



PERÚ

Ministerio  
de Salud



**PLAN**  
ESTRATEGICO  
2012 - 2016



**P L A N**  
**OPERATIVO**  
**2 0 1 4**

## PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

**DR. JULIO CANO CARDENAS**

DIRECTOR GENERAL  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

**DR. AUGUSTO AMOROS CORTES**

SUB DIRECTOR GENERAL  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

**DRA. JUANA GENG BLAS**

DIRECTORA EJECUTIVA  
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

**DRA. SILVIA SARAVIA CAHUANA**

DIRECTORA EJECUTIVA  
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

### EQUIPO TECNICO RESPONSABLE OEPE

**Méd. RIVERA DEL RIO, GERMAN**

Jefe de Unidad de Planeamiento y Organización

**TAP. ORTEGA CASIQUE, ROCIO**

Equipo de Planeamiento y Organización OEPE

**Bach. Adm. RAMOS LARICO, ROSARIO**

Equipo de Planeamiento y Organización OEPE

**Méd. SANDOVAL LARA AMERICO**

Jefe de Unidad de Proyectos de Inversión

**Eco. CUYA VALDERRAMA, JUAN**

Jefe de Unidad de Presupuesto

**Lima, Diciembre del 2013**

## INDICE

<b>Presentación</b>	3
<b>I Generalidades</b>	
1.1 Descripción de la dependencia.....	4
1.2 Naturaleza del HONADOMANI San Bartolomé.....	5
1.3 Fines del HONADOMANI San Bartolomé.....	5
1.4 Organización del HONADOMANI San Bartolomé.....	6
1.5 Objetivos Funcionales del HONADOMANI San Bartolomé.....	6
<b>II Diagnóstico Situacional</b>	
2.1 Resumen de la Situación de Salud.....	9
2.2 Análisis de la Demanda.....	33
2.3 Análisis de la Oferta.....	38
2.4 Identificación y Priorización de Problemas.....	46
<b>III Objetivos del Plan Operativo Anual 2014</b>	
3.1 Objetivos Generales 2014.....	49
3.2 Articulación de Objetivos Generales MINSA con Objetivos Estratégicos y Objetivos Generales POA 2014 HSB.....	50
3.3 Objetivos Generales y Resultados Esperados 2014 HSB.....	51
<b>IV Matrices de Programación POA 2014</b>	
4.1 Matrices de Programación 2014 HSB.....	52
Matriz N° 3	

## PRESENTACION

La Planeación es Importante, sin planes, los gestores no pueden saber cómo organizar a la gente y los recursos; Sin un plan, no pueden dirigir con confianza o esperar que otros los sigan, y sin un plan, los administradores y sus seguidores tienen muy pocas probabilidades de lograr sus metas o de saber cuándo y dónde se están desviando de su camino. Así, el propósito fundamental de la planeación radica en contribuir a alcanzar objetivos, facilitar el logro de los objetivos y de la organización<sup>1</sup>.

La planeación plantea un PROPÓSITO PROTECTOR (minimiza el riesgo, reduce las incertidumbres y aclara las consecuencias de la acción administrativa), un PROPÓSITO AFIRMATIVO (eleva el nivel de éxito de la organización) y un PROPÓSITO DE COORDINACIÓN (busca un esfuerzo combinado de los miembros de la organización), todo lo cual debe permitir eficiencia organizacional.

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

La planificación estratégica se pone en marcha con una estrategia y a cada estrategia le corresponderá una planificación operativa y un modo particular de evaluar el desempeño y los resultados alcanzados. Así, ...la Planificación Operativa puede ser asumida como una forma concreta de conducir una organización hacia los escenarios deseados y explicitados en la Planificación Estratégica...<sup>2</sup>

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

Un aspecto no siempre valorado, especialmente en la gestión pública<sup>3</sup>, es la concepción que a través de la planificación operativa se va creando el "CAPITAL SOCIAL" de una Organización, así cuanto más rico sea el capital social, mejor será la planificación operativa y cuando mejor sea la planificación operativa, mayor será el capital social... El "capital social" solo se logra cuando se alcanza constantemente los objetivos y resultados relacionados con la misión institucional... Es el capital social acumulado el que da prestigio a las instituciones y ello genera la confianza de los ciudadanos...

El presente documento que contiene el PLAN OPERATIVO ANUAL 2014 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", plantea las acciones a realizarse en el año fiscal 2014, respecto a los programas estratégicos y las actividades no vinculadas a productos, así como las acciones centrales de gestión, necesarias para el desarrollo de los objetivos estratégicamente definidos en el Plan Estratégico Institucional 2012 – 2016.

**Equipo de Planeamiento y Organización**  
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO  
HONADOMANI SAN BARTOLOME

<sup>1</sup> En su publicación "Planeación Estratégica" Henry Mintzberg, especifica los propósitos de la planeación.

<sup>2</sup> En el documento "Planificación estratégica y gestión pública por objetivos" - ILPES 2003, Fernando Sánchez Alva expresa la vinculación entre planeación estratégica y operativa en la gestión pública.

<sup>3</sup> "...a diferencia de la empresa privada, las instituciones públicas no sistematizan adecuadamente sus experiencias e inclusive tienen algunas restricciones, de diferente índole, para asimilar las mejores prácticas vigentes. Estos problemas debilitan la formación de su capital social". F. Sánchez Alva, Op. Cit.

## I. GENERALIDADES

### 1.1 DESCRIPCIÓN DE LA DEPENDENCIA

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

#### Misión del HONADOMANI “San Bartolomé”

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

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

#### Visión del HONADOMANI “San Bartolomé”

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

#### Valores Institucionales del HONADOMANI “San Bartolomé”

El Hospital San Bartolomé declara como valores institucionales los siguientes:



## 1.2 NATURALEZA DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ.

- El HONADOMANI "San Bartolomé" es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad del Ministerio de Salud, normalizado en el ROF aprobado con RM N° 884-2003-SA/DM.
- Es un Hospital altamente especializado en atención a la salud sexual y reproductiva de la mujer y la atención integral del Neonato, Niño y del Adolescente.
- Para cumplir su misión y lograr sus objetivos funcionales tiene una estructura orgánica integrada por órganos de dirección, de control, asesoramiento, apoyo y de línea.
- Es un establecimiento de atención recuperativa y de rehabilitación altamente especializada y de enfoque integral a la Mujer con necesidades de atención en su salud sexual y reproductiva y al Neonato, Niño y Adolescente, que proceden de cualquier punto del ámbito nacional.
- El HONADOMANI "San Bartolomé" realiza actividades de recuperación de la salud, así como de rehabilitación y control de las enfermedades, incorporando sistemas de mejoramiento continuo de la calidad en el marco de los Lineamientos de Política Nacional del Sector Salud.
- consientes que uno de los principales problemas de la Salud en el Perú es la alta tasa de morbilidad y mortalidad Materna e Infantil, el HONADOMANI "San Bartolomé" ha establecido su rol en la contribución a resolver la problemática asistencial, docente y de investigación en el área, desarrollando para ello Programas inherentes a la atención Asistencial del Binomio Madre - Niño en el Perú.
- La demanda de pacientes que acuden deben pertenecer al III nivel de atención, sin embargo al no existir oferta en el II nivel de atención en Lima Metropolitana absorbe al Binomio Madre Niño del ámbitos de influencia en el I y II nivel de atención.
- Actualmente tiene la categoría III-1 vigente según RD N° 615/2005-DG-DESP-DSS-DISA.V.LC, siendo un Hospital de referencia Nacional, no tiene población asignada.

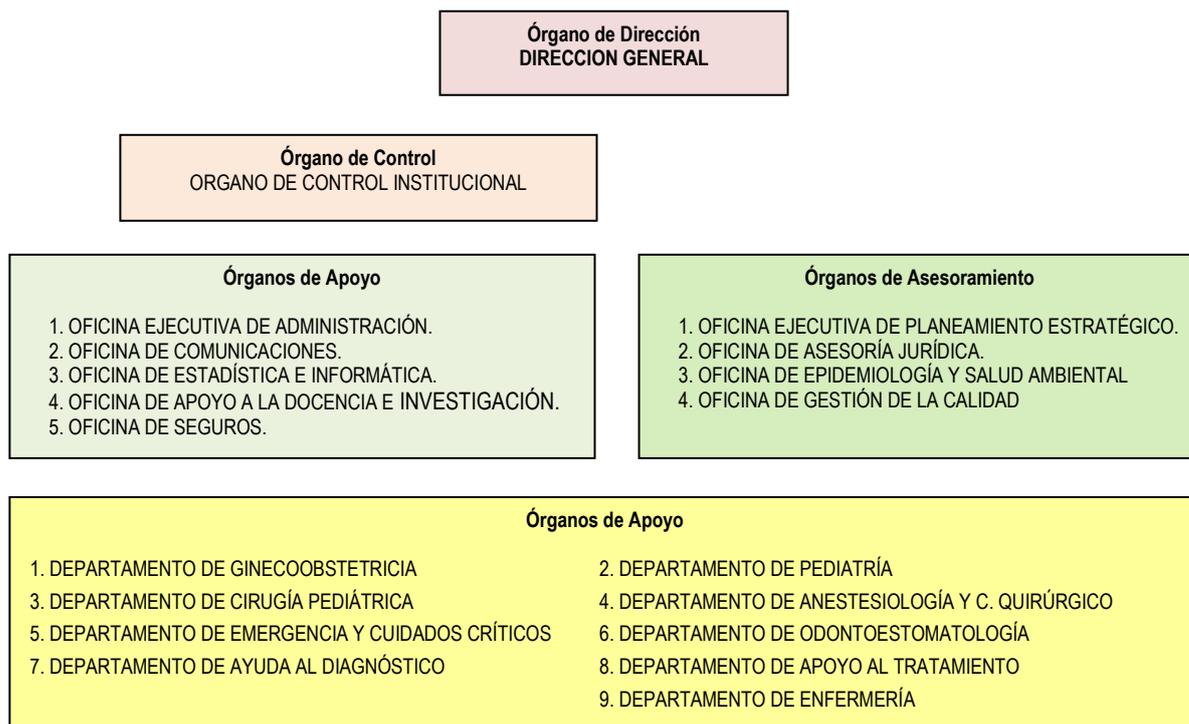
## 1.3 FINES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ.

- a) Lograr la recuperación de la salud sexual y reproductiva de la mujer y la salud integral del neonato, niño y el adolescente; y lograr la rehabilitación de las capacidades de nuestros pacientes, considerando las condiciones de calidad, oportunidad, equidad y plena accesibilidad; en Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia.
- b) Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- c) Contribuir a la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud de la mujer, del neonato, del niño y del adolescente.
- d) Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.
- e) Fortalecer la atención a los pacientes con la docencia e investigación como soportes de la alta especialización que se brinda.
- f) Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignando el campo clínico y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las Universidades e Instituciones educativas, según los convenios respectivos.
- g) Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.

## 1.4 ORGANIZACIÓN DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ.

El Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima-Ciudad.

El hospital cuenta el órgano de Dirección, órgano de Control, 04 órganos de Asesoramiento, 05 órganos de Apoyo, y 09 órganos de Línea, según se establece en el ROF aprobado mediante RM N° 884-2003-SA/DM.



## 1.5 OBJETIVOS FUNCIONALES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ.

- Lograr que se cumpla la política, visión, misión, objetivos y normas nacionales de salud.
- Regular complementariamente, en materia de salud y evaluar el cumplimiento de las normas de salud por las entidades públicas y privadas en su jurisdicción.
- Proponer las políticas, objetivos, metas y estrategias nacionales y regionales de salud a la Alta Dirección del Ministerio de Salud.
- Brindar en forma eficaz y oportuna, la asistencia, apoyo técnico y administrativo a la gestión de las Direcciones de Red de Salud y de los Hospitales bajo su dependencia y jurisdicción.
- Cumplir y hacer cumplir los procesos organizacionales establecidos a las entidades públicas y privadas del sector salud, que debe supervisar, evaluar y controlar en su jurisdicción.
- Lograr la oportuna regulación, supervisión, inspección y control del cumplimiento de las normas y procedimientos, por las personas jurídicas y naturales, en la promoción de la salud, la prevención de riesgos y daños, la atención de la salud de las personas, la salud ambiental, el control sanitario de la producción, comercialización, dispensación y expendio de medicinas insumos y drogas y la participación en la prevención y control de emergencias y desastres.
- Dirigir y ejecutar los procesos de protección, recuperación y rehabilitación de la salud de la población, a través de los hospitales y entidades públicas y privadas del sector salud en su jurisdicción.
- Proteger la vida y salud de todos los niños por nacer desde su concepción y registrarlos oficialmente como concebidos y sujetos de los derechos constitucionales.
- Promover la salud y prevenir los riesgos y daños a la salud de la población en el marco de los objetivos a largo plazo de Perú Vida 2012 y de los Lineamientos de Política Sectorial para el período 2002-2012.
- Lograr que se capacite a las madres y familias en la estimulación prenatal, la adecuada nutrición materna y la preparación para el parto con participación paterna.
- Establecer el control prenatal y el acceso al parto institucional de todas las mujeres gestantes por las entidades competentes.
- Lograr que se las personas, familias y comunidades adopten hábitos saludables y desarrollen entornos saludables.
- Implementar y cautelar el desarrollo de estrategias de Promoción de la Salud y contribuir a la construcción de una cultura de salud basada en la familia como unidad básica de salud.

- n) Lograr que se capaciten a las familias para que ejerciten los hábitos de higiene, la estimulación temprana de los niños, la maternidad y paternidad responsable y el desarrollo en los jóvenes de las habilidades psicosociales para una vida digna y sana, en el marco de una cultura de vida y paz.
- o) Lograr que en la familia, escuela y comunidad, se eduque a la persona, con el fin de erradicar el consumo de drogas, tabaco y alcohol, que afecta la salud física y mental de la persona, familia y comunidad, así como sobre los medicamentos, sus riesgos y su uso apropiado.
- p) Lograr que se incremente la actividad física, la práctica del deporte, las prácticas adecuadas de alimentación y la detección precoz, para la prevención de las enfermedades no transmisibles.
- q) Lograr que las familias, escuelas y comunidades integren en sus actividades la prevención de accidentes, emergencias y desastres, acordes a la situación geográfica y riesgos climatológicos.
- r) Lograr la inmunización de todas las personas contra las enfermedades transmisibles.
- s) Reducir el impacto de las emergencias y desastres sobre la salud de la población, el ambiente y los servicios de salud y proteger, recuperar y mantener oportunamente la salud de las personas y poblaciones afectadas.
- t) Lograr el apoyo y coordinación intersectorial a nivel regional para la salud de la población asignada.
- u) Supervisar la disponibilidad, equidad, calidad, eficacia, eficiencia, productividad, economía y otros indicadores requeridos en las prestaciones de salud de todas las entidades públicas y privadas en su jurisdicción.
- v) Ejecutar la habilitación, categorización y acreditación de las entidades y servicios públicos y privados de salud, en coordinación con la Dirección General de Salud de Personas y en cumplimiento a las normas pertinentes
- w) Lograr que las entidades y organizaciones públicas y privadas y las personas naturales, que desarrollen actividades afines para el Sector Salud, se mantengan informadas y den cumplimiento a los dispositivos legales para la Salud.
- x) Lograr que toda la población cuente con información confiable, auténtica, veraz y oportuna sobre las enfermedades en la región, así como de las medidas preventivas o de detección precoz.

## II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

### 2.1 RESUMEN DE LA SITUACION DE SALUD

De acuerdo a información contenida en el Análisis del estado de salud o resultados sanitarios Hospitalarios del ASIS-HO 2012, la presenta situación de morbilidad y mortalidad hospitalaria.

#### MORBILIDAD.

#### Egresos Hospitalarios por Servicios (especialidades y subespecialidades)

##### GINECO-OBSTETRICIA

La anemia que complica el embarazo es la patología más frecuente, el aborto espontaneo es la patología luego de la anemia ocupa el segundo lugar, otras patologías importantes son leiomioma uterino, prolapso genital femenino y preeclampsia severa.

Diagnósticos de Egresos Hospitalarios en Gineco-Obstetricia – Año 2012

Fuente: ASIS-HO 2012

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	0990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO VO PUERPERIO	2053	30.99
2	0034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	657	9.92
3	D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	233	3.52
4	0268	OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS RELACIONADAS CON EL EMBARAZO	243	3.67
5	0479	FALSO TRABAJO DE PARTO, SIN OTRA ESPECIFICACION	166	2.51
6	N819	PROLAPSO GENITAL FEMENINO, NO ESPECIFICADO	165	2.49
7	0470	AMENAZA DE PARTO PREMATURO	130	1.96
8	0269	COMPLICACION RELACIONADA CON EL EMBARAZO, NO ESPECIFICADA	128	1.93
9	0141	PRE-ECLAMPSIA SEVERA	112	1.69
10	0021	ABORTO RETENIDO	110	1.66
11	0064	ABORTO NO ESPECIFICADO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	105	1.59
12	0342	ATENCION MATERNA POR CICAtriz UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	81	1.22
13	0210	HIPERMESIS GRAVIDICA LEVE O NO ESPECIFICADA	78	1.15
14	0230	INFECCION DEL RNON EN EL EMBARAZO	62	0.94
15	0149	PRE-ECLAMPSIA NO ESPECIFICADA	46	0.69
16	N832	OTROS QUISTES OVARIOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	40	0.60
17	0009	EMBARAZO ECTOPICO NO ESPECIFICADO	38	0.57
18	N979	INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA	38	0.57
19	0300	HIPERPLASIA DE GLANDULA DEL ENDOMETRIO	30	0.45
20	0321	ATENCION MATERNA POR PRESENTACION DE NALGAS	27	0.41
		TODAS LAS DEMAS	2084	31.46
		<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>6624</b>	<b>100.00</b>

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	J459	ASMA NO ESPECIFICADO, ASMA DE APARICION TARDIA, BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILANCIA, HIP	365	17.14
2	J46X	ESTADO ASMATICO, ASMA AGUDA SEVERA	179	8.41
3	J129	NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA	145	6.81
4	J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	94	4.42
5	J981	COLAPSO PULMONAR	85	3.99
6	J4591	SOB / SIBILANCIA HIPERACTIVIDAD BRONQUIAL	76	3.57
7	J219	BRONQUIOLITIS SIN ESPECIFICAR, BRONQUIOLITIS AGUDA	69	3.24
8	J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	67	3.15
9	J450	ASMA PREDOMINANTEMENTE ALERGICA, BRONQUITIS ALERGICA	46	2.18
10	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	33	1.55
11	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	31	1.48
12	K219	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS	29	1.36
13	L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	29	1.36
14	D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	28	1.32
15	A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR	24	1.13
16	J157	NEUMONIA DEBIDA A MICOPLASMA PNEUMONIAE	23	1.08
17	N10X	NEFRITIS TUBULOINTERSTICIAL AGUDA	21	0.99
18	E869	OBESIDAD	13	0.61
19	J042	LARINGOTRAQUEITIS AGUDA	13	0.61
20	L032	CELULITIS DE LA CARA	11	0.52
		TODAS LAS DEMAS	748	35.13
		<b>TOTAL</b>	<b>2129</b>	<b>100.00</b>

##### PEDIATRIA

El 50% son patologías respiratorias, el asma bronquial es la patología más frecuente, le sigue la infección de vías urinarias y enfermedad de reflujo gastroesofágico.

Diagnósticos de Egresos Hospitalarios en Pediatría – Año 2012

Fuente: ASIS-HO 2012

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	202	18.48
2	Q439	MALFORMACION CONGENITA DEL INTESTINO, NO ESPECIFICADA	63	5.76
3	K350	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA	61	5.58
4	R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES I LOS NO ESPECIFICADOS	58	5.31
5	K351	APENDICITIS AGUDA CON ABSCESO PERITONEAL	44	4.03
6	Q379	FISURA DEL PALADAR CON LABIO LEPORINO UNILATERAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	35	3.20
7	Q422	AUSENCIA, ATRESIA I ESTENOSIS CONGENITA DEL ANO, CON FISTULA	34	3.11
8	Q358	FISURA DEL PALADAR BILATERAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	30	2.74
9	Q359	FISURA DEL PALADAR UNILATERAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	21	1.92
10	Q400	ESTENOSIS HIPERTROFICA CONGENITA DEL PILORO	19	1.74
11	K390	ATRESIA DEL ESOFAGO SIN MENCION DE FISTULA	18	1.65
12	G793	GASTROESOFAGITIS	17	1.56
13	J352	HIPERTROFIA DE LAS ADENOIDES	15	1.37
14	J353	HIPERTROFIA DE LAS AMIGDALAS CON HIPERTROFIA DE LAS ADENOIDES	14	1.28
15	K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	14	1.28
16	K566	OTRAS OBSTRUCCIONES INTESTINALES I LAS NO ESPECIFICADAS	14	1.28
17	Z933	COLOSTOMIA	13	1.19
18	K581	INVAGINACION	13	1.19
19	Q369	LABIO LEPORINO, UNILATERAL	13	1.10
20	K37X	APENDICITIS NO ESPECIFICADA	10	0.91
		TODAS LAS DEMAS	366	35.32
		<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>1093</b>	<b>100.00</b>

##### CIRUGIA PEDIATRICA

La apendicitis aguda es la primera causa de egreso en Cirugía Pediátrica, le siguen malformación congénita del intestino, fisura del paladar, ausencia, atresia, estenosis congénita del ano y gastroquisis.

Diagnósticos de Egresos Hospitalarios en Cirugía Pediátrica Año 2012

Fuente: ASIS-HO 2012

Principales motivos de atención en Emergencia según especialidades

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
	0479	FALSO TRABAJO DE PARTO, SIN OTRA ESPECIFICACION	1588	31.48
2	0429	RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS, SIN ESPECIFICACION	396	7.85
3	0200	AMENAZA DE ABORTO	267	5.29
4	0064	ABORTO NO ESPECIFICADO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	207	4.10
5	0470	AMENAZA DE PARTO PREMATURO	185	3.67
6	0234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	171	3.39
7	0469	HEMORRAGIA ANTEPARTO, NO ESPECIFICADA	138	2.74
8	0021	ABORTO RETENIDO	159	3.15
10	0210	HIPEREMESIS GRAVIDICA LEVE O NO ESPECIFICADA	129	2.56
9	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	125	2.48
11	O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	91	1.80
12	O149	PRE-ECLAMPSIA NO ESPECIFICADA	90	1.78
13	O235	INFECCION GENITAL EN EL EMBARAZO	88	1.74
15	O141	PRE-ECLAMPSIA SEVERA	61	1.21
16	O410	OLIGOHIDRAMNIOS	61	1.21
17	O365	ATENCIÓN MATERNA POR D'FICIT DEL CRECIMIENTO FETAL	56	1.11
18	A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR	52	1.03
19	R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	55	1.09
20	O230	INFECCION DEL RNON EN EL EMBARAZO	50	0.99
14	O321	ATENCIÓN MATERNA POR PRESENTACION DE NALGAS	43	0.85
		TODAS LAS DEMÁS	1033	20.48
		<b>TOTAL</b>	<b>5045</b>	<b>100.00</b>

EMERGENCIA GINECO-OBSTETRICIA

El 31.48% de las atenciones corresponden al proceso del trabajo de parto, un segundo grupo con aprox. 20% corresponde a interurrencias como Pre-eclampsia severa, oligohidramnios, hipertensión materna, amenaza de parto prematuro.

Diagnósticos de Egresos Hospitalarios en Emergencia Gineco-Obstetricia Año 2012

Fuente: ASIS-HO 2012

EMERGENCIA PEDIATRIA

Más del 45% de los casos atendidos en la emergencia pediátrica corresponden a procesos respiratorios y el 7.73% a enfermedades diarreicas

Diagnósticos de Egresos Hospitalarios en Emergencia Gineco-Obstetricia Año 2012

Fuente: ASIS-HO 2012

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	4742	17.16
2	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	3625	13.12
3	A09X1	ENFERMEDAD DIARREICA ACUOSA SIN DESHIDRATACION	2136	7.73
4	J459	ASMA NO ESPECIFICADO, ASMA DE APARICION TARDIA, BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	1701	6.15
5	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1540	5.57
6	J4591	SOB / SIBILIANCIA HIPERACTIVIDAD BRONQUIAL	1382	5.00
7	R11X	NAUSEA Y VOMITO	1200	4.34
8	H669	OTITIS MEDIA AGUDA Y SUBAGUDA SIN ESPECIFICACION	768	2.78
9	R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	858	3.10
10	J068	FARINGO AMIGDALITIS AGUDA	675	2.44
11	E86X	DEPLECION DEL VOLUMEN	657	2.38
12	A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR	646	2.34
13	A059	INTOXICACION ALIMENTARIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	519	1.88
14	E449	DESNUTRICION AGUDA, NO ESPECIFICADA	583	2.11
15	B349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	446	1.61
16	K590	CONSTIPACION	148	0.54
17	B085	FARINGITIS VESICULAR ENTEROVIRICA	333	1.20
18	L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	322	1.17
19	J042	LARINGOTRAQUEITIS AGUDA	99	0.36
20	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	87	0.31
		TODAS LAS DEMAS	5172	18.71
		<b>TOTAL</b>	<b>27639</b>	<b>82.84</b>

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	S019	HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	98	34.75
2	L039	CELULITIS DE SITIO NO ESPECIFICADO	27	9.57
3	S018	HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	24	8.51
4	K37X	APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	19	6.74
5	S001	CONTUSION DE LOS PARPADOS I DE LA REGION PERIOCLULAR	10	3.55
6	K219	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS	9	3.19
7	K429	HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	7	2.48
8	S619	HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, PARTE NO ESPECIFICADA	6	2.13
9	K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	5	1.77
10	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	5	1.77
11	R100	ABDOMEN AGUDO	4	1.42
12	T140	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE REGION NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	4	1.42
13	L600	UNA ENCARNADA	4	1.42
14	N47X	PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS	3	1.06
15	N481	BALANOPOSTITIS	3	1.06
16	N459	ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO	2	0.71
17	S800	CONTUSION DE LA RODILLA	1	0.35
18	S420	FRACTURA DE LA CLAVICULA	1	0.35
19	S500	CONTUSION DEL CODO	1	0.35
20	Q699	POLIDACTILIA, NO ESPECIFICADA	1	0.35
		TODAS LAS DEMAS	48	17.02
		<b>TOTAL</b>	<b>282</b>	<b>100.00</b>

EMERGENCIA CIRUGIA PEDIATRICA

El 43.2% de las atenciones en cirugía pediátrica corresponden a heridas que se ocasionan en la cabeza, luego se presenta en 2do lugar la celulitis y el 3er grupo los cuadros apendiculares

Morbilidad por Emergencias en Cirugía Pediátrica Hospital San Bartolomé 2012

Fuente: ASIS-HO 2012

Motivos de atención en Consulta Externa según especialidades y subespecialidades.

GINECOLOGIA				
ORD.	COD	PAT O L O G I A S	TOTAL	%
1	N760	VAGINITIS AGUDA	852	11.74
2	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	473	6.60
3	N951	ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS	341	4.70
4	N819	PROLAPSO GENITAL FEMENINO, NO ESPECIFICADO	324	4.46
5	D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	258	3.55
6	R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA	255	3.51
7	D250	LEIOMIOMA SUBMUCOSO DEL UTERO	237	3.27
8	N739	ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA	233	3.21
9	N952	VAGINITIS ATROFICA POSTMENOPAUSICA	172	2.37
10	N939	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	152	2.09
11	N730	PARAMETRITIS Y CELULITIS PELVICA AGUDA	138	1.90
12	N810	URETROCELE FEMENINO	127	1.75
13	N811	CISTOCELE	120	1.65
14	N72X	ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL CUELLO UTERINO	119	1.64
15	N911	AMENORRREA SECUNDARIA	109	1.50
16	N950	HEMORRAGIA POSTMENOPAUSICA	109	1.50
17	R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	105	1.45
18	E282	SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	99	1.36
19	N870	DISPLASIA CERVICAL LEVE / NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL GRADO 1(1NIC1)	95	1.31
20	D27X	TUMOR BENIGNO DEL OVARIO	92	1.27
		TODAS LAS DEMAS	2842	39.16
<b>TOTAL</b>			<b>7258</b>	<b>100.00</b>

CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA

Los procesos inflamatorios de la vagina corresponden al 14.95% de los casos presentados en consulta externa, le siguen Infección urinaria, Enfermedad Inflamatoria pélvica, Prolapso genital femenino, Leiomioma, los cuales en conjunto representan 21% y los demás diagnósticos 39.16%

Morbilidad en Consulta Externa de Ginecología Año 2012

Fuente: ASIS-HO 2012

CONSULTA EXTERNA OBSTETRICIA

Las Infecciones del tracto urinario corresponden al 25.05% y la anemia por embarazo al 14.22% y las otras patologías al 51.24% y las no identificadas al 17.72%

Morbilidad en Consulta Externa en Obstetricia Alto Riesgo Año 2012

Fuente: ASIS -HO 2012

OBSTETRICIA DE ALTO RIESGO				
ORD.	COD	PAT O L O G I A S	TOTAL	%
1	O234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	509	25.05
2	O990	ANEMIA QUE COMPLICHA EL EMBARAZO, PARTO Y/O PUERPERIO	289	14.22
3	E669	OBEESIDAD	176	8.66
4	O300	EMBARAZO DOBLE	161	7.92
5	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	82	4.04
6	O322	ATENCION MATERNA POR POSICION FETAL OBLICUA O TRANSVERSA	53	2.61
7	O260	ALIMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO	49	2.41
8	O321	ATENCION MATERNA POR PRESENTACION DE NALGAS	39	1.92
9	O244	DIABETES MELLITUS QUE SE ORIGINA CON EL EMBARAZO	35	1.72
10	O219	VOMITOS DEL EMBARAZO, NO ESPECIFICADOS	32	1.57
11	O200	AMENAZA DE ABORTO	31	1.53
12	O40X	POLIHDRAMNIOS	30	1.48
13	O440	PLACENTA PREVIA CON ESPECIFICACION DE QUE NO HUBO HEMORRAGIA	28	1.38
14	E660	SOBREPESO	28	1.38
15	O360	ATENCION MATERNA POR ISOINMUNIZACION RHEBUS	25	1.23
16	N760	VAGINITIS AGUDA	24	1.18
17	O349	ATENCION MATERNA POR ANORMALIDAD NO ESPECIFICADA DE ORGANO PELVIANO	24	1.18
18	O368	ATENCION MATERNA POR OTROS PROBLEMAS FETALES ESPECIFICADOS	20	0.98
19	E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION	19	0.94
20	N930	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	18	0.89
		TODAS LAS DEMAS	360	17.72
<b>TOTAL</b>			<b>2032</b>	<b>100.00</b>

A diferencia del grupo anterior de riesgo en este caso las patologías infecciosas están en un primer lugar, en conjunto representan aproximadamente el 28,47% (Infección urinaria y vaginitis aguda), los cuadros anémicos representan un segundo grupo con 15,39%

Morbilidad en Consulta Externa de Obstetricia Normal Año - 2012

Fuente: ASIS -HO 2012

OBSTETRICIA NORMAL				
ORD.	COD	PAT O L O G I A S	TOTAL	%
1	O234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	321	25.60
2	O990	ANEMIA QUE COMPLICHA EL EMBARAZO, PARTO Y/O PUERPERIO	193	15.39
3	O260	ALIMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO	113	9.01
4	E660	SOBREPESO	88	7.02
5	E669	OBEESIDAD	64	5.10
6	N760	VAGINITIS AGUDA	36	2.87
7	O322	ATENCION MATERNA POR POSICION FETAL OBLICUA O TRANSVERSA	24	1.91
8	O219	VOMITOS DEL EMBARAZO, NO ESPECIFICADOS	23	1.83
9	O321	ATENCION MATERNA POR PRESENTACION DE NALGAS	22	1.75
10	O300	EMBARAZO DOBLE	22	1.75
11	O200	AMENAZA DE ABORTO	21	1.67
12	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	17	1.36
13	O349	ATENCION MATERNA POR ANORMALIDAD NO ESPECIFICADA DE ORGANO PELVIANO	17	1.36
14	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	16	1.28
15	O210	HIPERMESIS GRAVIDICA LEVE O NO ESPECIFICADA	13	1.04
16	O244	DIABETES MELLITUS QUE SE ORIGINA CON EL EMBARAZO	13	1.04
17	O261	ALIMENTO PEQUEÑO DE PESO EN EL EMBARAZO	13	1.04
18	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	13	1.04
19	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	12	0.96
20	O440	PLACENTA PREVIA CON ESPECIFICACION DE QUE NO HUBO HEMORRAGIA	11	0.88
		TODOS LOS DEMAS	202	16.11
<b>TOTAL</b>			<b>1254</b>	<b>100.00</b>

CONSULTA EXTERNA: ADOLESCENTE Y ESCOLAR

El 23% corresponden a las ITUS y el 20% a las vulvitis y todas las demás 19.46%

**Cuadro N° 61**  
**Morbilidad en Consulta Externa de Adolescente y escolar**

PROG.SALUD DEL ADOLES. Y DEL ESCOLAR				
ORD.	COD	PAT O L O G I A S	TOTAL	%
1	Q234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	219	23.68
2	N782	VULVITIS AGUDA	151	16.32
3	O390	ANEMIA QUE COMPLICHA EL EMBARAZO, PARTO Y/O PUERPERIO	134	14.49
4	N760	VAGINITIS AGUDA	35	3.78
5	N939	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	25	2.70
6	Q525	FUSION DE LABIOS DE LA VULVA	24	2.59
7	O300	EMBARAZO DOBLE	21	2.27
8	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	20	2.16
9	E669	OBESIDAD	19	2.05
10	E282	SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	18	1.95
11	O260	ALUMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO	11	1.19
12	N832	OTROS QUISTES OVARIOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	11	1.19
13	O235	INFECCION GENITAL EN EL EMBARAZO	9	0.97
14	N944	DISMENORREA PRIMARIA	8	0.86
15	O322	ATENCION MATERNA POR POSICION FETAL OBLICUA O TRANSVERSA	7	0.76
16	R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	7	0.76
17	A630	CONDILOMA ACUMINADO	7	0.76
18	E140	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, CON COMA	7	0.76
19	O321	ATENCION MATERNA POR PRESENTACION DE NALGAS	6	0.65
20	O385	ATENCION MATERNA POR DEFICIT DEL CRECIMIENTO FETAL	6	0.65
		TODAS LAS DEMAS	180	19.46
		<b>TOTAL</b>	<b>925</b>	<b>100.00</b>

**Cuadro N° 62**  
**Morbilidad en Consulta Externa de Oncología Ginecológica**

ONCOLOGIA GINECOLOGICA				
ORD.	COD	PAT O L O G I A S	TOTAL	%
1	N870	DISPLASIA CERVICAL LEVE / NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL GRADO 1 (NIC 1)	368	16.61
2	N72X	ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL CUELLO UTERINO	244	11.02
3	N871	DISPLASIA CERVICAL MODERADA / NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL GRADO 2 (NIC 2)	185	8.35
4	N760	VAGINITIS AGUDA	102	4.60
5	N872	DISPLASIA CERVICAL SEVERA/NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL GRADO 3 (NIC 3)	97	4.38
6	N601	MASTOPATIA QUISTICA DIFUSA	95	4.29
7	A630	CONDILOMA ACUMINADO	87	3.93
8	N602	FIBROADENOSIS DE MAMA	71	3.21
9	D069	CARCINOMA IN SITU DEL CUELLO DEL UTERO PARTE NO ESPECIFICADA / NEOPLASIA INTRAEPITELIAL	71	3.21
10	O24X	TUMOR BENIGNO DE LA MAMA	49	2.21
11	N850	HIPERPLASIA DE GLANDULA DEL ENDOMETRIO	48	2.17
12	N879	DISPLASIA DEL CUELLO DEL UTERO, NO ESPECIFICADA	43	1.94
13	O259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	39	1.76
14	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	32	1.44
15	N61X	TRASTORNOS INFLAMATORIOS DE LA MAMA	30	1.35
16	N644	MASTODINIA	28	1.26
17	N761	VAGINITIS SUBAGUDA Y CRONICA	22	0.99
18	E531	TUMOR MALIGNO DEL EXOCERVIX (CARCINOMA EPIDERMIOIDE)	22	0.99
19	D060	CARCINOMA IN SITU DEL ENDOCERVIX / NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL GRADO 3 (NIC 3)	21	0.95
20	N710	ENFERMEDAD INFLAMATORIA AGUDA DEL UTERO	19	0.86
		TODAS LAS DEMAS	542	24.47
		<b>TOTAL</b>	<b>2215</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e Informática 2012

CONSULTA EXTERNA: ONCOLOGIA GINECOLOGICA

La patología cervical es la que predomina con un 35% lo cual influye diferentes grados de compromiso del cérvix, luego le sigue con un 7.6% la patología mamaria y un tercer grupo de patología uterina

CONSULTA EXTERNA: MEDICINA INTERNA

La Diabetes Mellitus, faringitis y Dispepsia ocupan el primer lugar de atención en la consulta externa 24 %.

**Cuadro N° 63**  
**Morbilidad en Consulta Externa de Medicina Interna**

MEDICINA INTERNA				
ORD.	COD	PAT O L O G I A S	TOTAL	%
1	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	82	8.42
2	E112	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, CON COMPLICACIONES RENALES	80	8.21
3	K30X	DISPEPSIA	63	6.47
4	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	57	5.85
5	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	44	4.52
6	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	36	3.70
7	E669	OBESIDAD	30	3.08
8	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	25	2.57
9	E059	TIROTOXICOSIS, HIPERTIROIDISMO SIN ESPECIFICACION	21	2.16
10	L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	21	2.16
11	E012	BOCIO (ENDEMICO) RELACIONADO CON DEFICIENCIA DE YODO, NO ESPECIFICADO	18	1.85
12	J459	ASMA NO ESPECIFICADO, ASMA DE APARICION TARDIA, BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILANCIA, HIP	17	1.75
13	N359	ESTRECHEZ URETRAL, NO ESPECIFICADA	17	1.75
14	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	16	1.64
15	E782	HIPELIPIDEMIA MIXTA	16	1.64
16	A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR	15	1.54
17	N210	CALCULO EN LA VEJIGA	14	1.44
18	D539	ANEMIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA	13	1.33
19	N399	TRASTORNO DEL SISTEMA URINARIO, NO ESPECIFICADO	13	1.33
20	A09X1	ENFERMEDAD DIARREICA ACUOSA SIN DESHIDRATACION	13	1.33
		TODOS LOS DEMAS	363	37.27
		<b>TOTAL</b>	<b>974</b>	<b>100.00</b>

**Cuadro N° 64**  
**Morbilidad en Consulta Externa de Infertilidad**

INFERTILIDAD Y ATENCION INMEDIATA				
ORD.	COD	PAT O L O G I A S	TOTAL	%
1	N970	INFERTILIDAD FEMENINA ASOCIADA CON FALTA DE OVULACION	1172	32.99
2	N971	INFERTILIDAD FEMENINA DE ORIGEN TUBARICO	619	17.42
3	N972	INFERTILIDAD FEMENINA DE ORIGEN UTERINO	399	11.23
4	N974	INFERTILIDAD FEMENINA ASOCIADA CON FACTORES MASCULINOS	215	6.05
5	N979	INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA	172	4.84
6	E282	SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	112	3.15
7	N96X	ABORTADORA HABITUAL	98	2.76
8	E669	OBESIDAD	54	1.52
9	N809	ENDOMETRIOSIS, NO ESPECIFICADA	47	1.32
10	D251	LEIOMIOMA INTRAMURAL DEL UTERO	47	1.32
11	N803	ENDOMETRIOSIS DEL PERITONEO PELVICO	44	1.24
12	N840	POLIPO DEL CUERPO DEL UTERO	41	1.15
13	D250	LEIOMIOMA SUBMUCOSO DEL UTERO	36	1.01
14	D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	34	0.96
15	E02X	HIPOTIROIDISMO SUBCLINICO POR DEFICIENCIA DE YODO	34	0.96
16	E221	HIPERPROLACTINEMIA	29	0.82
17	N801	ENDOMETRIOSIS DEL OVARIO	28	0.79
18	E660	SOBREPESO	24	0.68
19	N856	SINEQUIAS INTRAUTERINAS	23	0.65
20	N800	ENDOMETRIOSIS DEL UTERO	21	0.59
		TODAS LAS DEMAS	304	8.56
		<b>TOTAL</b>	<b>3553</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e Informática 2012

CONSULTA EXTERNA: DE INFERTILIDAD

La infertilidad femenina asociada a falta de ovulación es el 32.92% y 17.42% de origen tubarico y el 11.23% de origen uterino.

CONSULTA EXTERNA: CARDIOLOGIA

En Cardiología la primera causa de atención en consulta externa es la Pre eclampsia Severa con 24.80%, seguidos hipertensión esencial primaria 14.55% y ECH sin IC 14.46%

Cuadro N° 65  
Morbilidad en Consulta Externa de Cardiología

CARDIOLOGIA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	0141	PRE- ECLAMPSIA SEVERA	283	24.80
2	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	166	14.55
3	I119	ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)	165	14.46
4	R011	SOPLO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	107	9.38
5	Q211	DEFECTO DEL TABIQUE AURICULAR	80	7.01
6	Q109	HIPERTENSION PREEXISTENTE NO ESPECIFICADA, QUE COMPLICAE EL EMBARAZO	63	5.52
7	R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	44	3.86
8	Q210	DEFECTO DEL TABIQUE VENTRICULAR	35	3.07
9	R002	PALPITACIONES	34	2.98
10	R072	DOLOR PRECORDIAL	31	2.72
11	Q260	ESTENOSIS CONGENITA DE LA VENA CAVA	29	2.54
12	Q13X	PRE- ECLAMPSIA LEVE	23	2.02
13	Q250	CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE	23	2.02
14	E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	19	1.67
15	Q309	SINDROME DE DOWN, NO ESPECIFICADO	9	0.79
16	R060	DISNEA	8	0.70
17	I499	ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	7	0.61
18	I472	TAQUICARDIA VENTRICULAR	7	0.61
19	I471	TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR	5	0.44
20	E669	OBESIDAD	3	0.26
		TODOS LOS DEMAS	61	2.55
		<b>TOTAL</b>	<b>1141</b>	<b>100.00</b>

Cuadro N° 66  
Morbilidad en Consulta Externa de Dermatología

DERMATOLOGIA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	L309	DERMATITIS, NO ESPECIFICADA	264	11.03
2	L709	ACNE NO ESPECIFICADO	153	6.39
3	L305	PITIRIASIS ALBA	144	6.02
4	L853	XEROSIS DEL CUTIS	114	4.76
5	B354	TIÑA DEL CUERPO (TINEA CORPORIS)	82	3.43
6	L010	IMPETIGO (CUALQUIER SITIO ANATOMICO)(CUALQUIER ORGANISMO)	79	3.30
7	B07X	VERRUGAS VIRICAS	78	3.26
8	D180	HEMANGIOMA, DE CUALQUIER SITIO	74	3.09
9	B86X	ESCABIOSIS	71	2.97
10	B351	TIÑA DE LAS UNAS	67	2.80
11	L209	DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA	65	2.72
12	B360	PITIRIASIS VERSICOLOR	65	2.72
13	L282	OTROS PRURIGOS	57	2.38
14	L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	55	2.30
15	L280	LIQUEN SIMPLE CRONICO	55	2.30
16	D229	NEVO MELANOCITICO, SITIO NO ESPECIFICADO	43	1.80
17	B081	MOLUSCO CONTAGIOSO	43	1.80
18	L219	DERMATITIS SEBORREICA, NO ESPECIFICADA	43	1.80
19	L249	DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES, DE CAUSA NO ESPECIFICADA	42	1.75
20	L811	CLOASMA	42	1.75
		TODOS LOS DEMAS	758	31.66
		<b>TOTAL</b>	<b>2394</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e Informática 2011

CONSULTA EXTERNA: DERMATOLOGIA

En consultorio externo de Dermatología la primera causa de morbilidad fue la Dermatitis, no especificada el 11.03% seguido por el acné y la pitiriasis Alba con 6%

CONSULTA EXTERNA: PEDIATRÍA GENERAL

En Pediatría General, más de un tercio de la morbilidad corresponde a Infecciones Respiratorias Agudas (Rinofaringitis, Aguda, faringitis Aguda, OMA, Bronquitis Aguda, faringoamigdalitis Aguda, sinusitis Aguda) SOB/sibilancias/HRB y Asma, con el 56.82%.En tercer lugar las EDA acuosa sin deshidratación (4,31%).

Cuadro N° 67  
Morbilidad en Consulta Externa de Pediatría General

PEDIATRIA GENERAL				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	3827	19.34
2	J4591	SOB / SIBILANCIA HIPERACTIVIDAD BRONQUIAL	2862	14.91
3	J459	ASMA NO ESPECIFICADO, ASMA DE APARICION TARDIA, BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILANCIA, HIP	1553	8.09
4	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1086	5.66
5	A03X1	ENFERMEDAD DIARREICA ACUOSA SIN DESHIDRATACION	827	4.31
6	H869	OTITIS MEDIA AGUDA Y SUBAGUDA SIN ESPECIFICACION	655	3.41
7	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	540	2.81
8	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	536	2.73
9	J068	FARINGO AMIGDALITIS AGUDA	405	2.11
10	B349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	368	2.02
11	J019	SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	378	1.97
12	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	312	1.63
13	J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	294	1.53
14	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	263	1.40
15	K590	CONSTIPACION	265	1.38
16	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	260	1.35
17	D539	ANEMIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA	232	1.21
18	A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR	222	1.16
19	J042	LARINGOTRAQUEITIS AGUDA	215	1.12
20	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	187	0.97
		TODAS LAS DEMAS	3882	20.22
		<b>TOTAL</b>	<b>19195</b>	<b>100.00</b>

Cuadro N° 68  
Morbilidad en Consulta Externa Medicina Física y Rehabilitación

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	Q742	OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DEL (DE LOS) MIEMBRO (S) INFERIORES), INCLUIDA LA CINTUR	438	13.60
2	R6291	RIESGO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR	334	10.37
3	R620	RETARDO DEL DESARROLLO	263	8.17
4	R6201	RIESGO EN EL AREA DEL LENGUAJE	229	7.11
5	M214	PIE PLANO	123	3.82
6	J46X	ESTADO ASMATICO, ASMA AGUDA SEVERA	115	3.57
7	M419	ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA	113	3.51
8	F800	TRASTORNO ESPECIFICO DE LA PRONUNCIACION	109	3.39
9	P941	HIPERTONIA CONGENITA	105	3.26
10	F819	TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO DEL APRENDIZAJE ESCOLAR SIN ESPECIFICACION	97	3.01
11	J881	COLAPSO PULMONAR	86	2.67
12	J459	ASMA NO ESPECIFICADO, ASMA DE APARICION TARDIA, BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILANCIA, HIP	77	2.39
13	R6202	RIESGO EN EL AREA MOTORA	75	2.33
14	P073	RN PRE TERMINO	63	1.96
15	Q656	CADERA INESTABLE	41	1.27
16	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	37	1.15
17	M357	SINDROME DE HIPERMÓVILIDAD	36	1.12
18	Q680	DEFORMIDAD CONGENITA DEL MUSCULO ESTERNOCLÉIDOMASTOIDEO	35	1.09
19	P929	PROBLEMA NO ESPECIFICADO DE LA ALIMENTACION DEL RECIEN NACIDO	33	1.02
20	F985	TARTAMUDEZ (ESPASMOFEMIA)	32	0.99
		TODAS LAS DEMAS	779	24.19
		<b>TOTAL</b>	<b>3220</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e Informática 2012

## CONSULTA EXTERNA: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

En Medicina Física y Rehabilitación la principal causa de morbilidad son las malformaciones congénitas del miembro inferior (cadera, pie, etc.) con el 13.60%, segundo problemas relacionados a Riesgo del desarrollo psicomotor con 10.37% en tercer lugar retardo del desarrollo 8.17% y en cuarto lugar Riesgo en el área de lenguaje con 7.11%.

## CONSULTA EXTERNA: GASTROENTEROLOGIA

La casuística en el servicio de Gastroenterología corresponde como la primera causa a con trastorno funcional (constipación) con 18.43%, en segundo lugar Reflujo Gastroesofágico y fisura anal aguda con 7% cada uno

Cuadro N° 69  
MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DE GASTROENTEROLOGÍA

GASTROENTEROLOGIA				
ORD.	COD	PATOLÓGICAS	TOTAL	%
1	K590	CONSTIPACION	388	18.43
2	K210	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO CON ESOFAGITIS	153	7.27
3	K600	FISURA ANAL AGUDA	149	7.08
4	K599	TRASTORNO FUNCIONAL INTESTINAL, NO ESPECIFICADO	138	6.56
5	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	134	6.37
6	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	82	3.90
7	A09X1	ENFERMEDAD DIARREICA ACUOSA SIN DESHIDRATACION	49	2.33
8	K30X	DISPEPSIA	49	2.33
9	R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	44	2.09
11	R15X	INCONTINENCIA FECAL	42	2.00
12	R11X	NAUSEA Y VOMITO	37	1.76
13	K219	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS	34	1.62
14	K522	COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGICAS Y DIETETICAS	32	1.52
15	R13X	DISFAGIA	32	1.52
16	E669	OBESIDAD	31	1.47
17	R628	OTRAS FALTAS DEL DESARROLLO FISIOLOGICO NORMAL ESPERADO	30	1.43
10	A09X4	ENFERMEDAD DIARREICA PERSISTENTE	28	1.33
18	K295	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	28	1.33
19	K625	HEMORRAGIA DEL ANO Y DEL RECTO	26	1.24
20	R195	OTRAS ANORMALIDADES FECALES	23	1.09
		TODAS LAS DEMAS	576	27.36
		<b>TOTAL</b>	<b>2105</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e Informática 2012

## CONSULTA EXTERNA: ENDOCRINOLOGIA

En consultorio externo de Endocrinología la Talla Baja es la primera causa de consulta (17.78%), como segunda causa Obesidad con 15.56%, y en tercer lugar Hipotiroidismo con 7.2%.

Cuadro N° 70  
MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DE ENDOCRINOLOGÍA

ENDOCRINOLOGIA				
ORD.	COD	PATOLÓGICAS	TOTAL	%
1	E3431	TALLA BAJA	256	17.78
2	E669	OBESIDAD	224	15.56
3	E039	HIPOTIROIDISMO ADQUIRIDO POR DEFICIENCIA DE YODO	114	7.92
4	E301	PUBERTAD PRECOZ	49	3.40
5	E660	SOBREPESO	45	3.13
6	E344	ESTATURA ALTA CONSTITUCIONAL	36	2.50
7	Q900	TRISOMIA 21, POR FALTA DE DISYUNCIÓN MEIÓTICA	35	2.43
8	E049	BOCIO NO ESPECIFICADO	29	2.01
9	Q999	ANOMALIA CROMOSÓMICA, NO ESPECIFICADA	22	1.53
10	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION	21	1.46
11	R628	OTRAS FALTAS DEL DESARROLLO FISIOLOGICO NORMAL ESPERADO	18	1.25
12	E889	TRASTORNO METABOLICO, NO ESPECIFICADO	17	1.18
13	Q870	SINDROMES DE MALFORMACIONES CONGENITAS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE LA APARIENCIA FACIAL	17	1.18
14	Q530	ECTOPIA TESTICULAR	16	1.11
15	Q049	MALFORMACION CONGENITA DEL ENCEFALO, NO ESPECIFICADA	15	1.04
16	Q892	MALFORMACIONES CONGENITAS DE OTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS	13	0.90
17	E308	OTROS TRASTORNOS DE LA PUBERTAD	13	0.90
18	Q350	FISURA DEL PALADAR DURO, BILATERAL	13	0.90
19	E038	OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS	13	0.90
20	E343	ENANISMO, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	13	0.90
		TODAS LAS DEMAS	461	32.01
		<b>TOTAL</b>	<b>1440</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e Informática 2012

## CONSULTA EXTERNA: CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MEDICO)

En relación a la morbilidad por C. Externa en Crecimiento y desarrollo corresponde a la anemia de tipo nutricional y por deficiencia de hierro en 25% como primera causa, seguido por parasitosis y retraso del desarrollo en 15% y todas las demás causas en 60%.

Cuadro N° 71  
MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA CRED MÉDICO

CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MEDICO)				
ORD.	COD	PATOLÓGICAS	TOTAL	%
1	D539	ANEMIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA	916	13.01
2	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	853	12.11
3	R629	RETRASO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR	595	8.45
4	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	516	7.33
5	E660	RETRASO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR	486	6.90
6	Q653	SUBLUXACION CONGENITA DE LA CADERA, UNILATERAL	307	4.36
7	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	304	4.32
8	E669	OBESIDAD	240	3.41
9	L22X	DERMATITIS DEL PAÑAL	195	2.77
10	E3431	TALLA BAJA	170	2.41
11	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	133	1.89
12	L209	DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA	130	1.85
13	R6202	RIESGO EN EL AREA MOTORA	119	1.69
14	R6201	RIESGO EN EL AREA DEL LENGUAJE	110	1.56
15	R6231	RIESGO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR	102	1.45
16	R620	RETARDO DEL DESARROLLO DEBIDO A DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA	98	1.39
17	E344	ESTATURA ALTA CONSTITUCIONAL	97	1.38
18	J459	ASMA NO ESPECIFICADO, ASMA DE APARICION TARDIA, BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	91	1.29
19	P948	OTROS TRASTORNOS DEL TONO MUSCULAR EN EL RECIEN NACIDO	78	1.11
20	Q02X	MICROCEFALIA	56	0.80
		TODAS LAS DEMAS	1447	20.55
		<b>TOTAL</b>	<b>7043</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e informática 2012

## CONSULTA EXTERNA: INFECTOLOGIA

En Infectología las Infecciones Respiratorias Agudas como la Rinofaringitis, rinitis aguda son la principal causa de morbilidad con un 18%, seguida de enfermedades de tipo dermatológicas: impétigo (3%), prurito (4%), dermatitis atópica (3%). Además se presentan enfermedades eruptivas tipo Varicela sin complicaciones con 1%.

Cuadro N° 72  
MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DE INFECTOLOGÍA

INFECTOLOGIA				
ORD.	COD	PATOLÓGICAS	TOTAL	%
1	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	284	13.43
2	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	100	4.73
3	R509	IEBRE, NO ESPECIFICADA	82	3.88
4	L200	PRURIGO DE BESNIER	77	3.64
5	L010	IMPETIGO [CUALQUIER SITIO ANATOMICO] [CUALQUIER ORGANISMO]	59	2.79
6	L209	DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA	56	2.65
7	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	55	2.60
8	J219	BRONQUIOLITIS SIN ESPECIFICAR, BRONQUIOLITIS AGUDA	47	2.22
9	A09X1	ENFERMEDAD DIARREICA ACUOSA SIN DESHIDRATACION	45	2.13
10	B354	TÍÑA DEL CUERPO [TINEA CORPORIS]	20	0.95
11	J459	ASMA NO ESPECIFICADO, ASMA DE APARICION TARDIA, BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	41	1.94
12	R590	ADENOMEGALIA LOCALIZADA	33	1.56
13	H651	OTITIS MEDIA AGUDA NO SUPURADA	32	1.51
14	B24X	SIDA	32	1.51
15	J019	SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	28	1.32
16	K590	CONSTIPACION	27	1.28
17	B86X	ESCABIOSIS	27	1.28
18	B085	FARINGITIS VESICULAR ENTEROVIRICA	26	1.23
19	B019	VARICELA SIN COMPLICACIONES	24	1.14
20	B80X	ENTEROBIASIS	18	0.85
		TODAS LAS DEMAS	1001	47.35
		<b>TOTAL</b>	<b>2114</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e informática 2012.

## CONSULTA EXTERNA: OTORRINOLARINGOLOGIA

La primera causa de morbilidad en consulta externa de Otorrinolaringología es la Rinitis Alérgica con 19%, las Infecciones Respiratorias Agudas (sinusitis aguda, otitis aguda, faringitis y amigdalitis aguda) con 55%.

Cuadro N° 73  
MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

OTORRINOLARINGOLOGIA				
ORD.	COD	PATOLÓGICAS	TOTAL	%
1	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	939	19.11
2	J019	SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	559	11.38
3	H612	CERUMEN IMPACTADO	357	7.26
4	R040	EPISTAXIS	249	5.07
5	H650	OTITIS MEDIA AGUDA SEROSA	232	4.72
6	J342	DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	197	4.01
7	J352	HIPERTROFIA DE LAS ADENOIDES	186	3.79
8	H651	OTITIS MEDIA AGUDA NO SUPURADA	180	3.66
9	H652	OTITIS MEDIA CRONICA SEROSA	171	3.48
10	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	155	3.15
11	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	144	2.93
12	H919	DISMINUCION DE LA AGUDEZA AUDITIVA SIN ESPECIFICACION	139	2.83
13	H669	OTITIS MEDIA AGUDA Y SUBAGUDA SIN ESPECIFICACION	132	2.69
14	J351	HIPERTROFIA DE LAS AMIGDALAS	106	2.16
15	H609	OTITIS EXTERNA, SIN OTRA ESPECIFICACION	93	1.89
16	I868	VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	75	1.53
17	J350	AMIGDALITIS CRONICA	73	1.49
18	J348	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA NARIZ Y DE LOS SENOS PARANASALES	56	1.14
19	J068	FARINGO AMIGDALITIS AGUDA	48	0.98
20	J353	HIPERTROFIA DE LAS AMIGDALAS CON HIPERTROFIA DE LAS ADENOIDES	45	0.92
		TODAS LAS DEMAS	778	15.83
		<b>TOTAL</b>	<b>4914</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e Informática 2012

## CONSULTA EXTERNA: OFTALMOLOGIA

En Oftalmología la principal causa de morbilidad se encuentran los trastornos de la Refracción (miopía, presbicia, astigmatismo, y otros trastornos de la refracción y trastornos de la refracción no específicos.) con 32%, y todos los demás problemas oftalmológicos con 68%, que representan a las patologías más frecuentes que se atienden en el servicio.

Cuadro N° 74  
Morbilidad en Consulta Externa de Oftalmología 2012

OFTALMOLOGIA				
ORD.	COD	PATOLÓGICAS	TOTAL	%
1	H522	ASTIGMATISMO	678	11.76
2	H524	PRESBICIA	443	7.68
3	H110	PTERIGION	381	6.61
4	H001	CALAZIO (CHALAZION)	322	5.59
5	H251	CATARATA SENIL NUCLEAR	310	5.38
6	H101	CONJUNTIVITIS ATOPICA AGUDA	304	5.27
7	H521	MIOPIA	284	4.93
8	H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	257	4.46
9	H526	OTROS TRASTORNOS DE LA REFRACCION	205	3.56
10	P073	RIN PRE TERMINO	176	3.05
11	H100	CONJUNTIVITIS MUCOPURULENTE	174	3.02
12	H520	HIPERMETROPIA	164	2.84
13	H500	ESTRABISMO CONCOMITANTE CONVERGENTE	154	2.67
14	H103	CONJUNTIVITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	153	2.65
15	H010	BLEFARITIS	148	2.57
16	H045	ESTENOSIS E INSUFICIENCIA DE LAS VIAS LAGRIMALES	121	2.10
17	H351	RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD	104	1.80
18	H105	BLEFAROCONJUNTIVITIS	91	1.58
19	Q103	OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DE LOS PARPADOS	77	1.34
20	H501	ESTRABISMO CONCOMITANTE DIVERGENTE	75	1.30
		TODAS LAS DEMAS	1144	19.84
		<b>TOTAL</b>	<b>5765</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e Informática 2012

## CONSULTA EXTERNA: NEUMOLOGIA ADULTOS

En Neumología de Adultos aproximadamente un séptimo de pacientes (14%) son atendidos por Infecciones Respiratorias Agudas Superior (Rinofaringitis aguda, faringitis aguda), en la misma proporción TBC que complica el embarazo, y en tercer lugar asma no especificado con 13% y el resto de patologías en 59%

Cuadro N° 78  
MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DE NEUMOLOGÍA ADULTOS

NEUMOLOGIA ADULTOS				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	O980	TUBERCULOSIS QUE COMPLICA EL EMBARAZO	92	17.36
2	J459	ASMA NO ESPECIFICADO- ASMA DE APARICION TARDIA.	69	13.02
3	J00X	BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILANCIA, HIP	43	8.11
4	J209	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	41	7.74
5	J304	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	34	6.42
6	J029	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	31	5.85
7	B908	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	29	5.47
8	A150	SECUELAS DE TUBERCULOSIS DE OTROS ORGANOS ESPECIFICADOS	26	4.91
9	J451	TBC PULMONAR BK (+)	25	4.72
10	A160	ASMA NO ALERGICA	16	3.02
11	R05X	TBC PULMONAR BK (-) CULTIVO (-)	11	2.08
12	J40X	TOS	11	2.08
13	R520	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA	9	1.70
14	A153	DOLOR AGUDO	7	1.32
15	J449	TBC PULMONAR, CONFIRMADA POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS /TB HDR NUEVO	7	1.32
16	J849	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	6	1.13
17	R529	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL, NO ESPECIFICADA	4	0.75
18	J983	DOLOR, NO ESPECIFICADO	4	0.75
19	E669	ENFISEMA COMPENSATORIO	3	0.57
20	D690	OBESIDAD	3	0.57
		PURPURA ALERGICA	3	0.57
		TODOS LAS DEMAS	59	11.13
		<b>TOTAL</b>	<b>530</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e Informática 2012

## CONSULTA EXTERNA: CIRUGÍA PEDIÁTRICA

En Cirugía Pediátrica, las causa de morbilidad en consulta externa es debido: primero patologías del prepucio (Fimosis, para fimosis, prepucio redundante) representan el 13%, seguido de patología herniaria inguinal unilateral con 6%, tercera causa las relacionada con patología anquiloglosia 5%. El resto de patologías 77%

Cuadro N° 79  
MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA

CIRUGIA PEDIATRICA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	N47X	PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS	394	12.53
2	K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	177	5.63
3	Q381	ANQUILOGLOSIA	141	4.48
4	K429	HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	107	3.40
5	Q531	TESTICULO NO DESCENDIDO, UNILATERAL	105	3.34
6	S018	HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	96	3.05
7	Q422	AUSENCIA, ATRESIA Y ESTENOSIS CONGENITA DEL ANO, CON FISTULA	94	2.99
8	L600	UNA ENCARNADA	78	2.48
9	Q658	OTRAS DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA CADERA	68	2.16
10	N481	BALANOPOSTITIS	61	1.94
11	Q532	TESTICULO NO DESCENDIDO, BILATERAL	60	1.91
12	Q665	PIE PLANO CONGENITO	56	1.78
13	N433	HIDROCELE, NO ESPECIFICADO	55	1.75
14	D239	TUMOR BENIGNO DE LA PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO	51	1.62
15	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	42	1.34
16	K802	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	31	0.99
17	M357	SINDROME DE HIPERMOVILIDAD	30	0.95
18	Q552	OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DE LOS TESTICULOS Y DEL ESCROTO	30	0.95
19	Q421	AUSENCIA, ATRESIA Y ESTENOSIS CONGENITA DEL RECTO, SIN FISTULA	29	0.92
20	Q431	TUMOR BENIGNO DE LA PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO	25	0.79
		ENFERMEDAD DE HIRSCHSPRUNG	25	0.79
		TODAS LAS DEMAS	1415	44.99
		<b>TOTAL</b>	<b>3145</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e Informática 2012

## CONSULTA EXTERNA: NEONATOLOGIA

En Neonatología las primera causa de consulta externa por morbilidad es el Retraso en el Desarrollo psicomotor que representa el 26%%, segunda causa de atención en consulta se debe a Rinofaringitis y las Rinitis con 10%y como tercera causa se encuentra dermatitis del pañal con un 6%. Y el 58% corresponde a otras patologías propias de neonatología.

Cuadro N° 80  
MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DE NEONATOLOGÍA 2012

NEONATOLOGIA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	R629	RETRASO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR	418	26.36
2	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	162	10.21
3	L22X	DERMATITIS DEL PAÑAL	96	6.05
4	R628	OTRAS FALTAS DEL DESARROLLO FISIOLÓGICO NORMAL ESPERADO	89	5.61
5	P836	POLIPO UMBILICAL DEL RECIEN NACIDO	63	3.97
6	R620	RETARDO DEL DESARROLLO	58	3.66
7	P925	DIFICULTAD NEONATAL EN LA LACTANCIA MATERNA	46	2.90
8	P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	42	2.65
9	P120	CEFALOHEMATOMA DEBIDO A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	34	2.14
10	P391	CONJUNTIVITIS Y DACRIOCISTITIS NEONATALES	32	2.02
11	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	31	1.95
12	Q249	MALFORMACION CONGENITA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA	30	1.89
13	B348	OTRAS INFECCIONES VIRALES DE SITIO NO ESPECIFICADO	25	1.58
14	P134	FRACTURA DE LA CLAVICULA DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	24	1.51
15	P050	BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	24	1.51
16	P598	ICTERICIA NEONATAL POR OTRAS CAUSAS ESPECIFICADAS	22	1.39
17	D539	ANEMIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA	17	1.07
18	B370	ESTOMATITIS CANDIDIASICA	17	1.07
19	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	17	1.07
20	L740	MILIARIA RUBRA	14	0.88
		TODAS LAS DEMAS	325	20.49
		<b>TOTAL</b>	<b>1586</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e Informática 2012

Según la estadística obtenida, las atenciones que mayormente se reporta corresponde a 36% de retraso en el desarrollo, 13% dificultad neonatal en la lactancia materna, 10% retardo en el desarrollo, y 41% corresponde a otras causas en los neonatos de alto riesgo como Rinofaringitis, anemia, malformaciones congénitas, etc.

Cuadro N° 81  
Morbilidad en Consulta Externa de Neonatología de Alto Riesgo

NEONATOLOGIA DE ALTO RIESGO				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	R629	RETRASO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR	727	36.28
2	P925	DIFICULTAD NEONATAL EN LA LACTANCIA MATERNA	271	13.52
3	R620	RETARDO DEL DESARROLLO	205	10.23
4	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	60	2.99
5	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	45	2.25
6	P612	ANEMIA DE LA PREMATURIDAD	39	1.95
7	Q249	MALFORMACION CONGENITA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA	37	1.85
8	R628	OTRAS FALTAS DEL DESARROLLO FISIOLÓGICO NORMAL ESPERADO	36	1.80
9	L22X	DERMATITIS DEL PAÑAL	32	1.60
10	P393	INFECCION NEONATAL DE LAS VIAS URINARIAS	28	1.40
11	P050	BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	26	1.30
12	Q909	SINDROME DE DOWN, NO ESPECIFICADO	24	1.20
13	P073	RN PRE TERMINO	22	1.10
14	P741	DESHIDRACION DEL RECIEN NACIDO	20	1.00
15	P836	POLIPO UMBILICAL DEL RECIEN NACIDO	19	0.95
16	P614	OTRAS ANEMIAS CONGENITAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	19	0.95
17	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	15	0.75
18	E46X	DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA NO ESPECIFICADA	13	0.65
19	E86X	DEPLECION DEL VOLUMEN	13	0.65
20	B348	OTRAS INFECCIONES VIRALES DE SITIO NO ESPECIFICADO	13	0.65
		TODAS LAS DEMAS	340	16.97
		<b>TOTAL</b>	<b>2004</b>	<b>100.00</b>

Fuente : Unidad de Estadística Oficina de Estadística e Informática 2012

## CONSULTA EXTERNA: NEUMOLOGIA PEDIATRICA.

De acuerdo a la información obtenida, las atenciones que mayormente se registran se deben a patologías bronquiales, casi en un 50%; (Asma como primera causa con el 35% del total de atenciones, le sigue el Síndrome de Obstrucción Bronquial con el 17%) Además aparecen los pacientes con afección respiratoria superior, siendo la Rinofaringitis la de mayor proporción con un 19%.

Cuadro N° 82  
MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DE NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA

NEUMOLOGIA PEDIATRICA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILANCIAS, HIP	754	34.94
2	J4591	SOB / SIBILANCIAS HIPERACTIVIDAD BRONQUIAL	374	17.33
3	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	275	12.74
4	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	128	5.93
5	J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	72	3.34
6	J019	SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	34	1.58
7	K210	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO CON ESOFAGITIS	27	1.25
8	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	26	1.20
9	J47X	BRONQUIECTASIA	22	1.02
10	J219	BRONQUIOLITIS SIN ESPECIFICAR, BRONQUIOLITIS AGUDA	22	1.02
11	K219	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS	19	0.88
12	A160	TBC PULMONAR BK (-) CULTIVO (-)	15	0.70
13	P271	DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL	14	0.65
14	A169	TBC RESPIRATORIA NO ESPECIFICADA / TBC PULMONAR SIN BACILOSCOPIA	13	0.60
15	A156	PLEURESIA TUBERCULOSA, CONFIRMADA BACTERIOLOGICA E HISTOLOGICAMENTE	11	0.51
16	J042	LARINGOTRAQUEITIS AGUDA	11	0.51
17	Q314	ESTRIDOR LARINGEO CONGENITO	9	0.42
18	J981	COLAPSO PULMONAR	9	0.42
19	J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	8	0.37
20	A150	TBC PULMONAR BK (+)	8	0.37
		TODAS LAS DEMAS	307	14.23
		<b>TOTAL</b>	<b>2158</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e Informática 2012

## CONSULTA EXTERNA: NEUROLOGIA PEDIATRICA

En Neurología Pediátrica, las atenciones realizadas en el año 2012 fueron como siguen: en primer lugar retardo en el desarrollo con 13%, luego otras faltas del desarrollo fisiológico normal esperado 11% l; seguido por los pacientes con diagnóstico de Epilepsia/convulsiones representaron el 9% y demás causas se diagnosticó 67% en el servicio de neurología.

Cuadro N° 83  
MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

NEUROLOGIA PEDIATRICA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	R628	OTRAS FALTAS DEL DESARROLLO FISIOLÓGICO NORMAL ESPERADO	141	10.96
2	G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	112	8.71
3	R620	RETARDO DEL DESARROLLO	94	7.31
4	R629	RETRASO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR	78	6.07
5	R51X	CEFALEA	54	4.20
6	F809	TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE SIN ESPECIFICACION	45	3.50
7	Q02X	MICROCEFALIA	44	3.42
8	R560	CONVULSIONES FEBRILES	39	3.03
9	P073	RN PRE TERMINO	36	2.80
10	S000	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL CUERO CABELLUDO	34	2.64
11	Q753	MACROCEFALIA	24	1.87
12	F909	TRASTORNO HIPERCINETICO, NO ESPECIFICADO	24	1.87
13	R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	22	1.71
14	F918	OTROS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	18	1.40
15	R55X	SINCOPE Y COLAPSO	16	1.24
16	F800	TRASTORNO ESPECIFICO DE LA PRONUNCIACION	16	1.24
17	G809	PARALISIS CEREBRAL INFANTIL, SIN OTRA ESPECIFICACION	15	1.17
18	Q049	MALFORMACION CONGENITA DEL ENCEFALO, NO ESPECIFICADA	15	1.17
19	Q673	PLAGIOCEFALIA	12	0.93
20	F819	TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO DEL APRENDIZAJE ESCOLAR SIN ESPECIFICACION	12	0.93
		TODAS LAS DEMAS	435	33.83
		<b>TOTAL</b>	<b>1286</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e Informática 2012

## CONSULTA EXTERNA: PSICOLOGIA

En el Servicio de Psicología, las primeras 4 causas de morbilidad específicas corresponden a trastornos de adaptación 16%, trastornos de ansiedad de separación de la niñez 14%, trastorno mixto de ansiedad y depresión 13% y 12% corresponde a episodio depresivo leve y 45% corresponde a otras causas de morbilidad.

Cuadro N° 75  
MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DE PSICOLOGÍA

PSICOLOGIA				
ORD.	COD	P A T O L O G I A S	TOTAL	%
1	F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION	521	16.21
2	F930	TRASTORNO DE ANSIEDAD DE SEPARACION EN LA NINEZ	436	13.56
3	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	417	12.97
4	F320	EPISODIO DEPRESIVO LEVE	377	11.73
5	F413	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD MIXTOS	276	8.58
6	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	155	4.82
7	F418	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICADOS	138	4.29
8	F989	TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS, EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO, QUE APARECEN HABITUALMENT	105	3.27
9	F430	REACCION A ESTRES AGUDO	91	2.83
10	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	68	2.12
11	F330	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO LEVE PRESENTE	49	1.52
12	T743	ABUSO PSICOLOGICO	36	1.12
13	F429	TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO, NO ESPECIFICADO	35	1.09
14	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	32	1.00
15	T748	OTROS SINDROMES DE MALTRATO FORMA MIXTA	30	0.93
16	T749	SINDROME DEL MALTRATO NO ESPECIFICADO	29	0.90
17	F900	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	25	0.78
18	F603	TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	25	0.78
19	T742	ABUSO SEXUAL	24	0.75
20	F609	TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD SIN ESPECIFICACION.	21	0.65
		TODOS LOS DEMAS	325	10.11
		TOTAL	3215	100.00

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadísticaeinformática2012

## CONSULTA EXTERNA: NUTRICIÓN Y APOYO ALIMENTARIO

Las atenciones de consulta externa del Servicio de Nutrición y apoyo alimentario, se asocia en 23% al aumento excesivo de peso en el embarazo, 21 % a sobrepeso e igualmente 21% a aumento pequeño de peso en el embarazo, 16% a obesidad y 11% a anemia por deficiencia de hierro y 8% a otras causas.

Cuadro N° 76  
MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN Y APOYO ALIMENTARIO

NUTRICION Y APOYO ALIMENTARIO				
ORD.	COD	P A T O L O G I A S	TOTAL	%
1	O260	AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO	612	23.19
2	E660	SOBREPESO	563	21.33
3	O261	AUMENTO PEQUEÑO DE PESO EN EL EMBARAZO	558	21.14
4	E669	OBESIDAD	426	16.14
5	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	289	10.95
6	E441	DESNUTRICION AGUDA LEVE P/T (I GRADO)	53	2.01
7	E45X0	DESNUTRICION CRONICA T/E	48	1.82
8	E41X3	RIESGO DE DESNUTRICION	29	1.10
9	E41X2	DESNUTRICION GLOBAL LEVE P/E (I GRADO)	16	0.61
10	D539	ANEMIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA	7	0.27
11	E45X2	DESNUTRIDO CRONICO OBESO T/E/MC	4	0.15
12	E41X0	DESNUTRICION GLOBAL SEVERA P/E-III GRADO	1	0.04
		TODAS LAS DEMAS	33	1.25
		TOTAL	2639	100.00

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadísticaeinformática2012

## CONSULTA EXTERNA: ODONTOLOGIA

En Odontología la primera causa de morbilidad es debida a caries: de la dentina (36.55%), las patologías gingivales como segunda causa con 20%, predominando el de tipo aguda con 13% y como tercera patología la pulpitis con 7%.

Cuadro N° 77  
MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DE ODONTOLOGÍA 2012

ODONTOLOGIA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	K021	CARIES DE LA DENTINA	2363	36.55
2	K050	GINGIVITIS AGUDA	820	12.68
3	K051	GINGIVITIS CRÓNICA	496	7.67
4	K040	PULPITIS	480	7.42
5	K020	CARIES LIMITADA AL ESMALTE	383	5.92
6	K041	NECROSIS DE LA PULPA	379	5.86
7	K073	ANOMALIAS DE LA POSICION DEL DIENTE	288	4.45
8	K081	PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTES, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL	168	2.60
9	K083	RAIZ DENTAL RETENIDA	158	2.44
10	K074	MALOCCLUSIÓN DE TIPO NO ESPECIFICADO	144	2.23
11	Q375	FISURA DEL PALADAR DURO Y DEL PALADAR BLANDO CON LABIO LEFORINO, UNILATERAL	121	1.87
12	Q374	FISURA DEL PALADAR DURO Y DEL PALADAR BLANDO CON LABIO LEFORINO, BILATERAL	82	1.27
13	K011	DIENTES IMPACTADOS	69	1.07
14	K072	ANOMALIAS DE LA RELACION ENTRE LOS ARCOS DENTARIOS	54	0.84
15	K001	DIENTES SUPERNUMERARIOS	40	0.62
16	K006	ALTERACIONES EN LA ERUPCIÓN DENTARIA	30	0.46
17	K036	DEPÓSITOS (ACRECIONES) EN LOS DIENTES	29	0.45
18	K007	SINDROME DE LA ERUPCIÓN DENTARIA	28	0.43
19	K046	ABSCESO PERIAPICAL CON FÍSTULA	20	0.31
20	K047	ABSCESO PERIAPICAL SIN FÍSTULA	18	0.28
		<b>TODAS LAS DEMAS</b>	<b>296</b>	<b>4.58</b>
		<b>TOTAL</b>	<b>6466</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e Informática 2012

## 10 Principales motivos de hospitalización por especialidades y subespecialidades

A continuación presentamos las primeras causas de morbilidad en hospitalización según las especialidades y subespecialidades:

Cuadro N° 84  
MORBILIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA 2012

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	J459	ASMA NO ESPECIFICADO, ASMA DE APARICION TARDIA, BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILANCIA, HIP	365	17.14
2	J46X	ESTADO ASMÁTICO, ASMA AGUDA SEVERA.	179	8.41
3	J129	NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA	145	6.81
4	J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	94	4.42
5	J981	COLAPSO PULMONAR	85	3.99
6	J4591	SOB/ SIBILANCIA, HIPERACTIVIDAD BRONQUIAL	76	3.57
7	J219	BRONQUIOLITIS SIN ESPECIFICAR, BRONQUIOLITIS AGUDA	69	3.24
8	J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	67	3.15
9	J450	ASMA PREDOMINANTEMENTE ALÉRGICA, BRONQUITIS ALÉRGICA	46	2.16
10	J189	NEUMONÍA, NO ESPECIFICADA	33	1.55
11	N390	INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	31	1.46
12	K219	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFÁGICO SIN ESOFAGITIS	29	1.36
13	L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	29	1.36
14	D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	28	1.32
15	A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS MICROORGANISMOS SIN ESPECIFICAR	24	1.13
16	J157	NEUMONIA DEBIDA A MICOPLASMA PNEUMONIAE	23	1.08
17	N10X	NEFRITIS TUBULOINTERSTICIAL AGUDA	21	0.99
18	E669	OBESIDAD	13	0.61
19	J042	LARINGOTRAQUEITIS AGUDA	13	0.61
20	L032	CELULITIS DE LA CARA	11	0.52
		<b>TODAS LAS DEMAS</b>	<b>748</b>	<b>35.13</b>
		<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>2,129</b>	<b>100.00</b>

Fuente Oficina de Estadística e Informática HONADOMANI 2012

Constituyen primeras causas de hospitalización en Pediatría asma no especificada, neumonía bacteriana, estado asmático severos, y bronquitis aguda con 17%, 12%, 7% y 4% respectivamente.

En la especialidad de Cirugía Pediátrica se presentan las apendicitis agudas en un 28%: siendo 4% apendicitis con absceso peritoneal. Luego les siguen las malformaciones congénitas del intestino con un 6%.

Cuadro N° 85  
MORBILIDAD DE HOSPITALIZACIÓN EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA 2012

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	202	18.65
2	Q439	MALFORMACION CONGENITA DEL INTESTINO, NO ESPECIFICADA	63	5.82
3	K350	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA	61	5.63
4	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	58	5.36
5	K351	APENDICITIS AGUDA CON ABSCESO PERITONEAL	44	4.06
6	Q379	FISURA DEL PALADAR CON LABIO LEPORINO UNILATERAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	35	3.23
7	Q422	AUSENCIA, ATRESIA Y ESTENOSIS CONGÉNITA DEL ANO, CON FÍSTULA	34	3.11
8	Q358	FISURA DEL PALADAR BILATERAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	30	2.77
9	Q359	FISURA DEL PALADAR UNILATERAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	21	1.94
10	Q400	ESTENOSIS HIPERTRÓFICA CONGÉNITA DEL PÍLORO	19	1.75
11	Q390	ATRESIA DEL ESÓFAGO SIN MENCIÓN DE FÍSTULA	18	1.66
12	Q793	GASTROQUISIS	17	1.57
13	J352	HIPERTROFIA DE LAS ADENOIDES	15	1.39
14	J353	HIPERTROFIA DE LAS AMIGDALAS CON HIPERTROFIA DE LAS ADENOIDES	15	1.39
15	K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA.	14	1.29
16	K566	OTRAS OBSTRUCCIONES INTESATINALES Y LAS NO ESPECIFICADAS	14	1.29
17	Z933	COLOSTOMÍA	14	1.29
18	K561	INVAGINACIÓN	13	1.20
19	Q369	LABIO LEPORINO, UNILATERAL	13	1.20
20	K37X	APENDICITIS NO ESPECIFICADA	12	1.11
		TODAS LAS DEMAS	386	35.64
		TOTAL GENERAL	1083	100.00

Fuente Oficina de Estadística e Informática HONADOMANI 2012

La morbilidad en las hospitalizaciones de Gineco obstetricia indica que las causas prevalentes de hospitalización han sido anemia que complica el embarazo, parto y/o puerperio con 31%, seguida de aborto espontáneo 10% y luego leiomioma del útero con 4% así mismo 4% en otras complicaciones relacionadas al embarazo.

Cuadro N° 86  
MORBILIDAD DE HOSPITALIZACIÓN EN GINECO OBSTETRICIA 2012

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	O990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO Y/O PUERPERIO	2053	30.99
2	O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	657	9.92
3	D259	LEIOMIOMA DELUTERO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	233	3.52
4	O268	OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS RELACIONADAS CON EL EMBARAZO	243	3.67
5	O479	FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	166	2.51
6	N819	PROLAPSO GENITAL FEMENINO, NO ESPECIFICADO	165	2.49
7	O470	AMENAZA DE PARTO PREMATURO	130	1.96
8	O269	COMPLICACIÓN RELACIONADA CON EL EMBARAZO, NO ESPECIFICADA	128	1.93
9	O141	PRE ECLAMPSIA SEVERA	112	1.69
10	O021	ABORTO RETENIDO	110	1.66
11	O064	ABORTO NO ESPECIFICADO INCOMPLETO, SIN COMPLICACIÓN	105	1.59
12	O342	ATENCIÓN MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGÍA PREVIA	81	1.22
13	O210	HIPEREMESIS GRAVÍDICA LEVE O NO ESPECIFICADA	76	1.15
14	O230	INFECCIÓN DEL RIÑÓN EN EL EMBARAZO	62	0.94
15	O149	PRE ECLAMPSIA NO ESPECIFICADA	46	0.69
16	N832	OTROS QUISTES OVÁRICOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	40	0.60
17	O009	EMBARAZO ECTÓPICO NO ESPECIFICADO	38	0.57
18	N979	INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA	38	0.57
19	O300	HIPERPLASIA DE GLÁNDULA DEL ENDOMETRIO	30	0.45
20	O321	ATENCIÓN MAATERNA POR PRESENTACIÓN DE NALGAS	27	0.41
		TODAS LAS DEMAS	2084	31.46
		TOTAL	6624	100.00

Fuente Oficina de Estadística e Informática HONADOMANI 2012

Se observa que el 15% de las hospitalizaciones ocurren por problemas de aborto espontáneo, 14% con anemia que complica el embarazo, 11% con diagnósticos de leiomioma del útero sin otra especificación, prolapso genital 7%, aborto retenido 5% y 48% el resto de patologías.

**Cuadro N° 87**  
**MORBILIDAD DE HOSPITALIZACIÓN EN GINECOLOGÍA 2012**

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	305	14.52
2	O990	ANEMIA QUE COMPLICACION EL EMBARAZO, PARTO I/O PUERPERIO	303	14.43
3	D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	233	11.10
4	N819	PROLAPSO GENITAL FEMENINO, NO ESPECIFICADO	143	6.81
5	O021	ABORTO RETENIDO	110	5.24
6	O064	ABORTO NO ESPECIFICADO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	43	2.05
7	N979	INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA	37	1.76
8	N832	OTROS QUISTES OVARIOS I LOS NO ESPECIFICADOS	35	1.67
9	N850	HIPERPLASIA DE GLANDULA DEL ENDOMETRIO:	27	1.29
10	N809	ENDOMETRIOSIS, NO ESPECIFICADA	25	1.19
11	O009	EMBARAZO ECTOPICO NO ESPECIFICADO	23	1.10
12	N972	INFERTILIDAD FEMENINA DE ORIGEN UTERINO	23	1.10
13	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	16	0.76
14	O141	PRE- ECLAMPSIA SEVERA	21	1.00
15	N978	INFERTILIDAD FEMENINA DE OTRO ORIGEN	17	0.81
16	N393	INCONTINENCIA URINARIA POR TENSION	16	0.76
17	N971	INFERTILIDAD FEMENINA DE ORIGEN TUBARICO	15	0.71
18	N939	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	14	0.67
19	N871	DISPLASIA CERVICAL MODERADA / NEOPLASIA INTRAEPITELIAL	13	0.62
20	R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA	11	0.52
		TODAS LAS DEMAS	670	31.90
		<b>TOTAL</b>	<b>2100</b>	<b>100.00</b>

Fuente Oficina de Estadística e Informática HONADOMANI 2012

Las primeras causas de morbilidad de los egresos del servicio de neonatología corresponden a hipoglucemias neonatales en 14%, seguido por sepsis bacteriana y traumatismo en el Nacimiento con 12%, y en tercer lugar ictericia neonatal 7% y un 55% a otras patologías.

**Cuadro N° 88**  
**MORBILIDAD DE LOS EGRESOS DE HOSPITALIZACIÓN EN NEONATOLOGÍA 2012**

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	P704	OTRAS HIPOGLUCEMIAS NEONATALES	224	13.85
2	P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RN, NO ESPECIFICADA	199	12.31
3	P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	106	6.56
4	P129	TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO EN EL CUERO CABELLUDO, NO ESPECIFICADO	89	5.50
5	P139	TRAUMATISMO NO ESPECIFICADO DEL ESQUELETO DURANTE EL NACIMIENTO	84	5.19
6	P239	NEUMONIA CONGENITA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	79	4.89
7	P219	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA	49	3.03
8	P220	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RN	49	3.03
9	P221	TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO	46	2.84
10	P391	CONJUNTIVITIS Y DACRIOCISTITIS NEONATALES	23	1.42
11	Q909	SINDROME DE DOWN, NO ESPECIFICADO	18	1.11
12	P551	INCOMPATIBILIDAD ABO DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	17	1.05
13	Q039	HIDROCEFALO CONGENITO, NO ESPECIFICADO	17	1.05
14	H351	RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD	12	0.74
15	P249	SINDROME DE ASPIRACION NEONATAL, SIN ESPECIFICACION	10	0.62
16	P711	OTRA HIPOCALCEMIA NEONATAL	5	0.31
17	P269	HEMORRAGIA PULMONAR NO ESPECIFICADA, ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL	4	0.25
18	G039	MENINGITIS, NO ESPECIFICADA	4	0.25
19	P002	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS DE LA MADRE	3	0.19
20	Q369	LABIO LEPORINO, UNILATERAL	3	0.19
		TODAS LAS DEMAS	576	35.62
		<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>1617</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática HONADOMANI 2012

En esta tabla se puede observar que el 49% de la estadística obtenida corresponde a anemia que complica el embarazo, parto y puerperio como causa de egreso y el 51% a otras causas ginecoobstétricas.

Cuadro N° 89  
MORBILIDAD DE LOS EGRESOS DE HOSPITALIZACIÓN SERVICIO DE OBSTETRICIA 2012

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	O990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO Y/O PUERPERIO	1192	49.28
2	O479	FALSO TRABAJO DE PARTO, SIN OTRA ESPECIFICACION	133	5.50
3	O470	AMENAZA DE PARTO PREMATURO	108	4.46
4	O268	OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS RELACIONADAS CON EL EMBARAZO	163	6.74
5	O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	123	5.08
6	O141	PRE- ECLAMPSIA SEVERA	85	3.51
7	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	65	2.69
8	O210	HIPEREMESIS GRAVIDICA LEVE O NO ESPECIFICADA	59	2.44
9	O269	COMPLICACION RELACIONADA CON EL EMBARAZO, NO ESPECIFICADA	53	2.19
10	O230	INFECCION DEL RNON EN EL EMBARAZO	42	1.74
12	O300	EMBARAZO DOBLE	35	1.45
13	O838	PARTO UNICO INDUCIDO	27	1.12
14	O269	COMPLICACION RELACIONADA CON EL EMBARAZO, NO ESPECIFICADA	18	0.74
15	O234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	13	0.54
16	O860	INFECCION DE HERIDA QUIRURGICA OBSTETRICA	12	0.50
17	O85X	SEPSIS PUERPERAL (ENDOMETRITIS POS PARTO)	12	0.50
18	O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	11	0.45
19	O021	ABORTO RETENIDO	9	0.37
20	O410	OLIGOHIDRAMNIOS	9	0.37
		LAS DEMAS	250	10.33
		<b>TOTAL</b>	<b>2419</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática HONADOMANI 2012

## 10 Principales motivos de ingreso a Unidad de Cuidados Intensivos, intermedios CUIDADOS CRITICOS NEONATALES

La principal causa de Egresos Hospitalarios en Cuidados críticos Neonatales se asocia a RN pre término 25%, luego se incluyen principalmente los trastornos respiratorios, alcanzando un total de 16%. Y en tercer lugar a sepsis bacteriana del RN 15%.

Cuadro N° 90  
DIAGNÓSTICOS DE HOSPITALIZACIÓN EN CUIDADOS CRÍTICOS NEONATALES

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	P073	RN PRE TERMINO	112	24.72
2	P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RN, NO ESPECIFICADA	69	15.23
3	P220	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RN	49	10.82
4	P239	NEUMONIA CONGENITA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	25	5.52
5	P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	24	5.30
6	P221	TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO	18	3.97
7	P251	NEUMOTORAX ORIGINADO EN EL PERIODO PERINATAL	15	3.31
8	P271	DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL	14	3.09
9	P614	OTRAS ANEMIAS CONGENITAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	14	3.09
10	H351	RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD	12	2.65
11	Q793	GASTROSQUISIS	11	2.43
12	P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO	9	1.99
13	P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	6	1.32
14	P072	INMATURIDAD EXTREMA	6	1.32
15	I270	HIPERTENSION PULMONAR PRIMARIA	6	1.32
16	Q249	MALFORMACION CONGENITA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA	5	1.10
17	Q250	CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE	4	0.88
18	P551	INCOMPATIBILIDAD ABO DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	4	0.88
19	P269	HEMORRAGIA PULMONAR NO ESPECIFICADA, ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL	3	0.66
20	Q039	HIDROCEFALO CONGENITO, NO ESPECIFICADO	3	0.66
		TODAS LAS DEMAS	44	9.71
		<b>TOTAL</b>	<b>453</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e Informática 2012

## UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA

Casi un cuarto de pacientes atendidos en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica presentaron Insuficiencia respiratoria aguda 27%, 19% septicemia no especificada y 12% a patologías del sistema respiratorio.

**Cuadro N° 91**  
**DIAGNÓSTICOS DE HOSPITALIZACIÓN EN UTI PEDIÁTRICO 2012**

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	50	26.88
2	A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	35	18.82
3	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	11	5.91
4	J46X	ESTADO ASMÁTICO. ASMA AGUDA SEVERA.	9	4.84
5	G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	7	3.76
6	J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	7	3.76
7	R570	CHOQUE CARDIOGENICO	5	2.69
8	J129	NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA	4	2.15
9	J981	COLAPSO PULMONAR	4	2.15
10	R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	3	1.61
11	K631	PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMÁTICA)	3	1.61
12	K659	PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	3	1.61
13	K222	OBSTRUCCION DEL ESOFAGO	3	1.61
14	J384	EDEMA DE LARINGE	3	1.61
15	I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	2	1.08
16	J980	ENFERMEADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	2	1.08
17	G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	2	1.08
18	P271	DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL	2	1.08
19	N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	2	1.08
20	D593	SINDROME HEMOLITICO-UREMICO	2	1.08
		TODAS LAS DEMAS	27	14.52
		<b>TOTAL</b>	<b>186</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e Informática 2012

## CUIDADOS CRITICOS DE LA MUJER

La morbilidad que se atendió con mayor frecuencia en la Unidad de Cuidados Críticos de la Mujer fue la Pre eclampsia Severa, alcanzando el 25% del total de casos atendidos en este servicio; la septicemia no especificada como segunda causa y en tercer lugar choque hipovolémico.

**Cuadro N° 92**  
**DIAGNÓSTICOS DE HOSPITALIZACIÓN EN UCC MUJER 2012**

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	O141	PRE- ECLAMPسيا SEVERA	63	25.10
2	A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	31	12.35
3	R571	CHOQUE HIPOVOLEMICO	23	9.16
4	D62X	ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA	15	5.98
5	O230	INFECCION DEL RNON EN EL EMBARAZO	12	4.78
6	N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	8	3.19
7	R34X	ANURIA Y OLIGURIA	6	2.39
8	O150	ECLAMPسيا EN EL EMBARAZO	5	1.99
9	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	5	1.99
10	D696	TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA	5	1.99
11	O142	SINDROME HELLP	4	1.59
12	O904	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA POSTPARTO	3	1.20
13	O109	HIPERTENSION PREEEXISTENTE NO ESPECIFICADA, QUE COMPLICLA EL EMBARAZO	3	1.20
14	O721	HEMORRAGIA POSTPARTO INMEDIATA (ATONICA)	3	1.20
15	O152	ECLAMPسيا EN EL PUERPERIO	3	1.20
16	N733	PERITONITIS PELVICA AGUDA, FEMENINA	3	1.20
17	O862	INFECCION DE LAS VIAS URINARIAS CONSECUTIVA AL PARTO	2	0.80
18	O723	DEFECTO DE LA COAGULACION POSTPARTO	2	0.80
19	O240	DIABETES MELLITUS PREEEXISTENTE INSULINODEPENDIENTE, EN EL EMBARAZO	2	0.80
20	O85X	SEPSIS PUERPERAL (ENDOMETRITIS POS PARTO)	2	0.80
		TODAS LAS DEMAS	51	20.32
		<b>TOTAL</b>	<b>251</b>	<b>100.00</b>

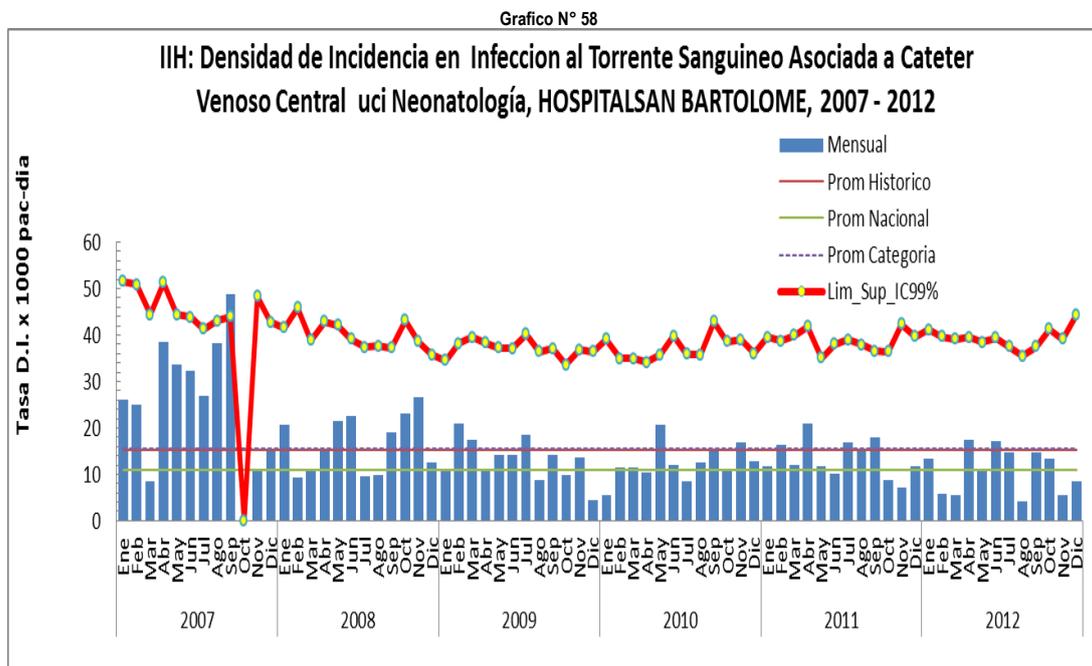
Fuente: Unidad de Estadística Oficina de Estadística e Informática 2012

**INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS: tasa de infección intrahospitalaria, tipo de diagnóstico, según Departamento o Servicio; Vigilancia de la resistencia bacteriana por infecciones intrahospitalarias**

La vigilancia de las Infecciones Intrahospitalarias (IIH) en el Hospital Nacional Docente Madre - Niño "San Bartolomé" se realiza de manera activa, selectiva y por factores de riesgo, enfocando primordialmente 4 condiciones: Infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central y periférico, Neumonías asociadas a ventilación mecánica, Infecciones del sitio operatorio asociadas a cesáreas, y Endometritis Puerperales asociadas a partos por cesárea y vaginales.

**INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL Y PERIFERICO**

Los servicios vigilados para ésta condición son la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica.

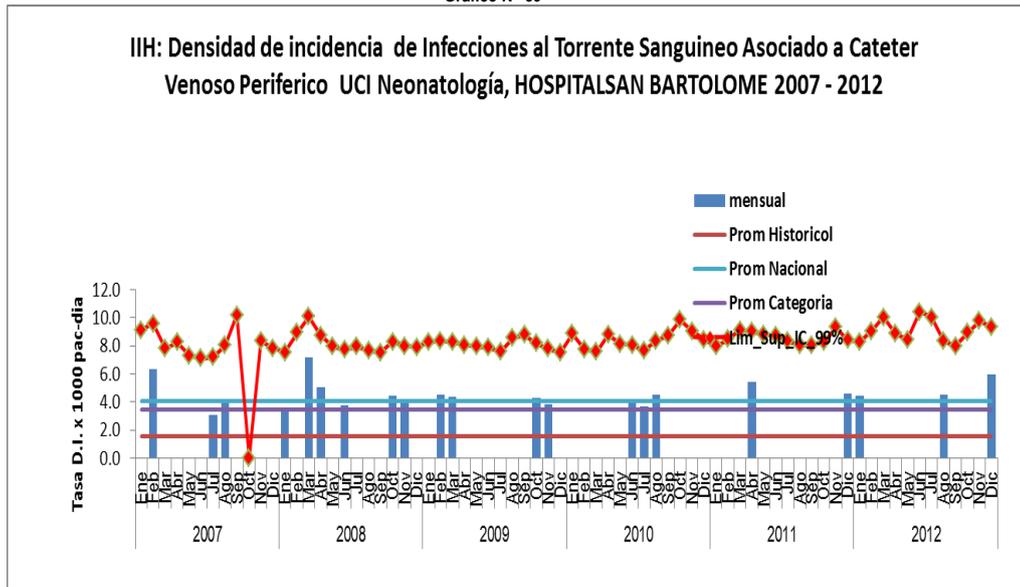


La Densidad de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo (ITS) asociada a catéter Venoso Central (CVC) en la UCI de Neonatología, para el año del 2012 es 10,8/1000 días catéter, encontrándonos por arriba del Promedio Nacional (6,42) y de la tasa por categoría de establecimiento III-1 (8,93), pero por debajo de la tasa presentada en el 2011 (13,3) y en el 2010 (12,3).

Respecto a la tendencia se observa la tasa más elevada en septiembre del 2007 con 48,8/1000 días catéter, sobrepasando el límite superior del intervalo de confianza, fecha en que se presentó un brote a *Klebsiella pneumoniae* BLEE, posteriormente se observa una curva ondulante con tendencia decreciente, presentándose en mayo del 2010 un pico elevado (20,7) que corresponde a un incremento de casos a *Cándida* y *Estafilococo coagulasa* negativo, en el 2011 el pico más elevado fue en abril (20,8) y en el 2012, también en abril (17,5), correspondiendo para el 2012 a un incremento de casos a gérmenes gram positivos como *Estafilococo coagulasa* negativo y *Estafilococo epidermidis*.

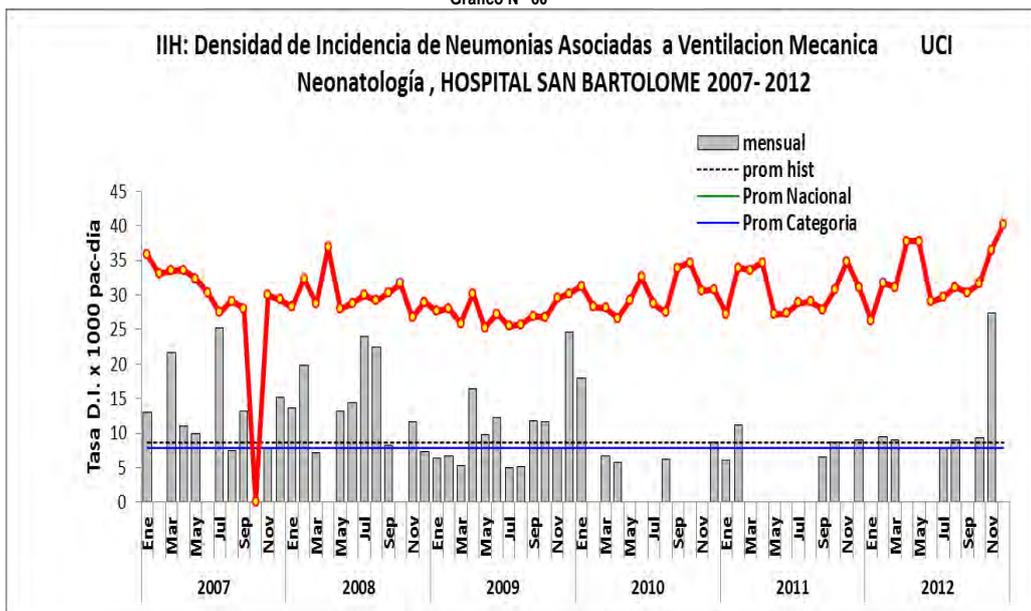
Los factores de riesgo para ITS relacionados a la atención hospitalaria son: Quiebre de técnica aséptica durante la instalación y manejo del catéter y sus conexiones, la interrupción del circuito cerrado estéril, así como el desplazamiento de los catéter en el sitio de punción, siendo estos factores modificable mediante capacitación y supervisión permanentes

Grafico N° 59



La tasa de Infección del Torrente Sanguíneo asociada a catéter venoso periférico en la UCI de Neonatología, para el año 2012 es 1,4/1000 días catéter, siendo este valor menor al Promedio Nacional ( 2,63 ) y a la Categoría de Establecimiento III-1, (2,28).

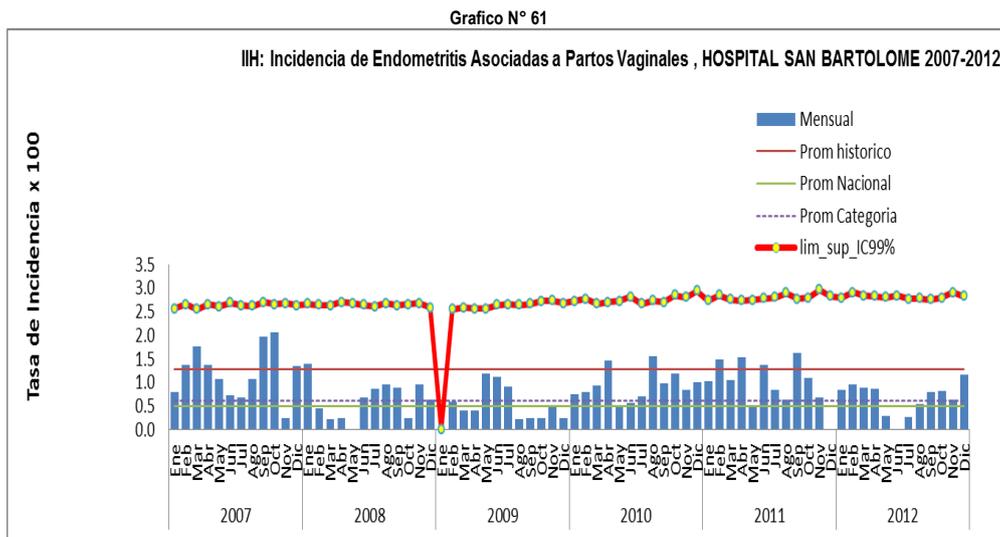
Grafico N° 60



El gráfico nos muestra los resultados de la vigilancia epidemiológica de Neumonía asociada a Ventilación Mecánica (VM) en la UCI de Neonatología, presentándose para el año 2012 una Densidad de Incidencia de 5,5/1000 días VM, encontrándonos por debajo del Promedio Nacional (6,06) y de la Categoría de Establecimiento III-1 (8,18), pero por arriba de la tasa presentada en el 2011 (3,4).

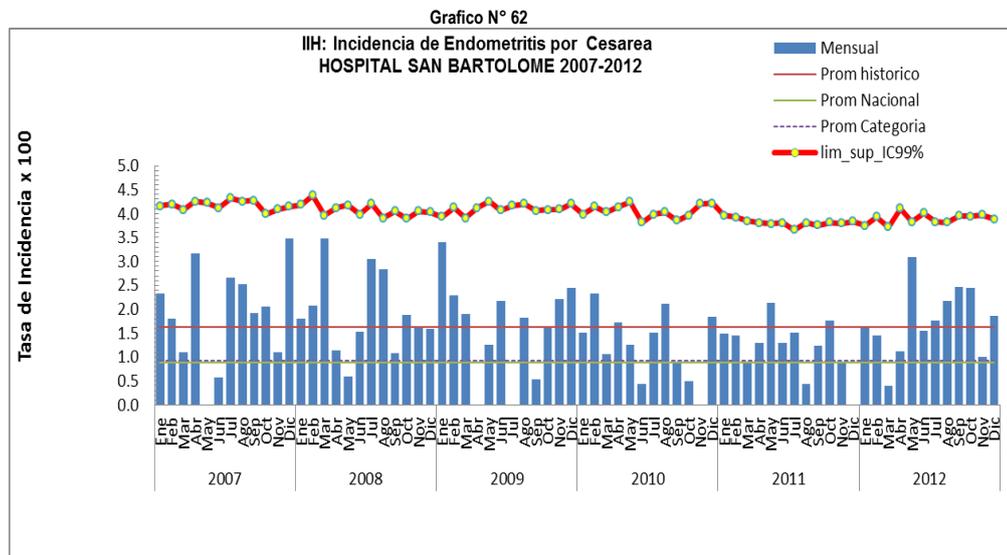
Respecto a la tendencia se observa tasas elevadas en forma permanente durante los años 2007, 2008 y 2009 y a partir del 2010 se observa disminución de la tendencia, elevándose la tasa en el 2012 en relación al 2011 y 2010. Durante el 2012 el pico más elevado se presentó en noviembre, correspondiendo a un incremento de casos (2) y no a un brote

Los factores de riesgo asociados a la atención hospitalaria son: interrupción del circuito cerrado, quiebre de la técnica aséptica al momento de la intubación, y de la aspiración de secreciones, entre otras.



La Incidencia de Endometritis Puerperal asociada a parto vaginal para el año 2012, es 0,7/100 pv encontrándonos por arriba del Promedio Nacional (0,32), de la Categoría de Establecimiento III-1 (0,42)), pero por debajo de la tasa presentada en el 2011 (1,0), en el 2010 (0,9) e igual a la tasa presentada en el 2009 (0,7).

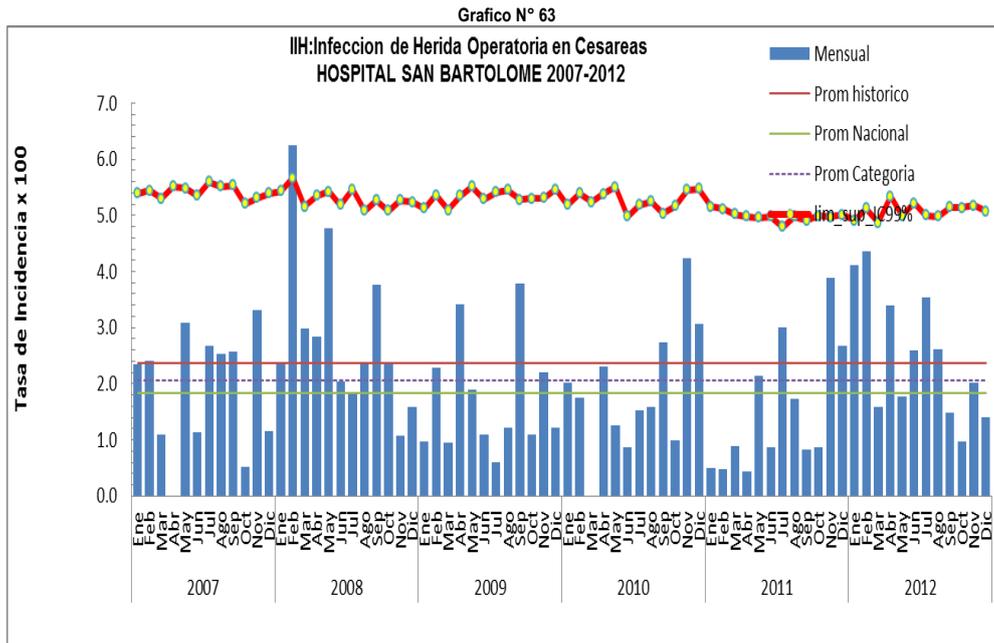
Los factores de la atención hospitalaria relacionados a endometritis puerperal en parto vaginal son: tactos vaginales mayor a 4 durante el trabajo de parto, incumplimiento del lavado de manos según norma, quiebre de la técnica aséptica durante la atención del parto, los mismos que se pueden modificar mediante capacitación y supervisión permanente. La disminución de la tasa del 2012 en relación al 2011, se debe probablemente a la capacitación permanente que se realiza a internos y residentes a través de talleres, a la permanencia de insumos y a las actividades de vigilancia del cumplimiento de higiene de manos del personal que labora en Centro Obstétrico.



La incidencia de Endometritis Puerperal asociada a Cesárea para el año 2012 es 1,7/100 cesáreas, encontrándonos por arriba del Promedio Nacional (0,57) y de Categoría de Establecimiento III-1 (0,85), y de la tasa presentada en el 2011 (1,2) y 2010 (1,2) en nuestra institución.

La Endometritis asociada a cesárea tiene relación con factores vinculados a la Atención Hospitalaria como son: Inadecuado lavado de manos quirúrgico, incumplimiento de la norma de

antibioprolifaxis quirúrgica, ruptura de la técnica aséptica, excesivo número de tactos vaginales, factores modificables mediante capacitación y supervisión permanente.



La incidencia promedio y por categoría de establecimiento son emitidos por la DGE en el Boletín Epidemiológico vol. 21,N|8,2012

La tasa de incidencia de Infección de Sitio Operatorio (ISO) asociada a cesárea, para el año 2012 es 2,5/100 cesáreas, encontrándonos por arriba del Promedio Nacional (1,47) y categoría de establecimiento III-1 (1,78) y también de la tasa presentada en el 2011 (1,6) y en el 2010 (1,8) en nuestra institución.

Si observamos la tendencia la tasa más elevada se presentó en febrero del 2008 (6,3), sobrepasando el límite superior del intervalo de confianza, debido a un incremento de casos y no a un brote, posteriormente se observa una curva ondulante con picos elevados en septiembre el 2009 (3,8), noviembre del 2010 (4,2), noviembre del 2011 (3,8) y para el 2012, el pico más elevado se presentó en febrero con 4,4, seguido por enero, julio y abril con 4,1, 3,5 y 3,4, respectivamente, esto se relaciona a la fecha de ingreso de internos y residentes a la institución, incrementándose los factores de riesgo de ISO relacionada a la atención hospitalaria como son: Inadecuado lavado de manos, quiebre de la técnica aséptica, inadecuada Antisepsia de piel, técnica quirúrgica, duración de la cirugía, así como incumplimiento de profilaxis antibiótica,, entre otros.

**Cuadro N° 93**  
**ACCIDENTES DE EXPOSICIÓN A SANGRE Y FLUIDOS CORPORALES 2006-2011**

PERSONAL	2006	2007	2008	2009	2010	2011
MEDICO	2	2	3	1	1	1
ENFERMERA	2	4	3	2	3	1
TEC. ENFER	0	0	4	3	2	0
OBSTETR	1	0	1	2	1	0
EST. ENFER	0	0	1	0	0	1
INTERNO	4	2	0	6	2	0
RESIDENTE	0	0	0	0	0	0
PER. LIMPIE	1	4	3	2	2	1
PER LABOR	2	2	2	5	0	1
OTROS	0	3	0	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>21</b>	<b>11</b>	<b>6</b>

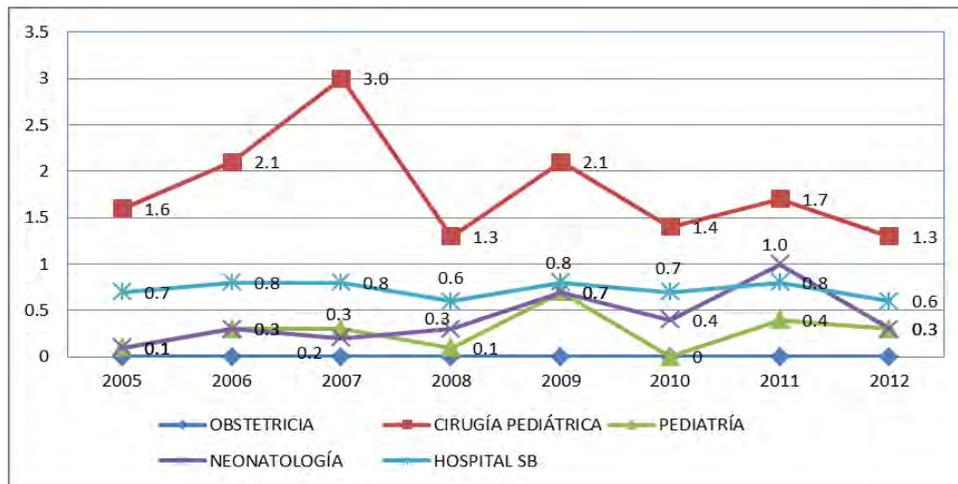
Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental 2011

### Análisis de la mortalidad

#### TASA DE MORTALIDAD GENERAL HOSPITALARIO.

La tasa Bruta de Mortalidad indica la situación de los pacientes hospitalizados en los diferentes servicios, considerando a todos los fallecidos antes y después de las 48 horas de la Hospitalización. Se observa en el siguiente cuadro como el departamento de cirugía pediátrica tiene la más alta tasa bruta de mortalidad llegando a 1,3 x 100 pacientes.

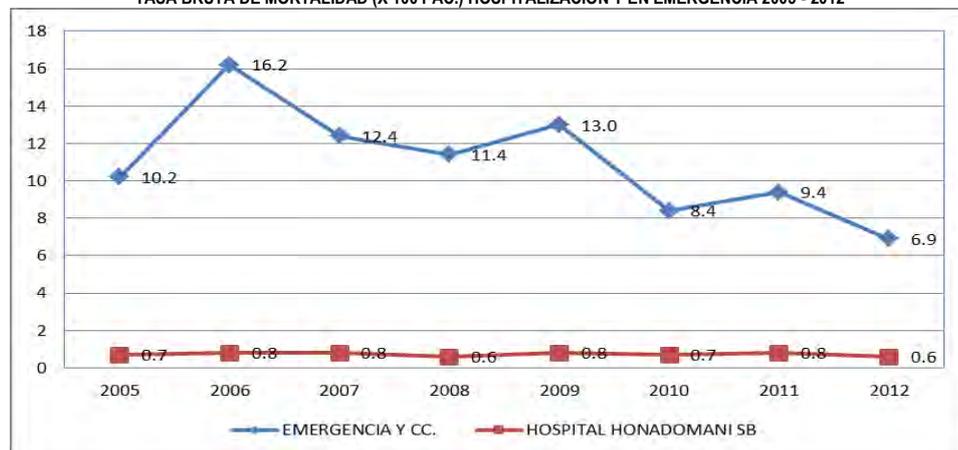
Gráfico N° 64  
TASA BRUTA DE MORTALIDAD (X 100 PAC.) HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" 2005- 2012



Fuente: Unidad de Estadística OEI HONADOMANI 2012

Para el año 2012 el Servicio de Emergencias y cuidados críticos supera a los demás con una TBM de 6.9 por 100 hospitalizaciones del total, sin embargo se observa también una tendencia al descenso paulatino de este indicador con respecto a años anteriores.

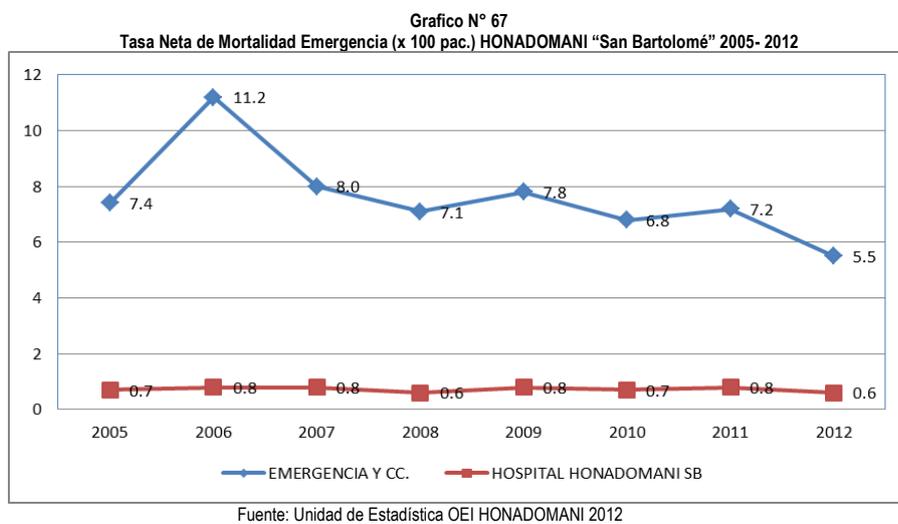
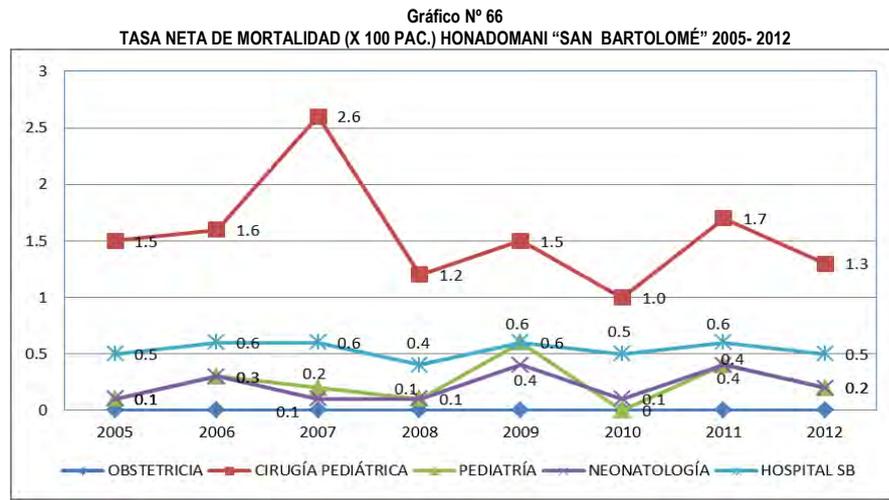
Gráfico N° 65  
TASA BRUTA DE MORTALIDAD (X 100 PAC.) HOSPITALIZACIÓN Y EN EMERGENCIA 2005 - 2012



Fuente: Unidad de Estadística OEI HONADOMANI 2012

La Tasa Neta de Mortalidad sirve para tener una apreciación o evalúa la relación de los fallecidos más allá de las 48 horas de hospitalización, observándose que el departamento de cirugía pediátrica vuelve presentar el valor más alto con 1.3 x 100 pacientes hospitalizados.

El servicio de emergencia y Cuidados Críticos alcanza el 5.5 muertes por 100 pacientes, observándose un descenso significativo en 1.7 muertes por 100 pacientes en relación al año anterior y en 5.7 muertes por 100 pacientes en relación al año 2006 en la que se reportó la mayor tasa.



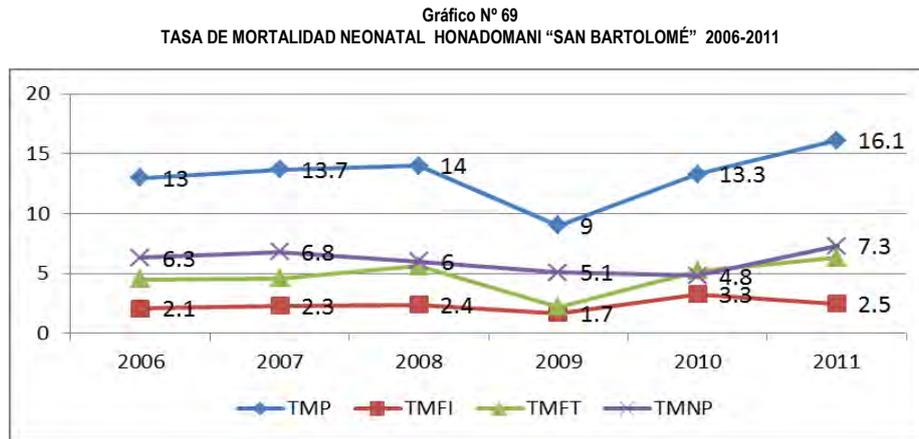
RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA.

La Razón de Mortalidad materna, comparativa, de los últimos 10 años se presente en el gráfico:



La Razón de Mortalidad Materna fue de 14, Al realizar una comparación por años, se observa que existe una disminución de casos de muerte materna desde el 2007 hasta el 2010, pero al realizar un análisis comparativo con el año 2011 esta razón aumentó.

TASA DE MORTALIDAD NEONATAL-PERINATAL.



Fuente: Sistema de Información Perinatal SIP2000 V2.0

La tasa de mortalidad neonatal (etapa neonatal comprende desde el nacimiento hasta los 28 días de vida) en el HONADOMANI "San Bartolomé" este periodo puede ser medido por diferentes tasas; así tenemos que en el año 2011, la tasa de mortalidad perinatal (TMP) fue de 16.1 por 1000 n.v, y como tal se ha elevado en comparación los años 2009 y 2010, mostrándose una tendencia a incrementar.

TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS.

El porcentaje de mortalidad en menores de 5 años en el año 2011 es de 97.9%, que representa a 96 fallecidos de un total de 98

Cuadro N° 94  
MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ 2012

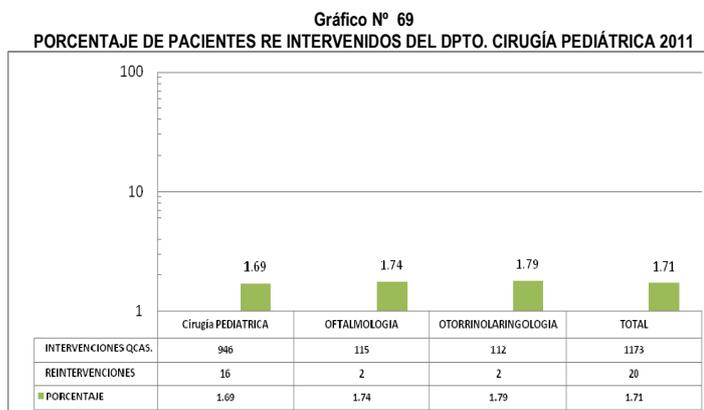
FALLECIDOS	N° FALLECIDOS	%
MENORES DE 5 AÑOS	77	97.5
MAYORES DE 5 AÑOS	2	2.5
<b>TOTAL DE FALLECIDOS</b>	<b>79</b>	<b>100.00</b>

Fuente: SIGHOS SB – OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA 2012

Como vemos en la Cuadro, el mayor porcentaje de fallecidos de nuestro nosocomio, pertenecen a los pacientes menores de 5 años, lo que podría explicarse por las características de la demanda hospitalaria que exige alta capacidad resolutive y atención especializada, predominantemente en salud materna e infantil, de acuerdo a la misión y visión de nuestro hospital.

PORCENTAJE DE PACIENTES REINTERVENIDOS (QX PEDIÁTRICA)

El porcentaje de pacientes re intervenidos del departamento de Qx. Pediatría, oftalmología y otorrinolaringología, se presenta en el gráfico.



Dpto. Cirugía Pediátrica HONADOMANI 2011

## 2.2 ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE SALUD

### CARACTERÍSTICAS DE LA DEMANDA HOSPITALARIA

#### PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA DEMANDA HOSPITALARIA

Según grupos etarios, sexo



Fuente: Unidad de Informática Oficina de Estadística e Informática Hospital San Bartolomé 2012

Según datos aproximados\*, la demanda del Hospital en el año 2012 fue de 45273; según el grupo etario: 43%% fueron niños, 12% adolescentes, 41% adultos y 4% adultos mayores. Según género: predominan las mujeres con 29407 personas de un total de 45274.

#### PROCEDENCIA DE LA DEMANDA HOSPITALARIA

##### De Lima Metropolitana..

Lima Metropolitana está conformada por 43 distritos. En el año 2012, el 80% de la demanda fue procedente de 10 distritos: Cercado de Lima 24%, San Martín de Porres 14%, 8.8% Rímac, San Juan de Lurigancho 8.2%, Comas 6.9%, Los Olivos 5.7%, Independencia 3.8%, Puente Piedra 3.2%, Ate 2.7% y La Victoria 2.1%. el 20 % restante corresponde a los otros 33 distritos.

**CUADRO Nº 1. POBLACION ATENDIDA DE LIMA METROPOLITANA AÑO 2012  
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"**

DISTRITOS	CANT. DEMANDA	FREC. RELATIVA	FREC. ACUM.
LIMA	16,668	24.28%	24.28%
SAN MARTIN DE PORRES	9,655	14.06%	38.34%
RIMAC	6,069	8.84%	47.18%
SAN JUAN DE LURIGANCHO	5,657	8.24%	55.42%
COMAS	4,770	6.95%	62.36%
LOS OLIVOS	3,947	5.75%	68.11%
INDEPENDENCIA	2,637	3.84%	71.95%
PUENTE PIEDRA	2,218	3.23%	75.18%
ATE	1,856	2.70%	77.89%
LA VICTORIA	1,478	2.15%	80.04%
BREÑA	1,440	2.10%	82.14%
CARABAYLLO	1,363	1.99%	84.12%
EL AGUSTINO	1,135	1.65%	85.78%
VILLA EL SALVADOR	1,063	1.55%	87.32%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	1,057	1.54%	88.86%
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	1,012	1.47%	90.34%
SANTA ANITA	992	1.44%	91.78%
CHORRILLOS	957	1.39%	93.18%
SANTIAGO DE SURCO	701	1.02%	94.20%
JESUS MARIA	442	0.64%	94.84%
PUEBLO LIBRE	353	0.51%	95.36%
SAN LUIS	348	0.51%	95.86%
SAN MIGUEL	329	0.48%	96.34%
LINCE	300	0.44%	96.78%
LURIGANCHO (CHOSICA)	289	0.42%	97.20%
SURQUILLO	286	0.42%	97.62%
SAN BORJA	242	0.35%	97.97%
LA MOLINA	213	0.31%	98.28%
ANCON	201	0.29%	98.57%
PACHACAMAC	170	0.25%	98.82%
MAGDALENA DEL MAR	153	0.22%	99.04%
LURIN	139	0.20%	99.24%
BARRANCO	137	0.20%	99.44%
MIRAFLORES	104	0.15%	99.60%
SAN ISIDRO	80	0.12%	99.71%
CHACLACAYO	76	0.11%	99.82%
SANTA ROSA	34	0.05%	99.87%
CIENEGUILLA	30	0.04%	99.92%
PUCUSANA	29	0.04%	99.96%
SANTA MARIA DEL MAR	11	0.02%	99.97%
PUNTA HERMOSA	8	0.01%	99.99%
SAN BARTOLO	6	0.01%	99.99%
PUNTA NEGRA	4	0.01%	100.00%
<b>TOTAL</b>	<b>68,659</b>	<b>100%</b>	

Fuente: Unidad de Informática Oficina de Estadística e Informática Hospital San Bartolomé 2012

### De Lima provincias,

El 77% de la demanda proceden de 03 provincias: Huaral 30.2%, Cañete 24.6% y Huarochiri 22.3%.

**CUADRO Nº 2 POBLACIÓN ATENDIDA DE LIMA PROVINCIAS DEL AÑO 2012  
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"**

DISTRITOS	CANT. DEMANDA	FREC. RELATIVA	FREC. ACUM.
CAÑETE	190	30.21%	30.21%
HUARAL	155	24.64%	54.85%
HUAROCHIRI	140	22.26%	77.11%
HUAURA	62	9.86%	86.96%
BARRANCA	50	7.95%	94.91%
OYON	13	2.07%	96.98%
CANTA	10	1.59%	98.57%
YAUYOS	8	1.27%	99.84%
CAJATAMBO	1	0.16%	100.00%
<b>TOTAL</b>	<b>629</b>	<b>100%</b>	

Fuente: Unidad de Informática Oficina de Estadística e Informática Hospital San Bartolomé 2012

### De la Región Callao,

Solo del distrito del Callao procede el 69.7% de la demanda, seguido por ventanilla con 23.4%, los otros distritos representan el 7%.

**CUADRO N° 3 POBLACIÓN ATENDIDA DE LA REGION CALLAO AÑO 2012  
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"**

DISTRITOS	CANT. DEMANDA	FREC. RELATIVA	FREC. ACUM.
CALLAO	1,886	69.65%	69.65%
VENTANILLA	634	23.41%	93.06%
BELLAVISTA	76	2.81%	95.86%
CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	76	2.81%	98.67%
LA PERLA	33	1.22%	99.89%
LA PUNTA	3	0.11%	100.00%
<b>TOTAL</b>	<b>2,708</b>	<b>100%</b>	

Fuente: Unidad de Informática Oficina de Estadística e Informática Hospital San Bartolomé 2012

### De las Regiones,

Según procedencia, 11 Regiones representan el 78%: 11.9% de Ancash e 11.8% de Junín, Ica con 10.2% y 64 % de los demás departamentos del país.

**CUADRO N° 4 POBLACIÓN ATENDIDA DE LAS REGIONES AÑO 2012  
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"**

DISTRITOS	CANT. DEMANDA	FREC. RELATIVA	FREC. ACUM.
ANCASH	203	11.94%	11.94%
JUNIN	201	11.82%	23.76%
ICA	174	10.24%	34.00%
HUANUCO	120	7.06%	41.06%
PIURA	108	6.35%	47.41%
CAJAMARCA	104	6.12%	53.53%
SAN MARTIN	97	5.71%	59.24%
LAMBAYEQUE	96	5.65%	64.88%
AYACUCHO	85	5.00%	69.88%
LORETO	84	4.94%	74.82%
LA LIBERTAD	65	3.82%	78.65%
PASCO	57	3.35%	82.00%
HUANCVELICA	51	3.00%	85.00%
APURIMAC	48	2.82%	87.82%
AMAZONAS	36	2.12%	89.94%
CUSCO	33	1.94%	91.88%
TUMBES	29	1.71%	93.59%
AREQUIPA	26	1.53%	95.12%
UCAYALI	21	1.24%	96.35%
TACNA	18	1.06%	97.41%
PUNO	14	0.82%	98.24%
UCAYALI	13	0.76%	99.00%
MOQUEGUA	6	0.35%	99.35%
JUNIN	5	0.29%	99.65%
EXTRANJERO	3	0.18%	99.82%
LA LIBERTAD	2	0.12%	99.94%
MADRE DE DIOS	1	0.06%	100.00%
<b>TOTAL</b>	<b>1,700</b>	<b>100%</b>	

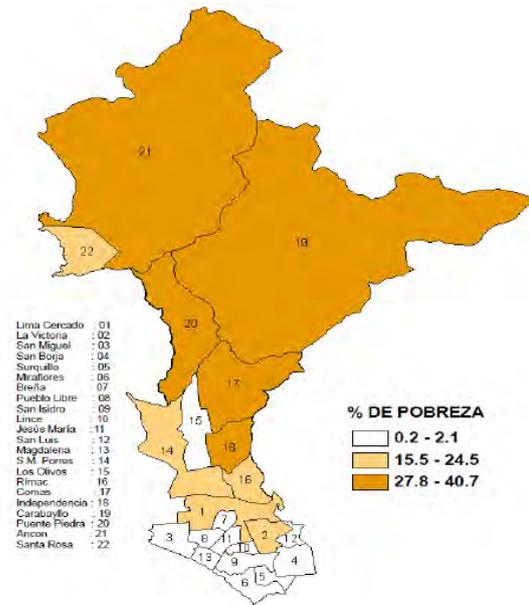
Fuente: Unidad de Informática Oficina de Estadística e Informática Hospital San Bartolomé 2012

**LA POBREZA**

Según el mapa de pobreza de FONCODES, la mayoría de los distritos que pertenecen a la DISA V Lima ciudad, se encuentran entre la población con menor pobreza.

Según FONCODES 2006 los distritos de nuestra jurisdicción con mayor índice de carencias son: Puente Piedra, Ancón, Carabayllo y Santa Rosa, los cuales se encuentran en el quintil 3 (pobre), mientras que la mayoría de los demás distritos se encuentran en el quintil 5 (no pobre o aceptable)

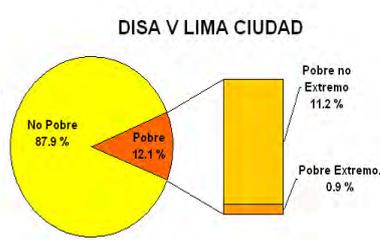
Al comparar los resultados del FONCODES 2006 con el Censo INEI-2007 nos damos cuenta que el Distrito de Puente Piedra sigue siendo el más pobre de nuestra Jurisdicción, Carabayllo pasa a segundo lugar, Independencia estaría después y Ancón sería el cuarto distrito más pobre de nuestra jurisdicción.



Las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) se refieren a hogares con viviendas físicas inadecuadas, hacinamiento, sin desagüe, niños que no asisten a la escuela y alta dependencia económica.

Según el INEI, el 39.3% de la población a nivel nacional es considerada Pobre. En la jurisdicción de la DISA V – Lima Ciudad, teniendo en cuenta como indicador de pobreza a las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), vemos que el 12,1% de la población total es considerada Pobre, siendo el 11.2 % pobre No extremo y el 0,9% pobre Extremo.

DISTRITOS	Nº DE HOGARES ESTIMADOS	POBLACIÓN TOTAL ESTIMADA	PORCENTAJE DE POBREZA
PUENTE PIEDRA	46193	203301	40,7
CARABAYLLO	42835	188626	35,4
INDEPENDENCIA	39156	176227	33,1
ANCON	6570	28028	32
COMAS	99177	451071	27,8
SANTA ROSA	2406	9938	24,5
RIMAC	41078	172425	20,6
SAN MARTÍN DE PORRES	132143	558741	18,9
LA VICTORIA	47773	189325	15,8
LIMA CERCADO	70484	287360	15,5
LOS OLIVOS	64853	286335	2,1
SAN LUIS	10969	46187	1,2
SURQUILLO	21206	84028	0,7
BRÉÑA	20729	78073	0,7
SAN MIGUEL	30470	124270	0,5
MAGDALENA	12647	47015	0,5
PUEBLO LIBRE	18502	71356	0,4
LINCE	14639	52081	0,4
SAN BORJA	25658	102282	0,4
JESUS MARIA	16324	58275	0,3
SAN ISIDRO	16784	55021	0,2
MIRAFLORES	24612	77191	0,2



Al comparar los indicadores de pobreza con los del nivel nacional vemos que existe un menor porcentaje de pobreza en Lima, comparado con el porcentaje de pobreza a nivel nacional. Esto nos revela que la pobreza está concentrada en el interior del país.

**INDICADORES DEMOGRÁFICOS DE LIMA METROPOLITANA**

**Esperanza de vida**, constituye un indicador de los resultados logrados debido al descenso del nivel de mortalidad general y a la declinación de la mortalidad infantil, ya que cuanto más disminuyen éstos dos últimos hechos demográficos, más aumenta la expectativa de vida al nacer. Según la tendencia anual de Esperanza de Vida en nuestro país ha presentado un leve incremento en las proyecciones para el periodo 2010-2015 para ello, el Departamento de Lima se mantiene por encima del valor nacional, aumentando paralelamente su esperanza de vida de 78.4 a 79 años.

### Índice de desarrollo humano (IDH),

Mide el adelanto medio del país en lo que respecta a la capacidad humana básica, representada por las tres oportunidades humanas más importantes y permanentes a través del tiempo:

- la longevidad,
- el nivel educacional y
- el nivel de vida.

FONCODES, realizó el Mapa de Pobreza 2006, obteniendo entre sus resultados a los distritos de la ciudad de Lima.

Distrito	Población 2007	% Poblac. Rural	Quintil 1/	% Poblac. sin agua	% Poblac. sin desag/letr.	% Poblac. sin electricidad	% Mujeres analfabetas	% Niños 0-12 años	Tasa desnutric. Niños 6-9 años	Índice de Desarrollo Humano
Lima Cercado	299.493	0%	5	2%	2%	1%	2%	18%	4%	0,7285
Ancón	33.387	0%	3	20%	5%	11%	3%	26%	8%	0,6783
Barranco	33.903	0%	5	1%	1%	1%	1%	16%	3%	0,7419
Breña	81.909	0%	5	1%	1%	0%	1%	17%	2%	0,7357
Carabayllo	213.386	3%	3	30%	5%	10%	4%	26%	9%	0,6888
Comas	486.677	0%	5	6%	2%	2%	3%	22%	6%	0,6987
Independencia	207.647	0%	4	4%	3%	3%	4%	22%	7%	0,6995
Jesus Maria	66.171	0%	5	0%	0%	0%	1%	14%	1%	0,7690
La Victoria	192.724	0%	5	2%	1%	1%	2%	19%	6%	0,7308
Lince	55.242	0%	5	0%	1%	0%	1%	14%	3%	0,7518
Los Olivos	318.140	0%	5	2%	1%	0%	2%	21%	4%	0,7061
Magdalena Del Mar	50.784	0%	5	0%	0%	0%	1%	15%	3%	0,7575
Pueblo Libre	74.164	0%	5	0%	0%	0%	1%	15%	2%	0,7667
Miraflores	85.085	0%	5	0%	0%	0%	0%	12%	2%	0,7897
Rimac	176.169	0%	5	4%	3%	3%	2%	20%	6%	0,7136
San Borja	105.076	0%	5	0%	0%	0%	1%	14%	2%	0,7664
San Isidro	58.056	0%	5	0%	0%	0%	0%	12%	1%	0,8085
San Luis	54.634	0%	5	2%	0%	0%	2%	19%	7%	0,7193
San Martín De Porres	579.561	0%	5	11%	1%	2%	2%	21%	4%	0,7090
San Miguel	129.107	0%	5	0%	0%	0%	1%	16%	3%	0,7529
Santa Rosa	10.903	0%	4	12%	3%	10%	2%	26%	8%	0,6825
Surquillo	89.283	0%	5	1%	0%	0%	1%	17%	3%	0,7384

El Distrito de San Isidro es el único con clasificación Alta (0,800 - 1,000), mientras que los distritos de San Miguel, San Borja, Miraflores, Pueblo Libre, Lince, Jesús María y Magdalena tienen la clasificación Mediano-Alto (0,700 - 0,799), siendo los mejores a nivel de la ciudad de Lima, lo que indica que estas personas disponen de las tres capacidades básicas mencionadas, y que pueden estar en condiciones de tener acceso también a otras oportunidades. Los distritos del cono norte (Comas, Puente Piedra, Carabayllo, Ancón y Santa Rosa), a pesar de tener el Índice de Desarrollo Humano más bajo dentro del grupo de la tabla, en la clasificación se ubica en Mediano-Medio (0,600 - 0,699)

## 2.3 ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD

El Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" fue categorizado mediante Resolución Directoral N° 615/2005-DG-DESP-DSS-DISA.V.LC del año 2005, que le asignó la Categoría III-1, 7 nivel de complejidad, tercer nivel de atención.

### ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

El Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima-Ciudad. El hospital cuenta con 01 órgano de dirección, 01 órgano de control, 04 órganos de Asesoramiento, 05 órganos de Apoyo y 09 órganos de Línea, detallados a continuación:

#### ÓRGANO DE DIRECCIÓN

**Dirección General**

#### ÓRGANO DE CONTROL

**Órgano de Control Institucional**

#### ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

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

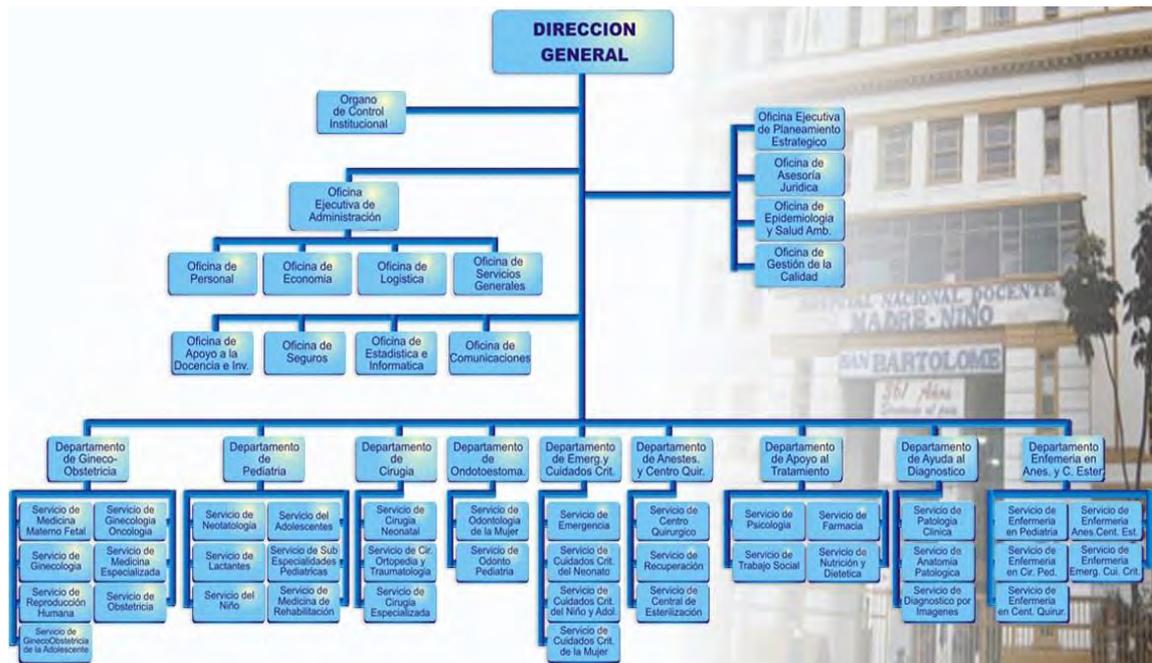
#### ÓRGANOS DE APOYO

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

#### ÓRGANOS DE LÍNEA

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

Organigrama estructural



Cartera de Servicios

La cartera de servicios del Hospital vigente al año 2013, se aprobó mediante Resolución Directoral N° 1777-DG-HONADOMANI-SB/2010, con fecha 23 de setiembre del 2010, el cual consta de 29 folios, donde se describen los servicios que el Hospital brinda a los usuarios. Se presenta a continuación de manera gráfica el resumen de la cartera de servicios.

# CARTERA DE SERVICIOS

<p><b>Dpto. Gineco-Obstetricia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;Control Pre-Natal de Bajo y Alto Riesgo</li> <li>&gt;Psicoprofilaxis</li> <li>&gt;Estimulación Pre - Natal</li> <li>&gt;Parto "Sin Dolor"</li> <li>&gt;Ecografías: 3D/4D</li> <li>&gt;Doppler Color y Perfil Biofísico Fetal</li> <li>&gt;Monitoreo Fetal, Test no Estresante</li> <li>&gt;Nutrición para gestantes</li> <li>&gt;Ecocardiografía fetal</li> <li>&gt;Atención a la Madre Adolescente</li> <li>&gt;Servicio de Reproducción Humana</li> <li>&gt;Inseminación Artificial</li> <li>&gt;Fertilización In Vitro /ICSI</li> <li>&gt;Monitoreo Folicular</li> </ul> <p><b>Ginecología</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;Ginecología Infantil</li> <li>&gt;Enfermedades de las Mamas, Ovarios, Útero y Trompas</li> <li>&gt;Laparoscopia - Histeroscopia</li> <li>&gt;Servicio de Ginecología Oncológica</li> <li>&gt;Despistaje de cáncer: ginecológico, Cuello Uterino, Ovarios y Mamas</li> <li>&gt;Colposcopia digital</li> </ul> <p><b>Servicio de Medicina Especializada</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;Medicina Interna</li> <li>&gt;Dermatología: Enfermedades de la piel</li> <li>&gt;Cardiología</li> <li>&gt;Psiquiatría</li> </ul> <p><i>Unidad de Broncopulmonar</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;Descarte, diagnóstico y tratamiento de TBC</li> </ul> <p><b>Dpto. Cirugía Pediátrica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;Cirugía del Recién Nacido</li> <li>&gt;Malformaciones Congénitas</li> <li>&gt;Cirugía del Niño y del Adolescente</li> <li>&gt;Ortopedia y Traumatología</li> <li>&gt;Cirugía Laparoscópica</li> </ul> <p><b>Servicio de Cirugía Especializada</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;Oftalmología en niños y Mujeres</li> <li>&gt;Otorrinolaringología en Niño y Mujeres.</li> <li>&gt;Programa Integral de Atención al Fisurado</li> </ul>	<p><b>Dpto. Pediatría</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;Pediatría General</li> <li>&gt;Tratamiento especializado del recién nacido, niño y adolescente</li> <li>&gt;Programa "Mamá Canguro" para Prematuros</li> <li>&gt;Control de niño de alto riesgo</li> <li>&gt;Crecimiento y Desarrollo</li> <li>&gt;Vacunación</li> <li>&gt;Unidad de Rehidratación Oral (U.R.O.)</li> <li>&gt;Nutrición Infantil</li> <li>&gt;Medicina Física y Rehabilitación</li> <li>&gt;Terapia de Lenguaje</li> </ul> <p><b>Sub-Especialidades Pediátricas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;Gastroenterología</li> <li>&gt;Endoscopia Digestiva Pediátrica</li> <li>&gt;Colonoscopia Pediátrica</li> <li>&gt;Endocrinología Pediátrica, Genética Humana y Enfermedades Metabólicas</li> <li>&gt;Programa de Obesidad</li> <li>&gt;Programa Crecer más</li> <li>&gt;Neurología Pediátrica</li> <li>&gt;Seguimiento de Niño de Riesgo</li> <li>&gt;Infectología Pediátrica</li> <li>&gt;Programa VIH/SIDA e Infecciones Recurrentes</li> <li>&gt;Neumología Pediátrica</li> <li>&gt;Broncofibroscopia Pediátrica</li> <li>&gt;"Club del Asma"</li> </ul> <p><b>Dpto. de Emergencias y Cuidados Críticos</b></p> <p><i>Servicio de Emergencia:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;Pediatría</li> <li>&gt;Obstetricia</li> <li>&gt;Cirugía Quirúrgica</li> </ul> <p><i>Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;Servicio de Cuidados Críticos Neonatales</li> <li>&gt;Servicio de Cuidados Críticos de Niño y Adolescente</li> <li>&gt;Servicio de Cuidados Críticos de la Mujer</li> </ul> <p><b>Sala de Trauma Shock</b></p>	<p><b>Patología Clínica -Laboratorio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;Hematología: Hemograma completo, Prueba de coagulación</li> <li>&gt;Bioquímica: Perfil Lipídico, Hepático, etc.</li> <li>&gt;Diagnóstico infectocontagiosas: ELISA, HIV, TORCH, SIFILIS, Hepatitis</li> <li>&gt;Laboratorio de Infertilidad: Espermatograma</li> <li>&gt;Tamizaje Neonatal</li> <li>&gt;Microbiología: Urocultivo, Hemocultivo</li> <li>&gt;Banco de sangre, suministro de hemocomponentes, plaquetoferesis</li> </ul> <p><b>Anatomía Patológica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;Estudios de Citología exfoliativa y de Papanicolaou, Líquido pleural, ascítico, LCR, y otros</li> <li>&gt;Estudios de Biopsias, Placentas y Piezas Quirúrgicas</li> <li>&gt;Estudios en Histopatología e Inmunoquímica con marcadores específicos infecciosos y tumorales</li> <li>&gt;Estudios en Citogenética cariotipos en sangre periférica</li> <li>&gt;Estudios de necropsia de patología perinatal, neonatal, infantil y adultos</li> </ul> <p><b>Dpto. Odontología</b></p> <p><i>Odontología del Niño</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;Endodoncia</li> <li>&gt;Prótesis de coronas</li> <li>&gt;Fluorizaciones, Sellantes</li> <li>&gt;Tratamiento de mala posición dentaria</li> <li>&gt;Profiltaxis con ultrasonido</li> <li>&gt;Tratamiento especializado en odontología</li> </ul> <p><i>Odontología de la Mujer</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;Endodoncia: permo-muñón, corona, incrustaciones</li> <li>&gt;Biopsia bucodental</li> <li>&gt;Profiltaxis con ultrasonido</li> <li>&gt;Fisioterapia bucal</li> <li>&gt;Cirugía Bucal</li> </ul> <p><b>Expedición de Certificados Médicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;Trabajo</li> <li>&gt;Matrimonio</li> <li>&gt;Estudio</li> <li>&gt;Viaje</li> <li>&gt;Adopción</li> <li>&gt;SERUMS</li> </ul>	<p><b>Otros Servicios Médicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;Ecografías Cerebrales Pediátricas</li> <li>&gt;Electroencefalograma</li> <li>&gt;Servicio de Psicología</li> <li>&gt;Psicología Infantil, del Adolescente y de la Mujer</li> <li>&gt;Estimulación Temprana</li> </ul> <p><b>UNIDAD DE TRANSPORTE ASISTIDO</b></p> <p style="color: blue; font-weight: bold;">Atención las 24 horas en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;Emergencia Obstétrica</li> <li>&gt;Emergencia Pediátrica</li> <li>&gt;Emergencia de Cirugía Pediátrica</li> <li>&gt;Rayos X</li> <li>&gt;Laboratorio Clínico</li> <li>&gt;Atención por Emergencia del SIS y SOAT</li> <li>&gt;Farmacia</li> </ul> <p><b>Hospital "San Bartolomé"</b>          Telef. 2010400 Anexo: 308          Web: <a href="http://www.sanbartolome.gob.pe/">http://www.sanbartolome.gob.pe/</a></p>
--	--	---	--

## Recursos Humanos

La distribución de los recursos humanos es acorde a la organización previamente presentada, encontrando en el Cuadro de Asignación de Personal (CAP) vigente al año 2012 un total de 999 cargos, de los cuales los cargos ocupados según unidades orgánicas y grupos ocupacionales corresponden a un 89% del total de cargos y 11% a cargos previstos. En lo relacionado a cargos asistenciales corresponden a un 77 % y los cargos administrativos a un 23%.

CUADRO N°09 RESUMEN CUANTITATIVO CARGOS - CAP HONADOMANI 2012

Área	Cargos Ocupadas	Cargos Previstos	Total	% del total	% de Previstos	Cargos de Confianza (CC) 5%
Administrativa	213	17	230	23%		13
Asistencial	657	92	749	77%		8
Dirección General	13	1	14			1
OCI	2	4	6			0
<b>Total</b>	<b>885</b>	<b>114</b>	<b>999</b>	<b>100</b>	<b>12.88</b>	<b>22</b>

Fuente: CAP Hospital San Bartolomé 2012

Según la clasificación de cargos son empleados de confianza 2%, Directivos Superiores 6%, Especialistas 46% y Apoyo 46%, tal como podemos apreciar en el siguiente cuadro:

CUADRO N° 10 CARGOS CLASIFICADOS EN ORGÁNOS HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" 2012

ÓRGANOS UNIDADES ORGÁNICAS	CARGOS CLASIFICADOS							TOTAL
	FP	EC	SP-DS	SP-EJ	SP-ES	SP-AP	RE	
ORGANO DE DIRECCION	0	1	1	0	1	11	0	14
ORGANO DE CONTROL	0	0	0	0	3	2	1	6
ORGANOS DE ASESORAMIENTO	0	4	0	0	26	5	0	35
ORGANOS DE APOYO	0	9	0	1	40	145	0	195
ORGANOS DE LINEA	0	8	59	0	386	296	0	749
<b>TOTALES</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>60</b>	<b>1</b>	<b>456</b>	<b>459</b>	<b>1</b>	<b>999</b>
<b>%</b>	<b>0%</b>	<b>2%</b>	<b>6%</b>	<b>0%</b>	<b>46%</b>	<b>46%</b>	<b>0%</b>	<b>100%</b>

Fuente: CAP Hospital San Bartolomé 2012

## Personal por Contrato CAS según CAP 2012

El personal de salud por contrato administrativo de servicios (CAS) en el año 2012 alcanza 433, el mayor volumen de contratos predomina en los órganos de línea asistenciales con un 75% y el menor porcentaje en el Órgano de Control Institucional (OCI) 0.5%.

CUADRO N°11 PERSONAL CONTRATADO CAS HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" 2012

ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS	NÚMERO DE CONTRATOS	%
ORGANO DE DIRECCION	5	1%
ORGANO DE CONTROL	2	0.5%
ORGANOS DE ASESORAMIENTO	6	1%
ORGANOS DE APOYO	97	22%
ORGANOS DE LINEA	323	75%
<b>TOTAL</b>	<b>433</b>	<b>100%</b>

Fuente: CAP Hospital San Bartolomé 2012

Las unidades orgánicas con mayor número de CAS son: el Departamento de Enfermería (37%); seguido de Apoyo al Tratamiento (10%), Gineco obstetricia (7%) y Ayuda Diagnóstica con 6%.

CUADRO N°12 CONTRATOS CAS SEGÚN UNIDADES ORGÁNICAS HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS	N° CONTRATOS
<b>ORGANO DE DIRECCION</b>	
Dirección General	5
Órgano de Control Institucional	2
<b>ORGANOS DE ASESORAMIENTO</b>	
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	2
Oficina de Asesoría Jurídica	2
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	1
Oficina de Gestión de Calidad	1
<b>ORGANOS DE APOYO</b>	
Oficina de Ejecutiva de Administración	0
Oficina de Personal	9
Oficina de Economía	11
Oficina de Logística	16
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	23
Oficina de Comunicaciones	3
Oficina de Estadística e Informática	22
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	0
Oficina de Seguros	13
<b>ORGANOS DE LINEA</b>	
<b>Departamento de Gineco-Obstetricia (Jefatura)</b>	<b>32</b>
Servicio de Medicina Fetal	11
Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente	1
Servicio de Ginecología	1
Servicio de Reproducción Humana	4
Servicio de Ginecología Oncológica	0
Servicio de Medicina Especializada	4
Servicio de Obstetricia	10
<b>Departamento de Pediatría (Jefatura)</b>	<b>22</b>
Servicio de Neonatología	3
Servicio de Lactantes	4
Servicio del Niño	4
Servicio del Adolescente	0
Servicio de Subespecialidades Pediátricas	3
Servicio de Medicina de Rehabilitación	7
<b>Departamento de Cirugía Pediátrica (Jefatura)</b>	<b>9</b>
Servicio de Cirugía Neonatal	1
Servicio de Cirugía Pediátrica, Ortopedia y Traumatología Infantil	5
Servicio de Cirugía Especializada	3
<b>Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico (Jefatura)</b>	<b>4</b>
Servicio de Centro Quirúrgico	4
Servicio de Recuperación	0
Servicio de Central de Esterilización	0
<b>Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos (Jefatura)</b>	<b>20</b>
Servicio de Emergencia	1
Servicio de Cuidados Críticos de la Mujer	6
Servicio de Cuidados Críticos del Neonato	8
Servicio de Cuidados Críticos del Niño y el Adolescente	4
<b>Departamento de Odontología (Jefatura)</b>	<b>4</b>
Servicio de Odontología de la Mujer	3
Servicio de Odontopediatría	1
<b>Departamento de Ayuda al Diagnóstico (Jefatura)</b>	<b>27</b>
Servicio de Anatomía Patológica	7
Servicio de Patología Clínica	17
Servicio de Diagnóstico por Imágenes	3
<b>Departamento de Apoyo al Tratamiento (Jefatura)</b>	<b>44</b>
Servicio de Psicología	1
Servicio de Trabajo Social	4
Servicio de Nutrición y Dietética	10
Servicio de Farmacia	29
<b>Departamento de Enfermería (Jefatura)</b>	<b>161</b>
Servicio de Enfermería en Pediatría	53
Servicio de Enfermería en Cirugía Pediátrica	15
Servicio de Enfermería en Gineco-Obstetricia	17
Servicio de Enfermería en Anestesiología y Central de Esterilización	22
Servicio de Enfermería en Emergencia y Cuidados Críticos	54
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>433</b>

Fuente: CAP Hospital San Bartolomé 2012

## Estructura Hospitalaria

La Infraestructura actual del HONADOMANI San Bartolomé consta de:

**Un edificio principal** ubicado en Av. Alfonso Ugarte N°825 del distrito de Lima cercado, provincia y departamento de Lima, con un área total de terreno es 4,501.48 m<sup>2</sup> y presenta un área construida de 12,661.75 m<sup>2</sup>. Los linderos del edificio principal son:

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

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

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

CUADRO N° 18 ESTRUCTURA FISICA HONADOMANI

INFRAESTRUCTURA FÍSICA	ÁREA DE TERRENO (M <sup>2</sup> )	ÁREA CONSTRUIDA (M <sup>2</sup> )
Edificio principal	4,501.48	12,661.75
Terreno anexo (al frente)	1,448.90	957.24

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

**El terreno anexo** (en la manzana del frente) ubicado en Jr. Chota s/n, con un área total de terreno es 1,448.90 m<sup>2</sup> y presenta un área construida de 957.24 m<sup>2</sup>. Los linderos de este local son:

- Por el frente con el Jr. Chota, con una cota de 43.60 metros lineales.
- Por el lado derecho con propiedad de terceros, con una cota de 33.42 metros lineales.
- Por el lado izquierdo con Av. Alfonso Ugarte cuadra 8, con una cota de 32.80 metros lineales.
- Por el fondo con propiedad de terceros, con una cota de 43.60 metros lineales.

Este local tiene dos niveles entre los que encontramos: Consultorios Externos de CRED, Neonatología, bronco pulmonares, PROVENI, PROCETTS, algunas áreas administrativas como la Oficina de Control Interno y el archivo central, parte de servicios generales, un auditorio y el Servicio de la Cuna para los trabajadores de la Institución. La parte no techada del terreno es utilizada como playa de estacionamiento.

CUADRO N° 19 CONSOLIDADO DE ÁREAS CONSTRUÍDAS ASIGNADAS SEGÚN DEPARTAMENTOS

SERVICIO	AREA TOTAL M <sup>2</sup>
DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA	1,201.97
DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA	849.43
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS	799.71
DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA	87.40
DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNOSTICO	730.08
DEPARTAMENTO CIRUGÍA PEDIÁTRICA	746.58
DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA	2080.58
DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO	768.88
<b>AREA TOTAL</b>	<b>7264.63</b>

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

### Camas hospitalarias

El Hospital "San Bartolomé", para el año 2013, cuenta con 206 camas disponibles y 209 camas presupuestadas, de las cuales el Departamento de Gineco Obstetricia presenta el 48% (101) del total, tal como se presenta en el siguiente cuadro.

CUADRO N° 20 CAMAS DISPONIBLES SEGÚN DEPARTAMENTO - AÑO 2013 HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

SERVICIOS	CAMAS PRESUPUESTADAS	CAMAS DISPONIBLES
<b>TOTAL</b>	<b>209</b>	<b>199</b>
<b>GINECO-OBSTETRICIA</b>	<b>101</b>	<b>101</b>
MATERNAL FETAL	66	66
GINECOLOGIA	9	9
GINECO-ONCOLOGIA	4	4
REPRODUCCIÓN HUMANA	8	8
ADOLESCENTES	14	14
<b>CIRUGÍA PEDIÁTRICA</b>	<b>35</b>	<b>35</b>
NEONATAL	11	8
LACTANES Y PRE-ESCO	13	13
ESCOLARES	11	11
<b>PEDIATRÍA</b>	<b>34</b>	<b>34</b>
LACTANTES	13	13
NIÑOS	15	15
ADOLESCENTES	6	6
<b>NEONATOLOGÍA</b>	<b>12</b>	<b>12</b>
CUIDADOS INTERMEDIOS	7	7
REFERIDOS	5	5
<b>EMERGENCIA Y CUID.CRIT.</b>	<b>25</b>	<b>27</b>
NEO UCI	9	9
NEO UCI INTERMEDIO	4	4
PED. UTI	8	8
OBST. UCI MUJER	3	3
OBST. UCI INTERMEDIO MUJER	3	3

Fuente: Unidad de Estadística. OEI HONADOMANI 2011

### Equipamiento

El diagnóstico de equipamiento basado en el estado situacional según inventario físico de bienes patrimoniales, indica que; el 63% se encuentra en estado bueno a diferencia del año 2011 en que el valor fue de 28.21%, el 36% se encuentra en estado regular y el 1% en estado malo, a diferencia del año anterior en que era el 55.95% y 15.84% respectivamente para estos ítems. Pese a existir un incremento del estado bueno la brecha es del 41% y para reposición del 37%, a continuación presentamos el resumen por cada unidad orgánica según el siguiente cuadro:

Cuadro N° 20 EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO SEGÚN CONDICION DE ESTADO, REPOSICION Y/O NUEVO AÑO 2012

UNIDAD ORGÁNICA	Tipos según Norma y expertos	Actual (Equipos según Inventario)			Total Actual b1+b2+b3 ( c )	Equipos p Reposición (b2+b3) ( d )	Brecha (nuevo) ( e ) a-(b1+d)	TOTAL ( f ) b1+d+e
	( a )	( b )						
		Bueno b1	Regular b2	Malo b3				
Dirección General	179	173	144		317	144	138	179
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	147	124	49		173	49	26	147
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	138	97	118		215	118	77	138
Oficina de Seguros	203	137	41		178	41	25	203
Oficina de Comunicaciones	216	248	59		307	59	91	216
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	73	106	32		138	32	65	73
Oficina de Estadística e Informática	692	305	79		384	79	308	692
Oficina de Gestión de la Calidad	61	43	9		52	9	9	61
Órgano de Control Institucional	48	53	19		72	19	24	48
Oficina de Asesoría Jurídica	38	36	1		37	1	1	38
Oficina Ejecutiva de Administración	45	16	29		45	29	16	45
Oficina de Personal	304	269	107		376	107	72	304
Oficina de Logística	321	609	975	101	1685	1076	1364	321
Oficina de Economía	283	292	66		358	66	75	283
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	337	36	29		65	29	272	337
Dpto. de Odontostomatología	323	42	66		108	66	215	323
Dpto. de Pediatría	1130	1044	579		1623	579	497	1130
Dpto. de Enfermería	55	95	47		142	47	87	55
Dpto. de Anestesiología y C. Quirúrgico	585	23	59		82	59	503	585
Dpto. Ayuda al Diagnóstico	1043	851	246		1079	246	36	1043
Dpto. Apoyo al Tratamiento	817	651	284		935	284	118	817
Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos	945	452	199		651	199	294	945
Dpto. de Cirugía Pediátrica	610	275	227		502	227	108	610
Dpto. de Gineco-Obstetricia	1519	945	468		1413	468	106	1519
<b>TOTAL</b>	<b>10112</b>	<b>6922</b>	<b>3932</b>	<b>101</b>	<b>10937</b>	<b>4033</b>	<b>4527</b>	<b>10112</b>
<b>%</b>		<b>63%</b>	<b>36%</b>	<b>1%</b>	<b>100%</b>	<b>37%</b>	<b>41%</b>	

Fuente: Inventario de Bienes Patrimoniales Unidad de Patrimonio Oficina de Logística 2013

La variación significativa en el estado de los equipos se debe en gran parte al proceso de reposición que se realizó en el año 2011 en el Hospital, habiendo adquirido equipamiento y mobiliario por un monto de S/ 6, 461,553.76 nuevos soles con 997 ítem, en una segunda lista adicional de S/. 2, 259,790.41 nuevos soles por 320 ítems más y en una tercera lista 591 ítem por S/ 1,436,224.00 de nuevos soles. A continuación se presenta el resumen de ítem adquiridos por unidades orgánicas según el siguiente cuadro:

Cuadro N° 21 EQUIPOS BIOMÉDICOS Y MOBILIARIO ADQUIRIDOS 2'012 - HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

N°	DENOMINACION DEL BIEN	CANTIDAD EQUIPO Y MOB. A REPONER	PRECIO TOTAL ADJUDICADO LOGISTICA
1	TOTAL DE DIRECCIÓN GENERAL	8	1,362
2	TOTAL OF. GESTION DE LA CALIDAD	7	1,253
3	TOTAL OEPE	36	6,413
4	TOTAL OEPE	1	9900
5	TOTAL OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA	12	5,713
6	TOTAL OF. ASESORIA JURIDICA	7	2,395
7	TOTAL OF. EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	11	1,852
8	TOTAL OFICINA DE PERSONAL	71	14,732
9	TOTAL OFICINA DE LOGISTICA	17	19,243
10	TOTAL OF.SERVICIOS GENERALES	45	61,525
11	TOTAL OF. ECONOMÍA	26	6,441
12	TOTAL OFICINA DE SEGUROS	25	4,515
13	TOTAL OF. COMUNICACIONES	8	5,778
14	TOTAL OF. DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	10	7050
15	TOTAL DE OF. DE ESTADISTICA E INFORMATICA	45	123,298.20
16	TOTAL DEP. DE APOYO AL TRATAMIENTO	100	205436.77
17	TOTAL DEP DE APOYO AL TRATAMIENTO	29	50747
18	TOTAL DPTO. ANESTESIOLOGIA Y CQ	88	816433.54
19	TOTAL DPTO. ANESTESIOLOGIA Y CQ	2	749,766.66
20	TOTAL DPTO. ODONTOESTOMATOLOGIA	6	38759.55
21	TOTAL DEP. DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS	76	2,835,913
22	TOTAL DEP. DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS	66	1082959.3
23	TOTAL DEP DE AYUDA AL DIAGNOSTICO	106	1,731,366.14
24	TOTAL DEP DE AYUDA AL DIAGNOSTICO	6	38589
25	TOTAL DPTO. CIRUGIA PEDIATRICA	12	167597.76
26	TOTAL DPTO. PEDIATRIA	70	435,326.85
27	TOTAL DPTO. PEDIATRIA	130	81,676.25
28	TOTAL DPTO. ENFERMERIA	6	1074
29	TOTAL DPTO. DE ENFERMERÍA	6	65,019.00
30	TOTAL DPTO. GINECO-OBSTETRICIA	208	80,447
31	TOTAL DPTO. GINECO-OBSTETRICIA	35	57835
	<b>TOTAL 1ra LISTA</b>	<b>997</b>	<b>6,461,553.76</b>
	<b>TOTAL 2da LISTA</b>	<b>320</b>	<b>2,259,790.41</b>
	<b>TOTAL 3ra LISTA</b>	<b>591</b>	<b>1,436,224.00</b>

Fuente: Oficina de Logística HONADOMANI -2012

## 2.4 IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

### PROBLEMAS IDENTIFICADOS 2014

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

#### Problemas de la Atención Especializada

1	Tasa de mortalidad materna intrahospitalaria se mantiene en 0 con discreta disminución de las muertes maternas en Lima Metropolitana, el 65% de muertes maternas ocurren en la jurisdicción de la DISA V Lima Ciudad.
2	Incremento de la desnutrición en niños menores de 5 años, concentrada en los distritos de mayor vulnerabilidad que tienen alta afluencia a nuestro hospital, lo que podría incrementar la tasa de morbilidad y mortalidad Hospitalaria.
3	Incremento de mortalidad por neoplasias, cáncer de cuello uterino (13,1 x 100.000 mujeres) y el mayor riesgo ocurre en mujeres de 25 a 64 años (202,6 x 100.000); seguida del cáncer de mama (8,8 por 100.000 mujeres).
4	En la jurisdicción de la DISA V Lima Ciudad se reportan tasas de TBC y VIH/SIDA (TBC a 165 x 100.000 hab. y VIH 19.8 x 100.000 hab.) superiores al promedio nacional y con predominancia en distritos de afluencia a nuestro hospital.
5	Incremento de los casos de TBC - MDR que además representa mayor riesgo de contagio en el personal de salud
6	Incremento de enfermedades no transmisibles relacionadas a Enfermedad Hipertensiva y la Diabetes Mellitus, que aún no están siendo adecuadamente atendidos en la Región Lima Metropolitana.
7	Inadecuados estilos de vida de la población con mayores niveles de enfermedades crónico degenerativas (Obesidad, Diabetes, HTA, Hígado graso, Arteriosclerosis, etc.)

#### Problemas de la Gestión Sanitaria

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

## Problemas de la Gestión Administrativa

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

## PROBLEMAS PRIORIZADOS 2014

Mediante sistematización y agrupación de problemas detectados, para el periodo 2014 se han identificado 6 problemas priorizados, que corresponden a los 03 componentes de gestión establecidos en el Plan Estratégico.

COMPONENTE	PROBLEMAS PRIORIZADOS
<b>Gestión Asistencial</b>	<p>1) <i>La atención a la salud sexual y reproductiva de la mujer presenta incremento de atenciones de alta especialidad, sin embargo persisten necesidades de atención especializada para atender el embarazo adolescente, complicaciones del embarazo, parto y puerperio, infertilidad y otras.</i></p>
	<p>2) <i>Persisten cifras importantes de morbilidad y mortalidad infantil, especialmente en las zonas más pobres y excluidas siendo aún importante problemas de salud como las afecciones perinatales y la desnutrición crónica entre otras. A pesar que el porcentaje de atenciones altamente especializadas a la población infantil que accede a nuestro hospital ha mejorado</i></p>
	<p>3) <i>Tendencia creciente de las Enfermedades Transmisibles especialmente TBC y VIH-SIDA, así como de las Enfermedades No Transmisibles y Crónico Degenerativas que afecta a la mujer en edad fértil y niños que acceden a nuestro Hospital, lo cual hace evidente la necesidad de mayor capacidad de atención especializada que contribuya a su control</i></p>
	<p>4) <i>Se ha mejorado la atención de urgencias y emergencias que contribuyen a disminuir la morbilidad y mortalidad sin embargo aún es débil la capacidad de responder ante los eventuales riesgos y daños a la salud que podrían ocurrir por factores externos naturales o de origen antrópico.</i></p>
<b>Gestión Sanitaria</b>	<p>5) <i>Se evidencia necesidad de mayor disponibilidad, acceso y uso racional de medicamentos, mejor calidad de servicio, seguridad de la atención al paciente y cumplimiento de estándares para la acreditación de nuestro Hospital, acordes con el incremento de las atenciones de alta especialización de salud materna y pediátrica</i></p>
	<p>6) <i>Existe débil desarrollo de las acciones relacionadas con la gestión de las competencias del recurso humano, de las tecnologías hospitalarias y de la docencia e investigación, por lo cual aún contribuyen poco a los objetivos sanitarios del hospital.</i></p>
<b>Gestión Administrativa</b>	<p>7) <i>La gestión de procesos estratégicos como planificación y organización, así como logística, contabilidad, gestión del personal, seguridad y salud en el trabajo, entre otros más que corresponden a la administración de los recursos, requieren seguir mejorando de manera que contribuyan mejor al logro de los objetivos del hospital.</i></p>
	<p>8) <i>Es débil el desarrollo de los procedimientos del control de la gestión asistencial y administrativa orientados al desarrollo de los procesos de control interno y externo, rendición de cuentas, promoción de la ética, transparencia y lucha contra la corrupción, como entidad pública.</i></p>

### III. OBJETIVOS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

#### 3.1 OBJETIVOS GENERALES 2014

Los objetivos del plan operativo anual 2014 del HONADOMANI "San Bartolomé" están planteados en concordancia con el marco de objetivos del Plan Estratégico 2012 – 2016 de este Hospital

#### OBJETIVOS GENERALES 2014 HONADOMANI SAN BARTOLOME

<p>1) <i>BRINDAR ATENCIÓN ALTAMENTE ESPECIALIZADA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA QUE CONTRIBUYA A DISMINUIR LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA Y NEONATAL DANDO PRIORIDAD AL ACCESO DE LAS MUJERES CON CONDICIONES DE MAYOR VULNERABILIDAD.</i></p>
<p>2) <i>BRINDAR ATENCIÓN DE ALTA ESPECIALIZACIÓN A LA POBLACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE QUE ACUDE A NUESTRO HOSPITAL, DANDO ÉNFASIS A DISMINUIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA, AFECCIONES NEONATALES Y LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA QUE IMPACTAN EN LA MORTALIDAD Y MORBILIDAD DE LA POBLACIÓN INFANTIL ESPECIALMENTE LA QUE PRESENTA MAYORES CONDICIONES DE VULNERABILIDAD.</i></p>
<p>3) <i>ATENDER LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (TBC, VIH-SIDA Y OTRAS) ASÍ COMO A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (HIPERTENSIÓN, DIABETES Y OTRAS) Y CRÓNICO DEGENERATIVAS (CÁNCER DE CÉRVIX, MAMA Y OTRAS) QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN INFANTIL Y A LAS MUJERES QUE ACUDEN A NUESTRO HOSPITAL.</i></p>
<p>4) <i>ATENDER LAS URGENCIAS Y EMERGENCIAS QUE AFECTAN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA MUJER Y DE LA POBLACIÓN NEONATAL, PEDIÁTRICA Y ADOLESCENTE, FORTALECIENDO ADEMÁS LA RESPUESTA HOSPITALARIA ANTE LA EVENTUALIDAD DE RIESGOS Y DAÑOS A LA SALUD DEBIDOS A FACTORES EXTERNOS NATURALES O ANTRÓPICOS.</i></p>
<p>5) <i>MEJORAR LA GESTIÓN DE MEDICAMENTOS, LA CALIDAD DEL SERVICIO, LA SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE Y EL CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES QUE ACREDITAN LOS PROCESOS ASISTENCIALES Y DE GESTIÓN DE NUESTRO HOSPITAL.</i></p>
<p>6) <i>FORTALECER LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN Y LAS COMPETENCIAS DE NUESTROS RECURSOS HUMANOS ORIENTADAS A CONTRIBUIR MEJOR A LOS OBJETIVOS SANITARIOS DEL HOSPITAL.</i></p>
<p>7) <i>DESARROLLAR GESTIÓN ADMINISTRATIVA QUE ASEGURE LA DISPONIBILIDAD, SUFICIENCIA Y OPORTUNIDAD DE RECURSOS A TRAVÉS DE LOS PROCESOS DE PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN QUE CONTRIBUYAN A LOS OBJETIVOS ASISTENCIALES.</i></p>
<p>8) <i>FOMENTAR LA GESTIÓN ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVA TRANSPARENTE QUE PREVALECE LA RENDICIÓN DE CUENTAS COMO ENTIDAD PÚBLICA.</i></p>

### 3.2 ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS MINSA CON OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y OBJETIVOS GENERALES 2014 HSB

OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES PLIEGO 011 MINSA	OBJETIVOS ESTRATEGICOS GENERALES 2012 – 2016 PLAN ESTRATEGICO HONADOMANI SAN BARTOLOME	OBJETIVOS GENERALES 2014 POA HONADOMANI SAN BARTOLOME
Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable	<b>OEG 1</b> Fortalecer la atención altamente especializada a la mujer con problemas en su salud materna y fetal, que contribuya a la disminución de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, con énfasis en la población más vulnerable	1. Brindar atención altamente especializada de salud sexual y reproductiva que contribuya a disminuir la morbilidad y mortalidad materna y neonatal dando prioridad al acceso de las mujeres con condiciones de mayor vulnerabilidad.
Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza	<b>OEG 2</b> Consolidar la atención altamente especializada que responde a las necesidades de salud del neonato, el niño y el adolescente, con énfasis en los trastornos nutricionales y enfermedades prevalentes, que contribuya a la disminución de la morbilidad y mortalidad por estas causas, principalmente en la población vulnerable	2. Brindar atención de alta especialización a la población infantil y adolescente que acude a nuestro hospital, dando énfasis a disminuir la desnutrición crónica, afecciones neonatales y las enfermedades prevalentes de la infancia que impactan en la mortalidad y morbilidad de la población infantil especialmente la que presenta mayores condiciones de vulnerabilidad.
Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	<b>OEG 3</b> Mejorar la atención especializada que responde a las Enfermedades Transmisibles (TBC y VIH/SIDA) y a las Enfermedades No Transmisibles y Crónico-degenerativas (especialmente Obesidad, Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Cáncer de Cuello Uterino y de Mama), que afectan a los grupos poblacionales objetivo de nuestro Hospital	3. Atender las Enfermedades Transmisibles (TBC, VIH-SIDA y otras) así como a las Enfermedades No Transmisibles (Hipertensión, Diabetes y otras) y Crónico Degenerativas (Cáncer de cérvix, mama y otras) que afectan a la población infantil y a las mujeres que acuden a nuestro Hospital.
Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	<b>OEG 4</b> Lograr condiciones para responder como Hospital Seguro ante los riesgos y daños a la salud que puedan suscitarse por factores externos naturales y de origen antrópico	4. Atender las urgencias y emergencias que afectan la salud sexual y reproductiva de la mujer y de la población neonatal, pediátrica y adolescente, fortaleciendo además la respuesta hospitalaria ante la eventualidad de riesgos y daños a la salud debidos a factores externos naturales o antrópicos.
Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud	<b>OEG 6</b> Lograr la innovación de la infraestructura y equipamiento sustentada en evaluación de tecnologías hospitalarias y proyectos de inversión, e implementación de un sistema de información para la toma de decisiones, que permitan a una mayor capacidad de oferta de los servicios de salud altamente especializados del hospital	5. Mejorar la gestión de medicamentos, la calidad del servicio, la seguridad de la atención al paciente y el cumplimiento de estándares que acreditan los procesos asistenciales y de gestión de nuestro hospital.
		6. Fortalecer la docencia e investigación y las competencias de nuestros recursos humanos orientadas a contribuir mejor a los objetivos sanitarios del hospital.
	<b>OEG 7</b> Optimizar el apoyo administrativo con énfasis en el abastecimiento, el financiamiento y la gestión del aseguramiento, con repercusión positiva en la accesibilidad de nuestros usuarios a los servicios necesarios para la atención de sus necesidades de salud	7. Desarrollar gestión administrativa que asegure la disponibilidad, suficiencia y oportunidad de recursos a través de los procesos de planificación y administración que contribuyan a los objetivos asistenciales.
		8. Fomentar la gestión asistencial y administrativa transparente que prevalece la rendición de cuentas como entidad pública.

### 3.3 OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS ESPERADOS 2014 HSB.

OBJETIVOS GENERALES 2014	RESULTADOS ESPERADOS 2014
1. BRINDAR ATENCIÓN ALTAMENTE ESPECIALIZADA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA QUE CONTRIBUYA A DISMINUIR LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA Y NEONATAL DANDO PRIORIDAD AL ACCESO DE LAS MUJERES CON CONDICIONES DE MAYOR VULNERABILIDAD.	Reducir la morbilidad materna hospitalaria por complicaciones del parto y puerperio
	Reducir la Mortalidad Neonatal hospitalaria
2. BRINDAR ATENCIÓN DE ALTA ESPECIALIZACIÓN A LA POBLACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE QUE ACUDE A NUESTRO HOSPITAL, DANDO ÉNFASIS A DISMINUIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA, AFECCIONES NEONATALES Y LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA QUE IMPACTAN EN LA MORTALIDAD Y MORBILIDAD DE LA POBLACIÓN INFANTIL ESPECIALMENTE LA QUE PRESENTA MAYORES CONDICIONES DE VULNERABILIDAD.	Reducir la desnutrición crónica y enfermedades prevalentes que afectan a la población infantil
	Recuperar la salud de los niños y adolescentes que requieren atención especializada
3. ATENDER LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (TBC, VIH-SIDA Y OTRAS) ASÍ COMO A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (HIPERTENSIÓN, DIABETES Y OTRAS) Y CRÓNICO DEGENERATIVAS (CÁNCER DE CÉRVIX, MAMA Y OTRAS) QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN INFANTIL Y A LAS MUJERES QUE ACUDEN A NUESTRO HOSPITAL.	Incrementar la detección y manejo de las Enfermedades Trasmisibles en mujeres, niños y adolescentes que acceden al hospital
	Incrementar la detección y atención de Enfermedades No Trasmisibles de mujeres, niños y adolescentes atendidos en el hospital
	Incrementar la detección, diagnóstico y tratamiento de Cáncer de cuello uterino y de mama en las mujeres en edad fértil que se atienden en el hospital
4. ATENDER LAS URGENCIAS Y EMERGENCIAS QUE AFECTAN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA MUJER Y DE LA POBLACIÓN NEONATAL, PEDIÁTRICA Y ADOLESCENTE, FORTALECIENDO ADEMÁS LA RESPUESTA HOSPITALARIA ANTE LA EVENTUALIDAD DE RIESGOS Y DAÑOS A LA SALUD DEBIDOS A FACTORES EXTERNOS NATURALES O ANTRÓPICOS.	Disminuir la proporción de prioridades de atención III y IV que se atiende en el Servicio de emergencia pediátrica
	Cumplir las intervenciones programadas para asegurar la respuesta ante situaciones de emergencias y/o desastres
5. MEJORAR LA GESTION DE MEDICAMENTOS, LA CALIDAD DEL SERVICIO, LA SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE Y EL CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES QUE ACREDITAN LOS PROCESOS ASISTENCIALES Y DE GESTIÓN DE NUESTRO HOSPITAL.	Incrementar la disponibilidad, buenas prácticas y uso racional de los medicamentos
	Incrementar intervenciones de mejora de calidad y seguridad de la atención que contribuyan a la acreditación del hospital
6. FORTALECER LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN Y LAS COMPETENCIAS DE NUESTROS RECURSOS HUMANOS ORIENTADAS A CONTRIBUIR MEJOR A LOS OBJETIVOS SANITARIOS DEL HOSPITAL.	Incrementar intervenciones que fortalezcan la docencia e investigación
	Desarrollar acciones de capacitación que mejoren las competencias del recurso humano
7. DESARROLLAR GESTIÓN ADMINISTRATIVA QUE ASEGURE LA DISPONIBILIDAD, SUFICIENCIA Y OPORTUNIDAD DE RECURSOS A TRAVES DE LOS PROCESOS DE PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN QUE CONTRIBUYAN A LOS OBJETIVOS ASISTENCIALES.	Planificar la gestión y desarrollo tecnológico de nuestro Hospital
	Administrar sistemas de apoyo a los servicios asistenciales, de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y otros que contribuyen al logro de los objetivos asistenciales
8. FOMENTAR LA GESTIÓN ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVA TRANSPARENTE QUE PREVALECE LA RENDICIÓN DE CUENTAS COMO ENTIDAD PÚBLICA.	Desarrollar acciones de control interno y externo y de transparencia y acceso a información de la gestión sanitaria y administrativa
	Desarrollar promoción de la ética, transparencia y lucha contra la corrupción, así como rendición de cuentas.

## **IV. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES 2014**

### **4.1 MATRICES DE PROGRAMACIÓN 2014 HSB.**

Las matrices de Programación de Actividades se presentan a partir de las siguientes páginas.

**Matriz N° 3**  
**MATRIZ DE PLANIFICACION DE PRODUCTOS, ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES AÑO 2014**

ENTIDAD: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

**OBJETIVO GENERAL 1:** BRINDAR ATENCIÓN ALTAMENTE ESPECIALIZADA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA QUE CONTRIBUYA A DISMINUIR LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA Y NEONATAL DANDO PRIORIDAD AL ACCESO DE LAS MUJERES CON CONDICIONES DE MAYOR VULNERABILIDAD

RESULTADO ESPERADO ****	META OPERATIVA*			PROGRAMACION TRIMESTRAL 2014					METAS FINANCIERAS					PRESUPUESTO TOTAL	UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES		
	PRODUCTO ****	ACCIONES OPERATIVAS	U. M.	META	I	II	III	IV	FF	Gen	Sub Gen	Esp.	Det. Esp				
Reducir la morbilidad materna hospitalaria por complicaciones del parto y puerperio	FINALIDAD 3044277 MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE SALUD MATERNO NEONATAL	MONITOREO DEL PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL 4427702	INFORME TECNICO	14	4	3	4	3						3,000			
	FINALIDAD 3033291 : POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	AQV MASCULINO 3329101	PAREJA PROTEGIDA	5	1	1	1	2							176,773		
		AQV FEMENINO 3329103	PAREJA PROTEGIDA	400	100	100	100	100									
		COMPLICACION POR AQV FEMENINO 3329104	PAREJA PROTEGIDA	1	0	0	0	1									
		DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) 3329105	PAREJA PROTEGIDA	192	48	48	48	48									
		ANTICONCEPTIVO HORMONAL INYECTABLE 3329106	PAREJA PROTEGIDA	1200	300	300	300	300									
		METODO DE BARRERA 3329107	PAREJA PROTEGIDA	70	18	17	17	18									
		ANTICONCEPTIVO HORMONAL ORAL 3329108	PAREJA PROTEGIDA	390	98	97	97	98									
	FINALIDAD 3033292 : POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	COMPLICACIONES POR USO DE DIU 3329112	PAREJA PROTEGIDA	12	3	3	3	3									
		ORIENTACION CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	ATENCION	5600	1400	1400	1400	1400							166,883		
	FINALIDAD 3033172 : ATENCION PRENATAL REENFOCADA	ATENCION A LA GESTANTE 3317201	GESTANTE CONTROLADA	3900	975	975	975	975							768,907		
		VACUNA ANTITETANICA A LA GESTANTE 3317202	GESTANTE CONTROLADA	1200	300	300	300	300									
		EXAMEN DE LABORATORIO COMPLETO 3317204	GESTANTE CONTROLADA	3900	975	975	975	975									
		ECOGRAFIA OBSTETRICA 3317205	GESTANTE CONTROLADA	3900	975	975	975	975									
		ATENCION ODONTOLOGICA DE LA GESTANTE 3317206	GESTANTE CONTROLADA	3748	937	937	937	937									
		EVALUACION DE BIENESTAR FETAL 3317209	GESTANTE CONTROLADA	3200	800	800	800	800									
	FINALIDAD 3033294 : ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	AMENAZA DE PARTO PREMATURO 3329404	GESTANTE ATENDIDA	360	90	90	90	90							890,784		
		HEMORRAGIA S DE LA PRIMERA MITAD DEL EMBARAZO SIN LAPARATOMIA	GESTANTE ATENDIDA	400	100	100	100	100									
		HEMORRAGIA DE LA 2 MITAD DEL EMBARAZO 3329407	GESTANTE ATENDIDA	48	12	12	12	12									
		HIPERMESIS GRAVIDICA	GESTANTE ATENDIDA	40	10	10	10	10									
		INFECCION DEL TRACTO URINARIO EN EL EMBARAZO 3329409	GESTANTE ATENDIDA	1800	450	450	450	450									
		RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS 3329413	GESTANTE ATENDIDA	900	225	225	225	225									
		TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO 3329415	GESTANTE ATENDIDA	710	178	177	178	177									
TRANSTORNOS METABOLICOS DEL EMBARAZO		GESTANTE ATENDIDA	480	120	120	120	120										
OTRAS ENFERMEDADES DEL EMBARAZO 3329417	GESTANTE ATENDIDA	3600	900	900	900	900											

... Continúa en la página siguiente

... Continuación del Objetivo General 1

Reducir la morbilidad materna hospitalaria por complicaciones del parto y puerperio	FINALIDAD 3033295 : ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL	ATENCIÓN DEL PARTO VAGINAL	PARTO NORMAL	3600	900	900	900	900							1,121,239	
	FINALIDAD 3033296 : ATENCIÓN DE LAS COMPLICACIONES DEL PARTO	TRABAJO DE PARTO DISFUNCIONAL (PARTO DISTOCICO) 3329601	PARTO COMPLICADO	720	180	180	180	180							523,336	
		HEMORRAGIAS INTRAPARTO Y POSTPARTO 3329602	PARTO COMPLICADO	360	90	90	90	90								
	FINALIDAD 3033297 : ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	CESAREA 3329701	CESAREA	3000	750	750	750	750							1,050,706	
	FINALIDAD 3033298 : ATENCIÓN DEL PUERPERIO	ATENCIÓN DE PUERPERIO 3329801	PUERPERA CONTROLADA	3600	900	900	900	900							998,310	
	FINALIDAD 3033299 : ATENCIÓN DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	ENDOMETRITIS PUERPERAL 3329901	EGRESO	240	60	60	60	60							682,934	
		MASTITIS 3329902	EGRESO	16	4	4	4	4								
		OTRAS COMPLICACIONES DEL PUERPERIO 3329903	EGRESO	56	14	14	14	14								
	FINALIDAD 3033300 : ATENCIÓN OBSTETRICAS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	SHOCK HIPOVOLEMICO OBSTETRICO	EGRESO	25	6	7	6	6							994,195	
		SHOCK SEPTICO OBSTETRICO	EGRESO	6	2	1	1	2								
		SINDROME DE HELLP	EGRESO	21	5	5	5	6								
		ATENCIÓN DE GESTANTE COMPLICADAS EN UCI (CARDIOPATIA SEVERA, DIABETICA SEVERA, RENAL SEVERA, ETC)	EGRESO	24	6	6	6	6								
		ECLAMPSIA SEVERA	EGRESO	6	1	2	0	3								
	ATENCIÓN A NECESIDADES DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA MUJER NO INCLUIDAS EN PPR (APNOP)	Atención de emergencias de Salud Sexual Reproductiva de la Mujer con criterios estandarizados.	ATENCIÓN	1080	270	270	270	270								
		Hospitalización por afecciones de la Salud Sexual Reproductiva de la mujer con estándares acordados categoría III-1	Día Cama	37320	9330	9330	9330	9330								
Atención de consultas externas especializadas de SSR de la Mujer con enfoque integral		Consulta	37740	9435	9435	9435	9435									
Intervenciones Quirúrgicas en SSR de la mujer		Intervención	2110	527	528	527	528									
Procedimientos Médicos Especializados en atención a la SSR de la mujer		Examen	47690	11923	11922	11923	11922									
Acciones contra la violencia a la mujer		Acción	120	30	30	30	30								101,948	
Atenciones Básicas (No Médicos) en la atención a la SSR de la mujer		Consulta	44120	11030	11030	11030	11030									

... Continúa en la página siguiente



ENTIDAD: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

**OBJETIVO GENERAL 2: BRINDAR ATENCIÓN DE ALTA ESPECIALIZACIÓN A LA POBLACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE QUE ACUDE A NUESTRO HOSPITAL, DANDO ÉNFASIS A DISMINUIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA, AFECIONES NEONATALES Y LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA QUE IMPACTAN EN LA MORTALIDAD Y MORBILIDAD DE LA POBLACIÓN INFANTIL ESPECIALMENTE LA QUE PRESENTA MAYORES CONDICIONES DE**

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA*			PROGRAMACION TRIMESTRAL 2014					METAS FINANCIERAS				PRESUPUESTO TOTAL	UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES		
****	PRODUCTO ****	ACCIONES OPERATIVAS	U. M. .	META	I	II	III	IV	FF	Gen	Sub Gen	Esp.	Det. Esp			
Reducir la desnutrición crónica y enfermedades prevalentes que afectan a la población infantil	FINALIDAD 3044276 MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	MONITOREO DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL 4427602	INFORME DE MONITOREO	14	4	3	4	3						2,000.00		
	FINALIDAD 3033254 : NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	VACUNACION NIÑO RECIEN NACIDO 3325404	Niño Protegido	6000	1500	1500	1500	1500						379,631.00		
	FINALIDAD 3033255 : NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	NIÑO CRED < 1 AÑO 3325501	Niño Controlado	2200	550	550	550	550							498,529.00	
		NIÑO 1 AÑO CON CRED COMPLETO 3325502	Niño Controlado	510	127	128	127	128								
		NIÑOS CRED 2 AÑOS 3325503	Niño Controlado	700	175	175	175	175								
		DOSAJE DE HEMOGLOBINA 3325505	Niño Controlado	2000	500	500	500	500								
		TEST DE GRAHAM 3325506	Niño Controlado	1200	300	300	300	300								
		EXAMEN SERIADO DE HECES 3325507	Niño Controlado	1200	300	300	300	300								
	FINALIDAD 3033256 : NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	NIÑO CON SUPLEMENTO DE HIERRO 33255602	Niño suplementado	1408	352	352	352	352							235,589.00	
		NIÑO <01 AÑO CON SUPLEMENTO DE VITAMINA "A"	Niño suplementado	1387	347	346	347	347								
		NIÑO DE 12 A 59 MESES CON SUPLEMENTO DE VITAMINA "A"	Niño suplementado	789	197	197	197	198								
	FINALIDAD 3033311 : ATENCION IRA	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) NO COMPLICADA 3331101	Caso Tratado	7300	1825	1825	1825	1825							226,947.00	
		FARINGO AMIGDALITIS PURULENTA AGUDA (FAPA) 3331102	Caso Tratado	190	48	47	48	47								
		OTITIS MEDIA AGUDA (OMA) 3331103	Caso Tratado	804	201	201	201	201								
		SINUSITIS AGUDA 3331104	Caso Tratado	500	125	125	125	125								
	FINALIDAD 3033312 : ATENCION EDA	EDA NO COMPLICADA 3331201	Caso Tratado	2050	512	513	512	513							256,580.00	
		EDA DISENTÉRICA 3331203	Caso Tratado	400	100	100	100	100								
		EDA PERSISTENTE 3331204	Caso Tratado	60	15	15	15	15								
	FINALIDAD 3033313 : ATENCION IRA CON COMPLICACIONES	NEUMONÍA 3331301	Caso Tratado	200	50	50	50	50							524,267.00	
		NEUMONÍA GRAVE Y ENFERMEDAD MUY GRAVE EN NIÑOS MENORES DE 2 MESES 3331302	Caso Tratado	30	6	9	9	6								
		NEUMONÍA GRAVE Y ENFERMEDAD MUY GRAVE EN NIÑOS DE 2 MESES A 4 AÑOS 3331305	Caso Tratado	90	23	22	23	22								
		SOB/ASMA 3331306	Caso Tratado	4000	1000	1000	1000	1000								
	FINALIDAD 3033314 : ATENCION EDA COMPLICADA	ATENCION EDA CON DESHIDRATACION 3331401	Caso Tratado	300	75	75	75	75							297,395.00	
		ATENCION EDA CON DESHIDRATACION Y SHOCK 3331402	Caso Tratado	36	9	9	9	9								
	FINALIDAD 3033315 : ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	ANEMIA 3331501	Caso Tratado	3000	750	750	750	750							139,642.00	
	FINALIDAD 3033414 : ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INSTENSTINAL	PARASITOSIS INTESTINAL 3341401	Caso Tratado	1400	350	350	350	350							177,956.00	
	FINALIDAD 3033317 : GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO 3331701	Gestante suplementada	3900	975	975	975	975							96,730.00	

... Continúa en la página siguiente

... Continuación del Objetivo General 2

Recuperar la salud de los niños y adolescentes que requieren atención especializada	ATENCIÓN AL NIÑO Y ADOLESCENTE NO INCLUIDAS EN PPR (APNOP)	Atenciones Basicas (No Medicos) en Niños y Adolescentes	Consulta	29320	7465	7255	7265	7335						239,560.00		
		Atención de emergencias de niños y adolescente con criterios estandarizados	ATENCIÓN	1800	450	450	450	450								
		Hospitalización del niños y adolescentes con estandares acordes a la categoría III1	Día Cama	21239	5311	5309	5310	5309							4,961,856.00	
		Atención en Cuidados Intensivos de niños y adolescente con estandares acordes a la categoría III - I	DIA/CAMA	2483	621	620	621	621							1,357,911.00	
		Atención de consulta externa especializada con enfoque integral al niño y adolescentes	CONSULTA	71262	17813	17818	17813	17818							1,772,340.00	
		Intervenciones Quirurgicas Pediatricas	Intervencion	1400	350	350	350	350							2,022,437.00	
		Procedimientos Medicos Especializados en Neonatos.	Procedimiento	1400	350	350	350	350								
		Procedimientos Medicos Especializados en Niños y Adolescentes	Procedimiento	12776	3194	3194	3194	3194								
Procedimientos de Medicina Fisica y Rehabilitación del Niño y Adolescente	Sesión	21676	5419	5419	5419	5419							368,582.00			

ENTIDAD: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

**OBJETIVO GENERAL 3: ATENDER LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (TBC, VIH-SIDA Y OTRAS) ASÍ COMO A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (HIPERTENSIÓN, DIABETES Y OTRAS) Y CRÓNICO DEGENERATIVAS (CÁNCER DE CÉRVIX, MAMA Y OTRAS) QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN INFANTIL Y A LAS MUJERES QUE ACUDEN A NUESTRO HOSPITAL**

RESULTADO ESPERADO ****	META OPERATIVA*			PROGRAMACION TRIMESTRAL 2014					METAS FINANCIERAS				PRESUPUESTO TOTAL	UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES	
	PRODUCTO ****	ACCIONES OPERATIVAS	U. M .	META	I	II	III	IV	FF	Gen	Sub Gen	Esp.			Det. Esp
Incrementar la detección y manejo de las Enfermedades Trasmisibles en mujeres, niños y adolescentes que acceden al hospital	FINALIDAD 3043950: MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (VIH-SIDA Y TBC)	MONITOREO DEL PROGRAMA DE TB-VIH SIDA	INFORME DE MONITOREO	14	4	3	4	3						3,000	
	FINALIDAD 3043957: ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE TB 4395701	ESTABLECIMIENTO CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	1100	1100	0	0	0						151,479	
	FINALIDAD 3043959: ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	CONSEJERIA INDIVIDUAL PARA TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA 4395901	PERSONA INFORMADA	6200	1550	1550	1550	1550						27,200	
		TAMIZAJE Y ENTREGA DE PRESERVATIVOS PARA ITS Y VIH/SIDA 4395902	PERSONA INFORMADA	4200	1050	1050	1050	1050							
	FINALIDAD 3043961: POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	PERSONAS QUE SUFREN VIOLENCIA SEXUAL RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DE ITS, VIH/SIDA 4396103	PERSONA TRATADA	1	0	0	0	1						86,211	
		ATENCIÓN A PERSONAL DE SALUD EXPUESTO A ACCIDENTE LABORAL 4396105	PERSONA TRATADA	16	4	4	5	3							
	FINALIDAD 3043962: DESPITAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	IDENTIFICACIÓN Y EXAMEN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES A PERSONAS > 15 AÑOS Y POBLACION VULNERABLE 4396201	PERSONA ATENDIDA	2700	675	675	675	675						185,801	
	FINALIDAD 3043963: CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO DE CONTACTOS DE CASOS TBC (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	ATENCION DE CONTACTOS 4396301	PERSONA TRATADA	150	37	38	37	38						114,030	
	FINALIDAD 3043964: DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR 4396401	PERSONA DIAGNOSTICADA	30	7	8	7	8						213,577	
		DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR 4396402	PERSONA DIAGNOSTICADA	12	3	3	3	3							
	FINALIDAD 3043968: POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICA	POBLACIÓN GENERAL DE 18 A 59 AÑOS CON ITS QUE ACUDE A LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE TRATAMIENTO SEGÚN GUÍAS CLÍNICAS 4396801	PERSONA ATENDIDA	129	33	31	32	33						63,373	
	FINALIDAD 3043969: PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH, QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	PACIENTES NIÑOS CON DIAGNOSTICO CONFIRMATORIO DE VIH RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD. 4396901	PERSONA (NIÑO Y ADOLESCENTE) TRATADA	12	3	3	3	3						193,966	
		PACIENTES ADULTOS Y JÓVENES CON VIH RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD: 4396902	PERSONA (ADULTO) TRATADA	36	9	9	9	9							
	FINALIDAD 3043970: MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	MUJERES GESTANTES REACTIVAS A VIH RECIBEN TRATAMIENTO 4397001	PERSONA (GESTANTE REACTIVA) TRATADA	12	3	3	3	3						114,046	
		NIÑOS EXPUESTOS A VIH RECIBEN TRATAMIENTO INTEGRAL 4397002	PERSONA (NIÑO EXPUESTO) TRATADO	12	3	3	3	3							
FINALIDAD 3043971: MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SÍFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIÉN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	MUJERES GESTANTES DE MENOS DE 24 SEMANAS REACTIVAS A SÍFILIS Y SUS PAREJAS RECIBEN TRATAMIENTO 4397101	PERSONA ATENDIDA	6	1	2	1	2						15,000		
	MUJERES GESTANTES DE MÁS DE 24 SEMANAS REACTIVAS A SÍFILIS Y SUS PAREJAS RECIBEN TRATAMIENTO 4397102	PERSONA ATENDIDA	6	2	1	2	1								

... Continúa en la página siguiente

... Continuación del Objetivo General 3

Incrementar la detección y atención de Enfermedades No Trasmisibles de mujeres, niños y adolescentes atendidos en el hospital	FINALIDAD 3043985: MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES	MONITOREO DEL PROGRAMA DE NO TRASMISIBLES 4398502	INFORME DE MONITOREO	14	4	3	4	3							15,000	
	FINALIDAD 50006 : ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	APLICACIÓN DE SELLANTES	PERSONA TRATADA	432	108	108	108	108							143,895	
		APLICACIÓN DE BARNIZ FLUORADO	PERSONA TRATADA	1000	250	250	250	250								
		APLICACIÓN DE FLUOR GEL	PERSONA TRATADA	200	50	50	50	50								
		ATENCION ESTOMATOLOGICA BASICA	PERSONA TRATADA	2000	500	500	500	500								
		PROFILAXIS DENTAL	PERSONA TRATADA	1200	300	300	300	300								
		DESTARTRAJE	PERSONA TRATADA	375	94	93	94	94								
	FINALIDAD 50007 : ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA	DEBRIDACION DE LOS PROCESOS INFECCIOSOS BUCODENTALES	PERSONA TRATADA	12	3	3	3	3							114,004	
		CONSULTA ESTOMATOLOGICA	PERSONA TRATADA	444	111	111	111	111								
		EXODONCIA DENTAL SIMPLE	PERSONA TRATADA	696	174	174	174	174								
		RESTAURACIONES DENTALES CON IONOMERO DE VIDRIO	PERSONA TRATADA	492	123	123	123	123								
	FINALIDAD 50008 : ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	RESTAURACIONES DENTALES CON RESINA FOTOPOLIMERIZABLE	PERSONA TRATADA	2604	651	651	651	651							119,229	
		PULPOTOMIA	PERSONA TRATADA	160	40	40	40	40								
		PULPECTOMIA	PERSONA TRATADA	150	37	38	37	38								
		ENDODONCIA UNIRADICULAR	PERSONA TRATADA	70	17	18	17	18								
		REHABILITACION PROTESICA	PERSONA TRATADA	68	17	17	17	17								
		CURETAJE SUBGINGIVAL	PERSONA TRATADA	2	1	0	0	1								
		FIJACION Y O FERULIZACION DE PIEZAS DENTALES CON RESINA FOTOCURABLE	PERSONA TRATADA	10	2	2	3	3								
		ENDODONCIA MULTIRADICULAR	PERSONA TRATADA	72	18	18	18	18								
		EXODONCIA COMPLEJA	PERSONA TRATADA	76	19	19	19	19								
		APEXOGENESIS	PERSONA TRATADA	2	0	1	0	1								
		APICECTOMIA	PERSONA TRATADA	5	1	1	1	2								
		FRENECTOMIA	PERSONA TRATADA	4	1	1	1	1								
		APEXIFICACION	PERSONA TRATADA	2	0	1	0	1								
		CIRUGIA PERIODONTAL	PERSONA TRATADA	2	0	1	0	1								
	FINALIDAD 3000009 : TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTE CON	TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE RECEN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD EN	PERSONA TAMIZADA	300	75	75	75	75							135,137	
	FINALIDAD 3000010 : CONTROL Y TRATAMIENTO DE PACIENTE CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD	CONTROLES POST OPERATORIOS DE CIRUGIA EN RECEN NACIDOS CON RETINOPATIA DE	PERSONA TRATADA	15	3	4	4	4								42,868
		TRATAMIENTO DE RECEN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD 5001002	PERSONA TRATADA	15	3	4	4	4								
TTO. DIAGNOSTICOS ESPECIALES MEDIANTE LA OFERTA MOVIL		PACIENTE TRATADO	5	1	2	1	1									
FINALIDAD 3000011 : TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	EVALUACION Y DESPISTAJE DE CATARATA	PERSONA TAMIZADA	480	120	120	120	120							31,644		
	DIAGNOSTICO DE CEGUERA POR CATARATA 5001104	PERSONA TAMIZADA	445	111	112	111	111									

... Continúa en la página siguiente

... Continuación del Objetivo General 3

Incrementar la detección y atención de Enfermedades No Transmisibles de mujeres, niños y adolescentes atendidos en el hospital	FINALIDAD 3000012 : TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS	CONTROL Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO DE COMPLICACIONES POST QUIRURGICAS EN VITREO	PERSONA TRATADA	8	2	2	2	2	98,611
		CONTROL Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO DE COMPLICACIONES POST QUIRURGICAS CON	PERSONA TRATADA	2	0	1	0	1	
		CONTROL POST OPERATORIO DE CIRUGIA DE CATARATAS POR PERSONAL ESPECIALIZADO	PERSONA TRATADA	105	26	27	26	26	
		CONTROL Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO DE COMPLICACIONES POST QUIRURGICAS - UVEITIS	PERSONA TRATADA	10	2	3	2	3	
		CONTROL Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO DE COMPLICACIONES POR OPACIDAD DE CAPSULA	PERSONA TRATADA	2	0	0	0	2	
		TRATAMIENTO ESPECIALIZADO: CIRUGIA DE CATARATAS CON FACO EMULSIFICACION	PERSONA TRATADA	20	5	5	5	5	
	FINALIDAD 3000013 : TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON	TRATAMIENTO ESPECIALIZADO: CIRUGIA EXTRACAPSULAR DE CATARATAS 5001209	PERSONA TRATADA	85	21	22	21	21	94,636
		DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS 5001301	PERSONA TAMIZADA	1200	300	300	300	300	
	FINALIDAD 50014 : TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS 5001401	PERSONA TRATADA	300	75	75	75	75	15,000
		TRATAMIENTO DE ERRORES REFRACTIVOS 5001402	PERSONA TRATADA	1200	300	300	300	300	
	FINALIDAD 3000016: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	PACIENTES CON ENFERMEDAD CARDIOMETABOLICA ORGANIZADOS QUE	PERSONA CAPACITADA	143	39	39	39	26	15,000
		PACIENTES HIPERTENSOS DE ALTO RIESGO (INCLUYE DIABÉTICOS) CON VALORACIÓN	PERSONA CONTROLADA	372	93	93	93	93	
	FINALIDAD 3000017: BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON	PACIENTES DIABÉTICOS CON TRATAMIENTO ESPECIALIZADO 5001704	PERSONA TRATADA	200	50	50	50	50	19,700
	FINALIDAD 3043994 : TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL	TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL 4399401	PERSONA TRATADA	644	161	161	161	161	79,234
		TAMIZAJE DE PACIENTES CON PROBLEMAS Y TRASTORNO DE SALUD MENTAL 4399402	PERSONA TRATADA	644	161	161	161	161	
		TRATAMIENTO DEL TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 4399403	PERSONA TRATADA	8	2	2	2	2	
		TRATAMIENTO DE TRASTORNOS AFECTIVOS (EPISODIO DEPRESIVO, ANSIEDAD Y CONDUCTA SUICIDA) 4399401	PERSONA TRATADA	1560	390	390	390	390	
		TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO 4399407	PERSONA TRATADA	22	5	6	5	6	
	PERSONA CON DISCAPACIDAD MENOR DE 30 AÑOS ATENDIDA EN SERVICIOS DE MEDICINA DE REHABILITACION	ATENCION DE MEDICINA DE REHABILITACION < DE 30 AÑOS	ATENCION	104	26	26	26	26	5,000
	ATENCIÓN A RIESGOS Y DAÑOS NO TRASMISIBLES DE LA MUJER, NIÑO Y ADOLESCENTE NO INCLUIDAS EN PPR (APNOP)	Procedimientos de Banco De Sangre	Unidad	24500	6125	6125	6125	6125	3,192,342
Procedimientos de apoyo al diagnostico Anatomopatologicos		Examen	44960	11239	11241	11239	11241		
Procedimientos de apoyo al diagnostico Laboratorio clínico		Examen	236000	59000	59000	59000	59000		
Procedimientos de apoyo al diagnostico por Imagenes		Examen	21000	5250	5250	5250	5250		
Vigilancia, prevencion y control de Enfermedades transmisibles.		Accion	336	84	84	84	84	275,548	
Dotacion de alimentos para pacientes Hospitalizados		Ración	360000	90000	90000	90000	90000	2,179,601	
Apoyo a programas de salud integral		Campaña	85	21	21	21	22	126,710	
Apoyo social a la atencion especializada a la mujer, niño y adolescente		Accion	80700	20174	20176	20176	20174	484,503	
Control de Infecciones Intrahospitalarias		Accion	3380	845	845	845	845		
Analisis y difusión de la situación hospitalaria		Informe	4	1	1	1	1		
Manejo seguro de intervenciones quirurgicos		Informe	25	7	6	6	6		
Auditoria medica		Informe	3	0	0	1	2		
Manejo seguro de los medicamentos	Informe	3	0	1	1	1			
Intervenciones ante eventos adversos.	Informe	30	6	8	8	8			

... Continúa en la página siguiente

... Continuación del Objetivo General 3

Incrementar la detección, diagnóstico y tratamiento de Cáncer de cuello uterino y de mama en las mujeres en edad fértil que se atienden en el hospital	FINALIDAD 3044192: MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER	MONITOREO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER	INFORME DE MONITOREO	14	4	3	4	3							3,000	
	FINALIDAD 44195 : MUJERES MAYORES DE 18 CON CONSEJERÍA EN CÁNCER DE CERVIX	PERSONA INFORMADA CON CONSEJERÍA EN CÁNCER DE CERVIX	PERSONA INFORMADA	6000	1500	1500	1500	1500							27,200	
	FINALIDAD 44197 : MUJERES MAYORES DE 18 CON CONSEJERÍA EN CÁNCER DE MAMA	PERSONA INFORMADA CON CONSEJERÍA EN CÁNCER DE MAMA	PERSONA INFORMADA	6000	1500	1500	1500	1500							25,000	
	FINALIDAD 44198 : MUJERES MAYORES DE 40 A 65 CON MAMOGRAFÍA BILATERAL	PERSONA ATENDIDA CON CONSULTA MÉDICA DE MAMA	PERSONA ATENDIDA	600	150	150	150	150							25,000	
		PERSONA EXAMINADA CON MAMOGRAFÍA BILATERAL	PERSONA ATENDIDA	600	150	150	150	150								
	FINALIDAD 0077694 : EXAMEN DE COLPOSCOPIA EN MUJERES CON CITOLOGÍA ANORMAL	PERSONA ATENDIDA CON CONSULTA MÉDICA GINECOLÓGICA (Ref. de un EE.SS)	PERSONA	1000	250	250	250	250							433,258	
		PERSONA EXAMINADA CON COLPOSCOPIA	PERSONA	1300	325	325	325	325								
		PERSONA EXAMINADA CON ESTUDIO PATOLÓGICO DE BIOPSIA QX.	PERSONA	250	62	62	63	63								
	FINALIDAD 0053773 : MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO	PERSONA ATENDIDA CON CONSULTA MÉDICA GINECOLÓGICA	PERSONA	10000	2500	2500	2500	2500							94,188	
		MUJER EXAMINADA CON EXAMEN DE PAPANICOLAU	PERSONA TAMIZADA	10000	2500	2500	2500	2500								
	FINALIDAD : ATENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	DETERMINACIÓN DEL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	PERSONA DIAGNOSTICADA	86	22	21	22	21							15,000	
	FINALIDAD : ATENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	DETERMINACIÓN DEL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA	PERSONA ATENDIDA	20	5	5	5	5							15,000	
MUJERES CON CITOLOGÍA ANORMAL PARA TRATAMIENTO DE CRIOTERAPIA O CONO LEEP	PERSONA EXAMINADA CON CRIOTERAPIA	PERSONA EXAMINADA	80	20	20	20	20							32,602		
	PERSONA EXAMINADA Y ATENDIDA PARA CONO LEEP	PERSONA EXAMINADA	50	12	13	12	13									

ENTIDAD: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

**OBJETIVO GENERAL 4: ATENDER LAS URGENCIAS Y EMERGENCIAS QUE AFECTAN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA MUJER Y DE LA POBLACIÓN NEONATAL, PEDIÁTRICA Y ADOLESCENTE, FORTALECIENDO ADEMÁS LA RESPUESTA HOSPITALARIA ANTE LA EVENTUALIDAD DE RIESGOS Y DAÑOS A LA SALUD DEBIDOS A FACTORES EXTERNOS NATURALES O ANTRÓPICOS**

RESULTADO ESPERADO ****	META OPERATIVA*				PROGRAMACION TRIMESTRAL 2014					METAS FINANCIERAS				PRESUPUESTO TOTAL	UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES	
	PRODUCTO ****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I	II	III	IV	FF	Gen	Sub Gen	Esp.	Det. Esp			
Disminucion al 30% las prioridad de atencion IV y al 20% la prioridad III, en el servicio de emergencia pediátrica	FINALIDAD 3000291: MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA ATENCION PRE-HOSPITALARIA	SUPERVISION DE LA ATENCION PRE-HOSPITALARIA	INFORME DE MONITOREO	4	1	1	1	1						10,000		
	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRÍTICOS) (3000285)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA) 5002798	TRASALADO	1288	322	322	322	322							11,500	
		SERVICIO DE AMBULANCIA CON SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB) PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA. 5002799	TRASALADO	1096	274	273	275	274							15,000	
	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES CRÍTICOS (3000286)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACIÓN CRÍTICA. 5002800	TRASALADO	36	9	9	9	9							30,800	
		SERVICIO DE AMBULANCIA CON APOYO VITAL AVANZADO I PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA. 5002801	TRASALADO	12	3	3	3	3							16,500	
		SERVICIO DE AMBULANCIA CON APOYO VITAL AVANZADO II PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA. 5002802	TRASALADO	24	6	6	6	6							17,200	
	ATENCIÓN MEDICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA (30002287)	GASTRITIS AGUDA Y ÚLCERA PÉPTICA SIN COMPLICACIÓN. 5002803	ATENCION	120	30	30	30	30							21,900	
		HEMORRAGIA DIGESTIVA AGUDA ALTA. 5002804	ATENCION	2	0	1	0	1							354,700	
		CUERPO EXTRAÑO EN APARATO DIGESTIVO. 5002805	ATENCION	12	3	3	3	3							139,834	
		HERIDAS, CONTUSIONES Y TRAUMATISMOS SUPERFICIALES. 5002807	ATENCION	840	210	210	210	210							331,291	
		INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA. 5002811	ATENCION	6	2	1	2	1							26,700	
	ATENCIÓN QUIRÚRGICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA (30002288)	CUERPO EXTRAÑO EN APARATO RESPIRATORIO. 5002814	ATENCION	9	2	3	2	2							180,361	
		APENDICITIS AGUDA. 5002815	ATENCION	240	60	60	60	60							270,536	
		OBSTRUCCION INTESTINAL. 5002817	ATENCION	36	9	9	9	9							22,400	
ATENCIÓN QUIRÚRGICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA (30002288)	QUEMADURAS. 5002822	ATENCION	48	12	12	12	12							15,000		
	ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MÓDULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS. (30002289)	ATENCIÓN DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MÓDULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS. 5002824	ATENCION	14208	3552	3552	3552	3552							1,180,780	
Cumplimiento del 100% de las intervenciones programadas para la respuesta ante situaciones de emergencias y/o desastres	ENTIDADES PUBLICAS CON GESTION DE RIESGOS DE DESASTRE EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACION Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO	MONITOREO SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	INFORME TECNICO	5	1	2	1	1						3,000		
	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGUROS	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIOS	1	0	0	0	1							15,000	
		SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	0	1							608,912	
		SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	0	1							777,352	
		SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	0	1							777,352	
	MONITOREO, VIGILANCIA Y PREPARACION PARA EL CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD IMPLEMENTADOS PARA EL ANALISIS DE INFORMACION Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.	INFORME DE COE OPERATIVO	12	3	3	3	3							866,063	
		ESTUDIO Y VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRAZADORAS Y AGENTES ETIOLÓGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	INFORME TECNICO	12	3	3	3	3							10,000	
	CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION EN SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACION DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	INFORME	3	0	1	1	1							222,897	
		CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATEGICOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	0	1							3,000	
		ATENCIÓN DE SALUD Y MOVILIZACIÓN DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ATENCION	3840	1920	0	1920	0							27,200	
OFERTA COMPLEMENTARIA ORGANIZADA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES		ATENCION	3840	0	1920	1920	0							3,000		

ENTIDAD: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

OBJETIVO GENERAL 5: MEJORAR LA GESTION DE MEDICAMENTOS, LA CALIDAD DEL SERVICIO, LA SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE Y EL CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES QUE ACREDITAN LOS PROCESOS ASISTENCIALES Y DE GESTIÓN DE NUESTRO HOSPITAL																	
RESULTADO ESPERADO ****	META OPERATIVA*			PROGRAMACION TRIMESTRAL 2014					METAS FINANCIERAS					PRESUPUESTO TOTAL	UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES		
	PRODUCTO ****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I	II	III	IV	FF	Gen	Sub Gen	Esp.	Det. Esp				
Incrementar la disponibilidad, buenas prácticas y uso racional de los medicamentos	OTROS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE ATENCION A LA MUJER, NIÑO Y ADOLESCENTE NO INCLUIDOS EN PPR (APNOP)	Aseguramiento de stocks suficiente de Productos Farmaceuticos y Afines en condiciones adecuadas.	Accion	611	152	153	153	153						4,585,673			
		Preparación de Formulas magistrales	Receta	27720	6930	6930	6930	6930									
		Dispensación de Productos Farmaceuticos y Afines	Receta	321636	80409	80409	80409	80409									
		Promocion del Uso Racional de ATM	Informe	8	2	2	2	2									
		Control del uso Racional de ATM	Informe	6	1	2	1	2									
		Aseguramiento de cumpl. de buenas practicas de prescripcion, dispens. y uso de insumos y material medico en HOSP,CC,SOP,C.OBS,EMER	Informe	36	9	9	9	9									
		Autoevaluacion Periodica	Informe	4	2	1	1	0									
		Seguimiento de estándares de acreditación	Informe	1	0	0	1	0									
		Mejoramamiento de procesos priorizados	Informe	4	1	1	1	1									
Incrementar intervenciones de mejora de calidad y seguridad de la atención que contribuyan a la acreditación del hospital		Estudios de medicion de la calidad de atencion	Informe	5	0	3	1	1									

ENTIDAD: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

OBJETIVO GENERAL 6: FORTALECER LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN Y LAS COMPETENCIAS DE NUESTROS RECURSOS HUMANOS ORIENTADAS A CONTRIBUIR MEJOR A LOS OBJETIVOS SANITARIOS DEL HOSPITAL																
RESULTADO ESPERADO ****	META OPERATIVA*			PROGRAMACION TRIMESTRAL 2014					METAS FINANCIERAS					PRESUPUESTO TOTAL	UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES	
	PRODUCTO ****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I	II	III	IV	FF	Gen	Sub Gen	Esp.	Det. Esp			
Incrementar intervenciones que fortalezcan la docencia e investigación	OTROS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE ATENCION A LA MUJER, NIÑO Y ADOLESCENTE NO INCLUIDOS EN PPR (APNOP)	Desarrollo estrategico de la investigación	Investigacion	10	1	3	3	3						211,754		
		Desarrollo estrategico del sistema de gestión docente	Informe	12	3	3	3	3								
		Capacitación y Perfeccionamiento	Persona	76	76	76	76	76								22,978
Desarrollar acciones de capacitación que mejoren las competencias del recurso humano	GESTION HOSPITALARIA PARA LA ATENCION A LA MUJER, NIÑO Y ADOLESCENTE. ACCIONES CENTRALES	Acciones para la mejora del desempeño del RR.HH	Informe	8	1	3	1	3						809,992		
		Acciones para la mejora del clima organizacional	Informe	2	1	0	1	0								
		Capacitación de recursos humanos	Acción	1600	400	400	400	400								
		Seguimiento de la capacitación del RR.HH	Informe	4	1	1	1	1								
		Gestion de R.R.HH por competencias	Informe	2	1	1	0	0								

ENTIDAD: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

RESULTADO ESPERADO ****	META OPERATIVA*			PROGRAMACION TRIMESTRAL 2014					METAS FINANCIERAS					PRESUPUESTO TOTAL	UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES			
	PRODUCTO ****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I	II	III	IV	FF	Gen	Sub Gen	Esp.	Det. Esp					
Planificar la gestión y desarrollo tecnológico de nuestro Hospital	GESTION DEL MANTENIMIENTO DE EQUIPOS (APNOP)	Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos	Equipo	1690	423	422	423	422						596,939				
	GESTION DEL MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD (APNOP)	Mantenimiento preventivo y correctivo de Establecimiento de Salud	Acción	100	25	25	25	25						273,495				
	ACCIONES CENTRALES	GESTION HOSPITALARIA PARA LA ATENCION A LA MUJER, NIÑO Y ADOLESCENTE.	Planeamiento Hospitalario y organizacion de la estructura	Acción	4	1	1	1	1						390,712			
			Planeamiento y proceso presupuestario institucional	Acción	4	1	1	1	1									
			Costeo de procedimientos hospitalarios	Acción	1200	300	300	300	300									
			Gestion inversiones y cooperacion tecnica	Informe	8	2	2	2	2									
Desarrollo de acciones de innovación tecnologica del hospital	Informe	5	2	1	1	1												
Administrar sistemas de apoyo a los servicios asistenciales, de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y otros que contribuyen al logro de los objetivos asistenciales	ACCIONES CENTRALES	GESTION HOSPITALARIA PARA LA ATENCION A LA MUJER, NIÑO Y ADOLESCENTE.	Sustentación Jurídico Legal de la Gestión Hospitalaria	Informe	704	176	176	176	176						124,749			
			Administración de planillas de pensionistas del hospital	Planilla	12	3	3	3	3							6,899,768		
			Conducción de la Gestión Hospitalaria	Acción	16	4	4	4	4							12,638,066		
			Gestión Administrativa Hospitalaria	Acción	410	102	103	102	103									
			Administración contable de los recursos asignados al Hospital	Acción	16	4	4	4	4									
			Administración Eficaz de la atención de pacientes asegurados	Informe	24	6	6	6	6									
			Gestión del reembolso por atención de paciente beneficiario	Informe	41	11	10	10	10									
			Adquisición y distribución oportuna de bienes y servicios necesarios para la operatividad hospitalaria	Informe	12	3	3	3	3									
			Soporte Informático concordantes a los procesos Hospitalarios	Informe	1	1	0	0	0									
			Procesamiento estadístico de Información Asistencial	Acción	540	135	135	135	135									
			Procesamiento estadístico de admisión	Acción	12	3	3	3	3									
			Procesamiento de archivo de Historias Clínicas	Acción	12	3	3	3	3									
			Apoyo de servicios básicos y complementarios para la atención a los usuarios (costura, lavandería, Imprenta)	Acción	470000	117500	117500	117500	117500								4,493,433	
			Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Informe	26	6	7	6	7									

ENTIDAD: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

OBJETIVO GENERAL 8: FOMENTAR LA GESTIÓN ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVA TRANSPARENTE QUE PREVALECE LA RENDICIÓN DE CUENTAS COMO ENTIDAD PÚBLICA

RESULTADO ESPERADO ****	META OPERATIVA*			PROGRAMACION TRIMESTRAL 2014					METAS FINANCIERAS					PRESUPUESTO TOTAL	UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES
	PRODUCTO ****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I	II	III	IV	FF	Gen	Sub Gen	Esp.	Det. Esp		
Desarrollar acciones de control interno y externo y de transparencia y acceso a información de la gestión sanitaria y administrativa	GESTION HOSPITALARIA PARA LA ATENCION A LA MUJER, NIÑO Y ADOLESCENTE.	Monitoreo y Evaluacion de la gestion Hospitalaria	Informe	4	1	1	1	1						156,075	
		Supervision de la gestion Hospitalaria	Informe	4	1	1	1	1							
		Control interno de la gestion hospitalaria	Informe	11	7	2	1	1							
Desarrollar promoción de la ética, transparencia y lucha contra la corrupción, así como rendición de cuentas	ACCIONES CENTRALES	Acciones Anticorrupcion y de Transparencia en funcion publica	Informe	6	2	1	1	2							
		Acciones de Rendicion de Cuentas de la gestion hospitalaria	Informe	6	2	1	1	2							