

**DIRECCION DE SALUD IV
LIMA ESTE
MICRO-RED 02**

***CENTRO DE SALUD
“SANTA MAGDALENA SOFÍA”***

**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD
DEL NIVEL LOCAL**

2003

**DR. MOGOLLÓN RAIMONDI SHOYOVERT J.
JEFE DEL C. S. “SANTA MAGDALENA SOFÍA”**

CAPITULO 1.

SITUACIÓN DEMOGRÁFICA CULTURAL Y CARACTERÍSTICAS SOCIO-ECONOMICAS

A.- ASPECTOS GENERALES DE LA JURISDICCION DEL CENTRO DE SALUD “SANTA MAGDALENA SOFÍA” DE LA M.R. N° 02 DE LA RED 01.

RESEÑA HISTORICA DEL CENTRO DE SALUD “SANTA MAGDALENA SOFÍA”

1.- De la Localidad.-El asentamiento Humano San Pedro del Agustino nace el 15 de Abril de 1947, con el nombre de Organización Pro Casa Propia, encontrando una serie de dificultades para obtener ayuda de los gobiernos de turno para la obtención de títulos de propiedad, pues el sistema burocrático consideró que por el tipo de nombre de esta organización no podían obtener la ayuda necesaria para la construcción de sus viviendas y otras, y que puedan invertir en su propio desarrollo sin la ayuda de gobierno de turno. Es por ello que los dirigentes deciden cambiar el nombre por Asentamiento humano san Pedro. Según manifiestan los pobladores más antiguos y fundadores de este asentamiento, lo que les motivo a invadir esta zona fue el hacinamiento en que vivían cuando estaban dentro de los límites de la Ciudad de Lima, y la creación cercana de este lugar de grandes centros comerciales como el Mercado Mayorista y Minorista en la zona como la Parada. El Agustino obtiene rango de distrito a partir del 6 de Enero de 1965 mediante Ley N° 15353, quedando separada del distrito de Ate-Vitarte.

2.- De la Parroquia.- Queda la buena suerte que a los alrededores del Cerro san Pedro se ubicaron la Comunidad Religiosa Católica denominada Santa Magdalena Sofía de Barat, procedentes de Canadá, quienes para la ayuda de la gran población al mando del Sacerdote Francisco Vitali Grilli construyen una Parroquia, un gran colegio parroquial con enseñanza gratuita con nivel Inicial, Especial, Primaria, Secundaria, un CEO, además un dispensario de salud para la comunidad. Con apoyo al Ministerio de salud se crea el Centro de Salud, “Santa Magdalena Sofía Barat” que lleva su nombre hasta la actualidad, quedando el acuerdo que para el beneficio de los más necesitados dan en calidad de préstamo el local que colinda con el área del Centro Educativo y el Ministerio de Salud el personal especializado y los insumos. Acuerdo que se lleva respetando hasta la actualidad. Este acuerdo firmó el Reverendo Francisco Vitali Grilli y el Dr. Enrique Castañeda Saldaña el 9 de Mayo de 1984.

Se inaugura Nuestro Centro de Salud el día 15 de Diciembre de 1984, estando el Dr. Pedro Morales Gutiérrez como Jefe del Centro de Salud y 8 personales de Apoyo Paramédico.

El Centro de Salud se encuentra ubicado en la avenida Gracilazo de la Vega 3ra. Cuadra.

B. SITUACIÓN DEMOGRÁFICA

UBICACION GEOGRAFICA, EXTENSIÓN, LIMITES, DENSIDAD POBLACIONAL, SUPERFICIE, ALTITUD Y MAPA.

UBICACION GEOGRAFICA

UBICACION		Altitud m.s.n.m.	CIUDAD DE REFERENCIA	TIEMPO A C.R.	TIPO TRANSPORTE	FRECUENCIA	RURALIDAD (%)	N° DE CENTROS POBLADOS
Latitud Sur	Longitud Oeste							
12°02'00"	6°59'00"	225 á 320	San Luís, LA Victoria y El Agustino	10' - 20'	COMBIS, MICRIBUS MOTOTAXI	CONTINUO	0%	05

El C. S. "Santa Magdalena Sofia" se encuentra ubicado en el Distrito de El Agustino al pie del AA. HH. Cerro San Pedro con dirección: calle Gracilazo de La Vega cuadra 3 s/n. sin embargo su área de influencia corresponde principalmente al Distrito de El Agustino y San Luís del Departamento de Lima a 2°02'00" de Latitud Sur y 6°59'00" de Longitud Oeste.

Extensión.

Tiene un área de 12.54 km², con una densidad poblacional de 154. 028 habitantes. Con una ruralidad de 0.0%

Altitud.

Entre 225 y 320 m.s.n.m.

Limites.

- Norte Av. Marcelino Torres
- Este Av. 15 de Abril
- Sur Av. Gracilazo de la Vega
- Además está a cargo de 4 manzanas de la Urb. San Jacinto entre los pasajes Asunción y Los Aros, perteneciente al Cercado de Lima

Densidad Poblacional.

Con una densidad poblacional de 12.203 habitantes / km². y una ruralidad de 0.0

Superficie

Superficie plana en el distrito de El Agustino con un área superficial de 12.54 Km^a

MAPA: CENTRO DE SALUD “SANTA MAGDALENA SOFÍA”

ANEXO: N° 2

C.- DESCRIPCIÓN DE FACTORES AMBIENTALES

Clima, Temperatura, Humedad, Latitud, Longitud, Flora, Fauna, Topografía e Hidrografía.

PISO ECOLÓGICO	CLIMA	CARACTERÍSTICAS CLIMATOLÓGICAS			
		ENE-MAR	ABR-JUN	JUL-SET	OCT-DIC
Costa	Templado Húmedo	Soleado	Soleado	Húmedo	Húmedo

El Agustino se encuentran en el piso ecológico de la Costa pero por su altitud cuenta con un clima templado-húmedo. La temperatura es variable oscilando entre 11 – 28 ° C con una humedad relativa en época de Invierno del 98 %, se nota además de acuerdo a la Estación, zonas con Neblina y mucha humedad en época de Invierno. Es decir posee un clima agradable con dos estaciones muy marcadas. 2°02'00" de Latitud Sur, 6° 59'00" de Longitud Oeste.

Existen pocos recursos hidrográficos que no favorecen la agricultura. Existen zonas rocosas no macizas con suelo arcilloso y calcáreo, produciendo deslizamientos de piedra y hundimiento de terreno, por otra parte la Red de alcantarillado colapsa debido a la superpoblación de la zona, produciéndose Ruptura de Tuberías.

D.- AREA DE INFLUENCIA

Las Unidades de Referencia son:

AA.HH. CERRO SAN PEDRO	10 MINUTOS	A PIE
ASOC. DE VIV. SAN JACINTO	11 MINUTOS	A PIE
AA.HH. CERRO EL AGUSTINO	18 MINUTOS	A PIE
AA.HH. STA CLARA DE BELLA LUZ	18 MINUTOS	MOTO TAXI

E.- ESTRUCTURA Y DINAMICA DE LA POBLACIÓN CON PROYECCIÓN AL AÑO 2012 CON UN PORCENTAJE DE 2.5

POBLACIÓN "SANTA MAGDALENA SOFÍA" AÑO 2003						POBLACIÓN "STA MAGDALENA SOFÍA" AÑO 2012				
GRUPOS ETAREOS	Población Total	Masculino	Femenino	% Masculino	% Femenino	Población Total	Masculino	Femenino	% Masculino	% Femenino
0 - 4 A	6103	3055	3048	12.64	12.61	6256	3131	3124	12.64	12.61
5 - 9 A	2171	1084	1087	4.48	4.50	2225	1111	1114	4.48	4.50
10 - 14 A	1083	488	595	2.02	2.46	1110	500	610	2.02	2.46
15 - 19 A	2792	699	2093	2.89	8.66	2862	716	2145	2.89	8.66
20 - 49 A	10857	2191	8666	9.06	35.85	11129	2246	8883	9.06	35.85
50 - 64 A	622	253	369	1.05	1.52	638	260	378	1.05	1.52
65 Á MÁS	544	250	294	1.03	1.22	558	256	301	1.03	1.22
TOTAL	24172	8020	16152	33.18	66.82	24776	8220	16556	33.18	66.82

FUENTE: Reporte 01ª - DISA LIMA ESTE IV - PERIODO 1-ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2003

E.1 ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN E.-2 DINAMICA DE LA POBLACIÓN

Expectativa de Vida	70 años.
Tasa global de Fecundidad	3.5
Tasa bruta de Natalidad y número de nacimientos.	19
Tasa bruta de Mortalidad y número de defunciones	1.7
Esperanza de vida al nacer.	70 años.
Tasa de Migración interna.	

F.- ASPECTOS SOCIO-CULTURALES Y ECONOMICOS

IDIOMA

El idioma predominante es el castellano, pero existen sectores que hablan quechua, debido a que su población está conformada por población migrante y desplazada por terrorismo; especialmente de Ayacucho, Huancavelica, Junín y Cerro de Pasco, San Martín.

RELIGION

La mayoría de la población profesa la religión católica, sin embargo hay importantes grupos de otras sectas religiosas como Adventistas, Israelitas, Evangélicos, etc.

VIVIENDA

Vivienda en su gran mayoría de material noble 98%, propia tipo casa independiente que cuenta con casi todos los servicios públicos.

EDUCACIÓN Y CENTROS EDUCATIVOS

- Centro Educativo N° 047 (Nivel Primario)
- ONG – PROPAZ
- Local Comunal.

- Centros de recreación.- NINGUNO
- Otros:

Organizaciones comunales:

A - Organizaciones de Comedores

Santa Clara de Bella Luz.- Av. Gracilazo de la Vega N° 121

Perpetuo Socorro: Av. 15 de Abril N° 430

Cruz de Mayo: Av. 15 de Abril N° 519

B - Organizaciones de Vaso de Leche

Existen 18 comités de San Pedro

Un Comité (coordinadora general) en el AAHH Santa Clara de Bella Luz.

HOGARES EN SITUACIÓN DE POBREZA

POBREZA		SERVICIO BASICOS			TRABAJO	CELEBRACIONES RELIGIOSAS
% de hogares con 1 o mas NBI	% de Hogares en hacinamiento	% de Hogares sin agua potable	% Hogares sin desagüe	% Hogares sin electricidad	Listado de ocupaciones	Listado de celebraciones
	60.25%	40 %	12 %	20 %	Ambulantes Servicio domést. Obreros Artesanos Recicladores	Aniv. de AAHH San Pedro Día de la Parroquia "Santa Magdalena Sofía Barat" Día del Mes morado Aniv. Del Centro de Salud 15-Dic Aniv. Del Distrito Fiestas costumbristas.

ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL

Existe gran número de madres adolescentes; además persiste la delincuencia juvenil, que desincentiva al momento de querer realizar actividades preventivos-promocionales. Pero sin embargo por el amor a la Profesión y la calidad humana han hecho que por lo menos los lugareños respeten un poco al personal de nuestro centro de salud. Todo ello conlleva a una clase social pobre de bajo recursos económicos. La mayoría que viven en nuestra localidad son procedente de Huancavelica, Puno, Junín, Ayacucho, por la creencia que al

estar cerca al Mercado Mayorista se vienen de sus Tierras en busca de oportunidades que no encuentran. Viviendo en forma hacinada, siendo comerciantes, ambulantes, recicladores, esta actividad por las características de las condiciones de trabajo determina que las personas trabajen desde muy temprana edad, agudizando su salud.

Es una población con bajos recursos económicos y por su bajo nivel educativo y de educación sanitaria, no priorizan los aspectos de salud por lo que asignan poco dinero a lo relacionado con la atención de salud.

La actividad económica de la población (población económicamente activa PEA) medida por la tasa de actividad en el lugar asignado es de 43,7 %, lo que en número de persona significa que 3,041 personas son activas económicamente. Considerando que la tasa de actividad tomada es la del Distrito de El Agustino.

La tasa de desempleo es de 7,3%, según el censo de 1993, en la actualidad debido a las condiciones actuales de la economía nacional (recesión y desempleo) debe haberse incrementado significativamente, con los consecuentes efectos negativos sobre los ingresos y el empleo en general. Debe destacarse que la proporción de asalariado (obreros y empleados) en el distrito fue de 49%, dentro de lo esperado por el comportamiento de esta variable en otros ámbitos de la capital metropolitana.

ACTIVIDADES FESTIVAS

Los pobladores toman en cuenta siempre la inauguración de su AA HH el día el 15 de Abril quienes festejan recordando el día que decidieron salir de los rincones de Lima para habitar algo propio aunque pequeño. De igual manera se celebra el 6 de Enero la creación del Distrito El Agustino, en que se separa de Vitarte. Hay varias fiestas costumbristas que de acuerdo a su pueblo lo celebran en forma particular, pero con la invitación de toda la comunidad, por ejemplo las fiestas de carnaval de Puno, la fiesta de semana Santa de Ayacucho.

El aniversario de Nuestro Centro de Salud (el 15 de Diciembre) los trabajadores se reúnen en un momento del día para homenajear la creación del Centro, y darnos cuenta que solamente somos los únicos en recordarlo.

El Aniversario de la Parroquia "Santa Magdalena Sofía Barat" lo realiza mayormente la congregación Católica realizando Campañas de Salud para toda la Comunidad del Lugar en forma gratuita, con la ayuda de los Centros de Salud aledaños incluidos nuestro Centro.

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN DEMOGRÁFICA

El C. S. "Santa Magdalena Sofía" se encuentra ubicado en el Distrito de El Agustino al pie del AA. HH. Cerro San Pedro con dirección: calle Gracilazo de La Vega cuadra 3 s/n. sin embargo su área de influencia corresponde principalmente al Distrito de El Agustino y San Luís del Departamento de Lima a 2°02'00" de Latitud Sur y 6°59'00" de Longitud Oeste.

Tiene un área de 12.54 km², con una densidad poblacional de 154. 028 habitantes. Con una ruralidad de 0.0% y una altitud entre 225 y 320 m.s.n.m.

La jurisdicción deL Centro de Salud “Santa Magdalena Sofía” corresponde a las localidades de El Agustino, y dentro de ello tenemos como nuestra jurisdicción:

- a.- AAHH San pedro; parte media 15 de Abril
- b.- AAHH Sta. Clara de Bella Luz, y

Con una población de 154 028 habitantes, según el ultimo censo de población y vivienda de 1993 con un área superficial de 12.54 Km. ^a Encontrándose en el cono Este de Lima.

PIRÁMIDE POBLACIONAL:

En la pirámide poblacional se puede observar en el año 2003, un comportamiento restrictivo, que se hace más marcado en el 2012, con una mayor concentración de población en la PEA y un ensanchamiento del grupo senil; esta tendencia nos obliga a proyectar nuestras acciones sanitarias con programas y estrategias que nos permitan controlar y disminuir riesgos de dichos grupos poblacionales, así mismo proyectar nuestros servicios al manejo de problemas de estas edades, en especial para asistir un aumento de las enfermedades no transmisibles y crónico degenerativas.

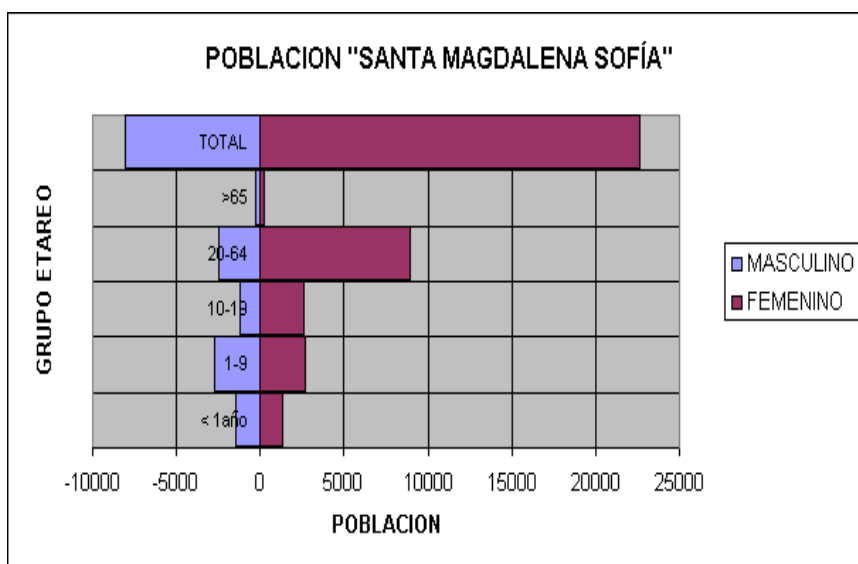
PIRAMIDE

GRUPO ETAREO		MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
NIÑO	0 – 9 Años	4139	4135	8274
ADOLESCENTE	10 – 19 Años	1187	2688	38754
ADULTO	20 - 64 Años	2444	9035	11479
ADULTO MAYOR	> DE 64 Años	250	294	544
TOTAL		8020	16152	24172

FUENTE: HIS 2003

GRUPO ETAREO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
< 1 AÑO	-1428	1386	2814
1 - 9	-2711	2749	5460
10 -19	-1187	2688	3875
20 - 64	-2444	9035	11479
> 65	-250	294	544
TOTAL	-8020	22678	24172

FUENTE: DATOS DEL GRAFICO PIRAMIDAL



CARACTERÍSTICAS DE LA SITUACIÓN SOCIAL

Hay todavía muy arraigadas en nuestra población diferencias culturales sobre todo las de bajo recursos económicos, por ejemplo el tratamiento de algunos males de salud, con medicina naturista, inducidas por emisoras de honda corta que gustan de escuchar juntos con la música de su región, los sinnúmeros de utilización de hiervas y piedras aparentemente curativas.

Pero existe además una costumbre tomada por la necesidad de ahorrar equivocadamente de la consulta Médica y es la de automedicarse o ir de inmediato a las boticas que pululan en los alrededores, y muchos obtenidos en lugares de dudosa procedencia, llegando muchas veces al Centro con síntomas de intoxicación o que la medicina no les hizo bien.

INDICADORES SOCIOECONÓMICOS:

Para el análisis de esta variable consideramos la asistencia de un centro educativo de enseñanza regular de la población de 5 años a más, donde observamos que cerca de la tercera parte de la población asiste actualmente, lo que nos permite dimensionar la población más accesible en los programas preventivo-promocionales. De igual manera la existencia de un CEO donde se imparte el adiestramiento a labores Técnicos para el desempeño independiente de jóvenes que terminaron su nivel secundaria y no tienen otra oportunidad de ingresar a un Instituto Superior o Universidad, por la preparación y costos que esta requiere.

La calificación y la formación de la cultura sanitaria encuentra sus primeras vallas en los índices de analfabetismo de la población especialmente en los habitantes mayores con predominio femenino y que llegan de provincias de altura y selva.

La tasa alcanza el 8,4 % de la población total, lo que nos indica las pocas posibilidades para la participación plena en los Programas de Salud.

CAPITULO II

PERFIL DE SALUD

ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD

CONSOLIDADO GENERAL DE TODAS LAS ETAPAS DEL CICLO DE VIDA

MORBILIDAD	0 a 01 A	02 á 04 A	05 á 09 A	10 á 14 A	15 á 19 A	20 á 49 A	50 á 64 A	65 á más
Enf. Sist. Respiratorio	996	687	525	249	115	480	64	76
Ciertas Enf. Infecciosas	374	278	224	115	101	786	51	44
Enf. del Sist. Digestivo	24	51	252	66	101	427	36	31
Enfermedades De la Piel	107	52	45	20	45	82	09	09
Enf. del Sist. Genito Urinario	07	11	18	15	28	238	17	18
Enfermedades. del Ojo	29	16	18	09	02	28	02	02

Enfermedades. del Oído	07	15	19	08	05	27	04	01
TOTAL	1544	1060	1101	482	397	2068	183	181

ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD

Información Según sexo y etapas del ciclo de vida en tabla de frecuencias (número absolutos y porcentaje.)

ATENCIONES DEL C.S. "SANTA MAGDALENA SOFÍA"

ETAPAS	EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
NIÑO	< de 1	1428	1386	2814
	1 - 9	2711	2749	5460
ADULTO	10 - 19	1187	2688	3875
	20 - 49	2191	8666	10857
	50 - 64	253	369	622
ADULTO MAYOR	> de 65	250	294	544
TOTAL		8020	16152	24172

DISA LIMA ESTE (LIMA IV)
PERIODO 1- Enero al 31 – Diciembre 2003

CONSOLIDADO GENERAL DE TODAS LAS ETAPAS DEL CICLO DE VIDA

MORBILIDAD GENERAL C. S. "SANTA MAGDALENA SOFÍA"

PATOLOGÍAS	< DE 1	1 - 9	10 - 19	20 - 49	50 - 64	> DE 65
SISTEMAS RESPIRATORIO	624	1584	728	480	64	76
INFECCIOSAS	170	706	216	786	51	44
SISTEMA DIGESTIVO	15	312	167	427	36	31
PIEL Y ANEXOS	74	130	65	82	9	9
SISTEMA GENITOURINARIO	02	25	43	238	17	18
DE LA SANGRE	12	23	9	24	01	03
DEL OJO	24	39	11	28	02	02
DEL OIDO	03	38	13	27	04	01
ENDOCRINAS	11	11	26	08	04	00
ENF. SISTEMA NERVIOSO	01	02	06	38	05	06
TUMORES	00	02	00	02	00	00
TOTAL	936	2870	1284	2140	193	190
EMBARAZO PARTO Y PUERPERIO	00	00	20	62	00	00

DISA LIMA ESTE (LIMA IV)
PERIODO: 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2003

CAPITULO III

ESPUERSTA SOCIAL- ANÁLISIS DE LA OFERTA- RESPUESTA INSTITUCIONAL

A.- RECURSOS

Es el factor esencial para producir los servicios de salud que constituyen los recursos humanos

RECURSOS HUMANOS SEGÚN CONDICION LABORAL Y GRUPO OCUPACIONAL DEL AÑO 2003

CENTRO DE SALUD "SANTA MAGDALENA SOFÍA"

TIPO DE PROFESIONAL	CONDICION LABORAL			HORAS LABORABLES
	NUMERO	NOMBRADO	CONTRATADO	
MEDICOS	02		02	6 HORAS
ENFERMERA	01		01	6 HORAS
OBSTETRIZ	01		01	6 HORAS
ODONTÓLOGA (*)	01		01	6 HORAS
TEC. ENFERMERIA	06	05	01	6 HORAS
TEC. LABORATORIO	01		01	6 HORAS
TEC. ADMINISTRATIVO	02	02		6 HORAS
PERSONAL SERVICIO	01		01	8 HORAS
PERS. DE GUARDIANIA	01	---	01	12 HORAS
TOTAL	16	07	09	

(*) ODONTÓLOGA.- Solo trabaja 3 días a la semana (Lunes, Miércoles y Jueves)

ASISTENTA SOCIAL.- Se está solicitando se vuelva a cubrir, desde mediados de Febrero 2004.

RECURSOS FISICOS: INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO MINIMO Y BASICO, INSUMOS, MATERIALES Y MEDICAMENTOS TRAZADORES.

El Establecimientos de Salud tiene una infraestructura de material noble, cuentan con los servicios de Medicina General, Enfermería, Obstetricia, Odontología, Farmacia, Laboratorio, Tópico, Triage, Admisión, Sala de Espera, almacén pequeño, servicio Social y Servicios Higiénicos.

Se desarrollan actividades de Promoción, protección y recuperación de la salud tales como atención médica elemental, emergencias, primeros auxilios, inmunizaciones, otras.

En cuanto a equipamiento se considera como suficiente, por contar con lo necesario para la atención de las cinco primeras causas de morbilidad general (IRAS, EDAS, ENFERMEDADES DE LA PIEL, ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS PÉLVICOS FEMENINOS). El equipamiento esta dado por la capacidad de respuesta a estos daños.

Contamos con un Laboratorio con los equipos casi colapsados, utilizándose elementos artesanales para la obtención de un resultado óptimo, pero no es posible realizar todos los análisis que se quisiera procesar.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y TRANSPORTE

Los medios de comunicación con los que se cuenta son: el teléfono
El medio de transporte es público y privado además del servicio de moto-taxis que se desplazan en el interior de las zonas que comprende el área de jurisdicción de todo el C.S. de Santa Magdalena Sofía.

B. DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CARTERA DE SERVICIOS.

El C. S “Santa Magdalena Sofía” cuenta con una cartera de servicios.

Atención de Medicina General

Atención de Odontología

Atención de Enfermería

Atención por Obstetricia

Control de crecimiento y desarrollo

Inmunizaciones.

Programas de Salud: PCT

Infecciones respiratorias.

Enfermedades diarreicas.

Infecciones de transmisión sexual.

Planificación familiar.

Salud del escolar y del adolescente.

Salud ambiental.
Seguro Integral de Salud.
Control de enfermedades transmisibles.
Farmacia.
Atención de Emergencia.
Servicios de Tópico: Cirugía menor, curaciones, inyectables, otros.

HORARIOS

Los horarios de Atención al Público son de Lunes a sábado de 08:00am a 08:00 p.m. (En el Centro de Salud Santa Magdalena Sofía) con un total de 12 horas diarias

COSTOS DE LOS SERVICIOS

Los Costos de los servicios que se presta a la población son los costos determinados por el Ministerio de Salud y se muestran en un lugar visible a la población usuaria de dichos servicios.

PACIENTES NUEVOS:

HISTORIA CLINICA	1.00	<u>S/.</u>
TARJETA DE CONTROL DE ATENCIÓN	1.00	
CONSULTA EXTERNA	3.00	

TÓPICO:

CURACIONES	3.00
CIRUGÍA MENOR	5.00
EXTRACCIÓN DE PUNTOS	3.00
SUTURA POR CADA PUNTOS	3.00
LVADO DE OIDO	5.00
EXTRACCIÓN DE UÑA	5.00
INYECTABLE (IM)	0.50
ENDOVENOSA	5.00
VENOCLISIS	5.00
TOMA DE P. ARTERIAL	1.00
DESBRIDACIÓN	5.00
EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	5.00

LABORATORIO:

HEMATOLOGÍA:	
-HEMOGRAMA	8.00
-HEMATOCRITO	4.00
-GRUPO FACTOR RH	5.00
-HEMOGLOBINA	5.00
-SVG.	4.00
-COAGULACIÓN	4.00
-T. SANGRIA	4.00
- RECUENTO DE PLAQUETAS	5.00

INMUNOLOGÍA:

- AGLUTINACIONES	8.00
- SEREOLÓGICO(RPR, VDRL)	6.00

- PRGNOSTICON	8 .00
- SUB-UNIDAD BETA	15.00
- ANTÍGENO AUSTRALEANO	9.00
- HIV	20.00
<u>MICROBIOLOGIA:</u>	
EXAMEN DE ORINA	6.00
SEDIMENTO URINARIO	3.00
HECES SERIADO (3 MUESTRAS)	8.00
HECES SIMPLE (1 MUESTRA)	3.00
TEST DE GRAHAM	3.00
R. I. A	4.00
COL. GRAM	5.00
THEVENON HECES	4.00
RASPADO DE PIEL	4.00
SECRECIÓN EN FRESCO	4.00
GRAM	5.00
<u>BIOQUÍMICA</u>	
COLESTEROL	9.00
HDL. COLESTEROL	9.00
LDL .COL	9.00
TRIGLICERIDOS	9.00
TGO	9.00
TGP	9.00
BILIRRUBINA TOTAL	9.00
PCR	9.00
GLUCOSA	
ACIDO URICO	9.00
<u>ODONTOLOGÍA:</u>	
CONSULTA DENTAL	3.00
EXTRACCIÓN DENTAL	3.00
OBTURACION DENTAL SIMPLE	8.00
OBTURACION DENTAL COMPUESTA AMALGAMA	8.00
OBTURACION DENTAL COMPUESTA EN RESINA	.15.00

OTROS SERVICIOS. LABORATORIO

OTROS PRESTADORES DE SALUD FORMALES Y NO FORMALES

Existen establecimiento como Policlínicos, Consultorios, Boticas y Farmacias entre formales e in formales que prestan servicios de salud a la población.

ORGANIZACIONES EDUCATIVAS:

Centro Educativo N° 047 (Nivel Primario)
ONG – PROPAZ
Local Comunal.

ORGANIZACIONES DE BASE

- Comedores
Santa Clara de Bella Luz.- Av. Gracilazo de la Vega N° 121
Perpetuo Socorro: Av. 15 de Abril N° 430
Cruz de Mayo: Av. 15 de Abril N° 519
- Vaso de Leche
Existen 18 comités de San Pedro
Un Comité (coordinadora general) en el AAHH Santa Clara de Bella Luz.

C.- INDICADORES DE LOS SERVICIOS DE SALUD

1.- INDICADORES DE ACCESIBILIDAD
(Es posibilidad que tiene toda la población de recibir atención de salud)

GEOGRAFICO.-

Siendo que el C.S. "Santa Magdalena Sofía" pertenece a la Micro Red 0 2, nuestro establecimiento tiene accesibilidad en moto taxi o transporte particular llegándose en un promedio de tiempo de 10' de igual forma a los sectores que nos pertenecen, pudiendo hacer las visitas domiciliarias en un corto tiempo.

ECONOMICA.-

Porcentaje de indigencia es de : NO CALCULADO.

$$\frac{\text{Nº pcts indigentes}}{\text{demanda general anual}} \times 100 =$$

Rta.= indigentes pacientes con exoneración de consultas y / o medicamentos

CULTURAL.-

Desde el Punto de Vista de la Comunidad
Porcentaje de analfabetismo. 8.4 % - 12%
Porcentaje de parto institucional. Es de 159

Desde el Punto de Vista de los Servicios de Salud., los trabajadores conocen y comprenden el idioma nativo del lugar, también la comunidad es bilingüe dominando el Castellano

ADMINISTRATIVA

El tiempo de espera desde que ingresa el paciente hasta que recibe la atención es de óptimo a moderadamente óptimo. (0 – 30 minutos).

2.- INDICADORES DE DISPONIBILIDAD

(Es la relación entre la cantidad de recursos (humanos, físicos y financieros) con la que cuenta un EESS y la población (asignada)

a.- Médicos:

$$\frac{\text{Profesionales médicos}}{\text{Población Total}} \times 10000 = \frac{02}{9094} \times 1000 = 2.20 \text{ habit.}$$

b.- Total de Profesionales:

$$\frac{\text{Total de profesionales.}}{\text{Población Total}} \times 10000 = \frac{05}{9094} \times 10000 = 5.50 \text{ habit.}$$

c.- Total de Personal Técnico:

$$\frac{06}{9094} \times 10000 = 6.60 \text{ habit.}$$

d.- Personal Técnico Administrativo (02) = 2.20 habit.

e.- Servicio (02) = 2.20 habit.

3.- INDICADORES DE PROCESO

ACTIVIDADES

Se realizaron 127598 actividades durante un año

USO

a.- Intensidad: Promedio de servicios recibidos por cada usuario

$$\frac{\text{Atenciones}}{\text{Atendidos}} = \frac{24172}{8049} = 3.00$$

b.- Extensión: Es la población que hace uso del Servicio durante un periodo determinado de tiempo

$$\frac{\text{Atendidos}}{\text{Total de población}} = \frac{8049}{9094} = 0.89$$

CALIDAD DE ATENCIÓN. No Evaluada.

Percepción de los usuarios en la atención de salud.

La ops define a la calidad como la combinación de los siguientes aspectos

- ❖ alto nivel de excelencia profesional
- ❖ Uso eficiente de los recursos
- ❖ Mínimo riesgo para el paciente
- ❖ Alto grado de satisfacción de los pacientes
- ❖ Impacto final en la salud de la población.

UTILIZACION: *Relación* entre los recursos utilizados y los recursos disponibles para

Una actividad o por servicio

4.- INDICADORES DE RESULTADOS

Corresponde a los cambios en el estado de salud de las personas Cobertura, eficacia,

Eficiencia y efectividad.

COBERTURA

$$\frac{\text{Atendidos}}{\text{Pobl. Total}} \times 100 = \frac{8049}{9094} \times 100 = 88.50$$

COBERTURA DE NIÑOS PROTEGIDOS

(Niños<1año protegidos con POLIO, BCG, DPT /total de niños<1año)*100

NIÑOS < 1 AÑO PROTEGIDOS POLIO:

$$\frac{175}{2814} \times 100 = 6.22$$

NIÑOS < 1 AÑO PROTEGIDOS BCG:

$$\frac{035}{2814} \times 100 = 1.24$$

NIÑOS <1 AÑO PROTEGIDOS DPT:

$$\frac{175}{2814} \times 100 = 6.22$$

COBERTURA DE GESTANTES CONTROLADAS

$$\frac{\text{Gestantes controladas}}{\text{Total de gestantes}} \times 100 = \frac{93}{196} \times 100 = 47.49$$

COBERTURA DE ATENCIÓN DE PARTOS SEGUROS =
NO SE DA EN EL C. S.

(N° de partos seguros/total de partos esperados)*100

COBERTURAS DE PARTOS INSTITUCIONALES = NO SE DA EN EL C.S.

(N° de partos institucionales/N° de partos)*100

EFICACIA

$$\frac{\text{OBJETIVO O META ALCANZADA EN UN PERIODO}}{\text{OBJETIVO O META PROGRAMADA EN EL MISMO PERIODO}} * 100 =$$

$$\frac{09}{16} \times 100 = 56.25$$

EFICIENCIA: Mide el logro de los objetivos con el menor número de recurso

$$= \frac{\text{GASTO GLOBAL DE UN SERVICIO EN UN PERIODO}}{\text{N° DE UNIDADES DEL SERVICIO EN EL MISMO PERIODO}}$$

EFFECTIVIDAD

Mide el logro del objetivo o meta del servicio a nivel de la población, es decir el impacto como producto de un proceso. Usualmente se expresa en tasas que sirven para ser comparadas entre uno o varios periodos (tasas de mortalidad, morbilidad, incidencia, prevalencia).

MORTALIDAD: En nuestro Centro de Salud “Santa Magdalena Sofía” no ha presentado ninguna muerte por ninguno de los Programas que se maneja.

PREVALENCIA: Los casos que se presentaron fueron derivados con documentación de transferencia, tanto del SIS como los pacientes de Consulta Normal, por no contar nuestro Centro con Médico Especialista.

MORBILIDAD:

MORBILIDAD	0 a 01 A	02 á 04 A	05 á 09 A	10 á 14 A	15 á 19 A	20 á 49 A	50 á 64 A	65 á más
Enf. Sist. Respiratorio	996	687	525	249	115	480	64	76
Ciertas Enf. Infecciosas	374	278	224	115	101	786	51	44
Enf. del Sist. Digestivo	24	51	252	66	101	427	36	31

Enfermedades De la Piel	107	52	45	20	45	82	09	09
Enf. del Sist. Genito Urinario	07	11	18	15	28	238	17	18
Enfermedades. del Ojo	29	16	18	09	02	28	02	02
Enfermedades. del Oído	07	15	19	08	05	27	04	01
TOTAL	1544	1060	1101	482	397	2068	183	181

INDICADORES 2003

INDICADOR	META ANUAL	Nº EJEC	% COBERTURA	OBSERV. EJECUTADO
(TBC) Nº Detección de sintomáticos respiratorio		68		1018
Nº Contactos examinados		17		1018
TBC (casos nuevos) FP+	01	04		19
% de Abandono en TBC	<3%	01		01
Nº total de TBC con Tratamiento		20		17
Nº de Tamizaje de RPR	126	17		124
Nº de Tamizaje de HIV		17		91
Nº de sintomáticos febriles identificados	80	10		60
Nº de pacientes mordidos con tratamiento Antirrábico	39	05		23
Nº de canes controlados	39	02		13
Cobertura ASA (1 año)	156	16	94.2	147
Cobertura DPT (<1 año)	158	14	110.8	175
Cobertura BCG (<1 año)	158	03	22.2	35
Cobertura Anti Polio (<1 año)	156	14	110.8	175
Niños controlados < de 1 año	158	8	90.5	143
Cobertura de ABO 0 á 9 años	50		75	42
Cobertura de ABO de 10 á 19 años	25		16	04
Coberturas de Gestantes Adolescentes (<18 % de G. atendidas)	99	08	20	
Nº de Orientaciones y Consejería de 10 á 19 años	275	15		280

Coberturas de Gestantes Atendidas (8% MEF)		17		
Coberturas de Gestantes Controladas (6 controles)BRO Y ARO	196	16	76	16
Nº de Partos Institucionales (dentro o fuera del Establecimiento. Atendida por personal de salud)	99	17		52
Nº de púérperas controladas	99	09		52
Nº de Parejas Protegidas	351	44		508
Nº de Toma de Muestras del PAP de 30 á 49 años	113	24		149
Afiliación SIS Plan A		26		241
Afiliación Plan B		51		279
% de Atenciones a afiliados SIS PLA C (Gestantes)		134		129
% de Atenciones Afiliados SIS ^Plan "A" (0 á 4 años		286		

CONCLUSIONES

Nuestro Centro de Salud Ubicado en una zona de alta peligrosidad, por la delincuencia que pulula, y la población que se encuentra en una encrucijada de hacer frente a una vida cotidiana con los recursos económicos que tienen que hacer frente; ven a su Centro de Salud como una ayuda para los diferentes males que le aquejan.

Por ello nuestro Centro de Salud "Santa Magdalena Sofía" con las limitaciones como cualquier entidad pública hace todo lo posible y a veces hasta lo imposible para cumplir con los planteamientos del actual Gobierno y dar a nuestra población los Servicios Básicos y de Urgencia en cuanto a su Salud.

Tenemos los objetivos anuales acompañados con nuestras metas, según nuestra estadística porcentual estamos dentro del más del 50 % cumplido en comparación de otros Establecimientos de Salud. Esto ocurre por las metas demasiadas elevadas, pero que ahora se ha solucionado con la demostración de una población real.

También esta aclarar que en nuestro Centro no se produce los nacimientos, por ello los niños < de 1 año no alcanzo las metas de las vacunas que anteriormente se expresamos en las coberturas de Vacunación y Área Mujer

Hay prevalencia de enfermos de la Tercera Edad, población que se está acentuando y que la realidad nos hace ver que a pesar que ellos están imposibilitados de trabajar y que ha pesar de la exoneración de la consulta, no pueden hacer frente al costo de las medicinas; y lamentablemente los señores visitantes Médicos no llegan a nuestro Centro por las aclaraciones antes diferidas.

Todos los trabajadores de nuestro Centro tanto del turno de la mañana y turno de la tarde, nos hemos propuesto mejorar la atención a nuestros pacientes y seguir con la esperanza de que al capacitarlos constantemente, pueda servir de prevención a otros males que se pueden dar, como son las enfermedades Infecto contagiosa, el embarazo precoz, y que nuestros RN sean vacunados en un 100% como lo están en la actualidad.

Hemos mejorado en la Venta de nuestras medicinas de costo, al alcance de todos, hemos alcanzado y sobrepasado la cobertura de PCT en cuanto a Sintomático Respiratorio y no hay paciente en el Programa que haya a hecho abandono; de igual forma actualmente nuestro record de Laboratorio ha pasado su meta mensual desde el mes de Enero 2004; También es merecedora de mencionar los Programas de Área Mujer que esta pronto de alcanzar sus metas.

El plano de Jurisdicción de nuestro C.S ha sido actualizado, porque hasta la fecha era tomado en cuenta para la distribución de algunos trabajos, conociéndose solamente por los nombres que le daban algunos pobladores, que no eran el correcto. En el presente trabajo el plano de jurisdicción lo he verificado personalmente, describiendo los verdaderos pasajes de ingreso y los nombres correctos de las calles principales que dan pase a otros pasajes casi imposible de transcribir por que las casas están distribuidas en las faldas del Cerro San Pedro.

El Plano de jurisdicción se encuentra en el Anexo N° 1 en que su principal objetivo es conocer toda el área que nos corresponde y el acceso dentro de él

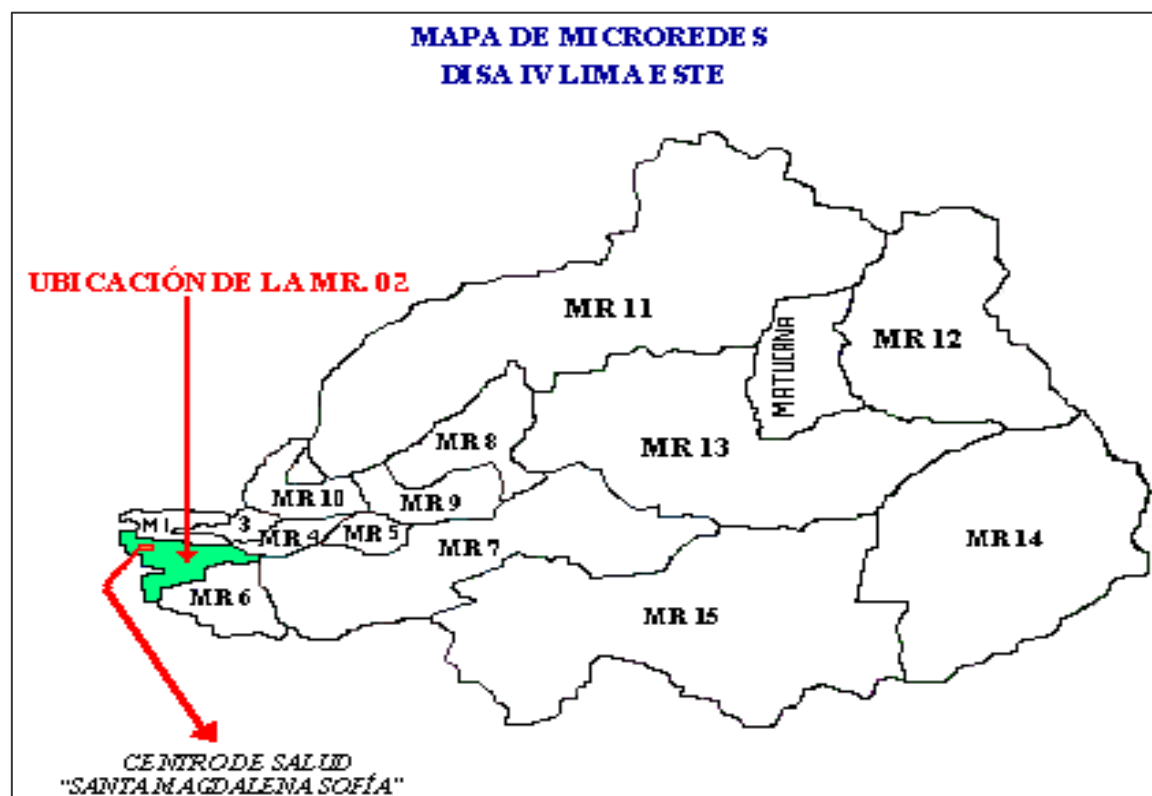
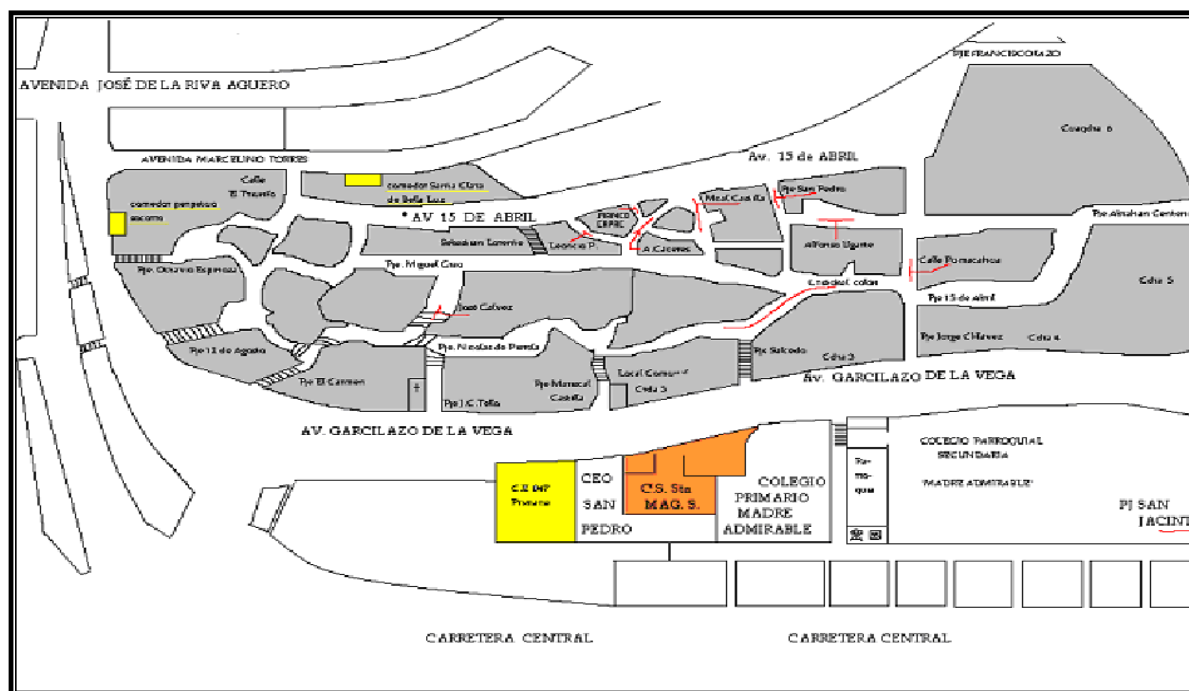
Esperamos que el presente Trabajo elaborado con el personal profesional de nuestro Establecimiento, sirva para mejorar, pensando que nuestra prioridad es la salud del Paciente.

DR. SHOYOVERT J. MOGOLLON R.
JEFE DEL C. S.
“SANTA MAGDALENA SOFÍA”

ANEXO

PLANO DE LA JURISDICCIÓN DEL CENTRO DE SALUD

“SANTA MAGDALENA SOFÍA”



DATOS NECESARIOS PARA REALIZAR EL ASIS

- 1.- Porcentaje de pacientes indigentes.
- 2.- Demanda general anual.
- 3.- Porcentaje de parto institucional.
- 4.- Número total de profesionales y no profesionales de toda la microrred
- 5.- Número de niños menores de un año protegidos con DPT. BCG. POLIO (vacunas)
- 6.- Número total de niños menores de un año.
- 7.- Número de gestantes controladas
- 8.- Número total de gestantes.
- 9.- Tasa morbilidad
- 10.- Tasa mortalidad
- 11.- Cobertura proporción de personas con necesidad de servicios de salud que reciben
Atención para tales necesidades.
- 12.- Población sujeta de programación global y por programa
- 13.- Tasa de prevalencia.
- 14.- Tasa de incidencia.

REALIDADES

Los riesgos poblacionales frente a desastres son mínimos, sin embargo por el hacinamiento en que vive la gente, hay alto riesgo para enfermedades infectocontagiosas; por no contar con un abastecimiento regular de agua, hay mayor riesgo para enfermedades de la piel, así como para enfermedades transmitidas por agua, probablemente asociadas a un mal almacenamiento y tratamiento del agua de consumo humano. Motivo que la población infantil y adulta sufre de parasitosis.

También hay presencia de polvo lo cual se asocia a mayor riesgo de enfermedades alérgicas respiratorias y de la piel. Sumándose a este problema la acumulación de basura y los desechos de los recicladores, que ayudan al hacinamiento y el deterioro del medio ambiente.

De igual forma hay un pequeño sector que debido a la pobreza y factores de oportunidades de trabajo toman una vida disipada y peligrosa ante el consumo de alcohol y prostitución especialmente entre los jóvenes, presentándose madres adolescentes.

PIRÁMIDE POBLACIONAL:

En la pirámide poblacional se puede observar en el año 2002, un comportamiento restrictivo, que se hace más marcado en el 2012, con una mayor concentración de población en la PEA y un ensanchamiento del grupo senil; esta tendencia nos obliga a proyectar nuestras acciones sanitarias con programas y estrategias que nos permitan controlar y disminuir riesgos de dichos grupos poblacionales, así mismo proyectar nuestros servicios al manejo de problemas de estas edades, en especial para asistir un aumento de las enfermedades no transmisibles y crónico degenerativas.

En estos últimos tres años, el cual esta probablemente asociado al incremento de una población migrante constituida por pobladores que van en busca de trabajo como trabajadoras de hogar y guardianes, que traen consigo problemas sociales.