
CARABAYLLO	C.S. JUAN PABLO II	12 HORAS
CARABAYLLO	P.S. SAN BENITO	12 HORAS

A continuación se adjunta, la estructura orgánica compuesta por los órganos de asesoría, órganos de control, órganos de línea y apoyo:

## ESTRUCTURA ORGANICA DEL "HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ"

### 1. ÓRGANO DE DIRECCIÓN

1.1 Dirección Ejecutiva

### 2. ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

2.1 Órgano de Control Institucional

### 3. ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

3.1 Oficina de Planeamiento Estratégico..

3.2 Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

3.3 Oficina de Gestión de la Calidad.

### 4. ÓRGANOS DE APOYO

4.1 Oficina de Administración.

4.1.1 Unidad de Personal

4.1.2 Unidad de Contabilidad y Finanzas.

4.1.3 Unidad de Logística.

4.1.4 Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.

4.1.5 Oficina de Comunicaciones.

4.1.6 Oficina de Estadística e Informática.

4.1.7 Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

4.1.8 Oficina de Seguros

### 5. ÓRGANOS DE LINEA

5.1 Departamento de Medicina

5.2 Departamento de Cirugía

5.3 Departamento de Pediatría

5.4 Departamento de Gineco- Obstetricia

5.5 Departamento de Odontología

5.6 Departamento de Enfermería

5.7 Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

5.8 Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico

5.9 Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

5.10 Departamento de Diagnóstico por Imágenes

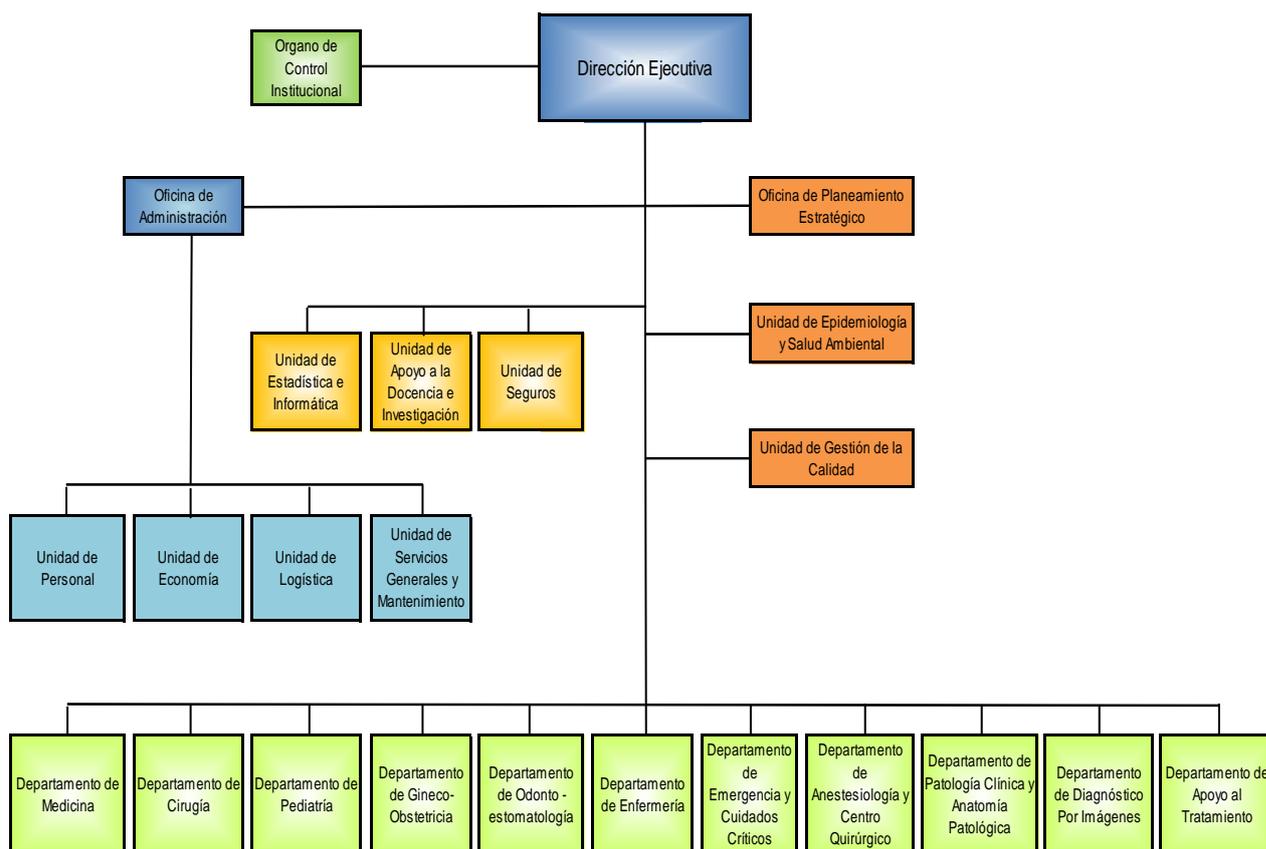
5.11 Departamento de Apoyo al Tratamiento

### 1.3 ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL

El organigrama estructural institucional, se encuentra aprobado mediante Resolución Ministerial N°463-2010/MINSA, a continuación se adjunta el siguiente organigrama institucional:



## ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ



## II. MARCO ESTRATEGICO.-

La visión del Sector Salud es: “Un Perú al año 2016 donde sus habitantes puedan gozar de mejores condiciones de salud física, mental y social y en caso de enfermedad o invalidez tener acceso pleno a una adecuada atención y tratamiento. Enfatizando la inclusión social, el desarrollo humano, la protección social y una mejor alimentación a lo largo del ciclo de vida”

En el Plan Estratégico Institucional al año 2018 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, nos señala la ruta estratégica dónde estamos y hacia dónde vamos, para lo cual señala la visión y la misión de la institución.

### a. Visión Institucional

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, de Nivel II-2 “Brinda los servicios de salud básica y especializada con calidad e inclusión social en el marco de la atención integral basado en la persona, familia y comunidad, con el enfoque preventivo, curativo y recuperativo, de la población en los distritos de Puente Piedra, Ancón, Santa Rosa y Carabaylo; en la contribución y empoderamiento de nuevos estilos de vida que conllevan a mejorar la salud de nuestra población”.

### b. Misión Institucional

“Al año 2018, la institución se ha propuesto ser un hospital que satisfaga las necesidades de atención integral de la salud, respetando los derechos del Ciudadano”.

## 2.1 PRINCIPIOS Y VALORES ESTRATEGICOS

- **LEALTAD:** Con nuestros valores institucionales, principios éticos y con las necesidades de atención con los pacientes.

- **SOLIDARIDAD:** Pensar en los demás como si fuera uno mismo, porque todos tenemos el deber de ayudar al prójimo y el derecho a recibir la ayuda de nuestros semejantes no solo en casos de desastre y emergencia.
- **RESPONSABILIDAD:** Las funciones y tareas asignadas se llevaran a cabo con integridad y con sentido del propósito.
- **HONESTIDAD:** En el trabajo diario, de manera permanente en nuestra relación con los pacientes. En todo lo concerniente al proceso de atención de salud.
- **RESPECTO:** Respeto a nuestros pacientes y compañeros de trabajo sin distinción de género, situación económica social y política, considerando la interculturalidad y condición de salud.
- **ETICA:** En el desempeño de nuestras funciones, respetando a la persona y en la aplicación de nuestros conocimientos enmarcados dentro de las normas de la sociedad actual y de la comunidad a la que pertenecemos.

## 2.2 OBJETIVOS ESTRATEGICOS:

Dentro de los objetivos estratégicos al 2018 se considera los siguientes en el PEI 2013-2018:

1. Reducir la Morbilidad Materno Neonatal en la población más vulnerable, con intervenciones de salud oportuna
2. Contribuir en la Reducción de la Desnutrición Crónica en menores de 5 años y en gestantes con énfasis en la población más vulnerable
3. Contribuir a disminuir y controlar las enfermedades transmisibles, no transmisibles y aquellas ocasionadas por factores externos priorizando a la población en pobreza extrema.
4. Fortalecer y Optimizar los procesos de gestión de la institución para asegurar servicios de calidad a la población que los demande.
5. Desarrollar programas de acreditación de la institución.

### **III. OBJETIVOS DEL PLAN OPERATIVO:**

Comprende la articulación de objetivos Generales Institucionales del MINSA y los objetivos generales del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

#### **3.1 OBJETIVOS GENERALES DEL MINSA:**

1. Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población
2. Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza
3. Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.
4. Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.
5. Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud.
6. Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.

#### **3.2 OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA:**

- O.G.1.** Disminuir las causas de mortalidad materna neonatal en el área de influencia hospitalaria con énfasis en la población que acude al hospital.
- O.G.2.** Contribuir a reducir la desnutrición crónica en niños menores de cinco años, con énfasis en la población de condición de pobreza y pobreza extrema.
- O.G.3.** Contribuir a disminuir la morbimortalidad de patologías complejas, mediante la optimización de los servicios de salud, mejorando su capacidad resolutive de acorde al nivel de complejidad que ostente .
- O.G.4.** Contribuir en la reducción de los trastornos, daños y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos que requieran una atención especializada y básica oportunamente.
- O.G.5.** Garantizar suministros de productos farmacéuticos y afines, seguros, eficaces y de calidad para la atención en el área de influencia de la población usuaria.
- O.G.6.** Conducir los procesos administrativos y asistenciales orientados a una gestión por resultados, mejorando la oferta de los servicios, la infraestructura hospitalaria.
- O.G.7.** Mejorar las competencias y el desarrollo de habilidades del personal profesional, técnico y auxiliar asistencial y administrativo.

#### IV. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL:

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, es el único establecimiento de mayor capacidad resolutive, es un hospital de mediana complejidad con nivel II-2 que brinda una atención de salud durante las 24 horas del día, siendo hospital de referencia de 02 Microredes y 17 Establecimientos de salud. Es un establecimiento de salud, ubicado en una zona céntrica del distrito de fácil acceso; colindante a la arteria principal de la panamericana norte, tiene un alcance promedio de 25 a 30 minutos al cercado de Lima. La realidad nos indica que existe establecimientos de salud que se encuentran ubicado en una geografía accidentada en diversas zonas alejadas del distrito de Puente Piedra, entre las cuales tenemos al Centro de Salud “La Ensenada” en distrito de Puente Piedra, Centro de Salud Juan Pablo y Puesto de Salud “San Benito” en el distrito de Carabaylo, Puesto de Salud “Profam” en el distrito de Santa Rosa, el Puesto de Salud “Villas de Ancón” en el Distrito de Ancón.

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, apunta hacia al año 2018 ofrecer a la demanda de referencia y no asegurada, paquetes de servicios dentro de un sistema referencial, identificando las necesidades de salud a nuestros usuarios para ir disminuyendo la tasa de morbimortalidad en la población que acude al hospital, teniendo en cuenta los derechos universales de las personas en el mundo y en nuestro país que “Toda persona tiene derecho a la vida, a la Protección de su salud, y a ser atendidos en los establecimientos de salud pública y privada, de todos los sectores de poca inaccesibilidad en la cobertura social en salud.

Nuestro objetivo a corto plazo, es lograr la satisfacción de los pacientes, usuarios externos, fomentar una cultura de calidad en la atención en los servicios asistenciales y administrativos del Hospital, con la finalidad de garantizar una prestación de servicios de salud oportuna, eficaz, solidaria y accesible a toda la población que acude al hospital. Actualmente se viene trabajando de manera activa para contar con un sistema de gestión integrado confiable y eficiente que contribuya al desarrollo institucional.

El involucramiento del equipo de gestión y directivos, los responsables de estrategias sanitarias, responsables de los programas estratégicos y jefes de los órganos de línea y apoyo, en el cumplimiento de las metas, mediante la comunicación, eficaz, y la revisión de los procesos internos, generando la confianza de los trabajadores de la institución, frente a una actitud de compromiso de la cultura organizacional a fin de mejorar los procesos en la toma de decisiones institucionales.

#### 4.1 ANALISIS DE LA DEMANDA DE SALUD

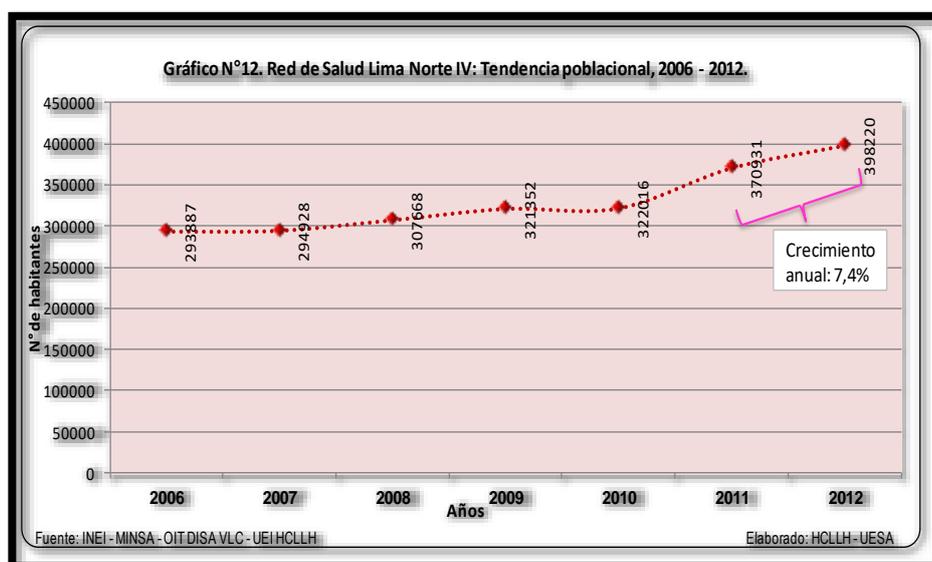
La población del distrito de Puente Piedra, representa el 76.70%, que acude al hospital y la Red de Salud Lima Norte IV, siendo el distrito de Ancón el 10.00%, Santa Rosa el 3.90% y 9.40% la población de los establecimientos que pertenecen al distrito de Carabayllo asignados a la entidad. La tasa de crecimiento promedio anual, es el indicador que evalúa la velocidad del incremento anual de la población en términos relativos, a nivel de la Red de Salud Lima Norte IV se observa un incremento anual de 7.4%.

Puente Piedra, es un distrito con un enorme y nutrido pasado cultural que nos lleva desde el periodo pre-inca, pasando por su constitución distrital el cual fue fundado el 14 de Febrero de 1925 mediante Ley N° 5675, llegando a la actualidad, como parte expectante del desarrollo económico de la zona norte de Lima. Es un distrito, pujante que se encuentra en un proceso de redescubierto para la sociedad, con un atractivo eco-turístico y oportunidad comercial, se proyecta y esta camino a ser uno de los distritos con mayor desarrollo del cono norte de Lima.

El distrito de Puente Piedra forma parte de los 43 distritos de la región Lima, limita al norte con Ancón y Santa Rosa, al este con Carabayllo, al sur con Comas, Los Olivos y San Martín, y, al oeste con el distrito de Ventanilla y el Océano Pacífico.

#### Población Total por distritos y Tasa de Crecimiento Anual 2002 - 2012

1.13 Red de Salud Lima Norte IV: Población total por distritos y tasa de crecimiento anual, 2002-2012.							
Distritos	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Ancón	31658	31862	32581	33358	35782	38612	39769
Puente Piedra	228583	230067	240573	251849	250514	290884	305537
Santa Rosa	10902	10974	11687	12464	11692	14416	15399
Carabayllo <sup>1/</sup>	22744	22025	22827	23681	24028	27019	37515
Red de Salud Lima Norte IV	293887	294928	307668	321352	322016	370931	398220
Incremento Anual	54714	1041	12740	13684	664	48915	27289
Tasa de Crecimiento Promedio Anual	22.9%	0.4%	4.3%	4.4%	0.2%	15.2%	7.4%
1/ Divide su población en dos Redes de Salud: Túpac Amaru (89,5%) y Red de Salud Lima Norte IV (10.5% hasta el año 2011, a partir del 2012 es 14%)							
Fuente: INEI - MINSAL - OITEDISA V/LC - UEI HCLLH							
Elaborado: HCLLH - UESA							



#### 4.1.1 Descripción Geográfica.-

##### a. Característica Geográfica, Ubicación y Límites:

El hospital Carlos Lanfranco La Hoz, se encuentra ubicada en el cono norte de Lima, provincia y departamento de Lima, comprende los distritos de Puente Piedra, Santa Rosa, Ancón y parte de Carabayllo (San Pedro y Lomas de Carabayllo), en el kilómetro 31.5 de la Panamericana Norte, con una extensión territorial de 434.94 Km<sup>2</sup>.

De acuerdo a las características geográficas, los distritos que conforman y acuden la mayor parte de la población al Hospital y Red de Salud Lima Norte IV, es el distrito de Puente Piedra, seguido de los distritos de Ancón, Santa Rosa y Carabayllo respectivamente y están ubicados en el piso altitudinal Costa o Chala, entre los 3 y 238 metros sobre el nivel del mar.

##### b. Superficie Territorial:

Es un centro poblado que posee una extensión territorial aproximadamente de 434.94Km<sup>2</sup> constituyendo el 4.87%, del territorio de la Provincia de Lima y el 0.37%, en el departamento de Lima.

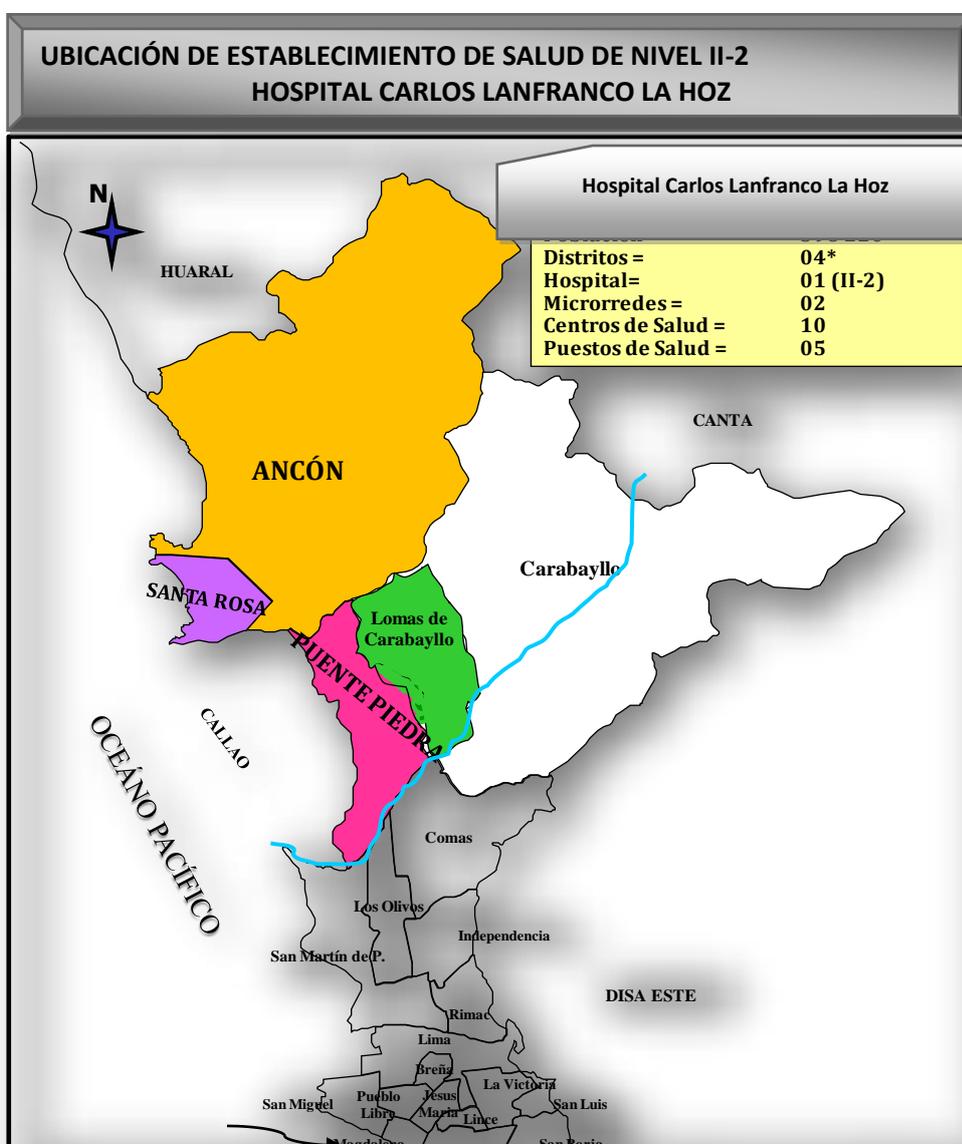
**c. Límites.-**

Por el Norte: Con los distritos de Ancón, Aucallama (Provincia de Huaral) Huamantanga (Provincia de Canta), Santa Rosa.

Por el Este: Con el distrito de Carabaylo.

Por el Sur: Con los distritos de San Martín de Porres, Los Olivos y Comas.

Por el Oeste: Con el distrito de Ventanilla (Prov. Const. Callao), y Océano Pacífico.



**d. Clima.-**

Su clima es húmedo en los meses de invierno y templado con el sol radiante en meses de verano; oscilando una temperatura anual de 19.2 °C.

**e. Morfología.-**

Caracterizado por ser una zona de suelos pobres y arenosos, son terreno agrícola. Su geografía del suelo, accidentada en un 60% del área de la cuenca, lo que ha permitido el desarrollo del núcleo urbano en forma longitudinal desde la ribera del río hacia alguna elevación superior a los 184 m.s.n.m.

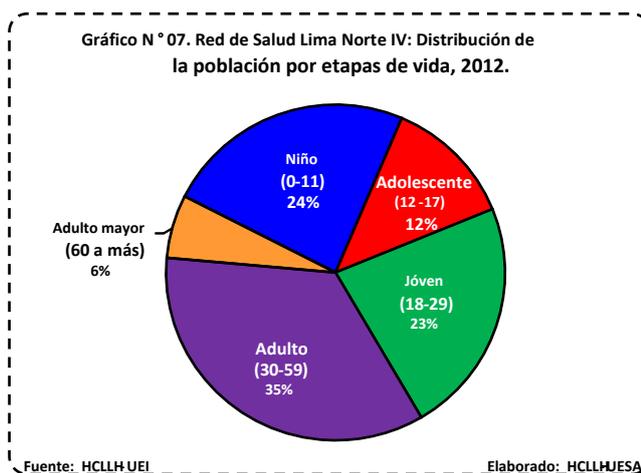
**f. Hidrografía.-**

Cuenta con la presencia del río Chillón. Considera dentro de la Categoría 1 A2 - Aguas la cual puede ser Potabilizadas con tratamiento convencional.

**4.1.2 Entorno Demográfico.-**

En el año 2012, se tiene una población de 305,537 habitantes y su distribución por etapas de vida, es como sigue:

Para el año 2012, de acuerdo a la distribución de la población por etapas de vida, el 24% corresponde a la Etapa de Vida Niño, el 12% a la Etapa de Vida Adolescente, el 23% a la Etapa de Vida Joven, el 35% a la Etapa de Vida Adulto y el 6% a la Etapa de Vida Adulto Mayor. En el Grafico N°07 se aprecia la distribución de la población por Etapas de Vida 2012.

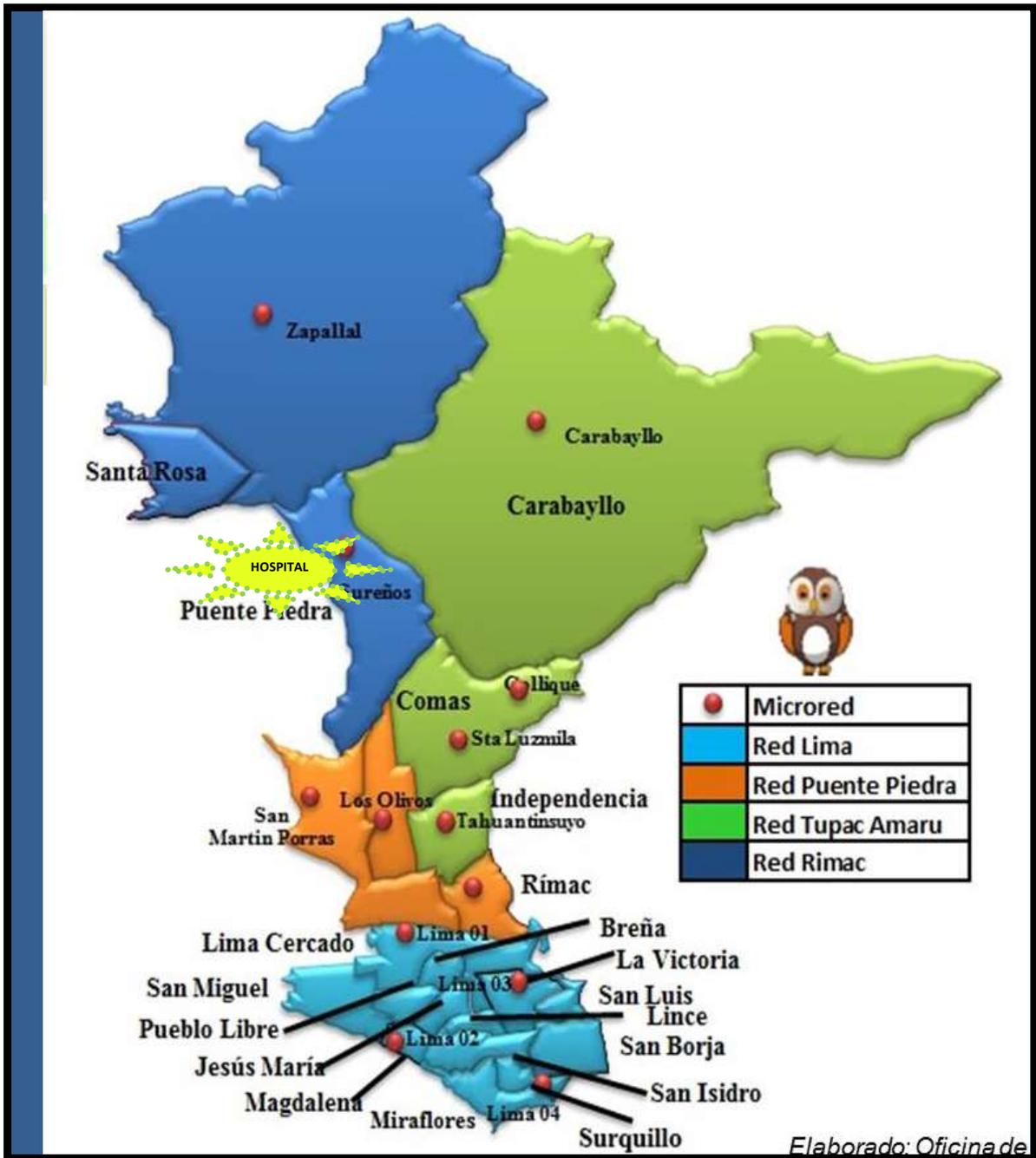




PERÚ

Ministerio de Salud

Gráfico N° 06: Mapa de Ubicación de Hospital -Red de Salud IV Lima Norte – 02 Micro redes



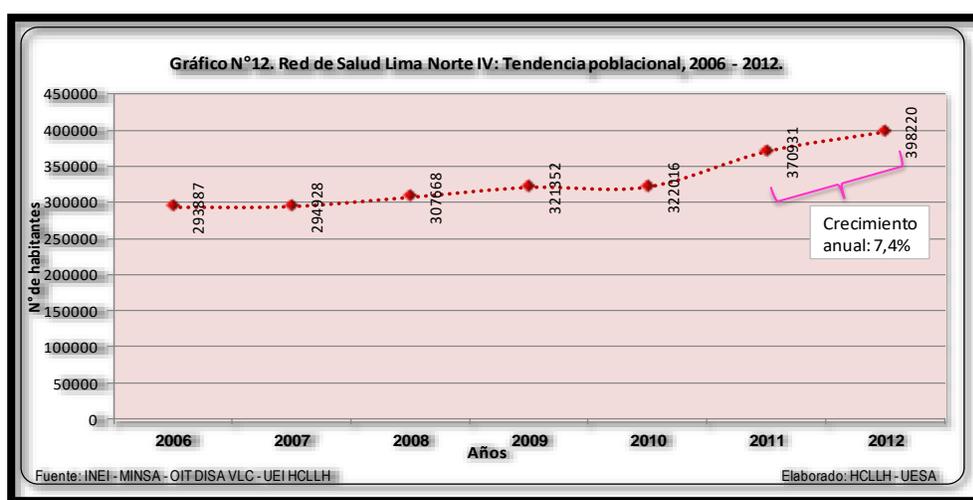
**a) TAMAÑO POBLACIONAL.-** Para el presente año, el distrito tiene una población de 398,220 habitantes donde el 49.00% es sexo masculino y en cifras numéricas 195,128 y el 51.00% del sexo femenino en cifras numéricas es 203,092. La tasa de crecimiento promedio anual, es el indicador que evalúa la velocidad del incremento anual de la población en términos relativos, a nivel de Hospital y Red de Salud Lima Norte IV se observa un incremento anual de 7,4%. La población de distrito de Puente Piedra representa el 76,7% de la población de la Red de Salud Lima Norte IV, Ancón el 10,0%, Santa Rosa el 3,9% y 9,4% la población de los establecimientos que pertenecen al distrito de Carabayllo asignados a la Red de Salud Lima Norte IV.

Hasta el año 2011, el distrito de Carabayllo divide su población entre Red de Salud Túpac Amaru con 89,5% y el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - Red de Salud Lima Norte IV con el 10,5%, a partir del año 2012 se incrementa a 14%.

**1.13 Red de Salud Lima Norte IV: Población total por distritos y tasa de crecimiento anual, 2002-2012.**

Distritos	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Ancón	31658	31862	32581	33358	35782	38612	39769
Puente Piedra	228583	230067	240573	251849	250514	290884	305537
Santa Rosa	10902	10974	11687	12464	11692	14416	15399
Carabayllo <sup>1/</sup>	22744	22025	22827	23681	24028	27019	37515
Red de Salud Lima Norte IV	293887	294928	307668	321352	322016	370931	398220
Incremento Anual	54714	1041	12740	13684	664	48915	27289
Tasa de Crecimiento Promedio Anual	22.9%	0.4%	4.3%	4.4%	0.2%	15.2%	7.4%

1/ Divide su población en dos Redes de Salud: Túpac Amaru (89,5%) y Red de Salud Lima Norte IV (10,5% hasta el año 2011, a partir del 2012 es 14%)  
Fuente: INEI - MINSA - OITEDISA VLC - UEI HCLLH  
Elaborado: HCLLH - UESA



**b) POBLACION DE REFERENCIA.-** Se aprecia la estimación de Población de Referencia del “Hospital Carlos Lanfranco La Hoz”

**Cuadro N°01: Población de Referencia Hospital Carlos Lanfranco La Hoz**

<b>Población de Referencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Año 2014</b>		
<b>Población de Referencia</b>		<b>398,220</b>
<b>% Población que reportó algún tipo de síntoma, enfermedad o accidente</b>	<b>63.7%</b>	<b>253,666</b>
<b>% Población que se reportó enferma que buscó atención en Hospitales del MINSA</b>	<b>13.0%</b>	<b>51,769</b>
<small>ELABORADO: OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO</small>		

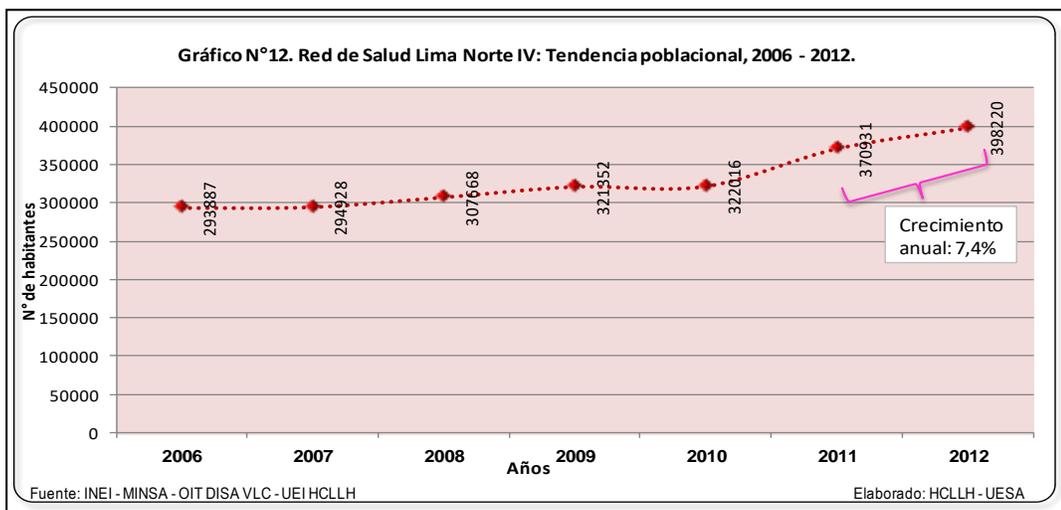
**c) POBLACION POR ETAPAS DE VIDA AÑO 2012.-**

Según la Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA a partir del 14 de Agosto del 2009, los grupos objetivos de los programas de atención integral de salud fueron modificados y se clasificaron en cinco etapas de vida: Niño (0 a 11años), adolescentes (12 a 17 años), joven (18 a 29 años), adulto (30 a 59 años) y adulto mayor (60 a más años). En el grafico n° 08 se aprecia la distribución de la población a nivel de establecimientos de salud, 2012.

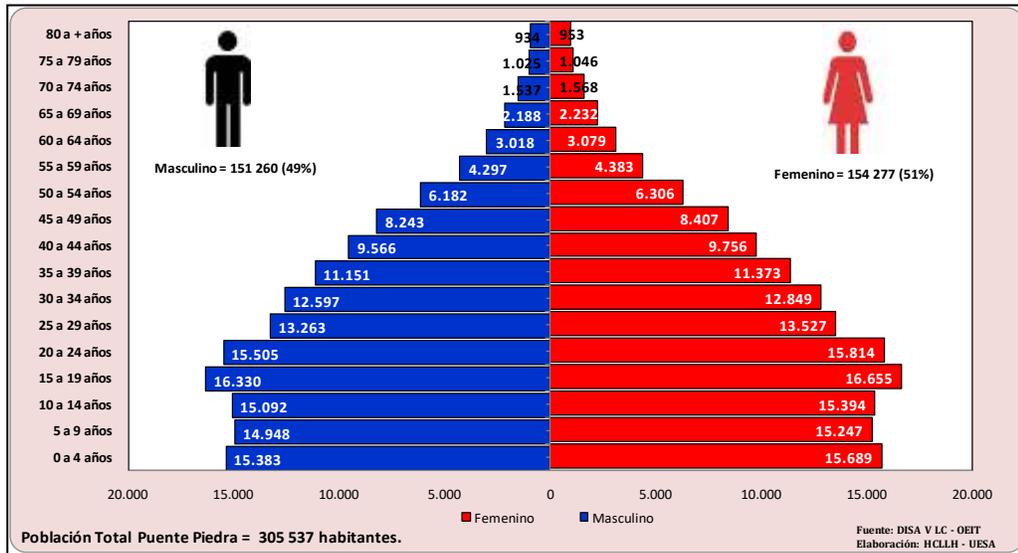
**1.14 Red de Salud Lima Norte IV: Población por etapas de vida según establecimientos de salud, 2012.**

Establecimientos de salud Distritos	Total	Etapas de vida (años)				
		Niño (0-11)	Adolescente (12-17)	Jóven (18-29)	Adulto (30-59)	Adulto mayor (60 a más)
<b>Red de Salud Lima Norte IV</b>	<b>398220</b>	<b>95111</b>	<b>49567</b>	<b>90521</b>	<b>138752</b>	<b>24269</b>
<b>Distrito Ancón</b>	<b>39769</b>	<b>9348</b>	<b>5109</b>	<b>8097</b>	<b>14304</b>	<b>2911</b>
C.S. Ancón	27464	6456	3528	5592	9878	2010
P.S. San José	12305	2892	1581	2505	4426	901
<b>Distrito Puente Piedra</b>	<b>305537</b>	<b>73266</b>	<b>38212</b>	<b>71369</b>	<b>105110</b>	<b>17580</b>
<b>Hospital Carlos Lanfranco La Hoz</b>	<b>82495</b>	<b>19782</b>	<b>10318</b>	<b>19270</b>	<b>28379</b>	<b>4746</b>
C.S. Zapallal	63067	15123	7888	14731	21696	3629
C.S. Santa Rosa	12221	2930	1528	2856	4204	703
C.S. Sagrado Corazón de Jesús	15277	3665	1910	3567	5256	879
P.S. Jerusalén	14334	3437	1792	3348	4932	825
P.S. Sureños	45831	10990	5732	10706	15766	2637
P.S. Laderas de Chillón	24443	5859	3058	5710	8409	1407
P.S. Ensenada	42775	10258	5349	9991	14715	2462
P.S. Jesús Oropeza Chonta	5094	1222	637	1190	1753	292
<b>Distrito Santa Rosa</b>	<b>15399</b>	<b>3606</b>	<b>1794</b>	<b>3005</b>	<b>5934</b>	<b>1060</b>
C.S. Villa Estela	9396	2200	1094	1834	3621	647
P.S. Virgen de las Mercedes	6003	1406	700	1171	2313	413
<b>Distrito Carabaylo (14%)</b>	<b>37515</b>	<b>8891</b>	<b>4452</b>	<b>8050</b>	<b>13404</b>	<b>2718</b>
P.S. San Pedro de Carabaylo	15385	3645	1826	3302	5498	1114
P.S. Juan Pablo II	14383	3409	1707	3086	5139	1042
P.S. San Benito	7747	1837	919	1662	2767	562

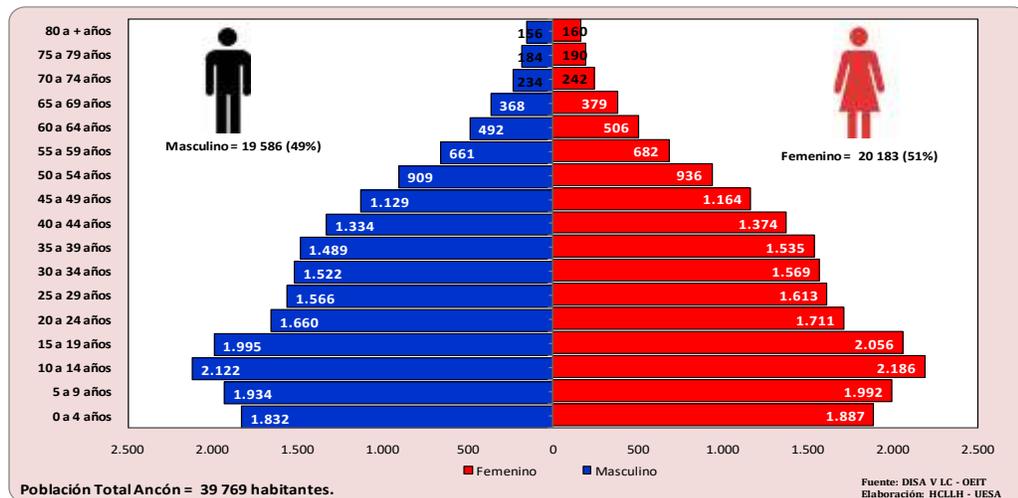
Fuente: INEI - MINSa - OITE DISA V LC - UEI HCLLH  
Elaborado: HCLLH - UESA



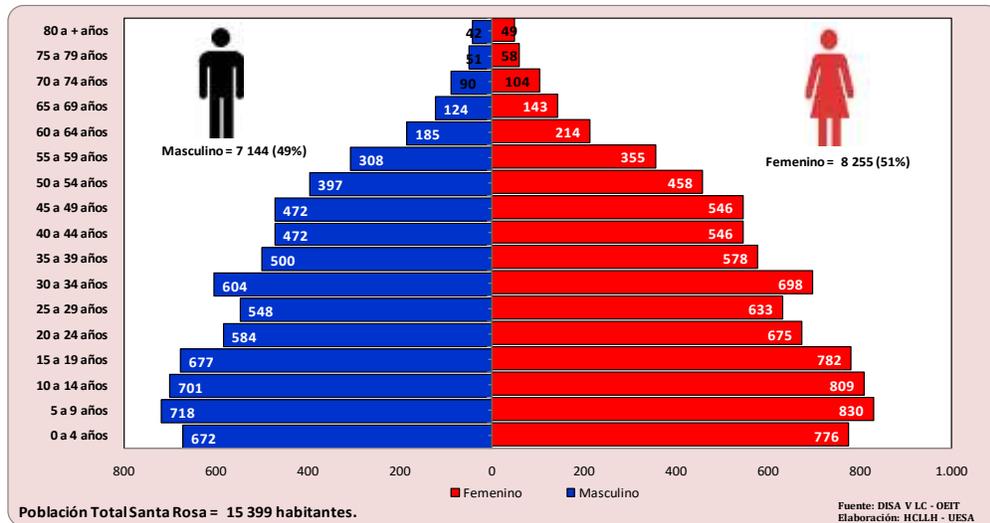
**Gráfico N° 09:**  
**PUENTE PIEDRA: PIRÁMIDE POBLACIONAL, 2012.**



**Gráfico N° 10**  
**ANCÓN: PIRÁMIDE POBLACIONAL, 2012.**



**Gráfico N° 11**  
**SANTA ROSA: PIRÁMIDE POBLACIONAL, 2012.**



**Densidad Poblacional.-** La densidad poblacional es un indicador que permite evaluar la concentración de la población de una determinada área geográfica; se obtiene relacionando el número de habitantes con la superficie territorial. La densidad poblacional en el distrito de Puente Piedra es de 4293 habitantes por km<sup>2</sup>, mientras que el distrito de Santa Rosa tiene una densidad de 716 habitantes por km<sup>2</sup> y el distrito de Ancón 133 habitantes por km<sup>2</sup>. La brecha se ha elevado ligeramente respecto al año 2010. Estos cambios estarían asociados a la evolución demográfica del componente de fecundidad, al proceso de urbanización (rural/urbano) y a la migración interna.

<b>1.15 Red de Salud Lima Norte IV: Densidad poblacional según distritos, 2012.</b>			
<b>Distrito</b>	<b>Población (hab)</b>	<b>Superficie (km<sup>2</sup>)</b>	<b>Densidad Poblacional (hab/km<sup>2</sup>)</b>
Puente Piedra	305537	71.2	4292.5
Ancón	39769	298.6	133.2
Santa Rosa	15399	21.5	716.2
Carabayllo	37515	346.9	
<b>RED DE SALUD LIMA NORTE IV</b>	<b>398220</b>	<b>434.4</b>	<b>916.7</b>
<b>PROVINCIA DE LIMA</b>	<b>8 481 415</b>	<b>2672.3</b>	<b>2846.2</b>

FUENTE: MINSAL - OITE DISA V LC  
INEI: Estimaciones y Proyecciones de población por departamento, sexo y grupos quinquenales de edad, 1995-2010  
Elaborado: HCLLH - UESA

#### 4.1.4 CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICOS:

- TASA DE CRECIMIENTO : 6.0 %
- TASA DE ALFABETISMO : 2,8% de la población
- TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD: 2.51(7758 nacimientos/año)
- ESPERANZA DE VIDA AL NACER: 80.8 años EVN
- TASA DE NATALIDAD : 29.8
- TASA DE MORTALIDAD GRAL: 86
- TASA DE MORTALIDAD INFANTIL: 4.3
- TASA DE MORTALIDAD MATERNA: 51.5
- TASA DE DENSIDAD POBLACIONAL: 4293 habitantes por km<sup>2</sup>

3.27 INDICADORES DEMOGRÁFICOS, ESTIMADOS POR QUINQUENIOS, 2000-2025 HIPÓTESIS MEDIA					
Indicadores demográficos	2000-2005	2005-2010	2010-2015	2015-2020	2020-2025
<b>Fecundidad</b>					
Nacimientos anuales:					
B (en miles)	621	612	589	572	558
Tasa bruta de natalidad:					
b (por mil)	23,08	21,36	19,43	17,88	16,60
Tasa global de fecundidad:	2,60	2,60	2,38	2,22	2,10
Tasa bruta de reproducción:	1,37	1,27	1,16	1,08	1,02
Tasa neta de reproducción:	1,3	1,2	1,1	1,0	1,0
<b>Mortalidad</b>					
Muertos anuales:					
D (en miles)	149	155	167	182	199
Tasa bruta de mortalidad:					
d (por mil)	5,55	5,42	5,52	5,68	5,91
Esperanza de vida al nacer:					
Ambos sexos	71,6	73,12	74,13	75,07	75,92
Hombres	69	70,5	71,54	72,5	73,37
Mujeres	74,32	75,67	76,64	77,76	78,59
Tasa de mortalidad infantil:					
(por mil nacidos vivos)	27,40	21,00	18,60	16,60	14,90
Crecimiento Natural					
Crecimiento anual:					
B-D (en miles)	472	457	422	390	359
Tasa de crecimiento natural:					
b-d (por mil)	17,53	15,94	13,91	12,2	10,69
<b>Migración Internacional<sup>7</sup></b>					
Migración neta anual:					
M (en miles)	-105	-125	-83	-55	-41
Tasa de migración neta:					
m (por mil)	-3,9	-4,37	-2,73	-1,73	-1,23
<b>Crecimiento Total</b>					
Crecimiento anual:					
B-D+(-)M (en miles)	367	332	339	335	318
Tasa de crecimiento total:					
b-d+(-)m (por mil)	13,63	11,57	11,18	10,47	9,46

<sup>7</sup> Referida a migrantes sobrevivientes al final del período.

Tasa de Natalidad: Es el cociente entre el número medio anual de nacimientos ocurridos durante un período determinado y la población media del período.

Tasa Global de Fecundidad: Promedio de hijos nacidos vivos que tendrían las mujeres durante toda su vida reproductiva, si las tasas de fecundidad por edad se mantuviesen invariables en el tiempo. Están expresadas en nacimientos por mujer.

Tasa Bruta de Mortalidad: Es el cociente entre el número medio anual de defunciones ocurridas durante un período determinado y la población media de ese período.

Esperanza de Vida al Nacer: Es una estimación del número promedio de años que le restaría vivir a un recién nacido si las condiciones de mortalidad actuales permaneciesen invariables.

Tasa de Mortalidad Infantil: Es la probabilidad que tiene un recién nacido de morir antes de cumplir un año de vida. En la práctica, se define como el cociente entre las defunciones de los niños menores de un año ocurridas en un período dado y los nacimientos ocurridos en el mismo lapso.

Migración Neta Anual: Es la diferencia que se establece entre el volumen de inmigrantes y el de emigrantes, el cual puede ser de signo positivo o negativo. Expresa la ganancia o pérdida de población por parte de la unidad de análisis.

Tasa de Migración Neta: Es el cociente entre el saldo neto migratorio anual (inmigrantes menos emigrantes) correspondiente a un período determinado y la población media del mismo período.

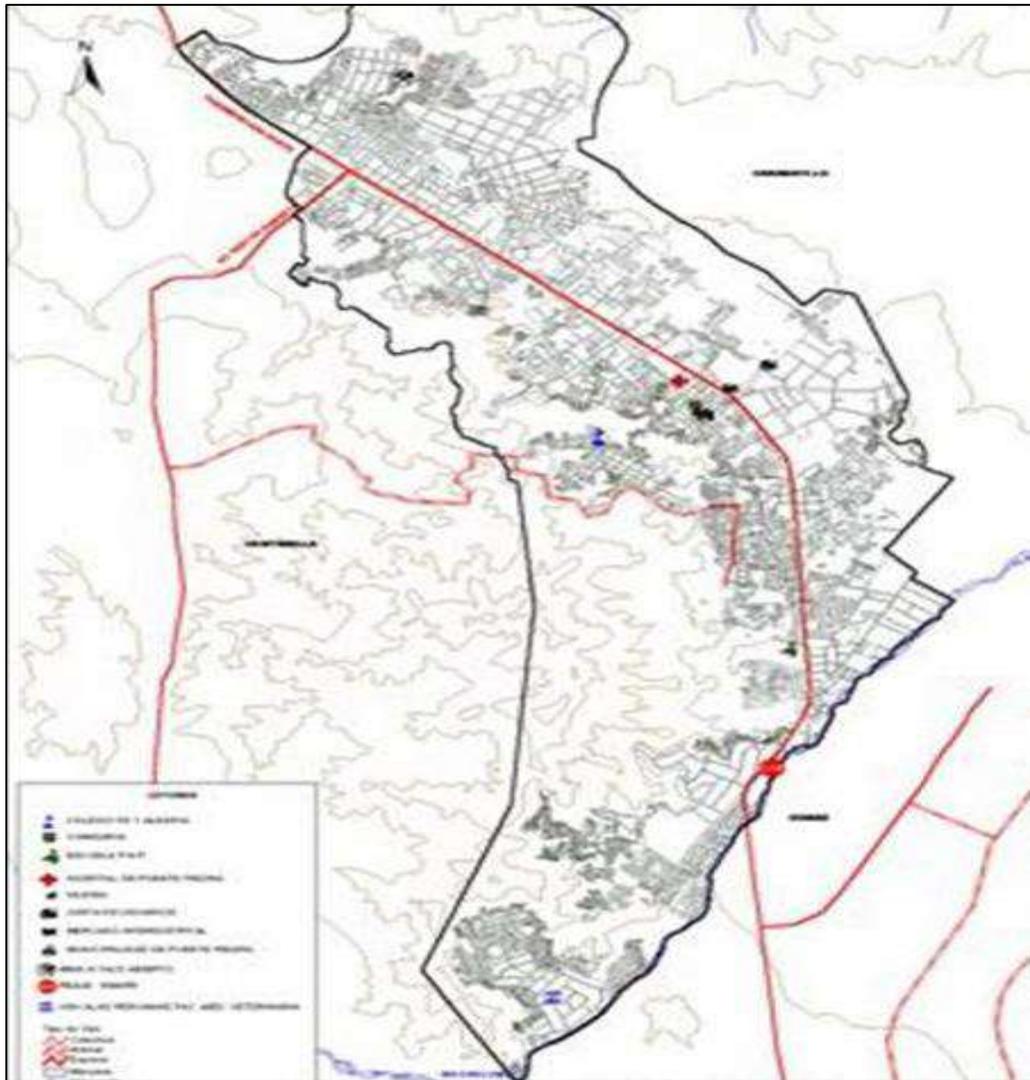
Tasa de Crecimiento Natural: Es el cociente entre el incremento natural medio anual (nacimientos menos defunciones) ocurridos durante un período determinado y la población media del mismo período.

Tasa de Crecimiento Total: Es el cociente entre el incremento medio anual total (nacimientos menos defunciones más inmigrantes y menos emigrantes) ocurridos durante un período determinado y la población media del mismo período. Puede definirse también como la suma algebraica de la tasa de crecimiento natural y la tasa de migración.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población, 1950 - 2050 - Boletín de Análisis Demográfico N° 36.

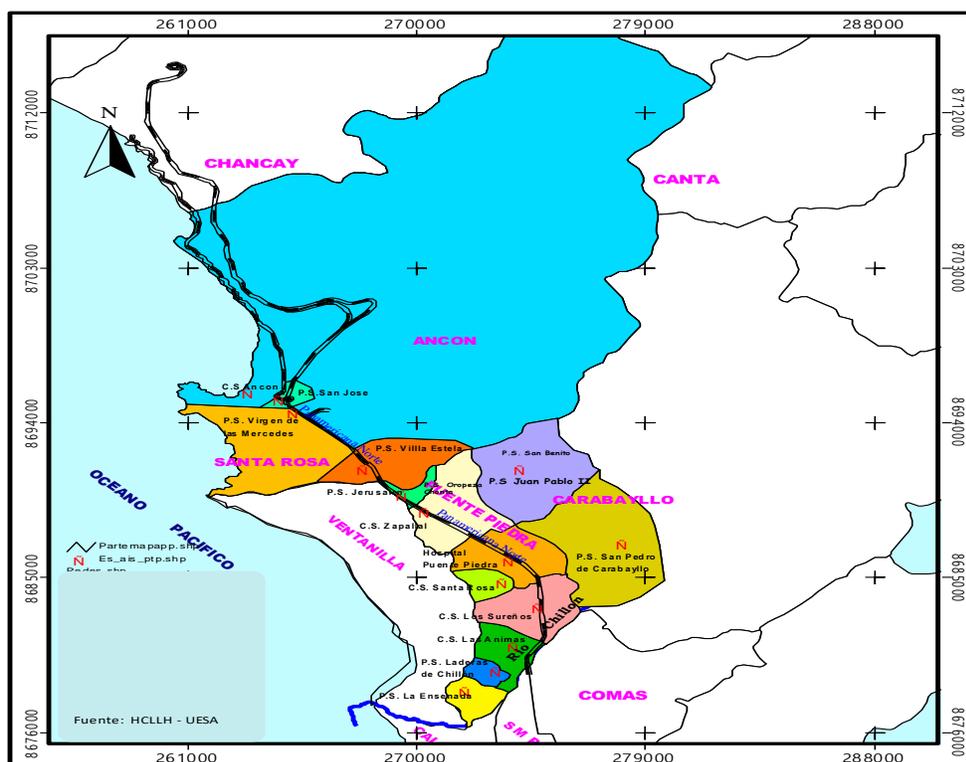


La Organización Mundial de la Salud (OMS) define esperanza de vida como el número promedio de años que una persona espera vivir, si se mantienen en el futuro las tasas de mortalidad de la población en disminución. Se aprecia un aumento de la Esperanza de Vida al Nacer (EVN) en todos los distritos cuyos establecimientos de salud son parte de la Red de Salud.



#### 4.1.5 Definición de ámbitos territoriales:

Para el desarrollo del Análisis de la Situación de Salud, se ha considerado la actual división política, socio-económico y administrativa del Departamento de Lima; en concordancia a lo dispuesto en el Capítulo I del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado con Decreto Supremo N° 023-2005-SA. y de acuerdo a lo establecido en la Resolución Directoral N° 292/2014-DG-DESP- DISA-V-LC, definen al Hospital a partir de la fecha ser un Establecimiento de Salud Nivel II-2 sin población adscrita, entiendo sé que deberá brindar atención especializada a la demanda referencial y no asegurada. En el caso de la Red de Salud Lima Norte IV ejercerá competencia sanitaria sobre los distritos de Ancón, Puente Piedra, Santa Rosa y parte de Carabayllo (San Pedro y Lomas de Carabayllo). Para ello tiene a la cabeza a 02 Microrredes de Salud (Los Sureños y Zapallal), el cual conforman los 17 establecimientos de salud el cual se brindan atención preventiva básica de baja complejidad.



#### 4.1.6 PERFIL DE PROCEDENCIA DE LA POBLACION

PERFIL DE PROCEDENCIA	%
<b>POR DISTRITO</b>	
PUENTE PIEDRA	76.7
ANCON	
CARABAYLLO	
SANTA ROSA	
VENTANILLA	

#### 4.1.7 ACCESIBILIDAD ECONOMICA:

De acuerdo a los Censos Nacionales 2007, el Índice de Desarrollo Humano del distrito de Puente Piedra se encuentra en 0.6587, cuyo indicador es uno de los más bajos a nivel de los distritos de Lima Metropolitana, se ubica en el puesto 47 y se encuentra en el puesto 75 del ranking nacional.

**1.19 Red de Salud Lima Norte IV: Tasa de actividad de población económicamente activa (PEA), 2010.**

Distrito	Tasa de actividad de la Población Económicamente Activa (%)		
	Total	Hombres	Mujeres
<b>Ancón</b>	54.5	68.0	40.4
<b>Puente Piedra</b>	56.7	72.3	41.2
<b>Santa Rosa</b>	55.2	70.1	41.1
<b>Carabaylo</b>	57.6	73.7	42.1
<b>Provincia Lima</b>	58.2	71.5	45.8

Fuente: 1/INEI - Base de Datos REDATAM Censos Nacionales 2007: XI de población y Elaborado: HCLLH - UESA

## A. Situación de pobreza y pobreza extrema

En los distritos de Puente Piedra y Carabaylo aproximadamente el 30% de la población se encuentra en situación de pobreza, de ellos el 2% de la población está en situación de extrema pobreza, siendo estos distritos los más pobres a nivel de la DISA V LC y debiendo éstos ser beneficiarios de los programas sociales. La desigualdad, la inequidad, la polarización social, propician condiciones de frustración social que contribuyen a la delincuencia, la mendicidad, el pandillaje, la micro-comercialización de drogas, la prostitución, entre otros.

### 1.22 Red de Salud Lima Norte IV: Población y condiciones de pobreza según distritos, 2010.

Distritos	Población 1/	Pobre (%)			No Pobre	Ranking de pobreza a nivel Depart. Lima
		Total de pobres	Extremo	No extremo		
Ancón	36,401	19.6	0.8	18.8	80.4	128
Puente Piedra	263,594	35.6	2.7	32.9	64.6	44
Santa Rosa	12,641	12.0	0.4	11.6	88.0	148
Carabaylo	237,269	26.3	1.5	24.8	73.7	87
Provincia Lima	8,095,747	17.5	0.8	16.7	82.5	

1/ Población estimada al 30 de junio del 2009.

FUENTE: INEI - Mapa de Pobreza Provincial y Distrital 2009.

## B. Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)

De acuerdo al nivel de pobreza no monetaria, es decir, por necesidades básicas insatisfechas (NBI) el 43.5% de la población del distrito de Puente Piedra tiene al menos una necesidad básica insatisfecha mientras que en el distrito de Santa Rosa el 26.2% de su población.

### 1.23 Red de Salud Lima Norte: Necesidades básicas insatisfechas por distritos, 2010.

Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)	Puente Piedra	Santa Rosa	Ancón	Carabaylo
% Población por número de NBI				
Con al menos una NBI	43.5	26.2	31.2	33.1
Con 2 ó más NBI	11.4	5.6	8.0	
% Hogares por número de NBI				
Con al menos una NBI	42.1	25.3	30.9	31.5
Con 2 ó más NBI	10.2	5.1	7.1	7.0

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

Elaborado: HCLLH - UESA

### C. Analfabetismo:

De acuerdo al último Censo Nacional 2007, en el distrito de Puente Piedra 2.8% de la población se encuentra en situación de analfabetismo, el distrito de Santa Rosa presenta el menor porcentaje de población analfabeta. En todos los distritos las mujeres presentan mayores porcentajes de analfabetismo. Los distritos que presentan mayores porcentajes de población analfabeta en comparación con el promedio de la provincia de Lima (1,8%).

1.24 Red de Salud Lima Norte IV: Población analfabeta por distritos según sexo, 2010.

Población Analfabeta (15 y más años)	Provincia LIMA		Puente Piedra		Santa Rosa		Ancón		Carabaylo	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Total	104144	1.8	4615	2.8	122	1.6	501	2.2	4085	2.7
Hombre	19,452	0.7	857	1.1	29	0.8	128	1.1	825	1.1
Mujer	84,692	2.9	3,758	4.6	93	2.4	373	3.3	3,260	4.3
Urbana	103,678	1.8	4,615	2.8	122	1.6	501	2.2	3,741	2.6
Rural	466	6.9							344	7.8

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

Elaborado: HCLLH - UESA

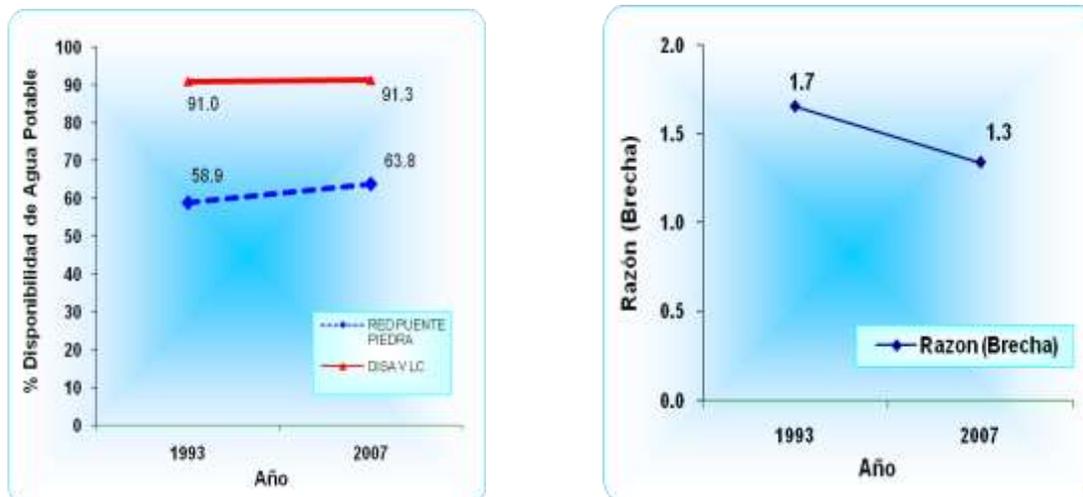
### 4.1.8 ANÁLISIS DETERMINANTES DE SALUD AMBIENTAL

#### A. Acceso a servicios de agua potable y servicios de eliminación de excretas:

A nivel de los distritos y zonas jurisdiccionales del Hospital y de la Red de Salud Lima Norte IV son los que presentan las coberturas más bajas de viviendas con acceso a agua potable y servicios de eliminación de excretas. Denotan un ligero incremento desde el año 1993 al 2007, según fuente de información.

Puente Piedra, es el distrito que cuenta con menor porcentaje de viviendas con acceso a agua potable (71%); notándose un incremento desde el año 2001, es decir, la brecha de 2.1 que existía en 2001 descendió a 1.3 en el año 2007.

**Porcentaje de disponibilidad y brecha de agua potable, 2001-2007.**



Fuente: INEI – Censos Nacionales 2001 y 2007 – Elaboración: HCLLH-UESA

Respecto a los servicios de eliminación de excretas, el 38,2% de las viviendas de los distritos de la jurisdicción de la Red de Salud Lima Norte IV y el Hospital tienen acceso a dichos servicios; el distrito de Puente Piedra tiene la cobertura más baja de la Red con un 35.1% de viviendas con dicho acceso. Observándose un incremento desde el año 1993, 2001, es decir, la brecha de 2.1 que existía en 2001 descendió a 1.3 en el año 2007.

**B. Residuos Sólidos Controlados:**

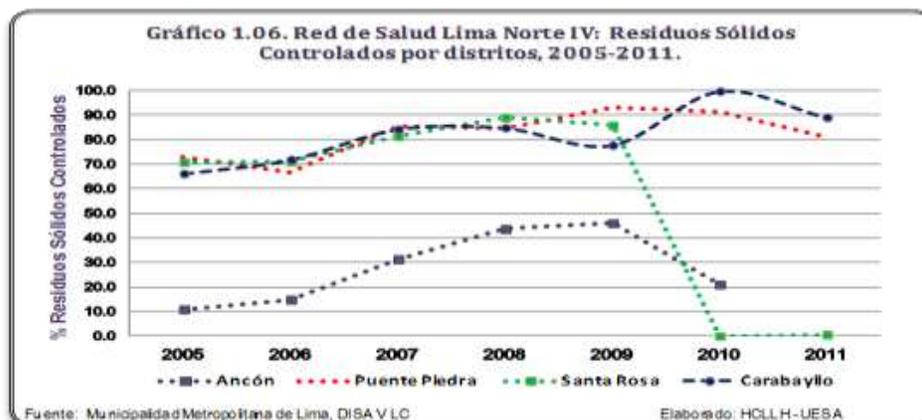
La Ley General de Residuos Sólidos N° 27314 – Artículo 14, define como residuos sólidos a aquellas sustancias, productos o sub productos en estado sólido o semisólido de los que su generador dispone o desecha por considerarlos inservibles. En otro acápite de la misma Ley, se señala que es de competencia municipal el servicio o aseo urbano y domiciliario. De acuerdo a Ley Orgánica de Municipalidades Ley 27972, las Municipalidades Distritales tienen como función específica proveer del servicio de limpieza pública determinando las áreas de acumulación de desechos, rellenos sanitarios y el aprovechamiento industrial de desperdicios.

El manejo inadecuado de los residuos sólidos contamina el aire, el agua superficial y subterránea, degrada y contamina los suelos cuando se vierten residuos químicos peligrosos. El distrito de Carabaylo tiene el 89.1% de sus Residuos Sólidos Controlados (RSC), Puente Piedra el 81.2%, Ancón el 20.9% y Santa Rosa 0.5%; mientras que a nivel de la DISA V LC el promedio se encuentra en 86.3% de RSC. En la mayoría de los distritos donde se ubica los establecimientos de la Red todavía existe aproximadamente un 20% de residuos sólidos municipales no controlados, que no fueron recolectados por el servicio de limpieza pública de los distritos, el cual se manifiesta a través de puntos críticos de acumulación de basura y residuos sólidos destinados a riberas del río y playas.

**1.04 Red de Salud Lima Norte IV:  
Porcentaje de Residuos Sólidos Controlados, 2005-11.**

DISTRICTO	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Ancón	10.9	14.8	31.3	43.7	46.0	20.9	
Puente Piedra	72.9	66.5	85.6	84.8	93.0	91.3	81.2
Santa Rosa	70.8	71.1	81.4	89.0	85.8	0.0	0.5
Carabaylo	66.2	71.9	84.3	84.9	77.8	99.8	89.1
<b>Total</b>	<b>67.7</b>	<b>71.1</b>	<b>81.2</b>	<b>81.1</b>	<b>87.2</b>	<b>77.8</b>	<b>78.0</b>

Fuente: Municipalidad Metropolitana de Lima - Escucha de Servicios a la Ciudad // MINSA // DISA V LC - RSC 2012  
Elaboración: HCLLH - UESA



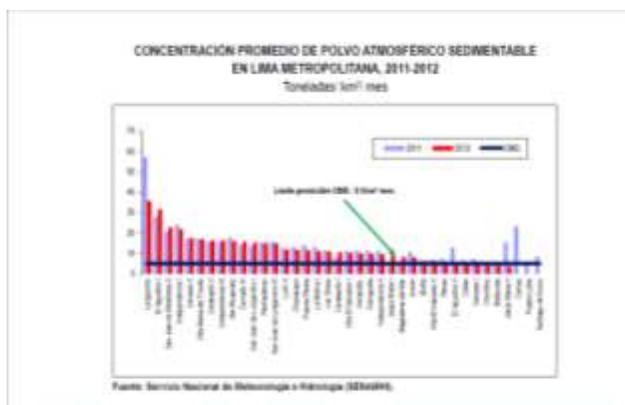
### C. Contaminación del aire:

El estudio de saturación de Lima Metropolitana y Callao, realizado durante el año 2011 por la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) reveló que Carabaylo, Callao, San Juan de Lurigancho, Puente Piedra y Comas son los distritos con mayores problemas de contaminación del aire. En estas zonas se superan los Estándares de Calidad Ambiental (ECAs) relacionado a la presencia de material particulado. El mismo informe determinó que el principal contaminante presente en Lima y Callao, sigue siendo el material particulado y que los valores de dióxido de Azufre (SO<sub>2</sub>) han disminuido considerablemente con respecto al estudio del año 2000 gracias a las medidas tomadas para mejorar el ambiente, como la disminución de azufre (ppm) en los combustibles, la introducción de combustibles más limpios como el GNV, GLP, Gasohol y otros.

**3.43 CONCENTRACIÓN PROMEDIO DE POLVO ATMOSFÉRICO SEDIMENTABLE EN LAS ESTACIONES DE MUESTREO DE LA RED DE LIMA METROPOLITANA, 2006-2012**  
(Toneladas/ton/mes)

Estación	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Puente Piedra	27.4	24.4	21.2	23.3	21.1	13.9	11.8
Miraflores	5.4	5.6	5.5	6.6	7.9	7.3	6.2
San Juan de Lurigancho I	12.9	10.6	10.8	12.6	14.9	13.9	10.9
San Juan de Lurigancho II	...	...	...	...	16.7	16.7	14.9
San Juan de Miraflores I	4.7	5.7	6.6	...	...	...	...
San Juan de Miraflores II	...	...	...	15.7	16.7	20.6	22.9
San Martín de Porres	6.5	6.0	10.7	...	...	...	...
Santiago de Surco	...	...	6.0	6.6	10.2	6.5	...
Tremolles	...	...	...	...	...	11.4	10.1
Villa El Consuelo I	6.4	6.7	7.3	6.0	6.5	11.3	10.6
Villa El Consuelo II	...	...	...	...	6.6	7.0	6.4
Villa María del Triunfo	24.6	24.7	27.6	26.9	21.7	17.0	17.0

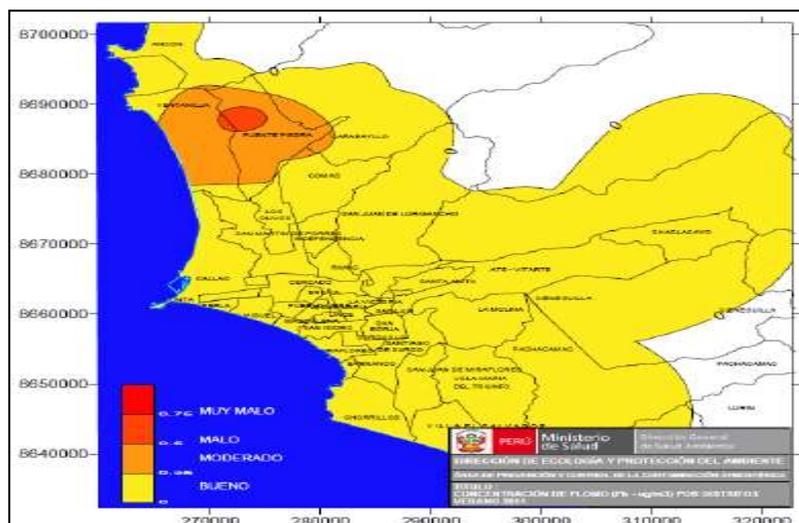
Nota: Valor referencial permitido de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 10 ton/ton/año. Este contaminante es generado principalmente por la actividad del tráfico vehicular, tanto de vehículos nuevos como de vehículos antiguos, de generación de energía de plantas y torres de los edificios, actividades comerciales y actividades de tránsito público. <sup>1</sup> Límite con 10 Apuntes. Fuente: Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMH).



**GRAFICO N° 23 Estudio de Saturación de Lima Metropolitana y Callao.**

Parámetro	Estándares de calidad ambiental	Valores encontrados	Distrito afectado	Efectos en la salud de los contaminantes del aire
<b>Plomo (Pb)</b>	50µg/m <sup>3</sup> (ECA anual – Norma Peruana)	0.29 µg/m <sup>3</sup> 0.20 µg/m <sup>3</sup>	Puente Piedra Carabaylo	Retraso en el aprendizaje y alteraciones de la conducta.
<b>Ozono (O<sub>3</sub>)</b>	50 µg/m <sup>3</sup> (OMS)	67.75 µg/m <sup>3</sup>	Ancón	Podría irritar las vías respiratorias altas y causar inflamaciones severas en el aparato respiratorio.
<b>Benceno (C<sub>6</sub>H<sub>6</sub>)</b>	4 µg/m <sup>3</sup> (ECA anual – Norma Peruana)		Carabaylo	Sustancia cancerígena que se adhiere a la piel y mucosas.
<b>Polvo Sedimentable(PS)</b>	0.5 mg/cm <sup>2</sup> /mes (OMS)	1.85 mg/cm <sup>2</sup> /mes	Carabaylo	
<b>Contaminante material particulado &lt;10 micras de diámetro – PM10</b>	50µg/m <sup>3</sup> (ECA anual – Norma Peruana)	166.5 µg/m <sup>3</sup>	Carabaylo Puente Piedra	Incremento de enfermedades respiratorias de la población expuesta.
<b>PM 2.5</b>	(ECA anual – Norma Peruana)		Carabaylo Puente Piedra	

**Gráfico N° 24: Mapa de Concentración de plomo por distritos,**





#### 4.1 ANALISIS DE LA OFERTA.-

El Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, se inaugura el 17 de setiembre de 1971, fue concebido inicialmente como un Centro de Salud Materno Infantil con capacidad de 25 camas, posteriormente fue reconocido por las instancias jerárquicas como Hospital de Apoyo Puente Piedra brindando atención de salud a una población de 35,000 habitantes. Desde la puesta en marcha de los servicios inicialmente funcionó con 05 médicos incluido el director ejecutivo, la institución ha tenido por muchos años la misma infraestructura los cuales son bien precarios como lo fue el Servicio de Emergencia antiguo, sin embargo conforme se incrementaba la demanda era lógico asumir que debería de mejorar la oferta de los servicios y por ello se tomaron nuevos rumbos gracias al esfuerzo indesmayable de todos los trabajadores de la institución trazados por la gestión de turnos.

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz II-2, es un establecimiento de salud de segundo nivel de atención y se constituye un hospital de referencia de mediana complejidad con alcance jurisdiccional el cual la población que acude son del distrito de Puente Piedra, seguido de Ancón, Santa Rosa, Ventanilla y Carabaylo; cuya población referencial estimada es de 398,220 habitantes.

El Hospital “Carlos Lanfranco La Hoz”, brinda atenciones a todos los usuarios, las 24 horas del día, los 365 días del año, en los servicios de Emergencia, Hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos, Centro Obstétrico y Centro Quirúrgico, además de Consulta Externa. La atención por Consulta Externa se brinda en horarios diurnos, de 8:00 am a 8:00 pm de lunes a sábado, además de los servicios básicos se brinda atención en 28 especialidades y las estrategias sanitarias nacionales, como, Salud Sexual y Reproductiva, Tuberculosis, ESPCITS y VIH/SIDA, Inmunizaciones, Zoonosis, entre otros.

**HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: CARTERA DE ESPECIALIDADES, 2013**

ESPECIALIDADES HOSPITAL "CARLOS LANFRANCO LA HOZ" - PUENTE PIEDRA		
MEDICINA	MEDICINA GENERAL	
	ESPECIALIDADES MEDICAS	ENDOCRINOLOGÍA
		GASTROENTEROLOGIA
		CARDIOLOGÍA
		NEUROLOGÍA
		NEUMOLOGÍA
		DERMATOLOGÍA
		REUMATOLOGÍA
		PSIQUIATRIA
INFECTOLOGIA		
	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	
GINECO - ONSTETICIA	OBSTETRICIA	
	MEDICINA MATERNO FETAL	
	GINECOLOGÍA	
	INFERTILIDAD	
PEDIATRIA	NEONATOLOGÍA	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO NEONATALES (UCIN)
	MEDICINA PEDIATRICA	MEDICINA PEDIATRICA
		CONTROL NIÑO SANO
		ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE
CIRUGÍA	CIRUGIA PEDIATRICA, CIRUGIA PLÁSTICA	
	CIRUGIA GENERAL, NEUROCIROGÍA	
	TRAUMATOLOGÍA	
	ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS	UROLOGÍA
		OTORRINOLARINGOLOGÍA
OFTALMOLOGÍA		
EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS	EMERGENCIA	
	CUIDADOS CRITICOS	
ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO	CENTRO QUIRÚRGICO	
	RECUPERACIÓN	
	ATENCIÓN AMBULATORIA	
PATOLOGÍA CLINICA Y ANATOMIA PATOLÓGICA	PATOLOGÍA CLINICA - LABORATORIO	
	ANATOMÍA PATOLÓGICA	
	BANCO DE SANGRE	
ODONTOESTOMATOLOGÍA	ODONTOESTOMATOLOGÍA	
DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO	NUTRICIÓN	
	SERVICIO SOCIAL	
	FARMACIA	
	PSICOLOGÍA	
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	RADIOLOGÍA	
	ECOGRAFÍA	
	TOMOGRAFÍA	

Elaborado - UESA HCLLH



## 4.2.1 Cartera de Servicios

**CARTERA DE SERVICIOS HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ**

## PROGRAMACIÓN DE CONSULTORIOS EXTERNOS

ESPECIALIDADES Y SERVICIOS	HORARIO DE ATENCION		EMERGENCIA 24 HORAS
	MAÑANA	TARDE	
MEDICINA INTERNA			
CIRUGÍA GENERAL			
GINECO OBSTETRICIA			
ALTO RIESGO OBSTETRICO			
PEDIATRÍA			
NEONATOLOGÍA			
OTORRINOLARINGOLOGÍA			
CIRUGÍA PLÁSTICA			
TRAUMATOLOGÍA			
UROLOGÍA			
OFTALMOLOGÍA			
ODONTOESTOMATOLOGÍA			
ODONTOPEDIATRÍA			
DERMATOLOGÍA			
REUMATOLOGÍA			
CARDIOLOGÍA			



<b>PSICOLOGÍA</b>	
<b>PLANIFICACIÓN FAMILIAR</b>	
<b>NUTRICIÓN</b>	
<b>ENDOCRINOLOGÍA</b>	
<b>GASTROENTEROLOGÍA</b>	
<b>-- ENDOSCOPIAS</b>	
<b>-- COLONOSCOPIAS</b>	
<b>PSIQUIATRÍA</b>	
<b>MEDICINA FÍSICA</b>	
<b>-- TERAPIA FÍSICA</b>	
<b>NEUROLOGÍA</b>	
<b>NEUMOLOGÍA</b>	
<b>INFECTOLOGÍA</b>	
<b>NEUROCIRUGÍA</b>	
<b>INFECTOLOGÍA</b>	
<b>NEUROCIRUGÍA</b>	
<b>ECOGRAFÍAS</b>	
<b>MAMOGRAFÍAS</b>	
<b>ANESTESIOLOGÍA</b>	

#### **4.2.2 DISTANCIAS Y TIEMPOS AL HOSPITAL DE REFERENCIA 2012**

Es el Hospital de referencia de los 17 establecimientos de salud que conforman la Red de Salud Lima Norte IV. Como puede apreciarse en el cuadro adjunto, el Centro Materno Infantil Zapallal, es el que se encuentra más cerca, a tan sólo 7 minutos y el que se encuentra más alejado es el Centro de Salud Ensenada, aproximadamente a 40 minutos de distancia.

**5.1 RED DE SALUD LIMA NORTE IV: TABLA DE DISTANCIAS Y TIEMPO AL HOSPITAL DE REFERENCIA (HCLLH) , 2012**

Establecimiento de Salud	Distancia (Kilometros)	Tiempo (Minutos)
<b>HOSP. CARLOS LANFRANCO LA HOZ</b>		
<b>MICRO RED ZAPALLAL</b>		
C.M.I. ANCON	10.5 Km.	30 min
C.S. VILLA ESTELA	7.5 Km.	20 min
P.S. SAN JOSE	9.5 Km.	25 min
P.S. VIRGEN MERCEDES	9.0 Km.	18 min
<b>C.M.I. ZAPALLAL</b>	3.7 Km.	10 min
P.S. JERUSALEN	4.0 Km.	12 min
P.S. JESÚS OROPEZA CHONTA	4.3 Km.	18 min.
<b>MICRO RED SUREÑOS</b>		
C.M.I. SUREÑOS	4.0 Km.	10 min
C.S. SAGRADO CORAZON DE JESUS	10.0 Km.	30 min
C.S. SANTA ROSA	6.0 Km.	15 min.
P.S. LADERAS DE CHILLON	11.0 Km.	35 min.
P.S. ENSENADA	13.0 Km.	40 min.
P.S. SN.P. CARABAYLLO	10.0 Km.	30 min
P.S. SAN BENITO	12.0 Km.	38 min.
P.S. JUAN PABLO II	10.0 Km.	30 min

Elaborado UESA - HCLLH

**4.2.3 INDICADORES HOSPITALARIOS POR DEPARTAMENTOS - AREAS**

**A) EGRESOS HOSPITALARIOS**

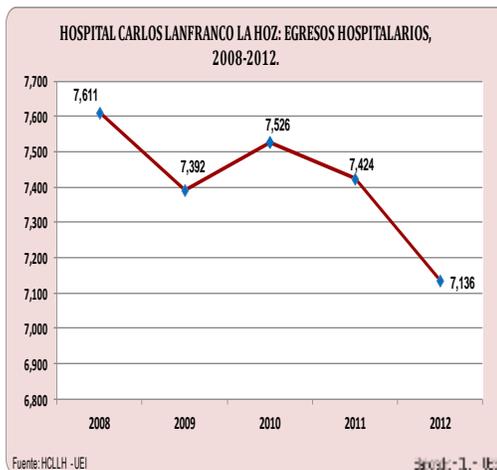
En el Hospital “Carlos Lanfranco La Hoz” hubo 7136 egresos hospitalarios durante el año 2012. El Departamento de Ginecología y Obstetricia presentó en mayor número de egresos con un 66,0%, en segundo lugar se encuentra el Departamento de Cirugía con un 17,6%, hubo una disminución en los egresos de manera general, pero en los departamentos de Cirugía, Pediatría y UCI hubo un ligero incremento en los egresos hospitalarios.

**5.6 HCLLH: EGRESOS HOSPITALARIOS POR DEPARTAMENTOS, 2012.**

Departamento	2008	2009	2010	2011	2012
Medicina	438	443	541	458	429
Cirugía	1,188	1,205	1,279	1,207	1,259
Pediatría	838	662	597	561	682
UCI	46	51	82	45	53
Gineco-Obstetricia	5,101	5,031	5,027	5,153	4,713
<b>Total HCLLH</b>	<b>7,611</b>	<b>7,392</b>	<b>7,526</b>	<b>7,424</b>	<b>7,136</b>

FUENTE: HCLLH - UEI

Elaborado: HCLLH - UESA

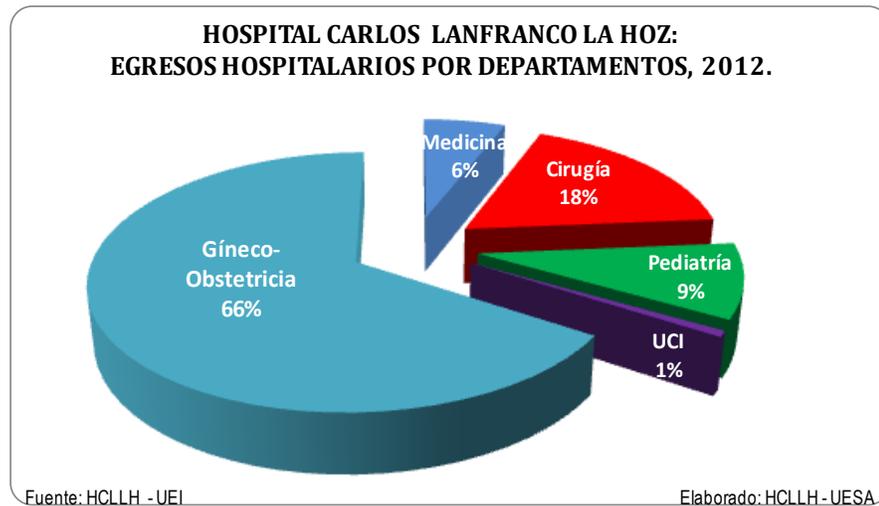


Fuente: HCLLH - UEI

Elaborado: HCLLH - UESA

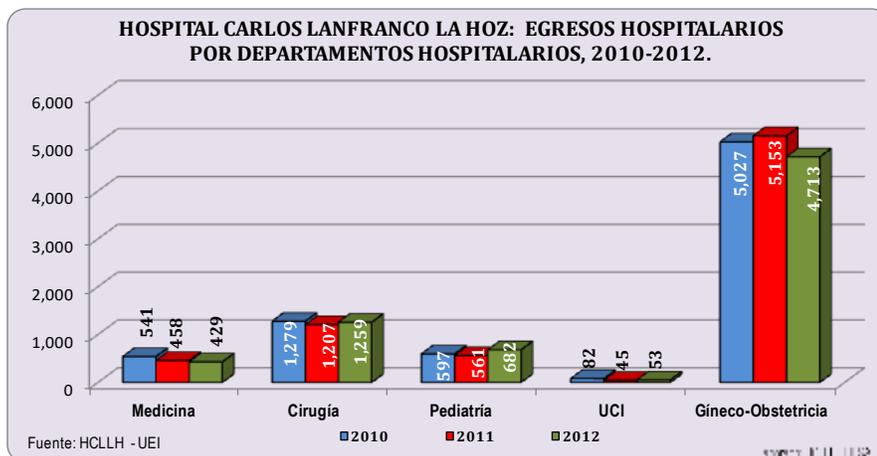
**Gráfico N°**

**HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: EGRESOS HOSPITALARIOS POR DEPARTAMENTOS, 2012.**



Fuente: HCLLH - UEI

Elaborado: HCLLH - UESA



## B) RENDIMIENTO DE LA CAMAS EN EL HOSPITAL

Este indicador sirve para mostrar el número de enfermos tratados en cada cama hospitalaria, es decir, los egresos que dicha cama ha producido durante un periodo. Debemos considerar que este indicador está influenciado por el promedio de estadía y por el intervalo de sustitución, siendo el rendimiento inversamente proporcional a estos, es decir, a menor estadía e intervalo de sustitución, mayor rendimiento

### 5.10 HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: RENDIMIENTO DE CAMA POR DEPARTAMENTOS, 2012.

Departamento	2008	2009	2010	2011	2012
Medicina	3.32	3.36	3.22	2.71	2.56
Cirugía	5.21	5.29	6.61	5.31	5.55
Pediatría	2.25	1.84	1.42	1.34	1.78
UCI			1.03	1.25	1.44
Gineco-Obstetricia	17.71	17.47	13.96	14.33	11.94
<b>Total HCLLH</b>	<b>7.2</b>	<b>7.1</b>	<b>6.17</b>	<b>6.13</b>	<b>5.91</b>

FUENTE: HCLLH - UEI

Elaborado: HCLLH - UESA

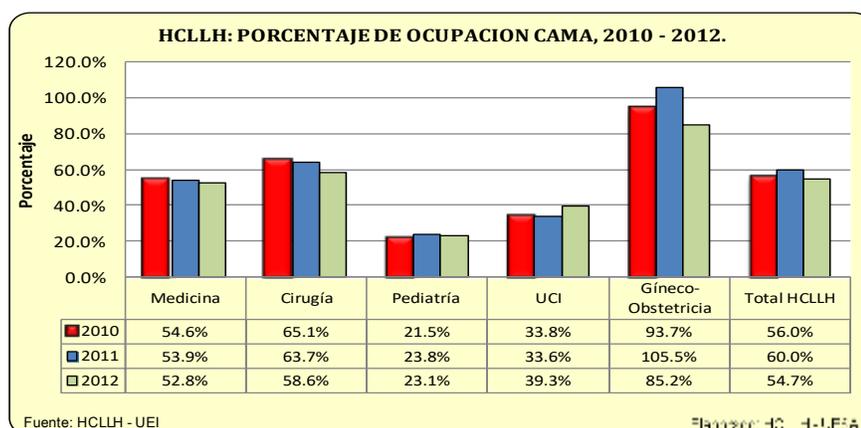
**C) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMAS.-** Este indicador sirve para establecer el grado de utilización de camas en un periodo determinado. Establece la relación que existe entre pacientes que ingresan y la capacidad real de las camas de un hospital o servicio. La forma más exacta y útil para su obtención, es a través del censo diario. Durante el año 2012, en el Departamento de Ginecología y Obstetricia presentó el mayor porcentaje de ocupación de camas, con 85,2%, es decir, durante el año 2012 se ocuparon aprox. el 85% de las camas disponibles en el Departamento de Ginecología y Obstetricia; en tanto, el Departamento de Pediatría presentó el menor porcentaje con 23,1%. Siendo el estándar del 75% a 80%.

**5.8 HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMA POR DEPARTAMENTOS, 2012.**

Departamento	2008	2009	2010	2011	2012
Medicina	59.7%	58.0%	54.6%	53.9%	52.8%
Cirugía	58.1%	58.7%	65.1%	63.7%	58.6%
Pediatría	35.2%	29.6%	21.5%	23.8%	23.1%
UCI			33.8%	33.6%	39.3%
Gineco-Obstetricia	123.8%	118.7%	93.7%	105.5%	85.2%
<b>Total HCLLH</b>	<b>67.4%</b>	<b>64.3%</b>	<b>56.0%</b>	<b>60.0%</b>	<b>54.7%</b>

FUENTE: HCLLH - UEI

Elaborado: HCLLH - UESA



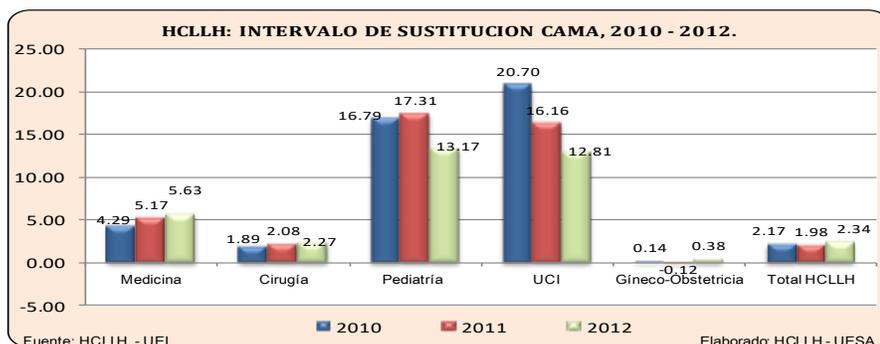
**D) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN DE CAMAS.-** Mide el tiempo que permanece una cama desocupada entre el egreso de un paciente y el ingreso de otro a la misma cama. El intervalo de sustitución de camas en el Departamento de Pediatría fue de 13,2, es decir, una cama estuvo en promedio 13 días desocupada; mientras que en el Departamento de Ginecología y Obstetricia fue de 0,4.

**5.9 HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: INTERVALO DE SUSTITUCIÓN DE CAMA POR DEPARTAMENTOS, 2012.**

Departamento	2008	2009	2010	2011	2012
Medicina	3.7	3.8	4.29	5.17	5.63
Cirugía	2.5	2.4	1.89	2.08	2.27
Pediatría	8.8	11.7	16.79	17.31	13.17
UCI			20.70	16.16	12.81
Gineco-Obstetricia	-0.4	-0.3	0.14	-0.12	0.38
<b>Total HCLLH</b>	<b>1.4</b>	<b>1.5</b>	<b>2.17</b>	<b>1.98</b>	<b>2.34</b>

FUENTE: HCLLH - UEI

Elaborado: HCLLH - UESA



Fuente: HCLLH - UEI

Elaborado: HCLLH - UESA

**E) RECURSOS HUMANOS.-** Es factor determinante precisar el Recurso Humano en el Hospital y los 17 establecimientos de salud; cuenta con 91 médicos generales, 142 especialistas, 142 enfermeras, 96 obstetras, 26 odontólogos y 12 psicólogos que atienden en los establecimientos de salud de la Red de Salud IV; nótese que el 89% de los médicos se concentra en el distrito de Puente Piedra y en especial en el Hospital “Carlos Lanfranco La Hoz” (69%), lo mismo sucede con los otros profesionales de salud no médicos.

**1.25 Red de Salud Lima Norte IV: Disponibilidad de Recursos Humanos por establecimientos de salud, 2011.**

Distrito/EE.SS.	Médicos			Profesionales de Salud		
	Generales	Especialistas	Enfermeras	Obstetras	Odontólogos	Psicólogos
<b>Red de Salud Lima Norte IV</b>	<b>91</b>	<b>76</b>	<b>142</b>	<b>96</b>	<b>26</b>	<b>12</b>
C.S. Ancón	8	0	3	8	2	1
P.S. San José	1	0	1	1	1	0
<b>Distrito Ancón</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>1</b>
Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	28	74	96	30	4	8
C.S. Zapallal	10	1	10	14	4	2
C.S. Santa Rosa	8	0	1	8	2	0
C.S. Sagrado Corazón de Jesús	2	0	1	1	1	0
P.S. Jerusalén	2	0	2	3	1	0
P.S. Sureños	11	1	8	16	2	0
P.S. Laderas de Chillón	3	0	4	2	1	0
P.S. Ensenada	7	0	3	3	3	1
P.S. Jesús Oropeza Chonta	1	0	1	1	0	0
<b>Distrito Puente Piedra</b>	<b>72</b>	<b>76</b>	<b>126</b>	<b>78</b>	<b>18</b>	<b>11</b>
C.S. Villa Estela	4	0	3	2	1	0
P.S. Virgen de las Mercedes	2	0	2	1	1	0
<b>Distrito Santa Rosa</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
P.S. San Pedro de Carabaylo	1	0	2	1	1	0
P.S. Juan Pablo II	2	0	3	3	2	0
P.S. San Benito	1	0	2	2	0	0
<b>Distrito Carabaylo (10.5%)</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>0</b>

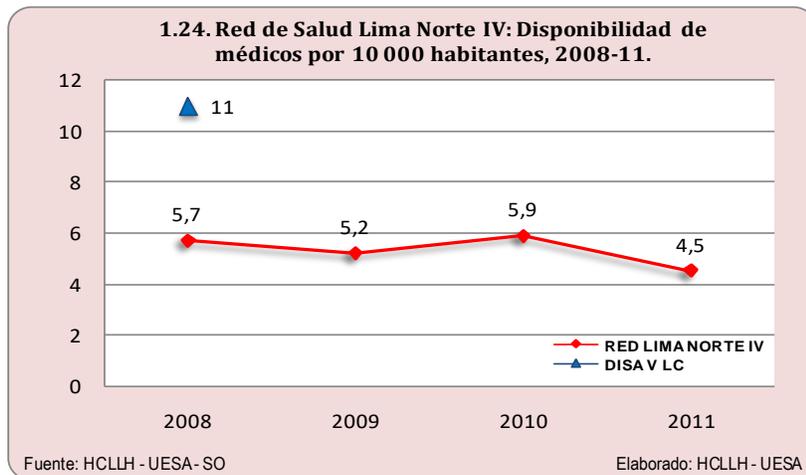
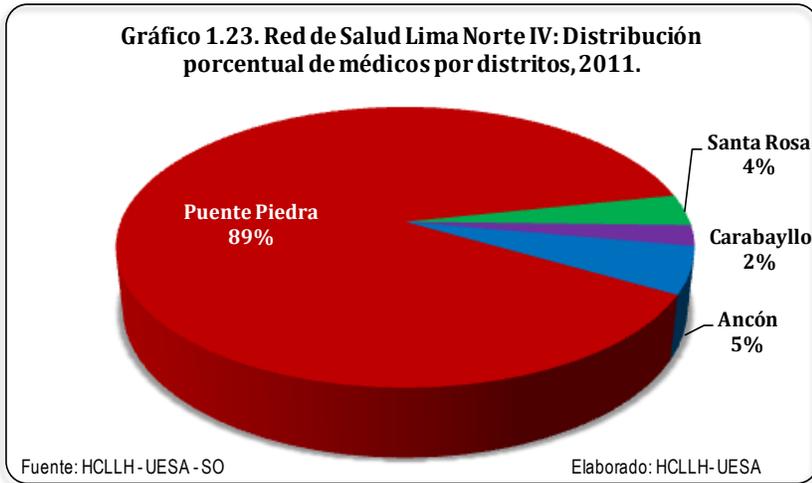
Fuente: HCLLH - UESA - Programa Salud Ocupacional  
Elaborado: HCLLH - UESA

**F) Médicos por 10,000 Habitantes:** La disponibilidad de médicos en la jurisdicción del Hospital y Red de Salud Lima Norte IV es de 4,5 médicos por 10 000 habitantes. El distrito de Puente Piedra cuenta con el mayor número de médicos (5,1 x 10 000 habitantes), Santa Rosa tiene 4,2 médicos x 10 000 habitantes, Ancón tiene 2,3 x 10 000 habitantes mientras que la jurisdicción de Carabaylo presenta la menor disponibilidad con 1,5 médicos x 10 000 habitantes.

**1.26 Red de Salud Lima Norte IV: Disponibilidad de Médicos por 10 000 habitantes según distritos y establecimientos de salud, 2008-2011.**

Distrito/EE.SS.	Población Total 2011	2008		2009		2010		2011	
		Total de médicos	Médicos x 10000 hab.	Total de médicos	Médicos x 10000 hab.	Total de médicos	Médicos x 10000 hab.	Total de médicos	Médicos x 10000 hab.
<b>Red de Salud Lima Norte IV</b>	<b>370931</b>	<b>176</b>	<b>5,7</b>	<b>166</b>	<b>5,2</b>	<b>191</b>	<b>5,9</b>	<b>167</b>	<b>4,5</b>
C.S. Ancón	26665	5	2,2	6	2,6	6	2,4	8	3,0
P.S. San José	11947	2	2,0	1	1,0	1	0,9	1	0,8
<b>Distrito Ancón</b>	<b>38612</b>	<b>7</b>	<b>2,1</b>	<b>7</b>	<b>2,1</b>	<b>7</b>	<b>2,0</b>	<b>9</b>	<b>2,3</b>
Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	78539	119	18,3	112	16,5	137	20,3	102	13,0
C.S. Zapallal	60042	18	3,4	13	2,3	14	2,5	11	1,8
C.S. Santa Rosa	11635	3	3,1	5	5,0	5	5,0	8	6,9
C.S. Sagrado Corazón de Jesús	14545	1	0,8	1	0,8	1	0,8	2	1,4
P.S. Jerusalén	13647	4	3,3	2	1,6	2	1,6	2	1,5
P.S. Sureños	43632	5	1,4	9	2,4	8	2,1	12	2,8
P.S. Laderas de Chillón	23270	5	2,6	3	1,5	3	1,5	3	1,3
P.S. Ensenada	40724	1	0,3	4	1,1	4	1,1	7	1,7
P.S. Jesús Oropeza Chonta	4850	0	0	0	0	1	1	1	2,1
<b>Distrito Puente Piedra</b>	<b>290884</b>	<b>156</b>	<b>6,5</b>	<b>149</b>	<b>5,9</b>	<b>175</b>	<b>7,0</b>	<b>148</b>	<b>5,1</b>
C.S. Villa Estela	8796	3	4,2	3	3,9	3	4,2	4	4,5
P.S. Virgen de las Mercedes	5620	3	6,6	2	4,1	2	4,4	2	3,6
<b>Distrito Santa Rosa</b>	<b>14416</b>	<b>6</b>	<b>5,1</b>	<b>5</b>	<b>4,0</b>	<b>5</b>	<b>4,3</b>	<b>6</b>	<b>4,2</b>
P.S. San Pedro de Carabaylo	11080	3	3,2	2	2,1	1	1,0	1	0,9
P.S. Juan Pablo II	10359	3	3,4	2	2,2	2	2,2	2	1,9
P.S. San Benito	5580	1	2,1	1	2,0	1	2,0	1	1,8
<b>Distrito Carabaylo (10.5%)</b>	<b>27019</b>	<b>7</b>	<b>3,1</b>	<b>5</b>	<b>2,1</b>	<b>4</b>	<b>1,7</b>	<b>4</b>	<b>1,5</b>

Fuente: HCLLH - UESA - Programa Salud Ocupacional  
Elaborado: HCLLH - UESA

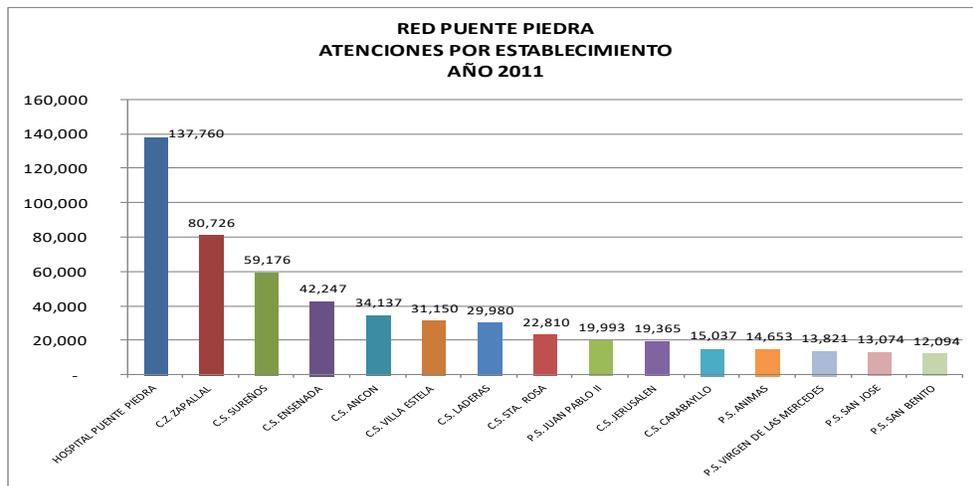
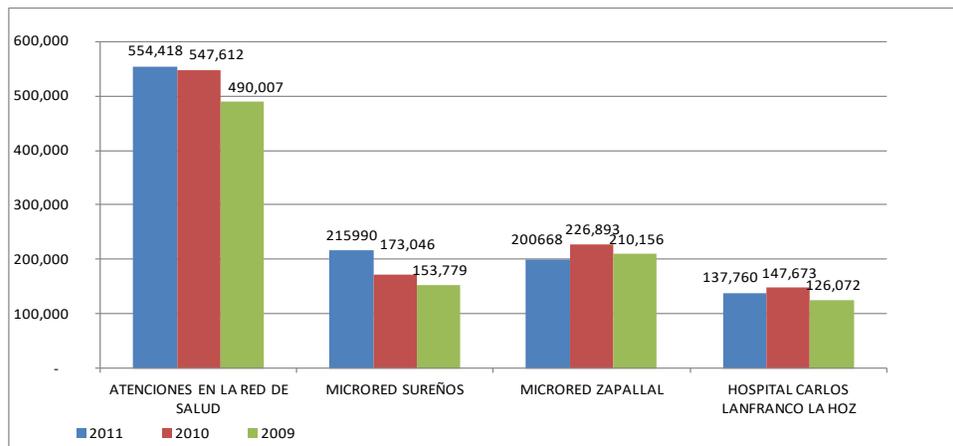


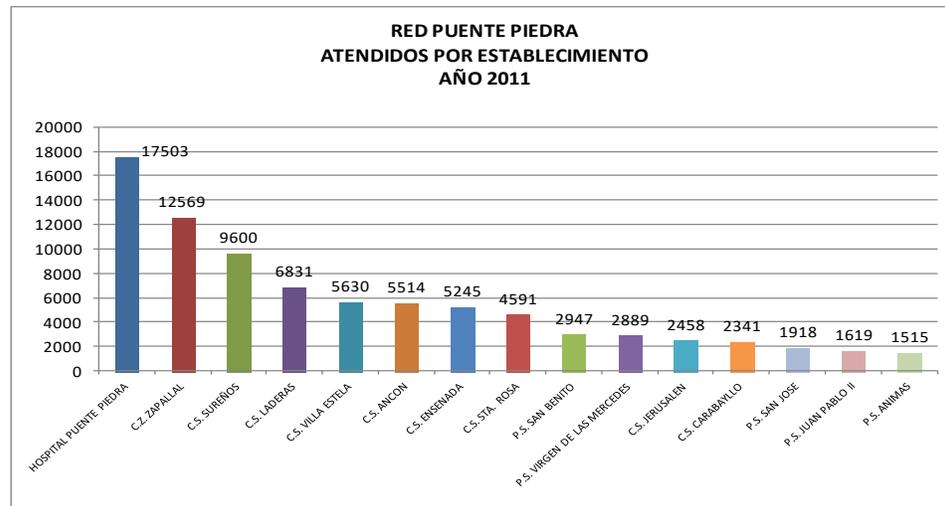
#### 4.2.4 ATENCIONES EN EL HOSPITAL Y RED DE SALUD IV LIMA NORTE

En el Año 2011, el nivel de atenciones por Microredes y del Hospital es como se muestra en el siguiente cuadro y gráfico:

Es interesante la reducción del número de atenciones en el Hospital y el incremento en la Microred Sureños, es de esperar que en el presente año continúe esta tendencia y que suceda lo mismo con la Microred Zapallal.

**ATENCIONES EN EL HOSPITAL Y DE RED DE SALUD LIMA NORTE IV  
COMPARATIVO 2009 AL 2011**





Fuente: OEIHCLLH

Si bien se ha reducido las atenciones en el Hospital con respecto al año 2011, se aprecia que continúa concentrando el mayor número de atenciones en el hospital. Este mayor número de atenciones en parte se origina por la oferta de diversas especialidades que se brindan en el Hospital “Carlos Lanfranco La Hoz”, las mismas que no son ofrecidas mayormente en la jurisdicción de la Red de Salud. Este comportamiento de la demanda se debe principalmente, porque los usuarios no encuentran satisfacción en la capacidad resolutoria de los establecimientos del primer nivel de atención, ya sea por falta de suficiente personal calificado ó equipamiento insuficiente.

#### 4.2.5 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL HOSPITAL

##### A) MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA.-

Morbilidad se describe como el número total de enfermedades/problemas de salud o condición incapacitante que acontece durante un período de tiempo para una población o lugar determinado. La morbilidad no se presenta en eventos únicos sino que el mismo daño, en la misma persona, puede repetirse varias veces al año.

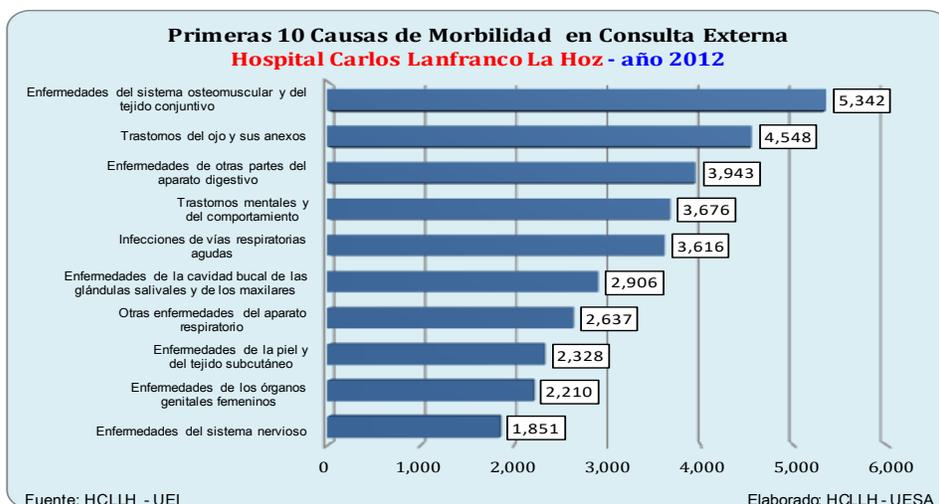
Durante el año 2012 se realizaron un total de 52,143 atenciones por Consulta Externa en el Hospital “Carlos Lanfranco La Hoz”, la principal causa de morbilidad fue Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo con un 10%, de todas las atenciones por consulta externa, los trastornos del ojo y anexos se encuentran en segundo lugar con un 9% y en tercer lugar se encuentran las enfermedades de otras partes del aparato digestivo 8%.

**5.11 HCLLH: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA, 2012.**

Nº	Morbilidad general	Total	%
1	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	5,342	10%
2	Trastornos del ojo y sus anexos	4,548	9%
3	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	3,943	8%
4	Trastornos mentales y del comportamiento	3,676	7%
5	Infecciones de vías respiratorias agudas	3,616	7%
6	Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares	2,906	6%
7	Otras enfermedades del aparato respiratorio	2,637	5%
8	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	2,328	4%
9	Enfermedades de los órganos genitales femeninos	2,210	4%
10	Enfermedades del sistema nervioso	1,851	4%
Otras Morbilidades		19,086	37%
<b>TOTAL MORBILIDAD</b>		<b>52,143</b>	<b>100%</b>

Fuente: Reporteador HIS - HCLLH

**Gráfico N° 5.10**



• **EN LA RED DE SALUD IV LIMA NORTE.-**

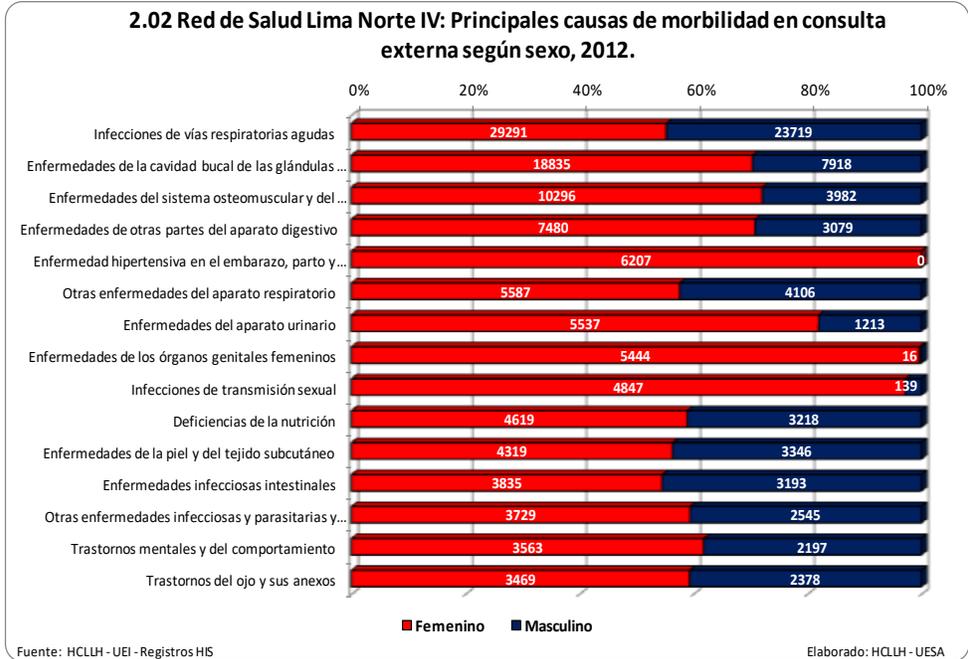
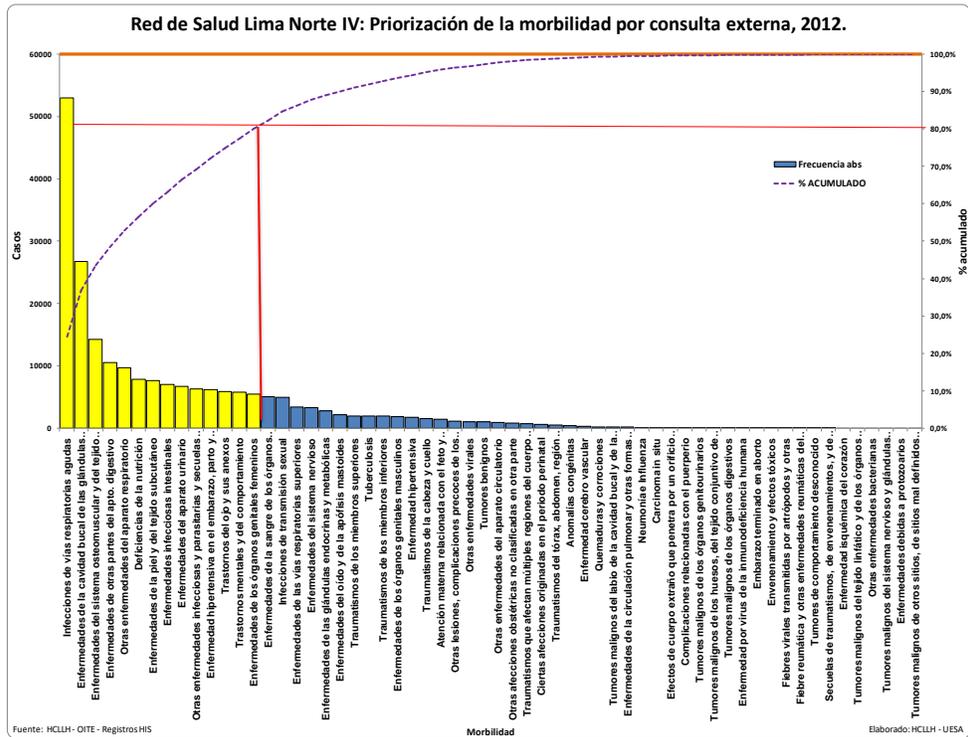
La información que se presenta a continuación, corresponde a las consultas externas registradas en los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Red de Salud Lima Norte IV. Las patologías que están registradas según el código CIE 10, se agruparon según la lista de morbilidad descrita en la metodología del ASIS, el cual consta de 67 grupos. De todas las causas de morbilidad en la jurisdicción de la Red de Salud Lima Norte IV, durante el año 2012 el 24,5% de la morbilidad, lo representan las infecciones respiratorias agudas, siendo la primera causa de morbilidad en los últimos años; le siguen las enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y de los maxilares con 12,4 %, las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo un 6,6%, se distribuyen de modo similar entre ambos sexos. De acuerdo a la priorización en el gráfico de Pareto, podemos observar que las primeras 14 causas de morbilidad engloban al 80% de las atenciones por consulta externa. La morbilidad en la etapa de vida niño constituye la consulta externa más frecuente

**2.01 Red de Salud Lima Norte IV: Primeras causas de morbilidad por consulta externa, 2012**

Nº	Diagnósticos según lista OPS 6/67	Nº casos	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	53010	24.5%
2	Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares	26753	12.4%
3	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	14278	6.6%
4	Enfermedades de otras partes del apto. digestivo	10559	4.9%
5	Otras enfermedades del aparato respiratorio	9693	4.5%
6	Deficiencias de la nutrición	7837	3.6%
7	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	7665	3.5%
8	Enfermedades infecciosas intestinales	7028	3.2%
9	Enfermedades del aparato urinario	6750	3.1%
10	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y secuelas de las enfermedades i	6274	2.9%
11	Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos r	6207	2.9%
12	Trastornos del ojo y sus anexos	5847	2.7%
13	Trastornos mentales y del comportamiento	5760	2.7%
14	Enfermedades de los órganos genitales femeninos	5460	2.5%
15	Enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad	5080	2.3%
16	Infecciones de transmisión sexual	4986	2.3%
17	Enfermedades de las vías respiratorias superiores	3390	1.6%
18	Enfermedades del sistema nervioso	3338	1.5%
19	Enfermedades de las glándulas endocrinas y metabólicas	2820	1.3%
20	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	2205	1.0%
	Otras morbilidades	21500	9.9%
	<b>Total</b>	<b>216440</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: HCLLH - UEI - Reporteador HIS

Elaborado: HCLLH - UESA

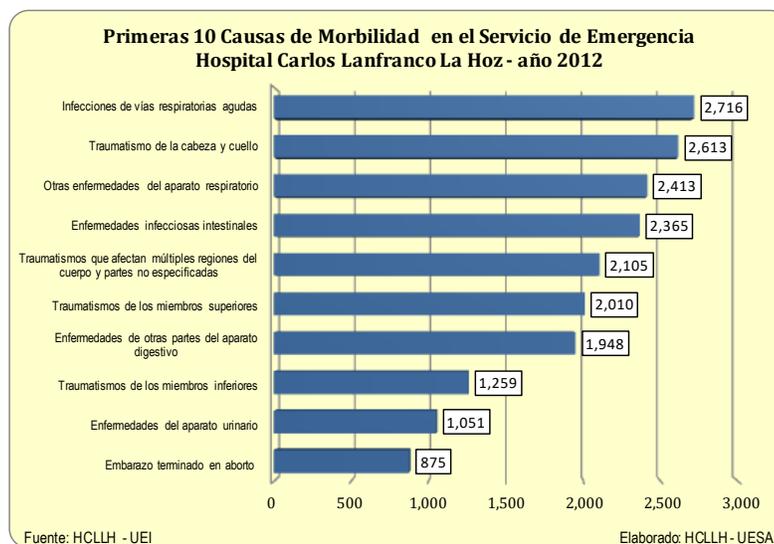


**B) MORBILIDAD POR EMERGENCIA.-** Durante el año 2012 en el Servicio de Emergencia del Hospital “Carlos Lanfranco La Hoz” se realizaron 35,456 atenciones; dentro de las principales causas de morbilidad, se encuentra en primer lugar las infecciones agudas con un 7.7% de atenciones, en segundo lugar los traumatismos de la cabeza y cuello con 7.4%, y como tercera causa otras enfermedades del aparato respiratorio, que representa el 6.8% del total de las atenciones en emergencia.

**5.12 HCLLH: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA, 2012.**

Nº	Morbilidad general	Total	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	2,716	7.7%
2	Traumatismo de la cabeza y cuello	2,613	7.4%
3	Otras enfermedades del aparato respiratorio	2,413	6.8%
4	Enfermedades infecciosas intestinales	2,365	6.7%
5	Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo y partes no especificadas	2,105	5.9%
6	Traumatismos de los miembros superiores	2,010	5.7%
7	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	1,948	5.5%
8	Traumatismos de los miembros inferiores	1,259	3.6%
9	Enfermedades del aparato urinario	1,051	3.0%
10	Embarazo terminado en aborto	875	2.5%
	Otras Morbidades	16,101	45.4%
	<b>TOTAL MORBILIDAD</b>	<b>35,456</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: UEI- HCLLH - Sistema de Emergencia

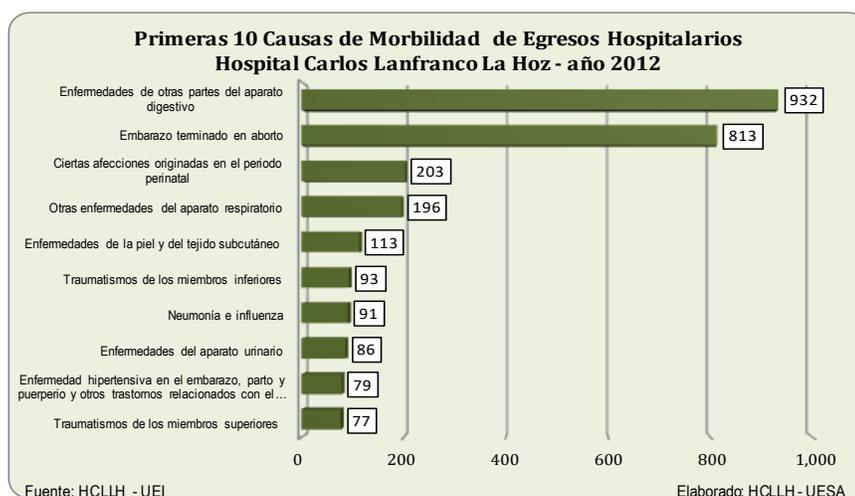


**C) MORBILIDAD HOSPITALARIA.-** En el Hospital “Carlos Lanfranco La Hoz” durante el año 2012 hubo 3319 egresos, la principal causa de morbilidad hospitalaria fueron las enfermedades de otras partes del aparato digestivo con 932 egresos (28.1%), en segundo lugar se encuentran el embarazo terminado en aborto con 813 egresos. (24.5%), y como tercera causa ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal 203 egresos (6.1%). El 35% de la morbilidad hospitalaria ocurrió en la etapa de vida adulto (20 a 59 años), el 28% entre los jóvenes, niño 18%, adulto mayor 13% y adolescentes 6%.

**5.13 HCLLH: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE EGRESOS HOSPITALARIOS, 2012.**

Nº	Morbilidad general	Total	%
1	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	932	28.1%
2	Embarazo terminado en aborto	813	24.5%
3	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	203	6.1%
4	Otras enfermedades del aparato respiratorio	196	5.9%
5	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	113	3.4%
6	Traumatismos de los miembros inferiores	93	2.8%
7	Neumonía e influenza	91	2.7%
8	Enfermedades del aparato urinario	86	2.6%
9	Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el embarazo	79	2.4%
10	Traumatismos de los miembros superiores	77	2.3%
	Otras Morbilidades	636	19.2%
<b>TOTAL MORBILIDAD</b>		<b>3,319</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: UEI- HCLLH - Sistema de Egresos Hospitalarios



#### 4.2.6 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALARIAS POR SERVICIOS:

A continuación se presenta las 20 principales causas de morbilidad de egresos hospitalarios en los diversos servicios y/o departamentos durante el año 2012:

##### a) MORBILIDAD HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA:

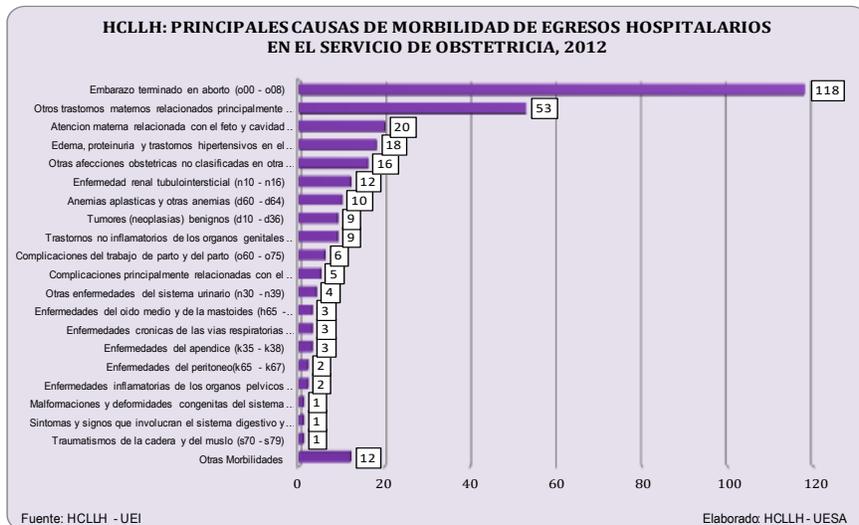
<b>5.15 HCLLH: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE EGRESOS HOSPITALARIOS EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA, 2012.</b>			
<b>Nº</b>	<b>Morbilidad general</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
1º	Embarazo terminado en aborto (o00 - o08)	118	38.3%
2º	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo (o20 - o29)	53	17.2%
3º	Atencion materna relacionada con el feto y cavidad amniotica y con posibles problem.de parto(o30-o48)	20	6.5%
4º	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, el parto y el puerperio (o10 - o16)	18	5.8%
5º	Otras afecciones obstetricas no clasificadas en otra parte (o95 - o99)	16	5.2%
6º	Enfermedad renal tubulointersticial (n10 - n16)	12	3.9%
7º	Anemias aplasticas y otras anemias (d60 - d64)	10	3.2%
8º	Trastornos no inflamatorios de los organos genitales femeninos (n80 - n98)	9	2.9%
9º	Tumores (neoplasias) benignos (d10 - d36)	9	2.9%
10º	Complicaciones del trabajo de parto y del parto (o60 - o75)	6	1.9%
11º	Complicaciones principalmente relacionadas con el puerperio (o85 -o92)	5	1.6%
12º	Otras enfermedades del sistema urinario (n30 - n39)	4	1.3%
13º	Enfermedades del apendice (k35 - k38)	3	1.0%
14º	Enfermedades cronicas de las vias respiratorias inferiores (j40 - j47)	3	1.0%
15º	Enfermedades del oido medio y de la mastoides (h65 - h75)	3	1.0%
16º	Enfermedades inflamatorias de los organos pelvicos femeninos (n70 - n77)	2	0.6%
17º	Enfermedades del peritoneo(k65 - k67)	2	0.6%
18º	Traumatismos de la cadera y del muslo (s70 - s79)	1	0.3%
19º	Sintomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen (r10 - r19)	1	0.3%
20º	Malformaciones y deformidades congenitas del sistema osteomuscular (q65 - q79)	1	0.3%
	Otras Morbilidades	12	3.9%
<b>TOTAL MORBILIDAD</b>		<b>308</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Sistema de Egresos Hospitalarios - HCLLH

Elaborado: HCLLH - UESA

En el servicio de Obstetricia durante el año 2012, la principal causa de morbilidad fue embarazo terminado en aborto (38.3%), otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo (17.2%), la atención materna relacionada con el feto y cavidad amniótica y con posibles problemas de parto un 6.5%.

**Gráfico N° 5.14**



**a) MORBILIDAD HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA:**

**5.16 HCLLH: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE EGRESOS HOSPITALARIOS EN GINECOLOGÍA, 2012.**

N°	Morbilidad general	Total	%
1°	Embarazo terminado en aborto (o00 - o08)	691	84.5%
2°	Trastornos no inflamatorios de los organos genitales femeninos (n80 - n98)	49	6.0%
3°	Tumores (neoplasias) benignos (d10 - d36)	30	3.7%
4°	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo (o20 - o29)	7	0.9%
5°	Complicaciones principalmente relacionadas con el puerperio (o85 - o92)	5	0.6%
6°	Atencion materna relacionada con el feto y cavidad amniotica y con posibles problem.de parto(o30-o48)	5	0.6%
7°	Enfermedad renal tubulointersticial (n10 - n16)	5	0.6%
8°	Complicaciones del trabajo de parto y del parto (o60 - o75)	3	0.4%
9°	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, el parto y el puerperio (o10 - o16)	3	0.4%
10°	Trastornos extrapiramidales y del movimiento (g20 - g26)	3	0.4%
11°	Complicaciones de la atencion medica y quirurgica, no clasificadas en otra parte (l80 - l88)	2	0.2%
12°	Traumatismos del abdomen, de la region lumbosacra, de la columna lumbar y de la pelvis (s30 - s39)	2	0.2%
13°	Sintomas y signos que involucran el sistema urinario (r30 - r39)	2	0.2%
14°	Trastornos de la mama (n60 -n64)	2	0.2%
15°	Otras enfermedades del sistema urinario (n30 - n39)	2	0.2%
16°	Sintomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen (r10 - r19)	1	0.1%
17°	Malformaciones y deformidades congenitas del sistema osteomuscular (q65 - q79)	1	0.1%
18°	Otras afecciones obstetricas no clasificadas en otra parte (o95 - o99)	1	0.1%
19°	Enfermedades inflamatorias de los organos pelvicos femeninos (n70 - n77)	1	0.1%
20°	Enfermedades cronicas de las vias respiratorias inferiores (j40 - j47)	1	0.1%
	Otras Morbidades	2	0.2%
<b>TOTAL MORBILIDAD</b>		<b>818</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Sistema de Egresos Hospitalarios - HCLLH  
Elaborado: HCLLH - UESA

**Gráfico N° 5.15**



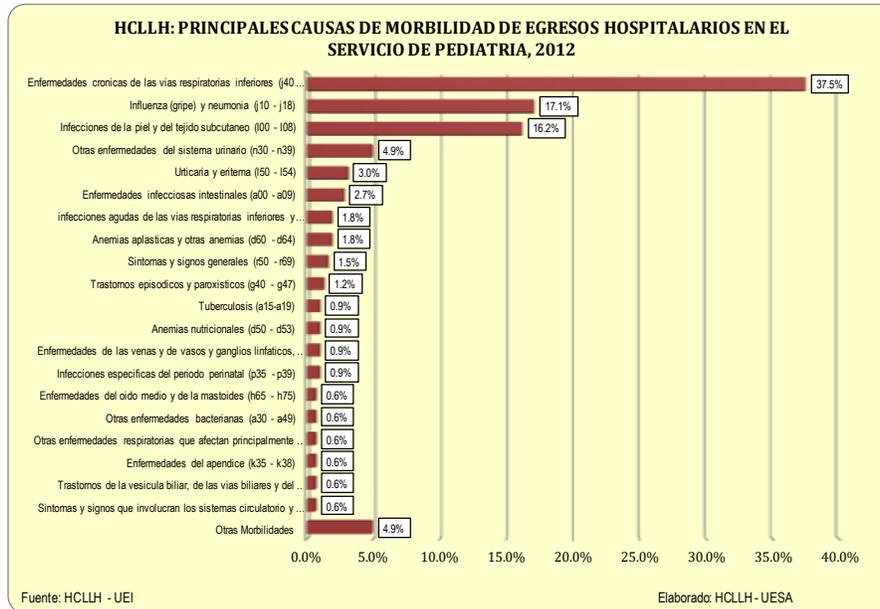
**b) MORBILIDAD HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA:**

**5.17 HCLLH: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE EGRESOS HOSPITALARIOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA, 2012.**

N°	Morbilidad general	Total	%
1°	Enfermedades cronicas de las vias respiratorias inferiores (j40 - j47)	123	37.5%
2°	Influenza (gripe) y neumonia (j10 - j18)	56	17.1%
3°	Infecciones de la piel y del tejido subcutaneo (i00 - i08)	53	16.2%
4°	Otras enfermedades del sistema urinario (n30 - n39)	16	4.9%
5°	Urticaria y eritema (i50 - i54)	10	3.0%
6°	Enfermedades infecciosas intestinales (a00 - a09)	9	2.7%
7°	Anemias aplasticas y otras anemias (d60 - d64)	6	1.8%
8°	Sintomas y signos generales (r50 - r69)	5	1.5%
9°	infecciones agudas de las vias respiratorias inferiores y superiores (j20 - j22) (j00 - j06)	6	1.8%
10°	Trastornos episodicos y paroxisticos (g40 - g47)	4	1.2%
11°	Infecciones especificas del periodo perinatal (p35 - p39)	3	0.9%
12°	Enfermedades de las venas y de vasos y ganglios linfaticos, no clasificadas en otra parte(i80 -i89)	3	0.9%
13°	Anemias nutricionales (d50 - d53)	3	0.9%
14°	Tuberculosis (a15-a19)	3	0.9%
15°	Sintomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y respiratorio (r00 - r09)	2	0.6%
16°	Trastornos de la vesicula biliar, de las vias biliares y del pancreas (k80 - k87)	2	0.6%
17°	Enfermedades del apendice (k35 - k38)	2	0.6%
18°	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio (j80 - j84)	2	0.6%
19°	Otras enfermedades bacterianas (a30 - a49)	2	0.6%
20°	Enfermedades del oido medio y de la mastoides (h65 - h75)	2	0.6%
	Otras Morbidades	16	4.9%
<b>TOTAL MORBILIDAD</b>		<b>328</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Sistema de Egresos Hospitalarios - HCLLH  
Elaborado: HCLLH - UESA

**Gráfico N° 5.16**



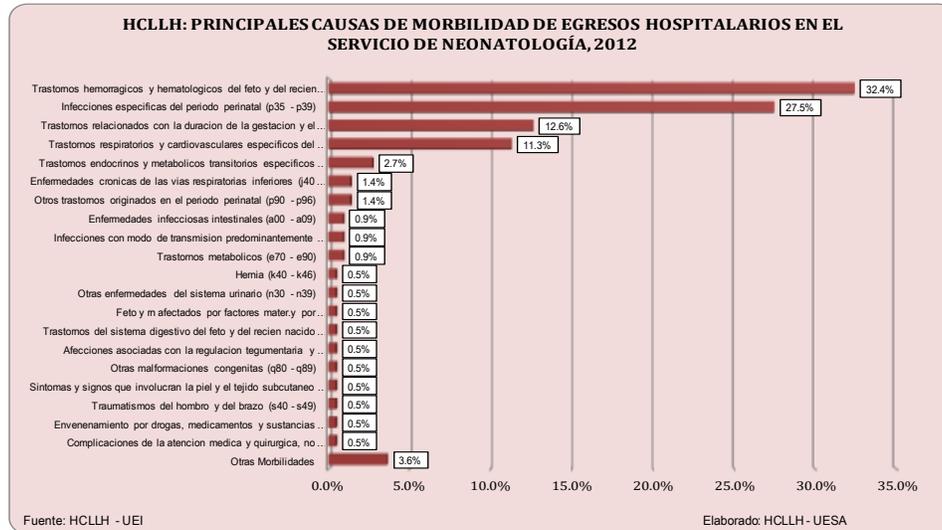
**c) MORBILIDAD HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA:**

**5.18 HCLLH: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE EGRESOS HOSPITALARIOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, 2012.**

N°	Morbilidad general	Total	%
1°	Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (p50 - p61)	72	32.4%
2°	Infecciones específicas del periodo perinatal (p35 - p39)	61	27.5%
3°	Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (p05 - p08)	28	12.6%
4°	Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal (p20 - p29)	25	11.3%
5°	Trastornos endocrinos y metabólicos transitorios específicos del feto y recién nacido (p70 - p74)	6	2.7%
6°	Otros trastornos originados en el periodo perinatal (p90 - p96)	3	1.4%
7°	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (j40 - j47)	3	1.4%
8°	Trastornos metabólicos (e70 - e90)	2	0.9%
9°	Infecciones con modo de transmisión predominantemente sexual (a50 - a64)	2	0.9%
10°	Enfermedades infecciosas intestinales (a00 - a09)	2	0.9%
11°	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica, no clasificadas en otra parte (t80 - t88)	1	0.5%
12°	Envenenamiento por drogas, medicamentos y sustancias biológicas (t36 - t50)	1	0.5%
13°	Traumatismos del hombro y del brazo (s40 - s49)	1	0.5%
14°	Síntomas y signos que involucran la piel y el tejido subcutáneo (r20 - r23)	1	0.5%
15°	Otras malformaciones congénitas (q80 - q89)	1	0.5%
16°	Afecciones asociadas con la regulación tegumentaria y temperatura del feto y del recién nacido (p80-p83)	1	0.5%
17°	Trastornos del sistema digestivo del feto y del recién nacido (p75 - p78)	1	0.5%
18°	Feto y recién nacido afectados por factores maternos y por complicaciones del embarazo, trabajo de parto y del parto (p00-p04)	1	0.5%
19°	Otras enfermedades del sistema urinario (n30 - n39)	1	0.5%
20°	Hernia (k40 - k46)	1	0.5%
	Otras Morbidades	8	3.6%
<b>TOTAL MORBILIDAD</b>		<b>222</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Sistema de Egresos Hospitalarios - HCLLH  
Elaborado: HCLLH - UESA

**Gráfico N° 5.17**



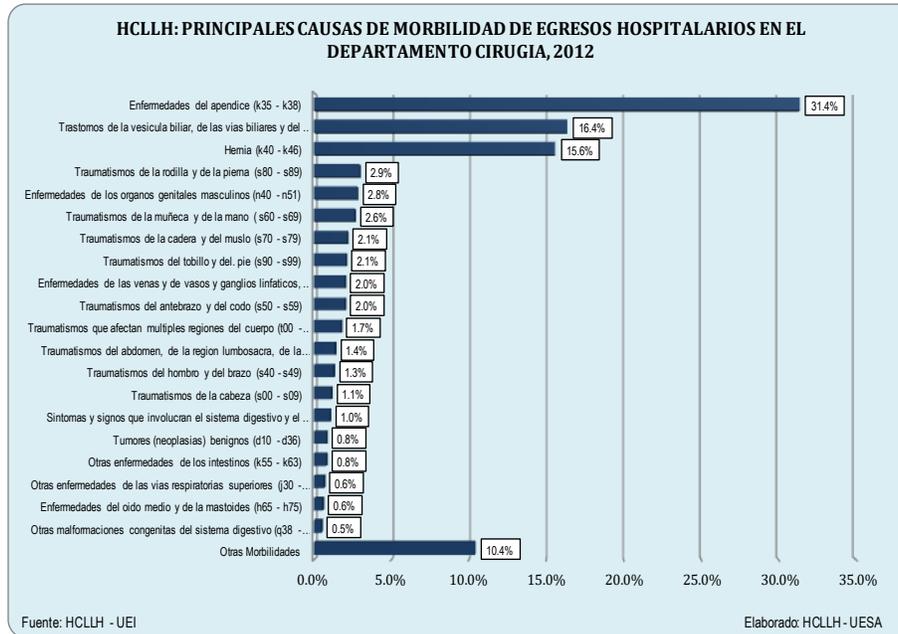
**d) MORBILIDAD HOSPITALARIA DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA:**

**5.19 HCLLH: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE EGRESOS HOSPITALARIOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA, 2012.**

Nº	Morbilidad general	Total	%
1º	Enfermedades del apendice (k35 - k38)	395	31.4%
2º	Trastornos de la vesicula biliar, de las vias biliares y del pancreas (k80 - k87)	206	16.4%
3º	Hernia (k40 - k46)	196	15.6%
4º	Traumatismos de la rodilla y de la pierna (s80 - s89)	37	2.9%
5º	Enfermedades de los organos genitales masculinos (n40 - n51)	35	2.8%
6º	Traumatismos de la muñeca y de la mano ( s60 - s69)	33	2.6%
7º	Traumatismos de la cadera y del muslo (s70 - s79)	27	2.1%
8º	Traumatismos del tobillo y del pie (s90 - s99)	26	2.1%
9º	Traumatismos del antebrazo y del codo (s50 - s59)	25	2.0%
10º	Enfermedades de las venas y de vasos y ganglios linfaticos, no clasificadas en otra parte (i80 -i89)	25	2.0%
11º	Traumatismos que afectan multiples regiones del cuerpo (t00 - t07)	22	1.7%
12º	Traumatismos del abdomen, de la region lumbosacra, de la columna lumbar y de la pelvis (s30 - s39)	17	1.4%
13º	Traumatismos del hombro y del brazo (s40 - s49)	16	1.3%
14º	Traumatismos de la cabeza (s00 - s09)	14	1.1%
15º	Sintomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen (r10 - r19)	13	1.0%
16º	Otras enfermedades de los intestinos (k55 - k63)	10	0.8%
17º	Tumores (neoplasias) benignos (d10 - d36)	10	0.8%
18º	Otras enfermedades de las vias respiratorias superiores (j30 - j39)	8	0.6%
19º	Enfermedades del oido medio y de la mastoides (h65 - h75)	7	0.6%
20º	Otras malformaciones congenitas del sistema digestivo (q38 - q45)	6	0.5%
	Otras Morbilidades	131	10.4%
<b>TOTAL MORBILIDAD</b>		<b>1,259</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Sistema de Egresos Hospitalarios - HCLLH  
Elaborado: HCLLH - UESA

**Gráfico N° 5.18**



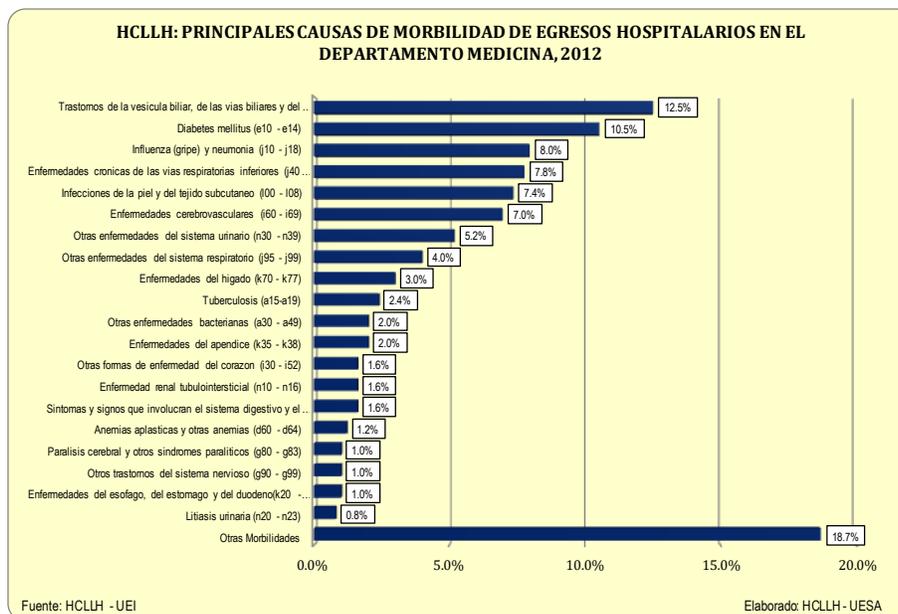
**e) MORBILIDAD HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE MEDICINA:**

**5.20 HCLLH: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE EGRESOS HOSPITALARIOS EN EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA, 2012.**

Nº	Morbilidad general	Total	%
1º	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas (k80 - k87)	63	12.5%
2º	Diabetes mellitus (e10 - e14)	53	10.5%
3º	Influenza (gripe) y neumonía (j10 - j18)	40	8.0%
4º	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (j40 - j47)	39	7.8%
5º	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo (i00 - i08)	37	7.4%
6º	Enfermedades cerebrovasculares (i60 - i69)	35	7.0%
7º	Otras enfermedades del sistema urinario (n30 - n39)	26	5.2%
8º	Otras enfermedades del sistema respiratorio (j95 - j99)	20	4.0%
9º	Enfermedades del hígado (k70 - k77)	15	3.0%
10º	Tuberculosis (a15-a19)	12	2.4%
11º	Enfermedades del apéndice (k35 - k38)	10	2.0%
12º	Otras enfermedades bacterianas (a30 - a49)	10	2.0%
13º	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen (r10 - r19)	8	1.6%
14º	Enfermedad renal tubulointersticial (n10 - n16)	8	1.6%
15º	Otras formas de enfermedad del corazón (i30 - i52)	8	1.6%
16º	Anemias aplásticas y otras anemias (d60 - d64)	6	1.2%
17º	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno (k20 - k31)	5	1.0%
18º	Otros trastornos del sistema nervioso (g90 - g99)	5	1.0%
19º	Parálisis cerebral y otros síndromes parálisis (g80 - g83)	5	1.0%
20º	Litiasis urinaria (n20 - n23)	4	0.8%
	Otras Morbidades	94	18.7%
<b>TOTAL MORBILIDAD</b>		<b>503</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Sistema de Egresos Hospitalarios - HCLLH  
Elaborado: HCLLH - UESA

**Gráfico N° 5.19**



**f) MORBILIDAD HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE UCI:**

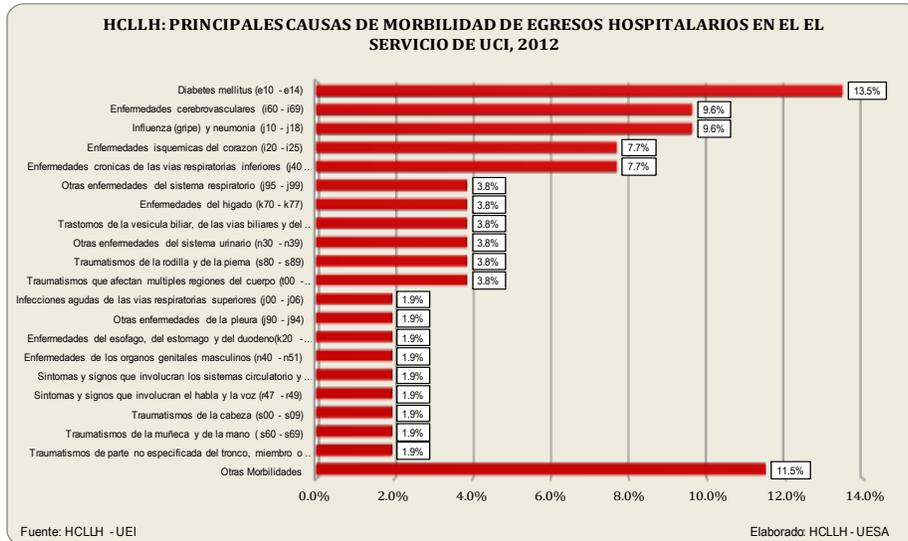
**5.21 HCLLH: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE EGRESOS HOSPITALARIOS EN EL SERVICIO DE UCI, 2012.**

Nº	Morbilidad general	Total	%
1º	Diabetes mellitus (e10 - e14)	7	13.5%
2º	Influenza (gripe) y neumonía (j10 - j18)	5	9.6%
3º	Enfermedades cerebrovasculares (i60 - i69)	5	9.6%
4º	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (j40 - j47)	4	7.7%
5º	Enfermedades isquémicas del corazón (i20 - i25)	4	7.7%
6º	Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo (t00 - t07)	2	3.8%
7º	Traumatismos de la rodilla y de la pierna (s80 - s89)	2	3.8%
8º	Otras enfermedades del sistema urinario (n30 - n39)	2	3.8%
9º	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas (k80 - k87)	2	3.8%
10º	Enfermedades del hígado (k70 - k77)	2	3.8%
11º	Otras enfermedades del sistema respiratorio (j95 - j99)	2	3.8%
12º	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo (t08 - t14)	1	1.9%
13º	Traumatismos de la muñeca y de la mano (s60 - s69)	1	1.9%
14º	Traumatismos de la cabeza (s00 - s09)	1	1.9%
15º	Síntomas y signos que involucran el habla y la voz (r47 - r49)	1	1.9%
16º	Síntomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y respiratorio (r00 - r09)	1	1.9%
17º	Enfermedades de los órganos genitales masculinos (n40 - n51)	1	1.9%
18º	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno (k20 - k31)	1	1.9%
19º	Otras enfermedades de la pleura (j90 - j94)	1	1.9%
20º	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (j00 - j06)	1	1.9%
	Otras Morbidades	6	11.5%
<b>TOTAL MORBILIDAD</b>		<b>52</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Sistema de Egresos Hospitalarios - HCLLH

Elaborado: HCLLH - UESA

**Gráfico N° 5.20**



## V. ANALISIS DE LA SALUD

2,56 Red de Salud Lima Norte IV: Perfil de Problemas de Salud, 2012.

Indicadores de Problemas de Salud			Criterios Ordenadores			
			Magnitud	Tendencia	Brecha de Inequidad	Districtos con mayor problema
Determinantes de Salud	Determinantes ambientales	Acceso a servicios de agua potable (%)	< DISA	En aumento	Esta disminuyendo	Puente Piedra y Carabaylo
		Acceso a servicios de eliminación de excretas (%)	< DISA	En aumento	Esta disminuyendo	Puente Piedra, Santa Rosa
		Residuos sólidos controlados (%)	< DISA	Esta disminuyendo	Esta aumentando	Ancón, Puente Piedra
	Determinantes Demográficos y Socio-económicos	Esperanza de vida (años)	< DISA	En aumento	Esta disminuyendo	Ancón, Santa Rosa
		Tasa Global de Fecundidad	> DISA	En aumento	Esta disminuyendo	Ancón, Puente Piedra
		Densidad Poblacional	< DISA	En aumento	Esta aumentando	Puente Piedra
		Porcentaje de niños (as) < de 5 años	< DISA	En aumento	Esta disminuyendo	Puente Piedra y Carabaylo
	Determinantes Políticos y Relacionados con el Sistema de Salud	Necesidades básicas insatisfechas (NBI)	> DISA			Ancón, Puente Piedra
		Porcentaje de analfabetismo (%)	> DISA			Puente Piedra y Carabaylo
		Médicos por 10,000 habitantes	< DISA	Esta disminuyendo	Esta disminuyendo	Ancón, Carabaylo
Estado de Salud	Estado de Salud	Cobertura de afiliación al SIS		Esta disminuyendo	Esta disminuyendo	Ancón, Puente Piedra
		Cobertura de atención	< DISA	Esta disminuyendo	Esta disminuyendo	Santa Rosa y Carabaylo
		Infecciones Respiratorias Agudas <5años	< DISA	Esta disminuyendo	Esta disminuyendo	Ancón, Carabaylo
		Enfermedades Diarreicas Agudas	< DISA	Esta disminuyendo	Esta disminuyendo	Ancón, Carabaylo
		TBM x 1000 hab.				
		TMI x 1000 n.v.		Esta disminuyendo	Esta disminuyendo	Ancón, Puente Piedra
		Tasa de Mortalidad Materna x 100,000 n.v. (RMM)		En aumento		Puente Piedra
		Tasa de Mortalidad Perinatal x 1000 n.v.		En aumento		Puente Piedra
		Tasa de desnutrición crónica < 5 años x 1000 pob. < 5 años	> DISA	se mantiene	se mantiene	Santa Rosa y Carabaylo
		Porcentaje de anemia en gestantes	> DISA	En aumento	se mantiene	Santa Rosa y Puente Piedra
Tasa de TBC x 100,000 hab.	= DISA	Esta disminuyendo	Esta aumentando	Santa Rosa y Puente Piedra		
Tasa de Mordedura Canina		En aumento	se mantiene	Ancón, Puente Piedra		

Elaborado: HCLLH - UESA

## VI. INDICADORES DE PRODUCCION Y RENDIMIENTO

El conjunto de indicadores seleccionados para describir la evolución de la gestión hospitalaria y su comparación desde el año 2007 al año 2011 son estimados en correspondencia con las características y naturaleza propias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, de categoría II-2 (Hospital de referencia de la Red de Salud Lima Norte IV). Así dentro de los indicadores hospitalarios se consideraron los siguientes:

### Producción:

- ✓ Número de atenciones en consulta externa
- ✓ Concentración de Consulta Externa
- ✓ Recetas por Consulta
- ✓ Análisis por Consulta
- ✓ Exámenes radiológicos por Consulta

- ✓ Emergencia por Consulta

Rendimiento Hospitalario:

- ✓ Rendimiento Cama
- ✓ Porcentaje de Ocupación
- ✓ Promedio de Permanencia
- ✓ Intervalo de sustitución
- ✓ N° egresos
- ✓ N° de paciente día

El cuadro N° 1: Resume los datos e información correspondiente a los indicadores de producción del año 2007 al año 2011.

El cuadro N° 2: Señala los datos e información correspondiente a los indicadores de rendimiento del año 2007 al año 2011.

**GRAFICO N° HCLLH: PRODUCCION CONSULTA EXTERNA, 2012**

Institución	Población Total 2012	Atendidos			Atenciones		
		2010	2011	2012	2010	2011	2012
Hospital Carlos Lanfranco	82495	23360	17503	26910	147673	137760	137946
Red de Salud Lima Norte	398220	107194	85826	100606	537612	555458	555119

Fuente: HCLLH - UESA - Programa Salud Ocupacional

Elaborado HCLLH- UESA

**5.1 INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS**

Durante el año 2012, en el Departamento de Centro Quirúrgico se realizaron un total de 3111 intervenciones quirúrgicas, el 56.3% (1750) de ellas fueron realizadas por el Departamento de Ginecología, 43.7% (1358) fueron

realizadas por el Departamento de Cirugía (principalmente las cirugías generales).

El aprovechamiento de las salas de operaciones fue de 97.7%, que es el grado real de utilización de la capacidad instalada del centro quirúrgico; esta fue superior al año anterior. El rendimiento por quirófano fue en promedio de 86 intervenciones mensuales por sala de operaciones. El grado de cumplimiento de las operaciones programadas fue de 88.7%, menor al año 2011.

El rendimiento de Centro Quirúrgico fue de 86.41%, es decir, más del 80% de las intervenciones quirúrgicas fueron de emergencia. El porcentaje de intervenciones quirúrgicas suspendidas el año 2012 fue el 11.3% (Estándar 5%). El porcentaje de suspensiones de cirugías es alto en relación al promedio debido a que las cirugías de emergencia desplazan a las programadas y a la saturación del servicio de recuperación. La tasa de mortalidad en centro quirúrgico es de 6.43 por 5000 pacientes; se registraron cuatro muertes debido a que los casos eran pacientes muy graves que llegaron a emergencia con sangrados masivos y se ingresaron a sala para darles una cirugía de rescate.

**Gráfico N°**





5.22 HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR SERVICIOS, 2012

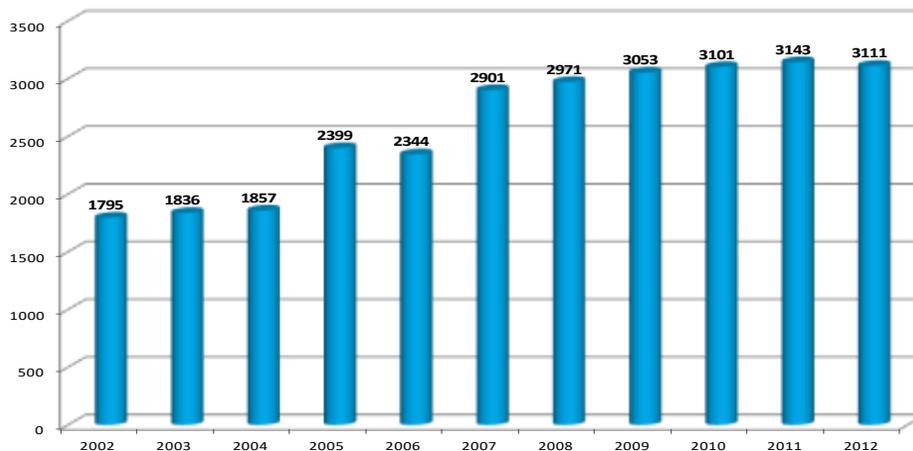
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	ANUAL
GINECO-OBST.	133	169	190	178	164	162	162	158	164	119	30	121	1750
CIRUGIA GENERAL	95	191	95	86	78	81	68	87	66	29	0	52	928
TRAUMATOLOGIA	21	23	31	32	17	18	12	11	21	7	0	17	210
OFTALMOLOGIA	11	10	17	13	13	3	1	1	8	0	0	6	83
OTORRINOL.	8	9	8	6	1	4	7	5	5	2	0	3	58
UROLOGIA	5	7	8	5	2	7	2	3	1	0	0	2	42
NEUROCIRUGIA	2	1	1	4		6		1	2	5	0	2	24
CIRUGIA PLASTICA	1	2	2	4	1	1		1	0	0	0	1	13
ODONTOLOGIA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
<b>TOTAL</b>	<b>276</b>	<b>412</b>	<b>353</b>	<b>328</b>	<b>276</b>	<b>282</b>	<b>252</b>	<b>267</b>	<b>267</b>	<b>163</b>	<b>30</b>	<b>205</b>	<b>3111</b>

Fuente: UEI - Dpto Centro Quirúrgico - HCLLH

Elaborado: HCLLH - UESA

Gráfico N° 5.22

INTERVENCIONES QUIRURGICAS POR AÑOS 2002 - 2012



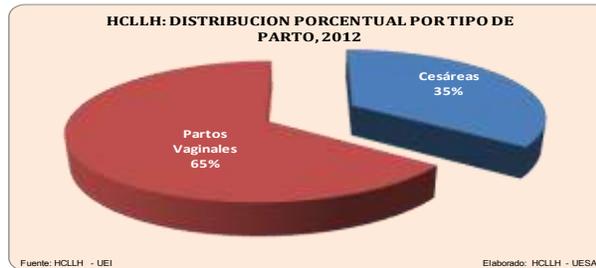
## 5.2 INDICADORES DEL DEPARTAMENTO DE GÍNECOBSTERICIA:

En el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, durante el año 2012 se atendieron un total de 3353 partos, de ellos el 39,5% fueron cesáreas, observándose leve incremento respecto al año anterior. El rendimiento de cada sala de partos fue de 56,0 partos mensuales por cama de parto. El servicio de Obstetricia presenta mayor número de egresos, promedio de permanencia, grado de uso, rendimiento de cama e intervalo de sustitución en comparación con el servicio de Ginecología.

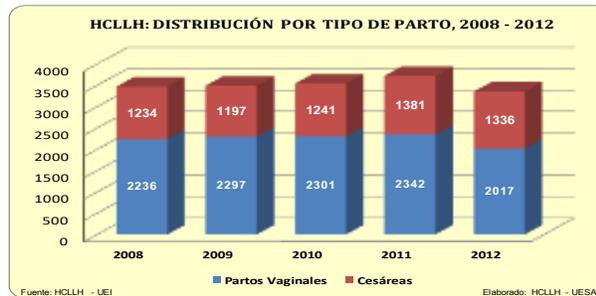
<b>5.23 HOSP. CARLOS LANFRANCO LA HOZ: INDICADORES DEL DPTO GINECO - OBSTETRICIA, 2010 - 2012.</b>			
<b>Indicadores</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<b>Partos Hospitalarios</b>	<b>3542</b>	<b>3723</b>	<b>3353</b>
Cesáreas	1241	1381	1336
Partos Vaginales	2301	2342	2017
Abortos	645	442	509
Recién Nacidos	3514	3632	3379
Tasa de Cesáreas	35.3	38.0	39.5
Rendimiento Sala de Partos	63.9	65.1	56.0

Fuente: UEI-HCLLH Elaborado: UESA - HCLLH

**Gráfico N° 5.22**



**Gráfico N° 5.23**



### 5.3 INDICADORES DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA

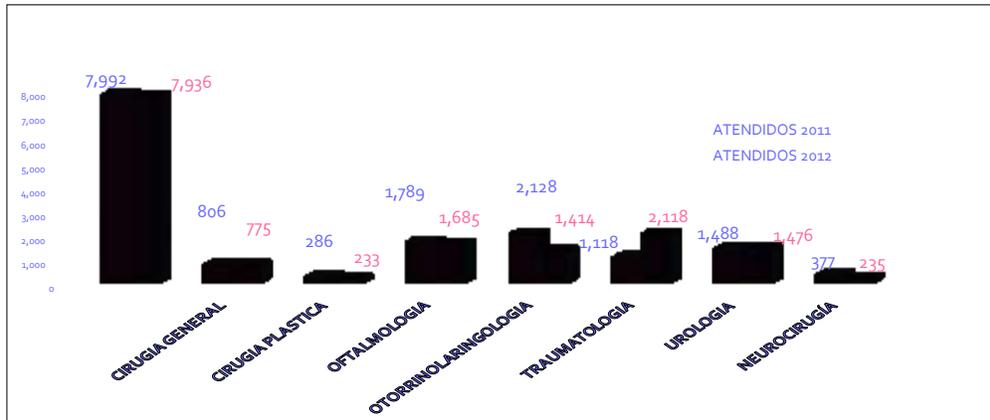
El Departamento de Cirugía brinda a la población demandante de Servicios de Salud del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz los siguientes servicios quirúrgicos:

- ✓ Servicio de Cirugía General
- ✓ Servicio de Traumatología
- ✓ Servicio de Otorrinolaringología
- ✓ Servicio de Oftalmología
- ✓ Servicio de Cirugía Plástica
- ✓ Servicio de Neurocirugía.

Los cuales tienen capacidad resolutoria de patologías complejas que corresponden a un Hospital de Nivel II-2, y en algunos casos de Nivel III-1. Que como el caso de el Servicio de Cirugía General y Urología, aplican técnicas convencionales y técnicas modernas como la Cirugía laparoscópica y en el caso de Urología técnicas Endoscópicas.

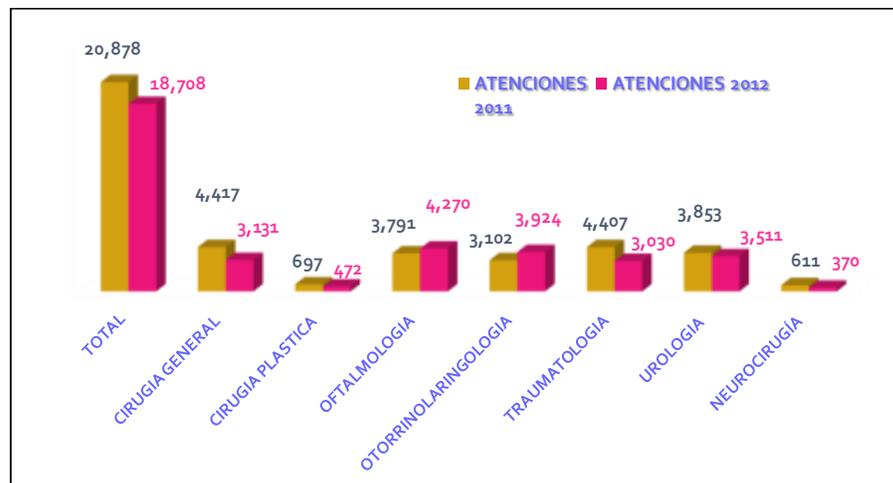
**ATENDIDOS Y ATENCIONES EN EL DPTO DE CIRUGIA**

**GRAFICO N° 5.24**



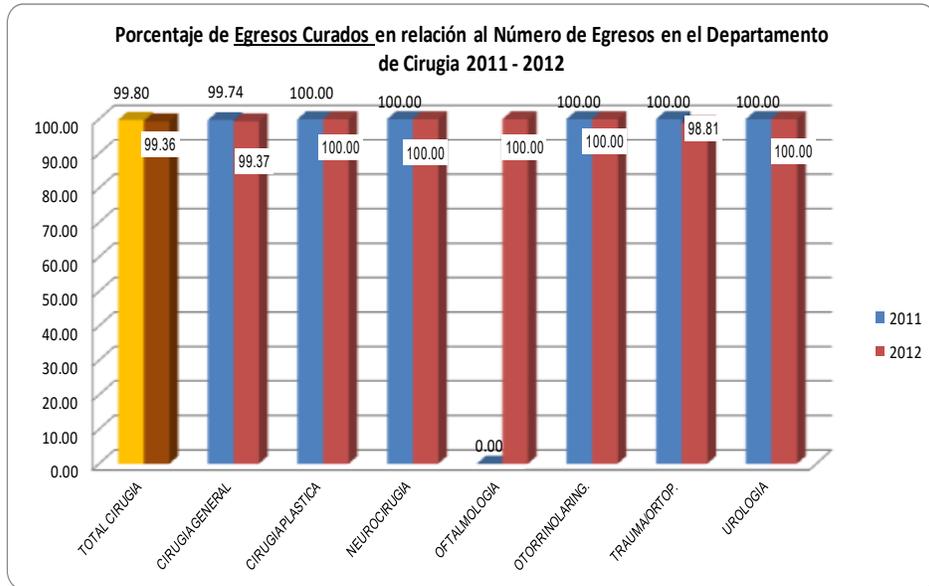
El número de atendidos en el 2012 disminuye en 9% en referencia al año anterior debido a la huelga médica, además la remodelación de Sala de operaciones; a excepción del servicio de Traumatología que se visualiza un incremento del 89%, debido a que en la Unidad de Emergencia se continuo con las atenciones pacientes de traumatología las 24 horas durante el tiempo que duro la huelga y la remodelación.

**Gráfico N° 5.25**



**EGRESOS CURADOS UNIDAD DE HOSPITALIZACION DPTO CIRUGIA:**

**Gráfico N° 5.26**





Los egresos curados en relación a los egresos generados en la Unidad de Hospitalización de los servicios quirúrgicos como se aprecia en el gráfico N° 5.21 supera el 99%.

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DPTO CIRUGÍA			
SERVICIO	2010	2011	2012
Cirugía General	841	806	1058
Cirugía Plástica	41	28	16
Oftalmología	108	119	109
Otorrinolaringología	86	36	62
Traumatología	255	198	174
Urología	59	45	50
Neurocirugía	28	30	17
<b>TOTALES</b>	<b>1418</b>	<b>1262</b>	<b>1486</b>

Fuente: UEI - Dpto Cirugía - HCLLH

Se aprecia un ligero incremento en el número de operaciones en base al mayor número de intervenciones realizadas por los Servicios de Cirugía General donde se adquirió una torre de última generación de cirugía laparoscópica que permitió las intervenciones quirúrgicas incluyendo a los pacientes del SIS los cuales no estaban comprendidos en la aplicación de esta técnica, asimismo en Urología se adquirió un equipo de endoscopia que permitió realizar los procedimientos que en ambos casos no realizaban anteriormente. A pesar de la huelga médica y del cierre temporal de sala de operaciones. (3 meses).

Las atenciones en consultorio externo han disminuido debido a que en el último trimestre realizaron atención de consulta externa en las tardes ya que no se cuenta con programación de turnos a los profesionales (ya no programan AETAS)

**5.4 INDICADORES DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA.-** En Departamento de Medicina cuenta con 07 Servicios en consulta externa, teniendo 430 egresos



hospitalarios, contando con 14 camas disponibles para hospitalización, El promedio de permanencia es de 6.29 y un grado de uso de 52.75, el rendimiento de cama es de 2.56 e intervalo e sustitución de 5.63. Además se cuenta con el Servicio de Rehabilitación y Terapia Física.

#### 5.25 HOSP. CARLOS LANFRANCO LA HOZ: INDICADORES DEL DPTO MEDICINA, 2012.

	Nº Camas	Nº Egresos	Promedio de Permanencia	Grado de Uso	Rendimiento Cama	Intervalo de Sustitución
Cardiología	0	5	2.60	-1.00	-1.00	-2.60
Dermatología	0	0	-1.00	-1.00	-1.00	-1.00
Gastroenterología	0	5	1.80	-1.00	-1.00	-1.80
Medicina General	14	420	6.38	52.32	2.50	-5.82
Neumología	0	0	-1.00	-1.00	-1.00	-1.00
Neurología	0	0	-1.00	-1.00	-1.00	-1.00
Total Dpto Medicina	14	430	6.29	52.75	2.56	5.63

Fuente: UEI-HCLLH

Elaborado: UESA - HCLLH

**5.5 INDICADORES DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA.-** En el 2012 el Departamento de Emergencia realizó un total de 34.824 atenciones en todos los servicios, siendo el servicio de medicina general quien atendió la mayor parte de los pacientes con el 38.0% seguido del Servicio de Cirugía General y Pediatría con 22.8% y 21.9% respectivamente, la atención en los demás servicios fue con menor porcentaje.

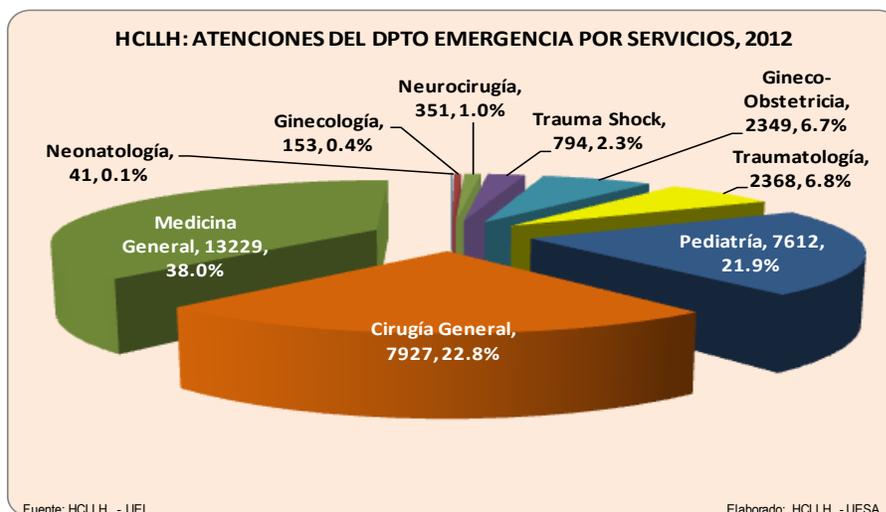


5.26 HOSP. CARLOS LANFRANCO LA HOZ: ATENCIONES DEL DPTO DE EMERGENCIA POR SERVICIO, 2007-2012.

ATENCIONES EN EL DPTO EMERGENCIA						
SERVICIOS	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Medicina General	10382	11675	13199	12527	12916	13229
Cirugía General	6704	7336	8149	8151	8433	7927
Traumatología	1549	1825	1966	2109	2478	2368
Neurocirugía		16	50	252	357	351
Pediatría	8683	7869	7737	8917	7434	7612
Neonatología			3	84	64	41
Ginecología	582	514	461	408	223	153
Gineco- Obstetricia	6682	7737	7601	7402	7886	2349
Trauma Shock	558	546	595	560	802	794
<b>TOTAL</b>	<b>35,140</b>	<b>37,518</b>	<b>39,761</b>	<b>40,410</b>	<b>40,593</b>	<b>34,824</b>

Fuente: UEI-HCLLH

Elaborado: UESA - HCLLH





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Dirección de Salud  
DISA V LIMA CIUDAD

Unidad Ejecutora 036  
Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

## 5.6 INDICADOR DEL DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO



**HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ – INDICADORES HOSPITALARIOS  
AÑO 2011**

**CUADRO Nº 1: INDICADORES DE PRODUCCION**

INDICADORES DE PRODUCCION	AÑO	Nº Atenciones Consulta Externa	Concentración de consultas	Receta Por Consulta	Análisis por Consulta	Exámenes Rx. Por Consulta	Emergencia Por Consulta	Nº Recetas Despachadas	Nº Atenciones en Emergencia
	2007	108176	3.2	1.37	1.3	0.1	0.35	148464	37542
	2008	122582	4.8	2.26	1.2	0.1	0.32	277416	37481
	2009	129757	3.6	1.18	1.6	0.14	0.3	152737	39563
	2010	147,676	3.7	1.17	1.4	0.22	0.27	172261	40245
2011	137,760	7.9	1.02	0.8	0.07	0.30	93084	40656	

Fuente: OEIHPP

**CUADRO Nº 2: INDICADORES DE RENDIMIENTO**

INDICADORES DE RENDIMIENTO	AÑO	Hospitalización Número de Camas	Egresos	Días Paciente	Rendimiento cama	Ocupación Cama	Promedio de Permanencia	Intervalo de Sustitución	Días Cama Disponibles
	2007	93	7101	20731	6	61	3.00	2	33945
	2008	88	7454	21705	7	63	2.00	2	32208
	2009	87	7511	20368	7	67	3.00	1	31755
	2010	87	7391		6	55	2.80	2	31755
	2011	83	7424		7	87	2.98	4.03	30295

Fuente: OEIHPP